

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta
Ústav primární, preprimární a speciální pedagogiky

Školní připravenost u dětí se zrakovou vadou

diplomová práce

Autor: Bc. Veronika Rejmanová
Studijní program: Pedagogika předškolního věku se zaměřením na děti se speciálními potřebami
Vedoucí práce: Mgr. Jitka Vítová, Ph.D.
Oponent práce: PhDr. Kamila Růžičková, Ph.D.



Zadání diplomové práce

Autor:	Bc. Veronika Rejmanová
Studium:	P21K0382
Studijní program:	N0112A300001 Pedagogika předškolního věku se zaměřením na děti se speciálními potřebami
Studijní obor:	Pedagogika předškolního věku se zaměřením na děti se speciálními potřebami
Název diplomové práce:	Školní připravenost u dětí se zrakovou vadou
Název diplomové práce AJ:	School readiness in children with visual impairment

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Diplomová práce se zabývá problematikou školní zralosti a připravenosti u dětí s očními vadami.

Cílem práce je zjistit úroveň školní připravenosti dětí se zrakovým postižením a navrhnout následnou pedagogickou intervenci.

Teoretická část se věnuje školní zralosti a připravenosti, rozvoji dětí s očními vadami v předškolním věku, možnostem pedagogické diagnostiky učitelkami mateřských škol.

Praktická část se věnuje diagnostice školní připravenosti u dětí v "oční" třídě. Jako diagnostický materiál bude použit nástroj iSophi.

1. BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a Vlasta ŠMARDOVÁ. *Školní zralost: co by mělo umět dítě před vstupem do školy*. 2. vydání. Brno: Edika, 2015. Moderní metodika pro rodiče a učitele. ISBN 9788026607939.
1. BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a Vlasta ŠMARDOVÁ. *Diagnostika dítěte předškolního věku: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. Brno: Computer Press, 2007. Dětská naučná edice. ISBN 978-80-251-1829-0.
1. BEDNÁŘOVÁ, Jiřina, Eva DANDOVÁ, Jana KRATOCHVÍLOVÁ, Hana NÁDVORNÍKOVÁ, Zora SYSLOVÁ a Lenka ŠULOVÁ. *Školní zralost a její diagnostika*. Praha: Raabe, 2017. Školní zralost. ISBN 978-80-7496-319-3.
1. KEBLOVÁ, Alena. *Zrakově postižené dítě*. Praha: Septima, 2001. ISBN 80-7216-191-1.
1. KOCHOVÁ, Klára a Markéta SCHAEFEROVÁ. *Dítě s postižením zraku: rozvíjení základních dovedností od raného po školní věk*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0782-5.

Zadávající pracoviště:	Ústav primární, preprimární a speciální pedagogiky, Pedagogická fakulta
Vedoucí práce:	Mgr. Jitka Vítová, Ph.D.
Oponent:	PhDr. Kamila Růžičková, Ph.D.
Datum zadání závěrečné práce:	17.1.2022

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala pod vedením vedoucí diplomové práce Mgr. Jitky Vítové, Ph.D. samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové, dne

Poděkování

Ráda bych poděkovala své vedoucí práce Mgr. Jitce Vítové, Ph.D. za vedení, ochotu, trpělivost, cenné rady a připomínky při vypracování diplomové práce.

V Hradci Králové

Bc. Veronika Rejmanová

Anotace

REJMANOVÁ, Veronika. *Školní připravenost u dětí se zrakovou vadou*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2023. Diplomová práce.

Diplomová práce se zabývá problematikou školní zralosti a připravenosti u dětí s očními vadami. Cílem práce je zjistit úroveň školní připravenosti dětí se zrakovým postižením a navrhnout následnou pedagogickou intervenci.

Teoretická část se věnuje školní zralosti a připravenosti, rozvoji dětí s očními vadami v předškolním věku, možnostem pedagogické diagnostiky učitelkami mateřských škol. Praktická část se věnuje diagnostice školní připravenosti u dětí v „oční“ třídě. Jako diagnostický materiál bude použit nástroj iSphi. Diagnostický nástroj zjišťuje zralost dětí v oblasti grafomotoriky, matematických představ, prostorové orientace, časové orientace, zrakového vnímání, sluchového vnímání, řeči a verbálního myšlení.

Klíčová slova: předškolní vzdělávání, školní zralost, školní připravenost, zrakové postižení, oční vady

Annotation

REJMANOVÁ, Veronika. *School Readiness in children with visual impairment*. Hradec Králové: Faculty of Education University of Hradec Králové, 2023. Thesis.

The thesis deals with the issue of school maturity and readiness in children with visual impairment. The aim of the thesis is to determine the level of school readiness in children with visual impairment and propose a subsequent pedagogical intervention.

The theoretical part deals with school maturity and readiness, the development of children with eye defects in preschool age, and the possibilities of pedagogical diagnostics by kindergarten teachers.

The practical part is devoted to the diagnosis of school readiness in children in the „eye“ class. The iSophi tool will be used as a diagnostic material.

The diagnostic tool determines children's maturity in graphomotor skills, mathematical ideas, spatial orientation, time orientation, visual perception, auditory perception, speech and verbal thinking.

Keywords: preschool education, school maturity, school readiness, visual impairment, eye defects

Obsah

ÚVOD	1
1 PŘEDŠKOLNÍ VZDĚLÁVÁNÍ	2
2 ŠKOLNÍ ZRALOST A PŘIPRAVENOST	4
2.1 ŠKOLNÍ ZRALOST	4
2.2 ŠKOLNÍ PŘIPRAVENOST	7
2.3 ODKLAD ŠKOLNÍ DOCHÁZKY	8
3 VZDĚLÁVÁNÍ DĚTÍ SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM V MŠ	9
3.1 OČNÍ VADY U DĚTÍ	10
3.1.1 Poruchy binokulárního vidění	11
3.1.2 Refrakční vady	12
3.2 OPTICKÉ POMŮCKY	14
3.3 VHODNÉ PROSTŘEDÍ	15
3.4 MATERIÁLNÍ VYBAVENÍ.....	16
3.5 VHODNÉ AKTIVITY K REEDUKACI A KOMPENZACI ZRAKU V MŠ	17
4 DIAGNOSTIKA ISOPHI U DĚTÍ S OČNÍMI VADAMI	21
4.1 CÍL PEDAGOGICKÉHO PRŮZKUMU	21
4.2 PRŮZKUMNÉ METODY	22
4.2.1 Pedagogická diagnostika iSopHi.....	23
4.2.2 Zpětná vazba diagnostického materiálu:	23
4.3 POPIS PRŮZKUMNÉHO SOUBORU	24
4.3.1 Charakteristika mateřské školy	24
5 PŘÍPADOVÉ STUDIE DĚTÍ S OČNÍ VADOU	26
5.1 PŘÍPADOVÁ STUDIE TOMÁŠ	26
5.1.1 Osobní a rodinná anamnéza	26
5.1.2 Pedagogická diagnostika	27
5.1.3 Diagnostika školní připravenosti.....	27
5.2 PŘÍPADOVÁ STUDIE JAROSLAV	32
5.2.1 Rodinná a osobní anamnéza	32
5.2.2 Pedagogická diagnostika	32
5.2.3 Diagnostika školní připravenosti.....	33
5.3 PŘÍPADOVÁ STUDIE KAREL	38
5.3.1 Rodinná a osobní anamnéza	38

5.3.2	Pedagogická diagnostika	38
5.3.3	Diagnostika školní připravenosti	39
5.4	PŘÍPADOVÁ STUDIE LUKÁŠ	43
5.4.1	Rodinná a osobní anamnéza	43
5.4.2	Pedagogická diagnostika	43
5.4.3	Diagnostika školní připravenosti	44
5.5	PŘÍPADOVÁ STUDIE ANNA	48
5.5.1	Rodinná a osobní anamnéza	48
5.5.2	Pedagogická diagnostika	49
5.5.3	Diagnostika školní připravenosti	49
5.6	PŘÍPADOVÁ STUDIE PETRA	54
5.6.1	Rodinná a osobní anamnéza	54
5.6.2	Pedagogická diagnostika	54
5.6.3	Diagnostika školní připravenosti	55
5.7	PŘÍPADOVÁ STUDIE JANA	59
5.7.1	Rodinná a osobní anamnéza	59
5.7.2	Pedagogická diagnostika	60
5.7.3	Diagnostika školní připravenosti	60
5.8	PŘÍPADOVÁ STUDIE AMÉLIE	65
5.8.1	Rodinná a osobní anamnéza	65
5.8.2	Pedagogická diagnostika	66
5.8.3	Diagnostika školní připravenosti	67
5.9	SHRNUTÍ	72
	ZÁVĚR	73
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	74
	SEZNAM GRAFŮ	76
	SEZNAM TABULEK	77

Úvod

Diplomová práce je zaměřena na školní zralost a připravenost u dětí předškolního věku se zrakovým postižením. Pro svoji práci jsem si zvolila téma, které je aktuální a potřebné, dále je také přínosem nejen pro děti, se kterými jsem v rámci průzkumného šetření pracovala, budoucí paní učitelky základních škol těchto dětí, ale také pro mou učitelskou praxi. Pracuji ve třídě zřízené podle § 16 odst. 9 školského zákona u dětí s méně závažnými očními vadami, převážně s dětmi v povinné předškolní docházce. V budově naší třídy se nachází oční ambulance, ve které oční sestry pracují s dětmi dle jejich individuálních potřeb, máme výbornou spolupráci a společně se podílíme na kvalitním rozvoji dětí. Výběr tématu ovlivnilo prohloubení mého oboru o modul speciální pedagogiky.

V teoretické části se zaměřuji na charakteristiku předškolního vzdělávání, definování školní zralosti a připravenosti, zrakového postižení a zrakových funkcí, které je nutné znát pro pochopení klasifikace zrakového postižení. V další kapitole se zabývám specifikům předškolního vzdělávání dítěte s očním postižením. Dále uvádím dětské zrakové vady, které mají diagnostikované děti zahrnuté ve výzkumu. Jedná se o astigmatismus, dalekozrakost, krátkozrakost, šilhavost a tupozrakost, s těmito očními postiženími dochází děti na pleopticko-ortoptické cvičení v budově naše třídy.

V pedagogické poradně STEP vznikl pedagogický materiál iSophi, který pomocí souboru cvičení a úkolů diagnostikuje úroveň školní zralosti, a to hned v sedmi oblastech. Pomocí tohoto diagnostického materiálu jsem zjišťovala školní připravenost u dětí předškolního věku, převážně u dětí s odkladem školní docházky s méně závažnými zrakovými postiženími. Zaměřovala jsem se také na možné rizikové části v diagnostickém materiálu, které by mohly pro děti se zrakovým postižením představovat bariéry pro kvalitní vypracování.

1 Předškolní vzdělávání

Předškolní vzdělávání je určeno dětem zpravidla od tří let, nejdříve však dětem od dvou let do nástupu na základní školu, nejčastěji do šesti let. *„S účinností od 1.1. 2017 se předškolní vzdělávání od počátku školního roku, který následuje po dni, kdy dítě dosáhne pátého roku věku, do zahájení povinné školní docházky stává povinné.“* (RVP PV, 2021, s. 6)

Počáteční stupeň veřejného vzdělávání doplňuje a podporuje rodinnou výchovu, obohacuje denní program dítěte a poskytuje dítěti podnětné prostředí k aktivnímu rozvoji a učení. Předškolní vzdělávání se u dětí zaměřuje především na osvojování si základních klíčových kompetencí, získávání předpokladů pro pokračování ve vzdělávání a uplatnění se ve společnosti znalostí za předpokladu individuálních možnostech každého dítěte. Úkolem předškolního vzdělávání je rozvíjet osobnost dítěte, osobní spokojenost, podporovat jeho zdraví a tělesný rozvoj. (RVP PV, 2021)

Během předškolního vzdělávání jsou rovnoměrně uplatňovány řízené i spontánní aktivity dle aktuálních potřeb dětí. Vzdělávání probíhá na základě zvolených integrovaných bloků, které jsou pro děti aktuální, blízké a zajímavé, přinášejí jim komplexnější, prakticky využitelné zkušenosti. (RVP PV, 2021)

Vzdělávací obsah pro předškolní vzdělávání je dle RVP PV (2021) rozdělen do pěti oblastí:

- Dítě a jeho tělo – biologická oblast.
- Dítě a jeho psychika – jazyk a řeč, poznávací schopnosti a funkce, myšlenkové operace, představivost a fantazie, sebepojetí, city a vůle.
- Dítě a ten druhý – interpersonální oblast.
- Dítě a společnost – sociálně kulturní oblast.
- Dítě a svět – environmentální oblast.

Každá oblast má 5 podoblastí, které jsou rozepsané v RVP PV (Musil, 2015):

1. Hlavní záměr – vysvětluje smysl oblasti předškolního vzdělávání.
2. Specifické vzdělávací cíle – dílčí cíle, ke kterým by mělo dítě dojít.
3. Hlavní činnosti a příležitosti, které učitel vytváří, nabízí a umožňuje.
4. Co dítě dokáže na konci předškolního věku – očekávané kompetence.
5. Hlavní rizika ohrožující úspěch vzdělávacích záměrů.

Uvedené vzdělávací oblasti jsou uchopitelné pro všechny typy předškolních institucí a dále zpracovatelné pro všechny věkové kategorie i individuální potřeby dětí.

Rodina předškolního dítěte může kromě běžného vzdělávání v mateřské škole využít individuální vzdělávání dítěte, které probíhá bez pravidelné denní docházky v MŠ, vzdělávání v přípravné třídě základní školy a ve třídě přípravného stupně základní školy speciální nebo vzdělávání v zahraniční škole na území ČR. Zákonní zástupci jsou povinni ředitelce spádové mateřské školy oznámit výběr jiného druhu předškolního vzdělávání. (Dandová, Kropáčková, Nádvorníková, aj., 2018)

2 Školní zralost a připravenost

Zahájení školní docházky je pro předškolní děti i jejich rodiny velmi očekávaným životním krokem, kdy vstupují do nové etapy života spojené s prvními skutečnými povinnostmi. Dítě, které nastupuje do základní školy by mělo být přiměřeně zralé a dostatečně připravené, přesto se liší věkem, fyzickou vyspělostí, kognitivními dovednostmi, rodinným zázemím i průběhem předešlého předškolního vzdělání, proto je důležité, aby základní školy braly v potaz individuální rozdíly dětí a snažily se o plynulou návaznost předškolního a základního vzdělávání a uplatnění již dosažených výsledků ve vzdávání. Pojmy školní zralost a připravenost se dle Otevřelové (2016) často překrývají, pod každým se však skrývá něco jiného. Oba pojmy zjišťují, zda je dítě připraveno na školní nároky po všech stránkách.

2.1 Školní zralost

Školní zralost se uvádí jako dosažení takového stupně vývoje dítěte (oblast mentální, fyzická, emocionálně-sociální), aby dítě bylo schopno bez obtíží zvládnout výchovně-vzdělávací proces v první třídě základní školy, nebo alespoň bez větších obtíží. (Otevřelová, 2016)

Bednářová, Šmardová (2010) společně udávají tyto oblasti pro posuzování školní zralosti:

- **Oblast tělesného (somatického) vývoje a zdravotního stavu** je především v kompetenci praktického či odborného lékaře, který také může doporučit podrobnější psychologické, neurologické nebo jiné odborné vyšetření. Dítě by mělo růstem a fyzickými dispozicemi odpovídat na věk šesti let. V úvahu by tedy měla být tělesná vyspělost, kdy dítě se sníženou tělesnou konstitucí může prožít pocity slabosti, ohrožení nebo méněcennosti. U dětí s výraznějšími rizikovými faktory v průběhu gravidity, porodu nebo v poporodní fázi je potřeba dbát zvýšené pozornosti v budoucím vývoji a psychickém stavu dítěte. Stejná pozornost je potřeba u dětí se smyslovou, tělesnou vadou a chronickým onemocněním, kdy může poradit speciálně-pedagogické centrum nebo odborný lékař. Častá nemocnost může znemožnit potřebnou adaptaci, utváření vztahů ve třídě a získávání potřebných znalostí ve výuce.

- Oblast **poznávací (kognitivní) funkce** je důležitá pro budoucí zvládnutí čtení, psaní a počítání, kdy se posuzuje dostatečná úroveň rozumových schopností a rovnoměrnost vývoje v jednotlivých oblastech. Do skupiny kognitivní předpokladů se řadí následující schopnosti: vizuomotorika, grafomotorika, řeč, sluchové vnímání, zrakové vnímání, vnímání času, základní matematické představy. Dětem s pomalejším vývojem nebo s výraznějšími deficity ve vývoji je doporučován odklad školní docházky a je vhodné věnovat více pozornosti jejich nedostatkům. Pokud je oslabena pouze jedna oblast, je potřeba zhodnotit její důležitost a ostatní faktory ve vývoji dítěte.
- Dobře rozvinutá **vizuomotorika a grafomotorika** jsou předpokladem budoucího psaní a čtení. Již od prvních pokusů, kdy dítě začíná kreslit, je potřeba dbát na osvojení špetkového úchopu a správného postavení ruky pro uvolnění a plynulost pohybů při psaní, lateralita by měla být již známa.
- **Vývoj řeči** je v předškolním vzdělávání zásadní, během každodenních aktivit se klade důležitost na rozšiřování slovní zásoby a v případě opožděného či nesprávného vyžívání řeči lze doporučit logopedickou péči. Řeč se prolíná s myšlením, proto má její zvládnutí zvláště v základní škole nepostradatelnou váhu – dítě rozumí, co se po něm vyžaduje, sděluje to, co si myslí. Zároveň řeč hraje nepostradatelnou důležitost při soužití dětí v kolektivu apod.
- **Sluchové vnímání** úzce souvisí s rozvojem řeči, tato oslabená oblast může zapříčinit problémy ve čtení, psaní, zapamatování si. V předškolním vzdělávání se lze zaměřit na naslouchání, sluchovou paměť, vnímání rytmu, sluchovou diferenciaci a sluchovou analýzu a syntézu.
- **Zrakové vnímání** ovlivňuje ostatní oblasti a je nezbytné pro poznávání světa, v základní škole je důležité především pro čtení, psaní a počítání. V předškolním vzdělávání se lze zaměřit na rozlišení figury a pozadí, rozlišování detailů a polohy předmětů, zrakovou analýzu a syntézu, záměrné vedení očních pohybů, zrakovou paměť.

- **Vnímání prostoru** na základní škole ovlivňuje čtení, psaní, počítání, geometrii, orientaci v mapách, potřebná je také při orientaci v prostoru, v tělesné výchově apod. Dítě se pojmům prostorové orientace učí během každodenních aktivit a her.
- S **vnímáním času** se dítě v předškolním vzdělávání postupně seznamuje, pojmenovávají se děje a činnosti, vnímají se změny v přírodě, popis režimu dne apod. a postupně se učí časové posloupnosti, posloupnosti úkonů při běžných aktivitách, odhad času.
- **Základní matematické představy** v předškolním vzdělávání začínají porovnáváním, tříděním dle kritérií, řazením dle velikosti a utvářením číselné představy. Matematické představy jsou ovlivněny také motorikou, řečí, zrakovým vnímáním, prostorovou orientací.
- Oblast **práceschopnosti (pracovní předpoklady, návyky)** je podmíněna zejména vyzrálostí centrální nervové soustavy, úzce také souvisí se zralostí osobnosti a dosavadní výchovou. Aby dítě mohlo využívat své mentální předpoklady, dílčí schopnosti a dovednosti potřebuje mít zájem o učení, chuť poznávat, záměrná koncentrace pozornosti, smysl pro povinnost, samostatnost, zodpovědnost, vytrvalost, odolnost vůči rušivým vlivům.
- Oblast **osobnosti (emocionálně-sociální zralost)** klade na děti velké nároky, očekává se dostatečná míra emocionální stability, věku přiměřené zvládnání emocí, sebeovládání, odolnost vůči frustraci. Mezi dětmi jsou v tomto velké rozdíly, záleží na jejich dispozicím, ale také na přístupu učitele, jak je schopen s jednotlivými dětmi pracovat.

2.2 Školní připravenost

Školní připravenost obsahuje aktuální stav vyzrálosti v oblasti kognitivní, emocionálně-sociální, pracovní a somatické, které dítě získává a rozvíjí učním, sociální zkušeností a jsou předpokladem pro bezproblémové zvládnutí školní docházky. Uvedené kompetence jsou obsaženy v Rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání. (Bednářová, Šmardová, 2010)

Z hlediska **fyzické připravenosti** se jedná zejména o přiměřený růst, výšku a váhu dítěte. Dítě okolo šestého roku prochází důležitými fyzickými změnami jako je výměna dětského chrupu za trvalý a změny v postavě dítěte, kdy jsou výrazně delší končetiny, zatímco hlava roste pomaleji, což můžeme zjistit pomocí tzv. testu filipínské míry, unavitelnost dítěte by se měla snižovat. Významný je také zdravotní stav, chronické onemocnění, časté dětské nemoci, fyzické omezení nebo vážné logopedické vady mohou vést k odkladu školní docházky. (Bednářová, Dandová, Kratochvílová, aj., 2017)

Pro úspěšné zvládnutí školní docházky je potřebná vyzrálá **sociální a citová připravenost**. Základním jejím projevem je schopnost odloučení dítěte od svých zákonných zástupců po dobu výuky na základní škole, regulovat nevhodné projevy chování, respektovat dospělého, a projevit úsilí při činnostech. (Bednářová, Dandová, Kratochvílová, aj., 2017)

Dandová, Kropáčková, Nádvorníková, a kol. (2018) uvádí desatero předškolního vzdělávání:

- Praktická samostatnost – fyzický rozvoj a pohybová koordinace, samoobsluha.
- Sociální informovanost – orientace v prostředí, v okolním světě i praktickém životě.
- Citová samostatnost – emoční stabilita, schopnost kontrolovat a řídit své chování.
- Sociální samostatnost – soužití s vrstevníky, uplatnění se ve skupině vrstevníků, komunikace, spolupráce.
- Výslovnost, gramatická správnost řeči, slovní zásoba, bezproblémová komunikace.
- Lateralita ruky, koordinace ruky a oka, držení tužky.
- Diferenciované vnímání – sluchová a zraková analýza a syntéza.

- Logické a myšlenkové operace – porovnávání, třídění, řazení, číselné představy, řešení problémů.
- Záměrná pozornost, úmyslná paměť pro učení.
- Pracovní chování, soustředěná pracovní (učební) činnost, záměrné učení.

2.3 Odklad školní docházky

Odklad školní docházky je využíván u dětí výrazně školsky nezralých především ve více než v jedné rovině. Odložení školní docházky je uvedeno ve školském zákoně č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání – paragraf 37 a jeho novela – zákon č. 472/2011 Sb., paragraf 123, který zmiňuje vzdělávání v přípravné třídě ZŠ. O odklad školní docházky musí zákonní zástupci požádat písemně, potvrdit ve školském poradenském zařízení (PPP nebo SPC) a odborným lékařem nebo klinickým psychologem. Písemné rozhodnutí o odložení školní docházky o jeden rok vydává ředitel základní školy, na kterou bylo dítě zapsáno. Během odkladu školní docházky je dítě vzděláváno v posledním ročníku mateřské školy nebo v přípravném ročníku základní školy. Odklad školní docházky by mělo být rozvážně promyšleno, při unáhleném rozhodnutí o OŠD může dítě ztratit zájem o učení a při unáhleném vstupu do základní školy může dítě ohroženo selháním či celkovou neúspěšností. Rodič by se měl nejdříve poradit s odborníky a vyhodnotit, které rozhodnutí je pro dané dítě nejvhodnější. (Žáčková, Jucovičová, 2015) Dandová (2018) uvádí podíl až 20 % dětí ročně s odloženou povinnou školní docházkou v České republice, ve většině zemí EU není odklad povinné školní docházky možný.

3 Vzdělávání dětí se zrakovým postižením v MŠ

Zrak se řadí mezi pět nejdůležitějších lidských smyslů, jehož úkolem je zprostředkovávat vizuální podněty z našeho okolí pomocí oka. Podává informace v minimálním čase a umožňuje orientaci v prostoru. (Beneš, 2019) Kochová a Schaeferová (2015) uvádějí, že nám zrak přináší nejvíce informací a to až 70–90 %.

Bednářová, Dandová, Kratochvílová a kol., (2017) uvádí, že zrak je také důležitým komunikačním prostředkem, především vnímání neverbální komunikace, která nám často prozradí více než samotná slova.

„Zrak má rozhodující vliv na utváření správných představ, rozvoj paměti, pozornosti, myšlení, řeči i sféry emocionálně volní. Zrakové vjemy mají význam pro každou praktickou činnost – ať je to hra, učení, pracovní, zájmová či rekreační činnost. Jsou rovněž velmi bohatým zdrojem estetických zážitků.“ (Keblová, 1998, s. 6)

Zraková ostrost je schopnost rozeznávat ostře detaily objektů z různých vzdáleností, popisována je také jako vizus. (Beneš, 2019) Podle Světové zdravotnické organizace je zraková ostrost rozdělována na normální zrak, slabozrakost (lehká, střední, silná) a slepotu (hluboká, téměř úplná a úplná). (Keblová, 2001)

Barvocit udává schopnost vidět a rozeznávat jednotlivé barvy. Mezi základní barvy se řadí modrá, zelená a červená. Porucha barevného vidění se pojí především při onemocněním sítnice. Zpravidla se vyšetřuje pomocí pseudoizochromatických tabulek, může být vrozená nebo získaná. (Beneš, 2019)

Poruchy barvocitu můžeme rozlišovat na (Keblová, 2001):

- porucha vnímání určité barvy za určitých podmínek,
- postižený určitou barvu vůbec nevnímá,
- postižený vůbec barvy nevnímá.

„Zorné pole je část prostoru, kterou vidíme okem, které se dívá nehybně vpřed. Poruchy zorného pole se projevují defekty, výpadky a znamenají omezení prostoru, které postižení vidí.“ (Keblová, 2001, s. 18) Vyšetření zorného pole je důležité při zjišťování např. při onemocnění sítnice, zrakového nervu nebo zeleného zákalu, vyšetření je možné perimetrem. (Keblová, 2001)

3.1 Oční vady u dětí

„Zrakové postižení je stav zrakového vnímání, který v důsledku zrakových vad různé etiologie i rozsahu a přes optimální korekci způsobuje člověku obtíže v běžném životě.“ (Bartoňová, Opatřilová, Vítková, 2019, s. 41)

Zrakově postižené děti mohou mít v důsledku oční vady omezené poznatky získané okem (snížená zraková ostrost až po ztrátu zraku), ale i jejich kvalitu (obraz může být mlhavý, rozmazaný).

Keblová (1998) rozděluje děti s oční vadou na:

- Zrakově postižené (zraková vada orgánová – slabozrací, se zbytky zraku, nevidomí a zraková vada funkční – tupozrací, šilhaví).
- Slabozraké děti – nerozeznávají detaily, nevidí vzdálené předměty, barvy.
- Děti se zbytky zraku – částečné vidění, sledují dobře osvětlené předměty.
- Děti nevidomé – při úplné slepotě nevnímají světlo.
- Tupozraké děti – snížená zraková ostrost na jedno oko.

Oční vady diagnostikuje oční lékař (oftalmolog) na základě nejrůznějších odborných vyšetření, prvotním odchytkám si však nejčastěji povšimnou rodiče dítěte. Diagnostiku zrakového postižení lze však v některých případech odhalit již v těhotenství při nestandardním vývoji očí nebo genetických předpokladech z rodiny. (Kochová, Schaeferová, 2015)

Chen (2021) uvádí, že až 65 % dětí se zrakovým postižením má jiné postižení, jako je opožděný vývoj, dětská mozková obrna nebo ztráta sluchu. Tyto děti se musí efektivně naučit používat svůj hmat, aby podpořily svůj vývoj.

3.1.1 Poruchy binokulárního vidění

Jednoduché binokulární vidění je postupně získaná schopnost vidění oběma očima současně, daný pozorovaný předmět je nezdvojený. Do jednoho roku dítěte se binokulární vidění vyvíjí společně se sítnicí oka a přibližně do šesti let se rozvíjí a upevňuje. (Keblová, Novák, Lindáková, 2000). „*Spolupráce obou očí se rozvíjí postupně a uplatňuje se při ní konvergence (souhyb očí, při němž se při pohledu do blízka zorné osy obou očí sbíhají) a akomodace (schopnost změny zakřivení oční čočky, která umožňuje ostré vidění na různou vzdálenost)*“ (Keblová, Novák, Lindáková, 2000, s. 6).

Pokud během vývoje binokulárního vidění zasáhne do vývoje nějaká porucha je vývoj přerušen a vzniká tupozrakost a šilhání. Pokud léčba není zahájena včas, mohou vzniknout trvalé závažné poruchy zrakového vnímání. (Keblová, Novák, Lindáková, 2000)

„*Strabismus a amblyopie jsou dvě běžné poruchy zraku v dětství, které vyžadují včasnou identifikaci a léčbu. Screeningová zařízení zahrnují extrémní vyšetření oka, schopnost sledování, krycí test, testy ostrosti a stereoskopické testy. Léčba zahrnuje záplatovací terapii, použití brýlí, ortoptiky, stimulátoru vidění CAM nebo kombinaci technik.*“ (Trief, Morse, 1988)

Šilhavost neboli strabismus je porucha rovnovážného postavení očí, které nehledí rovnoběžně, ale jedno oko se odchyluje. Důvodem může být stáčení jednoho oka, jehož zraková ostrost je snížena. Šilhavost je ovlivněna věkem dítěte, kdy podle většiny autorů šilhání vzniká z cca 50 % mezi druhým až čtvrtým rokem. Šilhající dítě hledí na objekt jedním okem, druhé oko se točí buď směrem do vnitřního koutku (šilhání sbíhavé), nebo do zevního koutku (šilhání rozbíhavé). Při vzniku šilhavosti dítě vidí dvojité, obraz z obou očí nesplyne v jeden vjem a postupně se naučí potlačovat obraz z osově uchýleného oka.

Zrakové funkce tohoto oka slábnou a postupně se vyvíjí tupozrakost, kdy jinak zdravé oko je prakticky vyřazeno z činnosti. (Keblová, Novák, Lindáková, 2000)

Tupozrakost neboli amblyopie je podstatné snížení zrakové ostrosti různého stupně jednoho oka, proto neprobíhá nedostatečný rozvoj binokulárního vidění. Obraz hůře vidícího oka je potlačován a je preferován obraz oka s lepší zrakovou ostroší, důsledkem vzniká oslabování, uhýbání ze svého směru a postupné vyřazování postiženého oka, nevyvíjí se také prostorové a plastické vidění. Tupozrakost nelze vykorigovat brýlemi. (Keblová, 2001) Hromádková (1995) rozděluje tupozrakost podle snížení vidění na těžkou (vizus horší než 6/60), střední (vizus 6/60-6/18) a lehkou (vizus 6/18-6/8).

3.1.2 Refrakční vady

Refrakční vady vznikají, pokud dojde k nerovnováze a nevyváženému poměru mezi předozadní délkou oka a lomivostí jeho optických médií. K nejčastějším refrakčním vadám řadíme krátkozrakost, dalekozrakost a astigmatismus. Refrakční vady mohou být malé, kdy je jedinec sám schopen vykorigovat zvýšeným úsilím, kdežto velké refrakční vady jsou doprovázeny zhoršením kvality zrakové ostrosti. (Beneš, 2019)

Astigmatismus je refrakční vada optického zobrazování, při které se na sítnici nevytvoří bod, ale dvě kolmé ohniskové linie. I slabý astigmatismus snižuje zrakovou ostrost. Astigmatismus převážně vzniká vrozeným zakřivením rohovky, tento rohovkový typ je nejčastější, typ čočkový a očního pozadí je vzácnější. Astigmatismus se může dělit na jednoduchý, složený, smíšený a nemusí postihnout obě oči, může se jednat o jednostranný, nebo se stupeň vady může lišit v každém oku. Brýlovou korekci je doporučeno nosit stále. (Hromádková, 1995) „*Vidění při astigmatismu lze přirovnat k obrazu, který vzniká v zrcadle se zvlněným povrchem. Tvary písmen vnímá jako protažené, deformované, neostré. Až po několika měsících nošení brýlí se dítě naučí rozeznávat skutečný tvar písmen a zraková ostrost se zvýší na normální hodnotu.*“ (Keblová, 2001, s. 37-38)

Hromádková (1995) popisuje **dalekozrakost** neboli hypermetropii jako vrozenou vadu, kdy rovnoběžné paprsky, které vstupují do oka se spojují za sítnicí, na sítnici vzniká neostrý obraz pozorovaného předmětu. Příčina dalekozrakosti není známa, důležitou roli však hraje dědičnost. Dalekozrakost bývá nejčastěji způsobena zkrácením předozadní osy oka, které zřídka přesahuje 2 mm, méně často může být způsobena zmenšenou lomivostí rohovky nebo čočky nebo chyběním čočky, oko je považováno za neúplně vyvinuté. Při silné dalekozrakosti a malé akomodační šířce nevidí jedinec dobře na dálku ani na blízko.

Dle Keblové (2001) by dítě s dalekozrakostí mělo brýle nosit neustále. Dalekozrakost se koriguje spojnými skly. Bez použití brýlí dochází k častější únavě očí, bolesti hlavy, objekty se rozmazávají, splývají, míhají se nebo mizí. Při nevhodných podmínkách (špatné osvětlení, tmavý papír) dochází k obtížím dříve.

U **krátkozrakosti** neboli myopii Hromádková (1995) udává tyto potíže:

- Na sítnici vzniká na sítnici neostrý obraz pozorovaného předmětu, neboť rovnoběžné paprsky, které vstupují do oka se spojují před sítnicí. Ostře lze vidět pouze předměty v blízké vzdálenosti, obraz v dálce je neostrý čili krátkozraký jedinec vidí dobře na blízko, ale špatně do dálky.
- Při krátkozrakosti oko vidí dobře na blízko, do dálky vidí hůře. Nejčastěji je způsobena prodloužením předozadní osy oka.
- Dle dioptrií dělíme krátkozrakost na lehkou (do 3 dioptrií), střední (do 6 dioptrií) a vyšší (nad 6 dioptrií).
- Podle růstu lze krátkozrakost dělit na stacionární a progresivní. Stacionární krátkozrakost neboli školní převážně nepřesahuje 5-6 dioptrií a začíná zhruba mezi 6 a 7 rokem, nesterjnoměrně roste v době dospívání a zastavuje se kolem 18-20 rokem života.
- Progresivní krátkozrakost neboli patologická je zapříčiněna dědičnými a postnatálními vlivy. Objevuje se již v prvním roce života a dosahuje až nad 20 dioptrií.

Dle Keblové (2001) by se krátkozraké dítě mělo vyvarovat zvýšené fyzické námaze, hlubokým předklonům, přemety, skákání do vody nebo zvedání těžkých předmětů. Při krátkozrakosti se využívají tzv. rozptylová skla.

3.2 Optické pomůcky

Mezi optické pomůcky, lze zjednodušeně říci, patří vše, co dopomůže dítěti ke kvalitnějšímu vidění. Kochová, Schaeferová (2015) sem zařazují např. dioptrické brýle, kontaktní čočky nebo okluze.

Břýlová korekce je bezpečnou a neinvazivní pomůckou u korekce refrakční vady či jiné ztráty funkčního vidění. Na trhu je dostupné mnoho typů, tvarů i designů brýlí. Výběr brýlí závisí na správném změření refrakčního stavu oka objektivními metodami a následným subjektivním přezkoušením. Po správném změření se přechází na výběr brýlové obruby, které respektují anatomické proporce hlavy klienta, obruba tak musí být dostatečně široká, hluboká a mít optimálně dlouhé stranice, které ji drží za ušima. (Beneš, 2019) Dioptrické brýle předepisuje vždy oftalmolog na základě lékařského vyšetření zraku a vždy je snaha užívat brýlovou korekci co nejdříve. U nejmenších dětí se dbá především na funkčnost a bezpečnost, nejideálnější jsou plastové obroučky spojené nastavitelnou gumičkou. (Kochová, Schaeferová, 2015)

Okluzivní terapie se využívá především při léčbě dětské šilhavosti a tupozrakosti. Tato speciální pomůcka zakrývá zpravidla zdravé oko, přes které se dítě nemůže vůbec dívat. Úkolem okluze je více zapojit slabší oko, které se musí více namáhat, a tak se postupně vytrénuje a zlepšuje se jeho funkčnost. Mezi nejčastější typy okluzí patří náplast'ové, kterým se přelepí zdravé oko a textilní, které se umístí na brýle. Typ okluze předepisuje oční lékař dle důvodu jeho nošení, každý typ okluze má své klady i zápory. (Kochová, Schaeferová, 2015)

Pleoptické cvičení jsou využívány při léčbě tupozrakosti, čím více se oko během prováděných úkonů namáhá, tím rychleji se zlepšuje jeho zraková ostrost. Cvičení probíhá v pleopticko-ortoptických cvičebnách nebo v rodině instruované očním lékařem, vždy za zakrytí zdravého oka pomocí okluze. **Ortoptická terapie** je využívána při obnovení porušeného jednoduchého binokulárního vidění při současném přímém postavení očí, proto se žádné oko nezakrývá. Nejeftektivnější je cvičení denně s ortoptickou sestrou ve specializovaném pracovišti. (Keblová, Novák, Lindáková, 2000)

3.3 Vhodné prostředí

U předškolního dítěte se zrakovým postižením, které je vzděláváno v běžné mateřské škole nebo v mateřské škole zřízené podle §16 odst. 9 školského zákona je potřeba vytvořit vhodné prostředí při činnostech dle individuálních potřeb každého dítěte.

Vhodné osvětlení je rozhodující při všech činnostech předškolního vzdělávání. Potřeba je dbát na intenzitu, druh, směr světla, umístění zdroje světla, jeho vzdálenost, odrazy světla a využívání žaluzií. Každému dítěti se zrakovým postižením vyhovují jiné parametry osvětlení, které je potřeba společně s dítětem vyhodnotit a upravit. (Keblová, 2001) Keblová (1998) uvádí doporučené umělé světlení od 600 do 2000 luxů zajišťující rozptyl světla (podle místnosti a výběru činností). U umělého světla je potřeba dbát také na jeho stárí a znečištění. Světlo by mělo na pracovní plochu dopadat zleva shora šikmo.

Při rozlišování předmětu a pozadí je vhodné myslet na kontrast a barvu. Dítě si samo volí, která barevná kombinace spojená s osvětlením mu nejvíce vyhovuje, nejčastěji to však bývá černá a bílá. (Keblová, 2001)

Na velikost a vzdálenost je přihlíženo v důsledku zrakové ostrosti. Řešením může být zvětšení daného předmětu, širší stopa tužky (obrázku, pracovního listu), přiblížení dítěte k danému předmětu nebo využití optické pomůcky (brýle, lupa, dalekohled). (Keblová, 2001)

Úprava prostředí závisí na vážnosti očního postižení u dětí, hledí se především na jejich bezpečnost. Prostor by měl být vzdušný, bez překážek (např. prahy, vyčnívající nábytek), stěny a podlahy opatřit kontrastními barvami, strop vždy bílý, barevně označit nebezpečná místa (např. schody), schodiště opatřit zábradlím. Dítě by se mělo v budově dobře orientovat. (Keblová, 2001)

Teplota v mateřské škole se doporučuje vyšší z důvodu her na zemi, u nižších teplot by mohlo dojít k omezení citlivosti prstů a tím snížení hmatového vnímání. Hluk v místnosti může u dětí se zrakovým postižením vést ke snížené orientaci, pohybovému neklidu, sníženému soustředění a ovlivňuje náladu. (Keblová, 1998)

3.4 Materiální vybavení

Mateřská škola i třída poskytuje dítěti bezpečné místo, ve kterém se orientuje, má možnost získávat nové vědomosti, dovednosti, návyky a rozvíjet sociální vztahy. Mezi potřebné pomůcky může patřit:

- vlastní optické pomůcky – dbát na čistotu brýlí,
- matná kontrastní podložka,
- stůl se sklopnou deskou,
- předměty, obrázky, pracovní listy s vhodnou velikostí a kontrastem,
- psací náčiní se silnější stopou,
- barevná záložka,
- lokální osvětlení u pracovního místa,
- nůžky s tupými konci (u ostrých předmětů upozornit na možné nebezpečí),
- lupa, dalekohled.

3.5 Vhodné aktivity k reedukaci a kompenzaci zraku v MŠ

Hlavním úkolem při práci s dětmi se zrakovým postižením v předškolním zařízení je rozvíjet kompenzační systém (zbylé smysly, řeč, myšlení) a naučit děti využívat svůj zrak v maximální možné míře. Důležitou úlohou pedagoga je také připravit dítě na přechod mateřské školy do školy základní. (Keblová, 1998)

Reedukace zraku je zaměřena na způsoby a postupy, které vedou k využívání funkčního zrakového potenciálu. Kompenzace zraku je zaměřena na využívání nepostižených smyslů a vyšších kompenzačních činitelů jako je myšlení, řeč, paměť, představy a obrazotvornost. (Růžičková, Vítová, 2014)

- **rozvoj zrakového vnímání**

Prostřednictvím zraku může jedinec nejlépe poznávat prostředí a samostatně se pohybovat. Zraková cvičení jsou určena k rozvíjení postižených funkcí zraku, ale také k nácviku zrakové hygieny. (Keblová, 1998)

Mezi aktivity na rozvoj zrakového vnímání můžeme řadit např.:

- cvičit využívání optických pomůcek (brýle, lupy, okluze apod.),
- pozorování skrz kaleidoskop, krasohled, fotoaparát,
- vnímání barev – pojmenování a rozlišování barev a její odstíny,
- překreslování jednoduchých obrázků,
- vypichování nakreslených bodů,
- zraková představivost – doplňování chybějících detailů do obrázků,
- zraková paměť – vnímání a zapamatování si objektů (pexeso, Kimova hra),
- rozlišování figury a pozadí – pozornost vkládat na jeden objekt a vytěsnit zbytek pozadí (překrývající se obrázky),
- zraková diferenciacce – vnímat části a celky, polohy předmětu, třídění (obrázky shodné a lišící se detailem, horizontální polohou, vertikální polohou),
- zraková analýza a syntéza – stavebnice, puzzle, skládky,
- oční pohyby – sledování obrázků, zleva doprava, po řádcích.

- **rozvoj sluchového vnímání**

Sluch je jedním z prostředků komunikace, ovlivňuje řeč i myšlení. Sluchové vnímání má nepostradatelnou úlohu v poznání světa a umožňuje nám vnímat zvuky a podává mnoho informací o tom, co se kolem nás děje. Sluch také umožňuje poznávat osoby a vytvářet si k nim vztah. (Kochová, Schaeferová, 2015)

Mezi aktivity na rozvoj sluchového vnímání můžeme řadit např.:

- uvědomění si a vnímání zvuku – hudební nástroje, dešťová hůlka, zvonečky,
- sluchová paměť – zapamatování si slyšených zvuků, hlásek, slov (hra Kufr – nabalování slov, sluchové pexeso, na ozvěnu),
- sluchová pozornost – pohyb/signál na dohodnutý zvuk/slovo,
- lokalizace zvuku – hra na kukačku,
- vnímání rytmu – napodobování rytmu (ťukání, tleskání, pískání),
- sluchová diferenciacie – rozlišování bezvýznamných slabik, slov,
- sluchová analýza a syntéza – určení počtu slabik, vyhledávání rýmů, určení počáteční a koncové hlásky,
- naslouchání zvuku, příběhu, pohádce.

- **rozvoj hmatového vnímání**

Hmat je nejdůležitějším smyslem pro těžce zrakově postižené, kterým poznávají svět. Hmat by se měl u dětí efektivně rozvíjet od nejútlejšího věku. Hmat je zaměřen především na poznávání tvaru, jejich vlastnosti, velikosti, poznávání teploty, vlhkosti a hmotnosti. (Keblová, 1998)

Mezi aktivity na rozvoj hmatu můžeme řadit např.:

- cviky na posílení svalstva na horních končetinách – prstové cvičení,
- manipulace s předměty – přendávání z ruky, prstů, senzomotorické míčky, navlékání korálků, hmatová písmena,
- hmatem vnímat teplo-chlad, různé materiály, příjemnost dotyku,
- poznávání předmětů – tahání předmětů z pytlíčku, hmatové pexeso,
- modelování, kreslení a čtení reliéfních obrázků, maňásky na ruku.

- **rozvoj čichu a chuti**

Čich neustále informuje jedince se zrakovým postižením o jeho prostředí a předmětech. Dítě se učí podněty rozpoznat, určit jejich původ, intenzitu a lokalizovat je. Chuť pomáhá jedinci se zrakovým postižením rozlišovat jednotlivé pokrmy a poznávat jejich vlastnosti. (Keblová, 1998)

Mezi aktivity na rozvoj chuti a čichu můžeme řadit např.:

- přičichnout si k pokrmům, koření, plodinám – voňavé pexeso,
- přičichnout si ke květinám, rostlinám,
- ochutnávat známé plodiny, pokrmy, nápoje a popisovat jejich vlastnosti.

- **rozvoj řeči**

Pomocí řeči si jedinci osvojují vědomosti a stávají se soběstačnými. Řeč není vrozená a k jejímu vývoji je potřeba správného fungování mluvidel a mozku. Řeč je úzce spojena s vnímáním, představami i myšlením. Pro vývoj řeči je podstatný správný mluvní vzor. (Kochová, Schaeferová, 2015)

Mezi aktivity na rozvoj řeči můžeme řadit např.:

- dechová cvičení – foukání teplého vzduchu do rukou, foukací fotbal, foukání do peříčka, foukání do bublifuku, frkačky, píšťalky, přenášení papírků pomocí brčka, odříkávat text na jeden nádech,
- artikulační cvičení – špulení rtů, frkání koně, cenění zubů, střídání úsměvu a zamračení,
- čtení pohádek,
- nácvik dětských básniček, písniček, říkanek,
- pojmenovávání obrázků, popis obrázku.

- **rozvoj prostorového vnímání**

Dobrá orientace v prostoru usnadňuje každodenní život a poskytuje pocit bezpečí. Nácvik orientace úzce souvisí s vnímáním vlastního těla. Zkušenosti získáváme z dlouhodobých zkušeností. (Bednářová, Šmardová, 2010)

Mezi aktivity na rozvoj orientace můžeme řadit např.:

- orientace ve známém prostředí – hledání předmětů dle zadání, práce s mapou,
- chůze po schodech,
- chůze s průvodcem podle instrukcí (se zavázanýma očima),
- skládání stavebnic, kostek, puzzlů, hlavolamy, bludiště.

4 Diagnostika iSophi u dětí s očními vadami

„Důležitou oblastí autoevaluace je posuzování výsledků vzdělávání, které učitel průběžně a systematicky provádí za využití metod a nástrojů pedagogické diagnostiky. Pedagogická diagnostika je součástí pedagogické evaluace. Prostřednictvím pedagogické diagnostiky učitelé získávají důležité informace o pokrocích dítěte. Nejedná se o hodnocení jednorázové, ale průběžné. V předškolním vzdělávání jsou pro učitele důležitým ukazatelem klíčové kompetence rozpracované do podoby očekávaných výstupů.“ (RVP PV 2021, s. 40)

Diagnostickou činnost lze v mateřské škole realizovat prostřednictvím různých metod a nástrojů. Metody se liší svou náročností, provedením a vyhodnocením. V České republice lze pro diagnostiku školní připravenosti využít nejznámější publikaci **Diagnostika dítěte předškolního věku** od Bednářové a Šmardové, diagnosticko-intervenční nástroj **Klokanův kufr**, který má naučit děti vše potřebné před nástupem do základní školy, diagnostický a evaluační nástroj **PREDICT**, který je určen pro průběžné zaznamenávání a vyhodnocování učebních pokroků dítěte v mateřské škole, screeningový nástroj **MATERS** k posouzení školní připravenosti dítěte před vstupem do základní školy nebo pedagogickou diagnostiku **iSophi** pro mateřské školy, kterou jsem si vybrala do své praktické části v diplomové práci. (Vítová, Maněnová, Wolf, 2021)

Bendová (2015) potvrzuje, že mezi základní diagnostické situace v mateřské škole můžeme využít hru, kresbu, vyučovací proces, pracovní činnosti, volnočasové aktivity a poradenskou činnost.

4.1 Cíl pedagogického průzkumu

Hlavním cílem diplomové práce je zjistit úroveň školní připravenosti u předškolních dětí s oční vadou a následně vytvoření návrhu plánu pedagogické podpory pro dané děti.

4.2 Průzkumné metody

Praktická část diplomové práce je založena na 8 případových studiích dětí předškolního věku, se kterými jsem během celého školního roku pracovala. Informace obsažené v případových studiích jednotlivých předškolních dětí, byly zjištěny na základě pedagogické diagnostiky.

K realizaci průzkumného šetření byly v rámci tvorby případových studií využity tyto následující metody a formy práce:

- Na metodě **Pozorování** byla založena celá diagnostická činnost probíhající během průzkumného šetření. Především se jednalo o pozorování přímé. Výsledkem pozorování bylo zjištění individuálních dat o konkrétním jedinci, jeho úroveň jednotlivých oblastí, slabé a silné stránky dítěte.
- **Pedagogická diagnostika** obsahuje všechny získané informace o dítěti během průzkumného šetření, které jsou podloženy metodologicky. Pedagogická diagnostika zahrnuje obecnou charakteristiku dítěte ze všech oblastí, které jsou u dítěte sledovány a vytváří jakýsi profil každého jedince založených na informacích získaných během šetření.
- **Individuální přístup** k jednotlivým dětem je základním pilířem práce a následné intervence s každým dítětem. Začleňování individuálního přístupu k dítěti spěje k tomu, aby činnosti probíhaly vzhledem k možnostem a potřebám jednotlivců. Práce s dětmi a následná intervence byla založena především na individuální práci s dětmi, protože se domnívám, že jde o stěžejní prostředek, který pomáhá učitelům respektovat individualitu dítěte, věkové zvláštnosti jedince či jeho vývojové odchylky.
- Pro zjištění školní připravenosti jednotlivých dětí byl využit **diagnostický materiál iSophi** určený pro věkovou kategorii 5-7 let.

4.2.1 Pedagogická diagnostika iSophi

Pedagogickou diagnostiku iSophi vytvořily psychologičky a speciální pedagožky, které vedou pedagogiko-psychologickou poradnu STEP a mají praktické zkušenosti ze vzdělávacích systémů v evropských i mimoevropských zemích. Pedagogická diagnostika je rozdělena podle věku na diagnostiku 3-4, diagnostiku 4-5 a diagnostiku 5-7. Diagnostika je zaměřena na zjišťování úrovně dovedností dítěte ve 13 oblastech. Pedagogický nástroj obsahuje metodickou příručku s přesnými instrukcemi pro učitele, záznamové archy pro vyhodnocování, specifické pomůcky k testování – pracovní listy, testové kartičky rozdělené dle úkolů a skladný box na uložení testových kartiček. Zásadním benefitem nástroje je předcházení rizikům školní nezralosti předškolních dětí a následně odkladu školní docházky. Výrazně také pomáhá vytvořit a stanovit dlouhodobý podpůrný vzdělávací plán pro dítě, posílit jeho aktuálně slabé stránky a zároveň podporovat jeho přednosti. Zároveň může posílit kompetenci mateřské školy ve screeningu dovedností dětí a snížit počet u školních odkladů. (Švandová, Pekárková, 2021)

Diagnostický materiál iSophi pro děti ve věku 5-7 let se skládá z 18 různých aktivit, které jsou vykonávány zhruba během 30 minut a jsou rozděleny do sedmi základních oblastí:

- grafomotorika,
- matematické představy,
- prostorová orientace,
- časová orientace,
- zrakové vnímání,
- sluchové vnímání,
- řeč a verbální myšlení.

4.2.2 Zpětná vazba diagnostického materiálu:

Diagnostický materiál iSophi pro děti ve věku od 5 do 7 let je dle mé zkušenosti vhodný také pro děti s mírným zrakovým postižením a pro děti se středně těžkým zrakovým postižením. Během práce s těmito dětmi jsem nevypozorovala žádnou část, která by dětem znemožnila vypracování jednotlivých úloh. Děti jevily mírné obtíže z ohledu velikosti obrázkových

materiálů. Velikosti kartiček, by dle mého pozorování mohly být větší např. u skládky kohouta, hledání detailů do obrázků nebo skládání geometrických tvarů podle předlohy. Pracovní listy mají adekvátní velikost, pouze u pracovního listu „zrakové rozlišování“ bych volila méně obrázků na jednu stranu, velké množství takto malých obrázků může dětem splývat. Sledovala jsem také změny zdravotního stavu dětí (např. slzení nebo pálení očí, bolesti očí nebo únavu), které se projevily několikrát v malé míře ke konci práce. Pro vypracování diagnostického materiálu jsem pro děti vytvořila klidné prostředí s vhodně osvětlenou pracovní plochou, eliminovala jsem odlesky. Pro děti, které mají přidruženou poruchu pozornosti a soustředění byl diagnostický materiál příliš dlouhý, byla potřeba úkoly proložit např. krátkými pohybovými aktivitami pro udržení pozornosti k dalším úlohám a průběžná motivace.

4.3 Popis průzkumného souboru

Realizaci praktické části v diplomové práci jsem uskutečnila ve státní mateřské škole. Vybraných osm dětí navštěvovalo třídu zřízenou podle § 16 odst. 9 školského zákona zaměřenou na zrakové postižení. Ve školním roce 2021/2022 jsem v této třídě pracovala na pozici učitelky a měla jsem možnost děti dobře poznat. V dubnu roku 2022 byla s vybranými dětmi provedena pedagogická diagnostika iSophi. Průměrný věk dětí byl 6,4 let, nejmladšímu dítěti bylo 5,6 let a nejstaršímu 6,10 let.

4.3.1 Charakteristika mateřské školy

Naše mateřská škola začala psát svoji historii v roce 1967 jako společné zařízení jesle-mateřská škola postavená v sídlištní zástavbě. V současné době je hlavní činností školy dle zřizovací listiny zabezpečení předškolní výchovy uspokojováním přirozených potřeb dítěte a rozvoj jeho osobnosti a vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami dle § 16 odst. 9 školského zákona.

Mateřská škola disponuje hlavním areálem a odloučeným pracovištěm, celková kapacita mateřské školy činí 203 dětí. Jejím zřizovatelem je statutární město. V hlavním areálu školy se nachází 5 budov, které jsou vzájemně propojeny spojovací chodbou a jsou odlišeny barevnými geometrickými tvary. Ve čtyřech budovách je umístěno 6 běžných tříd a jedna bezbariérová třída podle §16 odst. 9 školského zákona pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami, zejména v oblasti logopedie. V páté budově se nachází kancelář ředitelky školy, vedoucí školní jídelny, kuchyně, prádelna a prostory sloužící ke skladování. K dispozici má mateřská škola zahradu s vybavením určeným pro herní a sportovní aktivity dětí. Celá školní zahrada je plná zeleně, jež se stává inspirací pro environmentální výchovu.

Odloučené pracoviště je umístěno v prvním poschodí budovy očního stacionáře a je tvořeno jednou třídou s názvem U Klokánků, zřízenou podle § 16 odst. 9 školského zákona pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami, zejména v oblasti péče o zrak. V budově je oční ambulance, která je unikátem v našem městě. Děti, které navštěvují tuto třídu na základě doporučení SPC, mají možnost v rámci edukačního procesu každodenního cvičení a rozvoje v oblasti péče o zrak. Budova očního stacionáře rovněž disponuje zahradou, kterou navštěvují děti z očního stacionáře. (Kubicová, 2019)

Oční ambulance se nachází na odloučeném pracovišti naší třídy. Pro děti se zrakovým postižením je zde zajištěna péče specializovanými ortoptistkami, které zajišťují léčebnou péči na základě očního lékaře. Mezi jejich práci především patří vyšetřování zrakové ostrosti, velikost úchylny šilhání, úroveň binokulárního vidění a provádí rehabilitaci očních svalů pomocí cvičení na speciálních přístrojích. Nabízí také poradenské služby rodičům a učitelům. (Kreitlová, 2023)

5 Případové studie dětí s oční vadou

Případová studie je výzkumná metoda, při níž je podrobně popsán a vysvětlován jednotlivý případ (žák, malá skupina, škola), výhodou je hluboké poznání podstaty případu. Prozkoumání jednoho případu může pomoci porozumět případům podobným. (Walterová, 2006)

Plán pedagogické podpory obsahuje popis silných a slabých stránek dítěte. Učiteli umožňuje efektivně třídit myšlenky, zjišťovat dostupné informace a hledat řešení ve vzdělávacím procesu. PLPP je průběžně aktualizován a nejpozději po 3 měsících od začátku používání je vyhodnocen, zda je přínosný a dostatečný nebo je potřeba doporučit školské poradenské pracoviště k následné spolupráci. (Vítová, 2017)

5.1 Případová studie Tomáš

5.1.1 Osobní a rodinná anamnéza

Tomáš se narodil rodičům jako plánované třetí dítě v prosinci roku 2015. V době realizace diagnostiky mu bylo 6 let a 8 měsíců. Tomáš má dva starší bratry (14 let a 16 let), společně žijí v úplné zajištěné rodině v rodinném domě v Chebu. Tomáš má se sourozenci výborný vztah, častokrát nejmladšího sourozence vyzvedávají v MŠ. Tomáš má bratry jako vzor, opakovaně napodobuje jejich chování, nebo opakuje jejich slova. Rodiče pracují v našem městě jako lékaři, otec je zubař a matka je obvodní lékařka. Tomáš si přeje stát se v dospělosti také lékařem. Tomášovo otec v dětství šilhal, ale brýle nenesil. Rodiče na své děti mají vysoké nároky v oblasti výchovy a vzdělávání, ale také ve volnočasových aktivitách. Všichni sourozenci hrají na klavír na profesionální úrovni a závodně plavou, Tomáš hraje na klavír od svých tří let, hraje dlouhé a náročné skladby od známých skladatelů převážně bez not. Tomáš navštěvuje plavecký bazén a základní uměleckou školu několikrát týdně, je to však jeho velkou zálibou. Spolupráce rodiny s mateřskou školou je na výborné úrovni. Tomáš trpí rozbíhavým šilháním a poruchou jednoduchého binokulárního vidění. Tomáš docházel 5x týdně na pleopticko-ortoptické cvičení v oční ordinaci, která se nachází v budově naší třídy.

5.1.2 Pedagogická diagnostika

Tomáš navštěvoval naši třídu zřízenou podle §16 odst. 9 školského zákona jeden poslední školní rok z důvodu středně těžkého zrakového postižení, byl zařazen do podpůrného opatření 3. stupně. Do základní školy Tomáš nastoupil v 6 letech, u zápisu v základní škole neměl žádné obtíže a moc se těšil.

V mateřské škole se Tomáš mezi svými vrstevníky projevoval v pásmu průměru až nadprůměru, je velmi bystrý, samostatný, výborně se vyjadřuje, občas je však zbrklý. Z vlastní iniciativy začínal již v 5 letech psát a číst tiskací písmena. Dle vyhodnoceného diagnostického materiálu a našeho pozorování se Tomáš jeví nadprůměrný ve zrakovém i sluchovém vnímání a předmatematických představách. Tomáš má výbornou paměť především na básničky, písničky, melodie, má rytmus. V okruzích prostorové představivosti, časové orientace, v logickém myšlení a rozvoji slovní zásoby vidím možnosti zlepšení. Tomáš nemá žádné řečové obtíže, často vyhledával paní učitelku ke konverzaci o různých tématech. V oblasti jemné a hrubé motoriky nemá žádné potíže.

U Tomáše jsme se zaměřovali na úpravu správného úchopu psacího náčiní a uvolnění ruky při grafomotorickém cvičení. Tomáš je vyhraněný pravák. Kresba postavy je v průměru předškolního dítěte, zaznamenává detaily. V kolektivu dětí měl Tomáš své místo, děti vyhledávaly jeho hru, byl přátelský a empatický. Tomáš se dobře cítil ve vedoucích pozicích, měl občasné potíže v přizpůsobení se v kolektivu dětí, rád vyhrává, od rodičů je veden k výkonu a úspěchu.

5.1.3 Diagnostika školní připravenosti

Tomáše od první chvíle pedagogický materiál iSophi zaujal a jevil zájem si ho vyzkoušet se slovy, že pro něj to bude jednoduché.

První **grafomotorické cvičení** Tomáš zvládl bez větších obtíží, některé tvary měly malé nedostatky v dodržení tvaru, velikost byla správná. Tomášovo tempo při práci je plynulé, ale občas příliš rychlé z důvodu netrpělivosti na další aktivitu, držení tužky nebylo správné.

V aktivitě dokreslování domečku Tomášovi nechyběly žádné detaily, avšak velikost detailů v domečku nebyla adekvátní, linie na sebe navazovaly. V poslední aktivitě měl Tomáš silnější přítlak na tužku. Tomáš se rozhodl neobtahovat již hotové linie a začal s dokreslováním obrázku, velikost, tvar i linie převážně navazovala po celý řádek, pouze u motýla se v průběhu práce začal měnit tvar linií a nedržel se připravené linky.

V aktivitách **matematické představy** si byl Tomáš jistý, udělal jednu chybu v třídění tvarů podle tří kritérií z důvodu rychlejšího jednání než přemýšlení. V počítání čtverců Tomáš neudělal žádnou chybu, pět čtverců si však přepočítával na prstech.

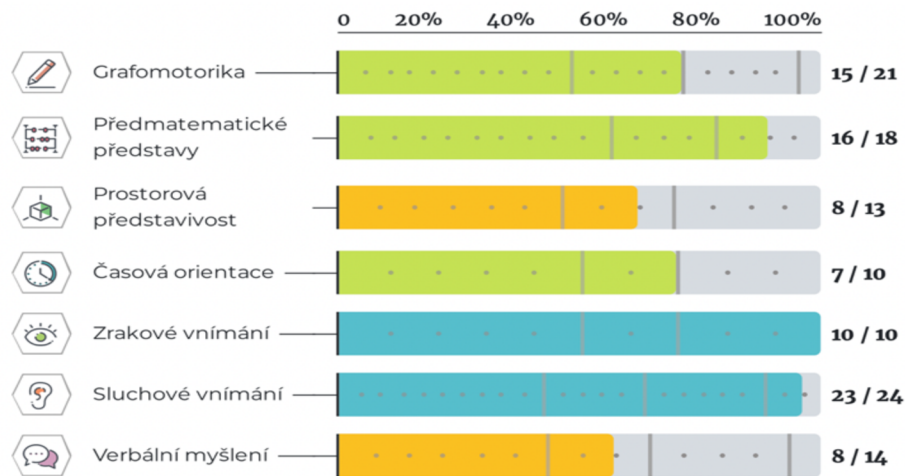
V **prostorové orientaci** měl Tomáš drobné obtíže při skládání obrazců dle předlohy – tvar lichoběžníku se mu nepodařil poskládat. Větší obtíže se objevily v porozumění pojmů vlevo, vpravo, nahoře, dole, vedle, tyto pojmy jsme se pokoušeli před nástupem do základní školy osvojit.

V aktivitách **časové orientace** Tomáš nevyřešil časovou posloupnost u pampelišky, neboť začal chmýřím a postupoval ke květu.

Výborné výsledky měl Tomáš ve **zrakovém vnímání**, kde pracoval jistě a bez chyb. V pracovním listě postupoval Tomáš systematicky zleva doprava, po řádcích směrem dolů.

Ve **sluchovém vnímání** se objevila pouze jedna chyba v hláskování slova, kde pozapomněl jedno písmeno. Výborné sluchové vnímání je podpořeno výbornou hrou na klavír.

U aktivit **verbálního myšlení** se u Tomáše objevily drobné obtíže, mezi dvěma předměty nenašel žádnou podobnost, neprojevil schopnost zobecňování. Tomáš se u této úlohy dožadoval potvrzení jeho úspěchu. U antonym a nadřazených pojmů již neměl Tomáš obtíže a měl opět velkou radost, jak úkol výborně splnil.



Graf 1 Diagnostika školní připravenosti – Tomáš

Závěr: Během celého testování udržel Tomáš pozornost a chuť k práci. Tomáš si je jist svých dovedností a znalostí, bohužel však díky tomuto přesvědčení dělá zbytečné chyby. Celkové hodnocení odkazují ve vyhodnocených grafech hodnotícího materiálu iSophi. Oblast prostorové představivosti a verbálního myšlení je v deficitu, oblast grafomotoriky, předmatické představy, časové orientace je v průměru, oblast zrakového a sluchového vnímání je velmi dobré.



Graf 2 Pavučinový graf diagnostiky školní připravenosti – Tomáš

Tab. 1 Navrhovaný plán pedagogické podpory od nového školního roku – Tomáš

Jméno a příjmení dítěte	Tomáš
Škola	Mateřská škola
Ročník	Oční třída
Důvod k přistoupení sestavení PLPP:	Mírné zrakové postižení – přestup na ZŠ
Datum vyhotovení:	
Vyhodnocení PLPP plánováno ke dni:	

Charakteristika žáka a jeho/její obtíží

(silné a slabé stránky, popis obtíží, pedagogická, případně speciálně – pedagogická diagnostika s cílem stanovení úprav ve vzdělávání, aktuální zdravotní stav, další okolnosti ovlivňující nastavení podpory)

Tomáš do naší třídy zřízené podle § 16 odst. 9 školského zákona nastoupil na poslední školní rok předškolního vzdělávání z důvodu mírného zrakového postižení. Adaptaci na nové prostředí zvládá výborně, je kamarádský, komunikativní a sebejistý. Tomáš nemá žádné řečové obtíže, slovní zásoba je na průměrné úrovni. V jemné i hrubé motorice je na dobré úrovni.

Tomáš je pravák, upravujeme u něj správný a funkční úchop psacího náčiní. Tomáš vyniká ve sluchovém vnímání (pamatuje si melodie, zopakuje rytmus, výborná hra na klavír), ve kterém ho podporujeme a stimulujeme. V oblastech prostorové představivosti, časové orientace a verbálního myšlení je možné zlepšení.

Stanovení cílů PLPP

(cíle rozvoje žáka)

- Upravovat správný úchop psacího náčiní a zaměřit se na grafomotorické cvičení.
- Zaměřit se na aktivity prostorové představivosti a časové orientace.
- Rozšiřovat slovní zásobu.
- Podporovat a motivovat Tomáše při cvičení v oční ordinaci.
- Procvičovat systematickosti při práci, uklid pracovní plochy.
- Zaměřit na se oční pohyby, které jsou důležité pro čtení a psaní.

Podpůrná opatření ve škole

Metody výuky

(specifikace úprav metod práce se žákem)

- Rozvíjet všechny klíčové kompetence dítěte důležité pro osobní rozvoj a výchovně-vzdělávací proces.
 - Multisenzoriální přístup a rozvoj všech smyslů.
 - Umožnit respektující přístup k individuálnímu pracovnímu tempu Tomáše.
 - Trpělivý, klidný, laskavý, ale také důsledný přístup, podporovat samostatnost, oceňovat také drobné pokroky či snahu.
 - Pravidelně zařazovat oční cvičení, relaxační přestávky a pohyb.
 - Cíleně rozvíjet grafomotoriku a správný úchop-volit trojhranný program, zařazovat cviky na uvolňování ruky.
 - Využívat demonstrační, praktické metody.

Organizace výuky

(úpravy v organizaci výuky ve školních třídách, případně i mimo ni)

- Vytvářet vhodné podmínky z hlediska zrakové hygieny.
- Respektovat doporučení oftalmologa – dbát na čistotu brýlí.

<ul style="list-style-type: none"> - Zajistit vhodné osvětlení ve třídě, dostatečně osvětlit pracovní plochu, využívat žaluzie, eliminovat odlesky. - Využívat tmavou kontrastní matnou podložku pod grafický materiál. - Využívat materiály vhodné velikosti a kontrastu. - Zařazovat relaxační přestávky, střídat činnosti – během dne sledovat změny zdravotního stavu – pálení očí, únava, bolest hlavy, bolest očí. - Dbát zvýšené bezpečnosti při pobytu v prostorech MŠ, sportovních a volnočasových aktivitách, zvláště při pobytu v exteriéru, v neznámém prostředí a v silničním provozu. - Zařazovat pravidelné oční relaxační cvičení.
Hodnocení žáka <small>(vymezení úprav hodnocení, jak hodnotíme, co úpravami hodnocení sledujeme, kritéria)</small>
<ul style="list-style-type: none"> - Poskytovat popisnou formou konkrétní zpětnou vazbu. - Využívat laskavý a trpělivý přístup. - Hodnotit zejména pozitivně i při projevení snahy. - Využívat motivaci k dalšímu výkonu. - Podporovat ostatní osobní zájmy, schopnosti a dovednosti.
Pomůcky <small>(učebnice, pracovní listy, ICT technika, atd.)</small>
<ul style="list-style-type: none"> - Vlastní brýlová korekce. - Psací náčiní s trojhranným programem, nástavec na tužku pro praváky. - Didaktické pomůcky, pracovní listy s vhodnou velikostí, kontrastem, syté barvy s širší stopou.
Požadavky na organizaci práce učitele/lů
<ul style="list-style-type: none"> - Úzká spolupráce mezi učitelkami a asistentkou pedagoga. - Informovanost dalších pedagogických i nepedagogických pracovníků v MŠ.
Podpůrná opatření v rámci domácí přípravy <small>(popis úprav domácí přípravy, forma a frekvence komunikace s rodinou)</small>
<ul style="list-style-type: none"> - Výborná komunikace a spolupráce s rodiči. - Vzájemná komunikace ohledně zrakového postižení-posuny ve vývoji. - Společná spolupráce nad správným úchopem psacího náčiní. - Citlivá komunikace nad tvořením vysokého tlaku dítěte na úspěch.
Podpůrná opatření jiného druhu <small>(respektovat zdravotní stav, zátěžovou situaci v rodině či škole – vztahové problémy, postavení ve třídě, v jakých činnostech, jakým způsobem)</small>
<ul style="list-style-type: none"> - Snaha o podporování kladného vztahu s vrstevníky – nepovyšování se, tolerovat názor ostatních, umět ustoupit, zvládat prohru – kooperativní aktivity.

5.2 Případová studie Jaroslav

5.2.1 Rodinná a osobní anamnéza

Jaroslav se narodil jako prvorozený syn svým rodičům v srpnu 2015. V době realizace diagnostiky mu bylo 6 let a 10 měsíců. Jaroslav má o tři roky mladšího bratra, který navštěvuje jesličky, které jsou v budově naší třídy. Jaroslav žije v úplně zajištěné rodině v našem městě společně také s dědečkem, který se podílí na chodu domácnosti. V rodině je nastavena liberální výchova, Jaroslav o rodičích často mluví negativně, žárlí na mladšího sourozence, rodičům nadává, vyhrožuje jim, ti však jeho chování přehlíží. Jeho velkým zájmem jsou vlaky, v tomto odvětví má velký přehled.

Jaroslav trpí středně těžkou zrakovou vadou – refrakční oční vadou způsobenou změněným zakřivením rohovky, dalekozrakostí obou očí, sbíhavým šilháním levého oka, hyperfunkcí dolního očního svalu obou očí a poruchou jednoduchého binokulárního vidění. Jaroslav docházel 2x týdně na pleoticko-ortoptické cvičení do oční ordinace, která se nachází v budově naší třídy, každý den požíval okluzi. Matka trpí krátkozrakostí s astigmatismem, nosí také brýle.

Na konci předškolního vzdělávání u Jaroslava probíhal nácvik písmene „R“, účastnil se pravidelné logopedické péče s klinickou logopedkou, která docházela do naší třídy. Má průměrnou slovní zásobu, nebojí se projevit svůj souhlas, především nesouhlas, často si vymýšlí vlastní slova, tvoří slovní hříčky, rýmy. Slova často používá v chybných gramatických tvarech.

5.2.2 Pedagogická diagnostika

Jaroslav měl odklad školní docházky z důvodu celkové nezralosti, v 7 letech nastoupil do česko-německé základní školy, jeden rok navíc v mateřské škole mu jistě prospěl. V mateřské škole byl zařazen do podpůrného opatření 3. stupně.

Jaroslav je introvertní, urážlivý, objevuje se u něj negativismus, nerad si zvyká na nové prostředí a osoby, často se projevoval duchem nepřítomen. Jaroslav je pravák, dominantní má pravou ruku i oko. Úchop psacího náčiní má nekorektní, tlak na tužku i podložku má nepřiměřený, ruku má neuvolněnou. Kresba lidské postavy neodpovídá věku, chybí některé detaily (krk, nos, prsty, vlasy, uši). Je potřeba vyšší motivace a pochvaly pro udržení pozornosti a dokončení práce. V samoobslužných činnostech je samostatný.

V kolektivu si Jaroslav našel přátele, avšak mezi nimi často vznikaly konflikty, které neumí řešit, je urážlivý, výbušný, často si vyhledával i hry o samotě. V komunikaci se často objevuje negativismus. Během předškolní docházky udělal velký pokrok v dodržování nastavených pravidel, ale nerad prohrává. Ve známém prostředí je komunikativní, rád rozmlouvá o svých zájmech.

5.2.3 Diagnostika školní připravenosti

Jaroslava testový materiál zaujal a ze začátku pracoval soustředěně a se zaujetím, ke konci práce byla však potřeba vyšší motivace, Jaroslav se dotazoval, zda už bude konec, rád by si hrál.

První **grafomotorické cvičení** zvládl Jaroslav bez větších obtíží, kruh, čtverec i trojúhelník napodobil zcela správně, u zbylých tří tvarů byly menší nedostatky ve velikosti a dodržení tvaru. Při dokreslování druhé poloviny domu pochopil rychle zadání a pracoval plynule, nenakreslil však vůbec okno a některé linie na sebe mírně nenavazovaly, do dveří nakreslil také kliku, se slovy, aby se lidé do domu dostali. V poslední aktivitě již byla znát únava a nesoustředěnost. Velikost, tvar a linie na sebe navazovaly u skoků žáby, u „Příšery“ již byly zuby často pod linkou a tvar byl nepravidelný, u letu motýla se většina klíčků podařila, byla tu již ale nepřiměřená velikost a neplynulost tahů. S pracovními listy během práce otáčel. Během všech grafomotorických cvičení měl Jaroslav rychlejší tempo a silnější přítlak na tužku. Držení tužky je křečovitě a příliš nízko.

V aktivitách **matematické představy** si počínal Jaroslav dobře. V úloze porovnávání více či méně chyboval jednou, nerozeznal, že na kartičkách je stejný počet teček. V třídění podle daných kritérií chyboval také jednou, namísto velkých zelených kruhů našel malé, jako to bylo v předchozí úloze, jednalo se o nepozornost. Při určování množství počítal na prstech a při počtu 12 se zmýlil o jedno číslo.

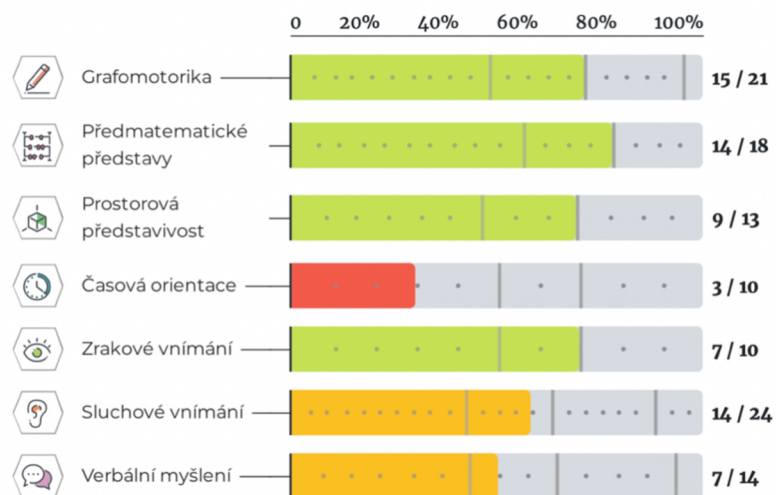
V **prostorové orientaci** měl Jaroslav drobné obtíže při skládání obrazců dle předlohy – tvar lichoběžníku se mu nepodařil poskládat, tvar domečku poskládal, avšak z méně dílků. Orientaci v prostoru zvládl bezchybně, určil správně všechny předměty podle instrukcí. Skládanka kohouta se mu podařila postavit správně, pracoval precizně avšak v mnohem delším časovém úseku.

V aktivitách **časové orientace** se Jaroslavovi dařilo nejméně. Časovou posloupnost pomocí obrázku se mu nepodařilo nalézt ani v jedné úloze. Orientace v týdnu se již dařila lépe, chyboval pouze v celkovém počtu dnů v týdnu, kdy se spletl o jeden den z důvodu nepozornosti.

V pracovním listě se **zrakovým vnímáním** Jaroslav nepostupoval systematicky po řádcích a určil chybně 6 obrázků. Avšak při hledání chybějících dílků v obrázcích pracoval výborně, chybějící obrázky našel bez delšího přemýšlení.

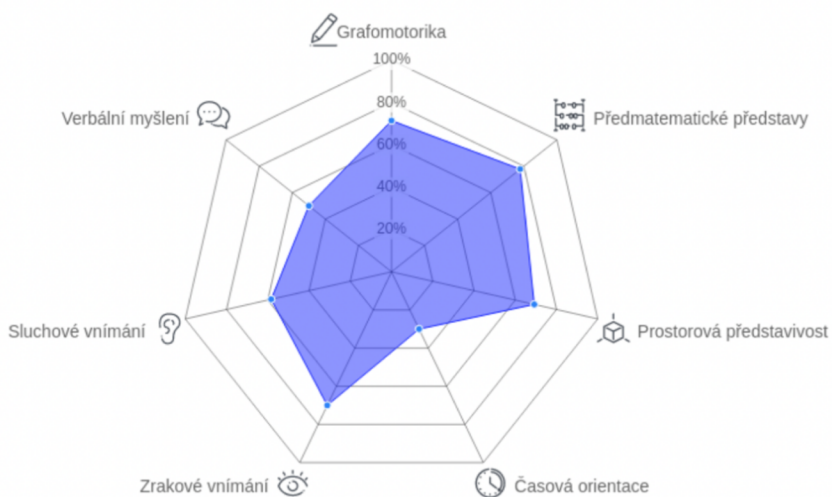
Sluchové vnímání dělalo Jaroslavovi mírné obtíže, v úloze sluchové analýzy se mu podařilo rozpoznat pouze počáteční písmena ve slovech.

U aktivit **verbálního myšlení** dopadl Jaroslav v pásmu průměru. Mezi dvěma předměty nenalezl žádnou podobnost, neprojevil schopnost zobecňování. U tvoření slov opačných pracoval bezchybně, u tvoření slov nadřazených nenašel vhodné slovo, avšak našel podobnost mezi nimi.



Graf 3 Diagnostika školní připravenosti – Jaroslav

Závěr: Celkové hodnocení odkazuje ve vyhodnocených grafech hodnotícího materiálu iSopHi. Oblast časové orientace je v ohrožení, oblast sluchového vnímání a verbálního myšlení je v deficitu, oblast grafomotoriky, předmatematických představ, prostorové představivosti a zrakové vnímání je v průměru.



Graf 4 Pavučinový graf diagnostiky školní připravenosti – Jaroslav

Tab. 2 Navrhovaný plán pedagogické podpory od nového školního roku – Jaroslav

Jméno a příjmení dítěte	Jaroslav
Škola	Mateřská škola
Ročník	Oční třída
Důvod k přistoupení sestavení PLPP:	Středně těžká zraková vada – přestup na ZŠ
Datum vyhotovení:	
Vyhodnocení PLPP plánováno ke dni:	

Charakteristika žáka a jeho/její obtíží

(silné a slabé stránky, popis obtíží, pedagogická, případně speciálně – pedagogická diagnostika s cílem stanovení úprav ve vzdělávání, aktuální zdravotní stav, další okolnosti ovlivňující nastavení podpory)

Jaroslav do naší třídy zřízené podle § 16 odst. 9 školského zákona nastoupil na poslední dva školní roky předškolního vzdělávání z důvodu středně těžkého zrakového postižení. Adaptace na nové prostředí byla komplikovaná, nerad si zvyká na nové prostředí i osoby, rád dodržuje vlastní rituály, objevuje se u něj negativismus, urážlivost, plačtivost.

Jaroslav má řečové obtíže, nemá osvojenou hlásku „R“ a „Ř“, slovní zásoba je na průměrné úrovni, často používá slova s gramatickými chybnými tvary. V jemné i hrubé motorice je na dobré úrovni, samoobslužné činnosti zvládá kromě smrkání.

Jaroslav je pravák, nemá správný a funkční úchop psacího náčiní. Jaroslav je nejsilnější v předmatematických představách. V oblastech časové orientace, verbálního myšlení a sluchového vnímání je možné zlepšení.

Stanovení cílů PLPP

(cíle rozvoje žáka)

- Upravovat správný úchop psacího náčiní a zaměřit se na grafomotorické cvičení.
- Pomáhat s nacházením řešení při konfliktech mezi vrstevníky, popisovat aktuální pocity.
- Zaměřit se na aktivity časové orientace – minulost – přítomnost – budoucnost.
- Rozšiřovat slovní zásobu, využívat slova v gramaticky správných tvarech.
- Podporovat a motivovat Jaroslava při cvičení v oční ordinaci.
- Procvičovat systematickosti při práci, zrychlení pracovního tempa, úklid pracovní plochy.
- Zaměřit na se oční pohyby, které jsou důležité pro čtení a psaní.

Podpůrná opatření ve škole

Metody výuky

(specifikace úprav metod práce se žákem)

- Rozvíjet všechny klíčové kompetence dítěte důležité pro osobní rozvoj a výchovně-vzdělávací proces.
- Multisenzoriální přístup a rozvoj všech smyslů.
- Umožnit respektující přístup k individuálnímu pracovnímu tempu.
- Trpělivý, klidný, laskavý, ale také důsledný přístup, podporovat samostatnost, oceňovat také drobné pokroky či snahu.
- Pravidelně zařazovat oční cvičení, relaxační přestávky a pohyb.
- Cíleně rozvíjet grafomotoriku a správný úchop-volit trojhranný program, zařazovat cviky na uvolňování ruky.
- Využívat demonstrační, praktické metody.

<p>Organizace výuky (úpravy v organizaci výuky ve školním třídě, případně i mimo ni)</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Pracovat v krátkých časových intervalech, měnit aktivity, zařazovat relaxační chvíle. - Jednotlivé pokyny opakovat, rozdělit na části, využívat stejný slovník. - Vytvářet vhodné podmínky z hlediska zrakové hygieny. - Respektovat doporučení oftalmologa – dbát na čistotu brýlí. - Zajistit vhodné osvětlení ve třídě, dostatečně osvětlit pracovní plochu, využívat žaluzie, eliminovat odlesky. - Využívat tmavou kontrastní matnou podložku pod grafický materiál. - Využívat materiály vhodné velikosti a kontrastu. - Zařazovat relaxační přestávky, střídání činností – během dne sledovat změny zdravotního stavu – pálení očí, únava, bolest hlavy, bolest očí. - Dbát zvýšené bezpečnosti při pobytu v prostorách MŠ, sportovních a volnočasových aktivitách, zvláště při pobytu v exteriéru, v neznámém prostředí a v silničním provozu. - Zařazovat pravidelné oční relaxační cvičení.
<p>Hodnocení žáka (vymezení úprav hodnocení, jak hodnotíme, co úpravami hodnocení sledujeme, kritéria)</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Poskytovat popisnou formou konkrétní zpětnou vazbu, navazovat oční kontakt. - Využívat laskavý a trpělivý přístup. - Hodnotit zejména pozitivně i při projevení snahy. - Využít motivační a odměnový systém. - Využívat motivaci k dalšímu výkonu, dokončení práce.
<p>Pomůcky (učebnice, pracovní listy, ICT technika atd.)</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Vlastní brýlová korekce a okluze. - Psací náčiní s trojhranným nástavcem. - Didaktické pomůcky, pracovní listy s vhodnou velikostí, kontrastem, syté barvy s širší stopou.
<p>Požadavky na organizaci práce učitele/lů</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Úzká spolupráce mezi učitelkami a asistentkou pedagoga. - Informovanost dalších pedagogických i nepedagogických pracovníků v MŠ.
<p>Podpůrná opatření v rámci domácí přípravy (popis úprav domácí přípravy, forma a frekvence komunikace s rodinou)</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Dobrá komunikace a spolupráce s rodiči – snaha o jednotný přístup. - Vzájemná komunikace ohledně zrakového postižení-posuny ve vývoji. - Společná spolupráce nad správným úchopem psacího náčiní.
<p>Podpůrná opatření jiného druhu (respektovat zdravotní stav, zátěžovou situaci v rodině či škole – vztahové problémy, postavení ve třídě, v jakých činnostech, jakým způsobem)</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Snaha o podporování kladného vztahu s vrstevníky – rozpoznávat a ovládat vlastní emoce.

5.3 Případová studie Karel

5.3.1 Rodinná a osobní anamnéza

Karel se narodil v červenci roku 2015. V době realizace diagnostiky mu bylo 6 let a 9 měsíců. Karel má starší sestru, se kterou má moc hezký vztah. Společně žijí v úplně zajištěné rodině na vesnici. Karel je přátelský, komunikativní, úzkostný, plačtivý, ve třídě měl spoustu kamarádů, neuměl však řešit konflikty mezi dětmi.

Karel trpí středně těžkou zrakovou vadou – refrakční oční vadou způsobenou změněným zakřivením rohovky, tupozrakostí, sbíhavým šilháním pravého oka a poruchou jednoduchým binokulárním viděním, nosí silné dioptrie. Absolvoval operaci očí. Karel docházel 5x týdně na pleopticko-ortoptické cvičení do oční ordinace, která se nachází v budově naší třídy, pro návštěvy je potřeba vyšší motivace.

5.3.2 Pedagogická diagnostika

Karel měl odklad školní docházky z důvodu celkové nezralosti, v 7 letech a 2 měsících nastoupil do základní školy, jeden rok navíc v mateřské škole mu určitě prospěl. V mateřské škole byl zařazen do podpůrného opatření 3. stupně.

Karel je kamarádský, ve třídě měl své místo, děti vyhledávaly jeho hru, neuměl však řešit konflikty mezi vrstevníky, býval urážlivý, plačtivý až hysterický, na nové prostředí a osoby si zvyká dobře. Karel je komunikativní, má dobré vyjadřovací schopnosti, výbornou slovní zásobu, je milý, empatický, má nižší sebedůvěru. Mezi jeho slabou stránku patří grafomotorika, která se potvrdila z diagnostického materiálu. Karel je levák, nejevil příliš zájem o tvořivé aktivity, správný úchop psacího náčiní si již osvojil. U předškolních aktivit jevil zájem, je bystrý, občas roztržitý. Hrubou motoriku nemá na adekvátní úrovni, má velký strach o své zdraví, z důvodu negativního zážitku zlomené ruky, orientace v prostoru a obratnost je limitována vysokým počtem dioptrií. Jeho oblíbenou námětovou hrou je hra na policisty, kterým by se rád v dospělosti stal.

5.3.3 Diagnostika školní připravenosti

Testový materiál iSophi Karla zaujal, pracoval soustředěně a se zájmem až do konce. Během práce jsem se snažila o dodání sebedůvěry.

Grafomotorické listy plnil Karel pro leváky, dle diagnostiky vyšly tyto úlohy jako nejslabší. V překreslování tvarů se podařil pouze kruh a trojúhelník, ostatní tvary měly nedostatky v dodržení tvaru, velikost byla optimální. Při dokreslování druhé poloviny domu pochopil rychle zadání a pracoval plynule, nenakreslil však vůbec okno a některé linie na sebe mírně nenavazovaly. Během posledních grafomotorických listů jsem již pozorovala únavu očí při drobnějších obrázcích. Zuby u příšery byly adekvátní na začátcích řádků, ale ke konci byly již zuby odbyté. U skoků u žáby a let motýla byla již nepřiměřená velikost, neplynulé tahy i nepřesné tvary. Karel má správný úchop psacího náčiní, přitlak na podložku je přiměřený, pracuje rychlejším tempem, občas na úkor kvalitního výkonu.

V aktivitách **matematické představy** si Karel vedl velmi dobře. V úloze porovnávání více – méně a ve třídění tvarů podle daných kritérií pracoval bezchybně. Při určování množství karet se jedenkrát spletl o jedno číslo. Vypracování úloh trvalo delší čas.

V **prostorové orientaci** měl Karel drobné potíže při skládání obrazců dle předlohy – tvar lichoběžníku se mu nepodařil poskládat ani na předlohu, poskládání zbylých dvou obrazců trvalo déle z důvodu horší manipulace s malými tvary a předlohami. V orientaci v prostoru získal polovinu bodů, pletl si především pojmy vlevo a vpravo. Skládanka kohouta se mu podařila postavit bez použití předlohy v delším časovém limitu.

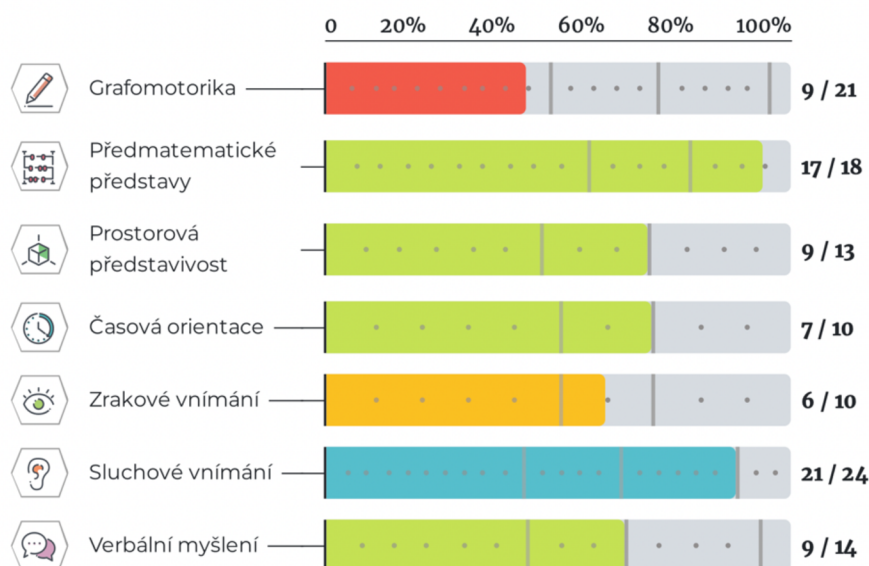
V aktivitách **časové orientaci** Karel chyboval v časové posloupnosti pampelišky, posloupnost jablka a sestrojování draka zvládl výborně. Při práci s dny v týdnu si jednotlivé dny odříkával, aby zjistil požadované dny, nevzpomněl si však na část dne, kdy snídá.

Ve **zrakovém** rozlišování pracoval Karel systematicky, rychle pochopil zadání, přehlédl však tři obrázky lišící se pravolevou orientací, v pracovním listě bylo na něj příliš obrázků.

V dosazování dílků do obrázků měl však větší potíže, obrázky byly příliš malé, proto se je snažil přikládat a volil vylučovací metodu, přesto se nalezení dílků nedařilo.

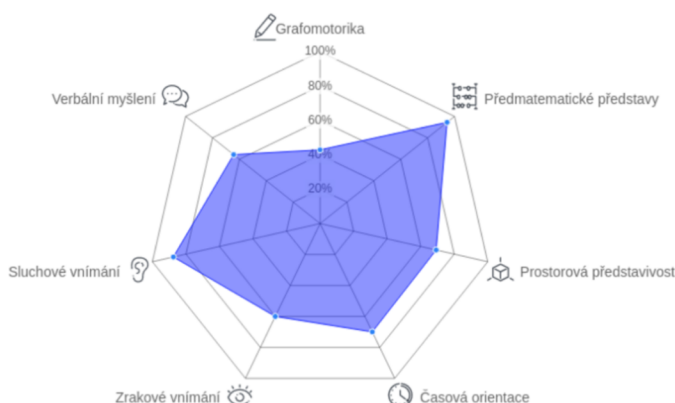
Sluchové vnímání zvládl kladně, ve sluchové diferenciaci si vedl bezchybně, ve sluchové analýze se nedařilo pouze rozložit slova na jednotlivé hlásky.

U aktivit **verbálního myšlení** se u Karla objevily drobné obtíže, mezi dvěma předměty nenašel žádnou podobnost, neprojevil schopnost zobecňování. Ve tvoření antonym pracoval sebejistě, u nadřazených slov chyboval pouze v jedné úloze, kde místo nadřazeného slova stromy, odpověděl zelenina.



Graf 5 Diagnostika školní připravenosti – Karel

Závěr: Celkové hodnocení odkazuje ve vyhodnocených grafech hodnotícího materiálu iSophi. Oblast grafomotoriky je v ohrožení, oblast zrakového vnímání je v deficitu, oblast předmatematických představ, prostorové představivosti, časové orientaci, verbálního myšlení je v průměru a sluchové vnímání je velmi dobré.



Graf 6 Pavučinový graf diagnostiky školní připravenosti – Karel

Tab. 3 Navrhovaný plán pedagogické podpory od nového školního roku – Karel

Jméno a příjmení dítěte	Karel
Škola	Mateřská škola
Ročník	Oční třída
Důvod k přistoupení sestavení PLPP:	Středně těžká zraková vada – přestup na ZŠ
Datum vyhotovení:	
Vyhodnocení PLPP plánováno ke dni:	

Charakteristika žáka a jeho/její obtíží

(silné a slabé stránky, popis obtíží, pedagogická, případě speciálně – pedagogická diagnostika s cílem stanovení úprav ve vzdělávání, aktuální zdravotní stav, další okolnosti ovlivňující nastavení podpory)

Karel do naší třídy zřízené podle § 16 odst. 9 školského zákona nastoupil na poslední dva školní roky předškolního vzdělávání z důvodu středně těžkého zrakového postižení. Adaptaci na nové prostředí zvládá dobře, je kamarádký, komunikativní, v určitých situacích precitlivělý, úzkostný, má nižší sebevědomí. Karel nemá žádné řečové obtíže, slovní zásoba je na nadprůměrné úrovni. V jemné motorice je na dobré úrovni, hrubá motorika je ovlivněna vnitřním strachem o své zdraví, v samoobslužných činnostech je samostatný.

Karel je levák, má zafixovaný správný úchop psacího náčiní. Mezi Karlovo silné stránky patří sluchové vnímání a předmatematické představy. V oblastech grafomotoriky a zrakového vnímání má možné zlepšení.

Stanovení cílů PLPP

(cíle rozvoje žáka)

- Podporovat a motivovat Karla při cvičení v oční ordinaci.
- Dodávat mu sebedůvěru a sebejistotu při pohybových aktivitách.
- Popisovat a hovořit o jeho aktuálních emocích.
- Zprostředkování zpětné vazby při sociálních dovednostech, hledání společného řešení při konfliktech, realizovat uměle vytvořené sociální situace.
- Zaměřit se na grafomotorické cvičení, uvolnění ruky.
- Procvičovat systematickosti při práci, uklid pracovní plochy.
- Zaměřit na se oční pohyby, které jsou důležité pro čtení a psaní.

Podpůrná opatření ve škole
Metody výuky (specifikace úprav metod práce se žákem)
<ul style="list-style-type: none"> • Rozvíjet všechny klíčové kompetence dítěte důležité pro osobní rozvoj a výchovně-vzdělávací proces. - Multisenzoriální přístup a rozvoj všech smyslů. - Umožnit respektující přístup k individuálnímu pracovnímu tempu. - Trpělivý, klidný, laskavý, ale také důsledný přístup, podporovat samostatnost, oceňovat také drobné pokroky či snahu. - Pravidelně zařazovat oční cvičení, relaxační přestávky a pohyb, sledovat aktuální stav. - Využívat demonstrační, praktické metody. - Využívat kooperativní aktivity.
Organizace výuky (úpravy v organizaci výuky ve školním třídě, případně i mimo ni)
<ul style="list-style-type: none"> - Vytvářet vhodné podmínky z hlediska zrakové hygieny. - Respektovat doporučení oftalmologa – dbát na čistotu brýlí. - Zajistit vhodné osvětlení ve třídě, dostatečně osvětlit pracovní plochu, využívat žaluzie, eliminovat odlesky. - Využívat tmavou kontrastní matnou podložku pod grafický materiál. - Využívat materiály vhodné velikosti a kontrastu. - Zařazovat relaxační přestávky, střídat činnosti – během dne sledovat změny zdravotního stavu – pálení očí, únava, bolest hlavy, bolest očí. - Dbát zvýšené bezpečnosti při pobytu v prostorách MŠ, sportovních a volnočasových aktivitách, zvláště při pobytu v exteriéru, v neznámém prostředí a v silničním provozu. - Zařazovat pravidelné oční relaxační cvičení.
Hodnocení žáka (vymezení úprav hodnocení, jak hodnotíme, co úpravami hodnocení sledujeme, kritéria)
<ul style="list-style-type: none"> - Poskytovat popisnou formou konkrétní zpětnou vazbu především v oblasti sociálních vztahů. - Využívat laskavý a trpělivý přístup. - Hodnotit zejména pozitivně i při projevení snahy. - Využívat motivaci k dalšímu výkonu.
Pomůcky (učebnice, pracovní listy, ICT technika, atd.)
<ul style="list-style-type: none"> - Vlastní brýlová korekce. - Didaktické pomůcky, pracovní listy s vhodnou velikostí, kontrastem, syté barvy s širší stopou.
Požadavky na organizaci práce učitele/lů
<ul style="list-style-type: none"> - Úzká spolupráce mezi učitelkami a asistentkou pedagoga. - Informovanost dalších pedagogických i nepedagogických pracovníků v MŠ.

<p>Podpůrná opatření v rámci domácí přípravy (popis úprav domácí přípravy, forma a frekvence komunikace s rodinou)</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Výborná komunikace a spolupráce s rodiči – jednotný přístup v emocionálním rozvoji. - Vzájemná komunikace ohledně zrakového postižení-posuny ve vývoji.
<p>Podpůrná opatření jiného druhu (respektovat zdravotní stav, zátěžovou situaci v rodině či škole – vztahové problémy, postavení ve třídě, v jakých činnostech, jakým způsobem)</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Snaha o podporování kladného vztahu s vrstevníky, učit se správnému řešení ve společenských situacích.

5.4 Případová studie Lukáš

5.4.1 Rodinná a osobní anamnéza

Lukáš se narodil v srpnu roku 2015. V době realizace diagnostiky mu bylo 6 let a 8 měsíců. Lukáš nemá žádné sourozence, rodičům se narodil v pozdějším věku, oba rodiče měli v dětství oční vadu. Lukáš má v rodině výborné podmínky, účastní se volnočasových aktivit, rád hraje fotbal, otec má na syna zvýšené nároky, s rodiči je dobrá spolupráce.

Lukáš se svým otcem mají závažnou řečovou vadu – koktavost. V mateřské škole se Lukáš dva roky účastnil setkání s paní klinickou logopedkou, rodiče spolupracovali a docházeli na pravidelné setkání. V základní škole Lukáš pokračuje v logopedické péči.

Lukáš má středně těžké zrakové postižení – krátkozrakost, sbíhavé šilhání pravého oka a poruchu jednoduchého binokulárního vidění. Lukáš docházel 2x týdně na pleopticko-ortoptické cvičení do oční ordinace, která se nachází v budově naší třídy, každý den si lepil okluzi. Lukáš dochází na pravidelné pleopticko-ortoptické cvičení i v 1. třídě základní školy.

5.4.2 Pedagogická diagnostika

Lukáš měl odklad školní docházky z důvodu celkové nezralosti, v sedmi letech nastoupil do základní školy, jeden rok navíc v mateřské škole mu jistě prospěl. V mateřské škole byl zařazen do podpůrného opatření 3. stupně.

Lukáš je velmi komunikativní, temperamentní, bystrý. V kolektivu vrstevníků je společenský, dominantní, pro získání výhod je schopný manipulace, neumí řešit konflikty mezi vrstevníky, bývá výbušný. Při komunikaci s dospělými bývá drzý. Ve vzdělávacím procesu je potřeba vyšší motivace z důvodu vytvoření zájmu pro práci a udržení pozornosti, jednotlivé zadání je potřeba dělit na části a opakovat, bývá zbrklý. Nemá oční kontakt, je psychomotoricky neklidný. Úchop psacího náčiní nemá správný, tužku drží příliš nízko, zápěstí má neuvolněné. O tvořivé činnosti nejeví velký zájem, kresbu bych hodnotila podprůměrně.

5.4.3 Diagnostika školní připravenosti

Lukáš vypracovával diagnostický materiál se slovy: „Tak ať to mám brzy za sebou“. Byla potřeba vyšší motivace z důvodu udržení pozornosti, neboť se nechá rychle rozptýlit.

Grafomotorické úlohy byly Lukášovo nejslabší částí. Přepisování tvarů se podařilo pouze u kruhu a trojúhelníku, některé tvary se chtěl pokusit nakreslit několikrát, avšak tvar ani velikost neodpovídaly předtištěným tvarům. U úlohy dokreslování druhé poloviny domu nezískal ani jeden bod, v obrázku chyběly dveře, střešní okna dokreslil dvě, linie na sebe nenavazovaly, symetrie je neúspěšná. V pracovním listě „Příšera“ na sebe jednotlivé zuby nenavazovaly, v průběhu řádků se zuby zmenšovaly a měnily svůj tvar spíše na obloučky. V posledním pracovním listě na sebe oblouky navazovaly, avšak nebyla dodržena podobnost oblouků v průběhu řádku, v letu motýla není dodržen sklon, velikost ani tvar smyček. Lukáš je pravák, jeho tempo je rychlé až zbrklé, má silnější přítlak psacího náčiní, které drží příliš vepředu.

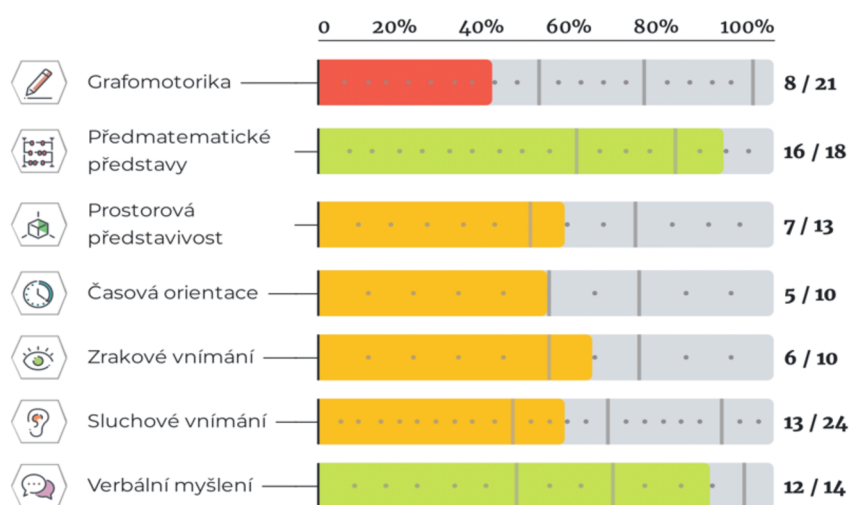
V **matematických představách** si Lukáš vedl dobře, dvě chyby v počtech vznikly z jeho nepozornosti a zbrklosti. Třídění karet dle daných kritérií zvládl bezchybně.

V **prostorové a časové orientaci** se Lukáš pohybuje ve slabším průměru. Ve skládání obrazců se mu nepodařil poskládat lichoběžník. Závažnější nedostatky se objevily v orientaci v prostoru, nemá osvojené pojmy vlevo, vpravo, před, za. Skládanku kohouta skládal přímo

na předlohu, působil zmateně, jednotlivé dílky otáčel a přeměňoval. V obrázcích časové posloupnosti jednotlivé dílky mnohokrát přeměňoval a nahlas přemýšlel, jak by to mohlo být správně, nakonec ponechal několik chyb. Při orientaci v týdnu spočítal pouze všední dny nikoli celkový počet dnů v týdnu.

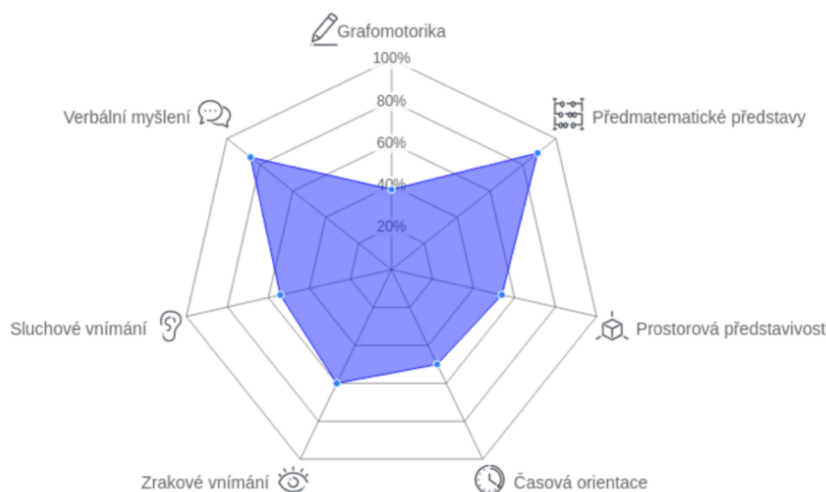
Zrakové vnímání i sluchové vnímání se pohybovalo v průměrném pásmu. V pracovním listě zrakové rozlišování měl Lukáš 7 chyb v obrázcích lišících se pravolevou orientací. Ve vyhledávání detailu do obrázků si vedl dobře. Rozlišování měkkého a tvrdého „i“ nerozlišoval ve sluchové diferenciaci. Ve sluchové analýze rozpoznal počáteční písmena ve slovech, v úloze rozkládání slov na hlásky je rozkládal na slabiky. V těchto aktivitách už bylo náročné udržet jeho pozornost chuť práci dokončit.

Úlohy **verbálního myšlení** byly pro Lukáše silnější stránkou. Podobnost mezi dvěma předměty našel pouze v jedné úloze u ostatních slov si byl jistý, že žádnou podobnost mít nemohou. Tvoření antonym a slov nadřazených zvládl bezchybně.



Graf 7 Diagnostika školní připravenosti – Lukáš

Závěr: Celkové hodnocení odkazují ve vyhodnocených grafech hodnotícího materiálu iSophi. Oblast grafomotoriky je ohrožená, oblast prostorové představivosti, časové orientace, zrakového vnímání a sluchového vnímání je v deficitu, oblast předmatematických představ a verbálního myšlení je v průměru.



Graf 8 Pavučinový graf diagnostiky školní připravenosti – Lukáš

Tab. 4 Navrhovaný plán pedagogické podpory od nového školního roku – Lukáš

Jméno a příjmení dítěte	Lukáš
Škola	Mateřská škola
Ročník	Oční třída
Důvod k přistoupení sestavení PLPP:	Středně těžká zraková vada – přestup na ZŠ
Datum vyhotovení:	
Vyhodnocení PLPP plánováno ke dni:	

Charakteristika žáka a jeho/její obtíží

(silné a slabé stránky, popis obtíží, pedagogická, případě speciálně – pedagogická diagnostika s cílem stanovení úprav ve vzdělávání, aktuální zdravotní stav, další okolnosti ovlivňující nastavení podpory)

Lukáš do naší třídy zřízené podle § 16 odst. 9 školského zákona nastoupil na poslední dva školní roky předškolního vzdělávání z důvodu středně těžkého zrakového postižení. Adaptaci na nové prostředí zvládá dobře, je kamarádský, komunikativní, dominantní, při konfliktech mezi vrstevníky výbušný. Lukáš má vážnější řečové obtíže, slovní zásoba je na průměrné úrovni. Nad jednotlivými tématy dlouho diskutuje. V jemné i hrubé motorice je na dobré úrovni, samoobslužné činnosti ovládá.

Lukáš je pravák, úchop psacího náčiní není správné, přítlak je velmi silný. Lukášovo nejslabší stránkou je grafomotorika. Oblast předmatematických představ a verbálního myšlení je na dobré úrovni. Chybí mu chuť do práce, především do dokončení práce, často se tváří otráveně.

Stanovení cílů PLPP

(cíle rozvoje žáka)

- Upravovat správný úchop psacího náčiní, uvolňovat zápěstí, zaměřit se na grafomotorické cvičení.
- Podporovat a motivovat Lukáše při cvičení v oční ordinaci.
- Vést ho k pomalejšímu tempu, soustředěnosti.

- Nastavování správného jednání při konfliktech mezi vrstevníky, popisování a ovládání vlastních emocí.
- Procvičovat systematickosti při práci, úklid pracovní plochy.
- Zaměřit na se oční pohyby, které jsou důležité pro čtení a psaní.

Podpůrná opatření ve škole

Metody výuky

(specifikace úprav metod práce se žákem)

- Rozvíjet všechny klíčové kompetence dítěte důležité pro osobní rozvoj a výchovně-vzdělávací proces.
- Multisenzoriální přístup a rozvoj všech smyslů.
- Individuálním přístupem podporovat soustředěnost a pozornost.
- Trpělivý, klidný, laskavý, ale také důsledný přístup, podporovat samostatnost, oceňovat drobné pokroky či snahu.
- Pravidelně zařazovat oční cvičení, relaxační přestávky a pohyb.
- Cíleně rozvíjet grafomotoriku a správný úchop-volit trojhranný nástavec, zařazovat cviky na uvolňování ruky.
- Využívat demonstrační, praktické metody.

Organizace výuky

(úpravy v organizaci výuky ve školním třídě, případně i mimo ni)

- Zařazování skupinových a kooperativních aktivit.
- Vytvářet vhodné podmínky z hlediska zrakové hygieny.
- Respektovat doporučení oftalmologa – dbát na čistotu brýlí.
- Zajistit vhodné osvětlení ve třídě, dostatečně osvětlit pracovní plochu, využívat žaluzie, eliminovat odlesky.
- Využívat tmavou kontrastní matnou podložku pod grafický materiál.
- Využívat materiály vhodné velikosti a kontrastu.
- Zařazovat relaxační přestávky, střídání činností – během dne sledovat změny zdravotního stavu – pálení očí, únava, bolest hlavy, bolest očí.
- Dbát zvýšené bezpečnosti při pobytu v prostorách MŠ, sportovních a volnočasových aktivitách, zvláště při pobytu v exteriéru, v neznámém prostředí a v silničním provozu.
- Zařazovat pravidelné oční relaxační cvičení.

Hodnocení žáka

(vymezení úprav hodnocení, jak hodnotíme, co úpravami hodnocení sledujeme, kritéria)

- Poskytovat popisnou formou konkrétní zpětnou vazbu, hodnotit sociální projevy.
- Využívat trpělivý, důsledný přístup.
- Hodnotit zejména pozitivně i při projevení snahy.
- Využít motivační a odměnový systém – motivace k dalšímu výkonu.
- Podporovat ostatní osobní zájmy.

Pomůcky

(učebnice, pracovní listy, ICT technika, atd.)

- Vlastní brýlová korekce, okluze.
- Psací náčiní s trojhranným nástavcem.
- Didaktické pomůcky, pracovní listy s vhodnou velikostí, kontrastem, syté barvy s širší stopou.

Požadavky na organizaci práce učitele/lů
<ul style="list-style-type: none"> - Úzká spolupráce mezi učitelkami a asistentkou pedagoga. - Informovanost dalších pedagogických i nepedagogických pracovníků v MŠ.
Podpůrná opatření v rámci domácí přípravy (popis úprav domácí přípravy, forma a frekvence komunikace s rodinou)
<ul style="list-style-type: none"> - Výborná komunikace a spolupráce s rodiči. - Vzájemná komunikace ohledně zrakového postižení-posuny ve vývoji. - Společná spolupráce nad správným úchopem psacího náčiní. - Citlivá komunikace nad tvořením vysokého tlaku dítěte na úspěch – přesycení.
Podpůrná opatření jiného druhu (respektovat zdravotní stav, zátěžovou situaci v rodině či škole – vztahové problémy, postavení ve třídě, v jakých činnostech, jakým způsobem)
<ul style="list-style-type: none"> - Snaha o podporování kladného vztahu s vrstevníky, respektování potřeb ostatních.

5.5 Případová studie Anna

5.5.1 Rodinná a osobní anamnéza

Anna se narodila v červenci roku 2015. V době realizace testu jí bylo 6 let a 9 měsíců. Anna má mladší sestru, která také navštěvuje naši třídu, společně navštěvují zájmový kroužek mažoretky. Společně žili s babičkou a tatínkem, který bohužel v průběhu minulého roku spáchal sebevraždu, matka je umístěna ve vězení, jedná se o romskou rodinu. Annu tuto tragickou záležitost velmi špatně nesla a byla v rukou psychologa, ve výchovně vzdělávacím procesu jsme pozorovali zhoršení. S rodinou byla vždy komplikovanější spolupráce. Anna je introvertní, velmi klidná, často uzavřena ve vlastním světě, mluví ráda o své rodině.

Anna má středně těžkou zrakovou vadu – dalekozrakost, sbíhavé šilhání levého oka, poruchu jednoduchého binokulárního vidění. Anna docházela 2x týdně na pleoticko-ortoptické cvičení do oční ordinace, která se nachází v budově naší třídy, denně nosila okluzi, která se střídala na pravé nebo levé oko. Oba rodiče nosili brýle.

Anna se účastnila pravidelné logopedické péče s paní klinickou logopedkou, která docházela do naší třídy. Na konci předškolního vzdělávání probíhal nácvik hlásky „Ř“.

5.5.2 Pedagogická diagnostika

Anna měla odklad školní docházky z důvodu celkové nezralosti, v 7 letech a 2 měsících nastoupila do základní školy se svou sestrou, jeden rok navíc v mateřské škole jí jistě prospěl. V mateřské škole byla zařazena do podpůrného opatření 3. stupně.

Anna je přátelská v kolektivu vrstevníků měla svou pozici, v kolektivu však byla spíše submisivní, ustupovala v rozhodování. Při komunikaci je nejistá, stydlivá, neprojevovala vlastní názor. Mezi její oblíbené aktivity v mateřské škole patřil především zpěv, tanec a tvořivé aktivity. Kresba postavy odpovídala normě předškolního dítěte. Úchop psacího náčiní má téměř osvojený, pracovali jsme na uvolnění ruky. Často se jevila zamyšlená, smutná, nechtěla mluvit, o tom, co ji trápí. Pozorovali jsme nižší schopnost zapamatování si. V samoobslužných činnostech je samostatná, jemná i hrubá motorika je na dobré úrovni.

5.5.3 Diagnostika školní připravenosti

Anna vypracovala diagnostický materiál s klidem a nízkou sebedůvěrou, kterou jsem se jí během práce snažila zvýšit. Byla potřeba častější motivace, byla znát únava.

Grafomotorické cvičení vypracovala Anna v pásmu podprůměru. Během přepisování tvarů v prvním pracovním listě pracovala systematicky, precizně, pomalejším tempem, Anna ráda kreslí, proto i tyto pracovní listy byly pro ni poutavé. Dokreslované tvary měly adekvátní velikost, avšak tvar byl většinou nepřesný. Při dokreslování druhé poloviny domu byla horní polovinu velmi precizně dokreslena, spodní část domu měla však větší nedostatky s dodržení tvarů a chyběl jeden detail, ztrácela již zájem o dokončení práce. Dokreslované zuby měly podobnou velikost, nebyla dodržena připravená linie. V posledním pracovním listě nejdříve obtáhla připravené linie a poté pomalu začala s dokreslováním, linie na sebe navazovaly, ale nedržela se připravených linií, poslední pracovní listy již působily odbytě. Anna je pravák, má správný úchop tužky, přítlak tužky je přiměřený až slabší.

V **matematických představách** si Anna vedla velmi dobře, pracovala jistě. V úloze porovnávání počtu chybovala pouze jednou, třídit karty dle daných kritérií a určovat množství však zvládla bezchybně.

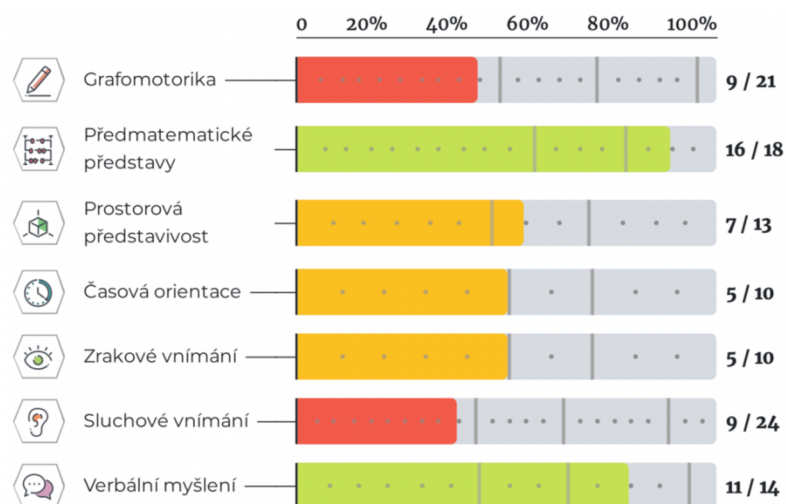
Prostorovou představivost hodnotím v pásmu průměru, Anně se jako jediné ze třídy podařilo poskládat lichoběžník z připravených tvarů na předlohu. Drobné chyby se objevily v pravolevé orientaci v prostoru. Skládanku kohouta se jí podařilo poskládat na předlohu, během skládání působila dezorientovaně.

V úlohách **časové orientace** získala Anna polovinu možných bodů. Při seřazování obrázků dle časové posloupnosti si byla nejistá, dotazovala se mě, zda postupuje správně a celá aktivita trvala příliš dlouho. V otázkách na orientaci v týdnu již odpovídala jistěji a správně.

V pracovním listě **zrakového rozlišování** jí dělaly obtíže obrázky lišící se pravolevou orientací, obrázků na pracovním listě pro ni bylo příliš. Při vyhledávání chybějících detailů do obrázků si Anna nevěděla rady, kartičky si přibližovala k očím, a postupně je přikládala do obrázku a hledala ten pravý.

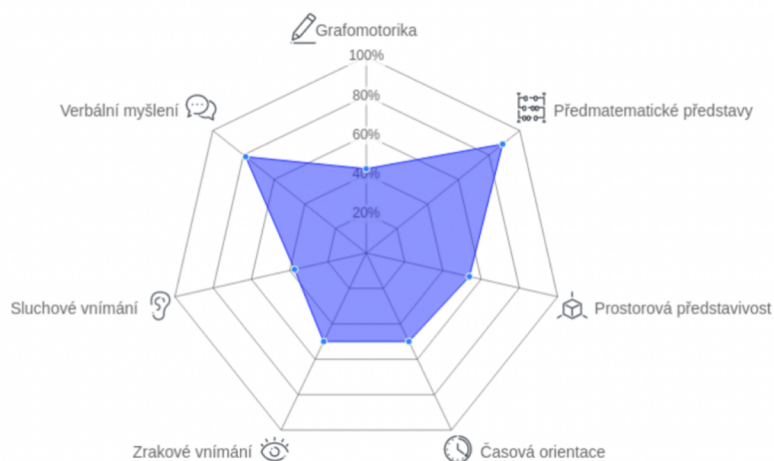
Ve **sluchovém vnímání** se Anna umístila v pásmu podprůměru, veliké obtíže ji dělala sluchová diferenciací, kde nerozlišila stejná či odlišná slova bez významu. V další části rozpoznala pouze začáteční hlásky u daných slov.

Verbální myšlení jsem u Anny hodnotila kladně, přestože mezi dvěma předměty nenašla žádnou podobnost a neprojevila schopnost zobecňování, tvoření antonyma a slov nadřazených dopadlo bezchybně.



Graf 9 Diagnostika školní připravenosti – Anna

Závěr: Celkové hodnocení odkazuje ve vyhodnocených grafech hodnotícího materiálu iSophi. Oblast grafomotoriky a sluchového vnímání je v ohrožení, oblast prostorové představivosti, časové orientace, zrakového vnímání je v deficitu, oblast předmatických představ a verbálního myšlení je v průměru.



Graf 10 Pavičkový přehled diagnostiky školní připravenosti – Anna

Tab. 5 Navrhovaný plán pedagogické podpory od nového školního roku – Anna

Jméno a příjmení dítěte	Anna
Škola	Mateřská škola
Ročník	Oční třída
Důvod k přistoupení sestavení PLPP:	Středně těžká zraková vada – přestup na ZŠ
Datum vyhotovení:	
Vyhodnocení PLPP plánováno ke dni:	

Charakteristika žáka a jeho/její obtíží

(silné a slabé stránky, popis obtíží, pedagogická, případně speciálně – pedagogická diagnostika s cílem stanovení úprav ve vzdělávání, aktuální zdravotní stav, další okolnosti ovlivňující nastavení podpory)

Anna do naší třídy zřízené podle § 16 odst. 9 školského zákona nastoupila na poslední dva školní roky předškolního vzdělávání z důvodu středně těžkého zrakového postižení. Adaptaci na nové prostředí zvládá dobře, je kamarádká, méně komunikativní, stydlivá. U Anny se objevují psychické obtíže z důvodu rodinné situace. Anna má drobné řečové obtíže, slovní zásoba je na průměrné úrovni. V jemné i hrubé motorice je na dobré úrovni. Anna je pravák, má správný úchop psacího náčiní. Anna vyniká v předmatematických představách a verbálním myšlení. V oblastech grafomotoriky a sluchového vnímání má vážnější nedostatky.

Stanovení cílů PLPP

(cíle rozvoje žáka)

- Zaměřit se na grafomotorické cvičení, uvolnění ruky.
- Zaměřit se na aktivity sluchového vnímání – sluchová diferenciacce, sluchová paměť, směr zvuku.
- Zvyšovat sebedůvěru a tvořit schopnost projevit vlastní názor.
- Rozšiřovat slovní zásobu.
- Podporovat a motivovat Annu při cvičení v oční ordinaci.
- Procvičovat systematickosti při práci, úklid pracovní plochy.
- Zaměřit se na oční pohyby, které jsou důležité pro čtení a psaní.

Podpůrná opatření ve škole

Metody výuky

(specifikace úprav metod práce se žákem)

- Rozvíjet všechny klíčové kompetence dítěte důležité pro osobní rozvoj a výchovně-vzdělávací proces.
- Individuální přístup, podpora asistenta pedagoga.
- Motivační a odměnový systém – pochvaly, povzbuzení, činnostní odměna.
- Multisenzoriální přístup a rozvoj všech smyslů.
- Umožnit respektující přístup k individuálnímu pracovnímu tempu.
- Trpělivý, klidný, laskavý, ale také důsledný přístup, podporovat samostatnost, oceňovat také drobné pokroky či snahu.
- Pravidelně zařazovat oční cvičení, relaxační přestávky a pohyb.
- Cíleně rozvíjet grafomotoriku, dbát na správný úchop psacího náčiní, zařazovat cviky na uvolňování ruky.
- Využívat demonstrační, praktické metody.

<p>Organizace výuky (úpravy v organizaci výuky ve školním třídě, případně i mimo ni)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vytvořit klidnou a příjemnou atmosféru – dopomoc asistenta pedagoga. - Navázat na osvojené dovednosti, vědomosti, zaměřit se na porozumění pokynů. - Vytvářet vhodné podmínky z hlediska zrakové hygieny. - Respektovat doporučení oftalmologa – dbát na čistotu brýlí. - Zajistit vhodné osvětlení ve třídě, dostatečně osvětlit pracovní plochu, využívat žaluzie, eliminovat odlesky. - Využívat tmavou kontrastní matnou podložku pod grafický materiál. - Využívat materiály vhodné velikosti a kontrastu. - Zařazovat relaxační přestávky, střídát činnosti – během dne sledovat změny zdravotního stavu – pálení očí, únava, bolest hlavy, bolest očí. - Dbát zvýšené bezpečnosti při pobytu v prostorách MŠ, sportovních a volnočasových aktivitách, zvláště při pobytu v exteriéru, v neznámém prostředí a v silničním provozu.
<p>Hodnocení žáka (vymezení úprav hodnocení, jak hodnotíme, co úpravami hodnocení sledujeme, kritéria)</p> <ul style="list-style-type: none"> - poskytovat popisnou zpětnou vazbu při všech aktivitách, navazovat oční kontakt. - Využívat laskavý a trpělivý přístup. - Hodnotit zejména pozitivně i při projevení snahy. - Využívat motivaci k dalšímu výkonu. - Podporovat ostatní osobní zájmy.
<p>Pomůcky (učebnice, pracovní listy, ICT technika, atd.)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vlastní brýlová korekce, okluze. - Psací náčiní s nástavcem. - Didaktické pomůcky, pracovní listy s vhodnou velikostí, kontrastem, syté barvy s širší stopou.
<p>Požadavky na organizaci práce učitele/lů</p> <ul style="list-style-type: none"> - Úzká spolupráce mezi učitelkami a asistentkou pedagoga. - Informovanost dalších pedagogických i nepedagogických pracovníků v MŠ.
<p>Podpůrná opatření v rámci domácí přípravy (popis úprav domácí přípravy, forma a frekvence komunikace s rodinou)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Náročná komunikace a spolupráce s rodinou. - Vzájemná komunikace ohledně zrakového postižení-posuny ve vývoji. - Citlivá komunikace nad osobní situací rodiny.
<p>Podpůrná opatření jiného druhu (respektovat zdravotní stav, zátěžovou situaci v rodině či škole – vztahové problémy, postavení ve třídě, v jakých činnostech, jakým způsobem)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Snaha o podporování kladného vztahu s vrstevníky. - Zvyšování sebedůvěry. - Psychologická péče z důsledku rodinné situace.

5.6 Případová studie Petra

5.6.1 Rodinná a osobní anamnéza

Patra se narodila v srpnu roku 2016. V době realizace diagnostiky ji bylo 5 let a 8 měsíců. Patra má starší sestru, která také navštěvuje naši třídu, společně navštěvují zájmový kroužek mažoretky. Společně žili s babičkou a tatínkem, který bohužel v průběhu minulého roku spáchal sebevraždu, matka je umístěna ve vězení, jedná se o romskou rodinu. Patra je extrovertní, velmi společenská, hravá, usměvavá, rodinné záležitosti přijímala lépe, než její sestra, často o nich mluví. S rodinou byla komplikovanější spolupráce.

Patra má středně těžké zrakové postižení – dalekozrakost, docházela 2x týdně na pleoticko-ortoptické cvičení do oční ordinace, která se nachází v budově naší třídy. Oba rodiče nosili brýle.

Patra se účastnila pravidelné logopedické péče s paní klinickou logopedkou, která docházela do naší třídy. Na konci předškolního vzdělávání probíhal nácvik hlásky „Ř“.

5.6.2 Pedagogická diagnostika

Patra nastoupila do základní školy v řádném termínu se svou sestrou, při zápisu dle babičky nejevila žádné obtíže. Paní učitelky mateřské školy doporučily odklad školní docházky z důvodu celkové nezralosti a předešlých rodinných záležitostem, pro rodinu bylo však jednodušší, aby sestry docházely i nadále do stejné třídy. V mateřské škole byla zařazena do podpůrného opatření 3. stupně.

Patra je komunikativní, má výborné vyjadřovací schopnosti, nebojí se projevit svůj názor, v kolektivu vrstevníků byla oblíbená, přátelská, pomáhala, když bylo potřeba, v určitých situacích byla tvrdohlavá. Mezi její oblíbené aktivity patří skládání puzzlů, tanec, zpěv, tvoření a kreslení, během kterého jsme upevňovaly správný úchop psacího náčiní, uvolnění ruky a správný sed u stolu, Během řízených aktivit na začátku projevuje velké nadšení,

v průběhu aktivit ztrácí rychle zájem, pokyny při práci je potřeba postupně opakovat, není zvyklá dokončovat práci. V sebeobslužných činnostech je samostatná, hrubá i jemná motorika je na dobré úrovni.

5.6.3 Diagnostika školní připravenosti

Petra během celého vypracování diagnostiky iSophi i neúspěchů neztrácela dobrou náladu a úsměv, v průběhu diagnostiky bylo potřeba ji udržovat v soustředěnosti, neboť začínala vyprávět o jiných tématech a zajímala se o činnosti ostatních dětí, ke konci už nechtěla spolupracovat.

Grafomotorické dovednosti jsem u Petry vyhodnotila velmi podprůměrně. V prvním pracovním listě se pouze první dva překreslované tvary podobaly tvarům předtištěným, u zbylých tvarů udržela umístění a velikost, ale tvar se nepodobal. V dokreslování druhé poloviny domu nezískala žádný bod, symetrie nebyla úspěšná, chyběly detaily, linie nenavazovaly. V pracovním listě „Příšera“ byly dokreslované zuby neúměrně veliké, nebyla dodržena linie ani tvar. Stejně obtíže nastaly v posledním pracovním listě „Žába a Motýl“, kde jí dělalo obtíže i obtáhnout předtištěné tvary. Během posledních pracovních listů byla znát únava a potřeba mít to rychle za sebou. Petra je pravák, úchop psacího náčiní nemá správný, příliš křečovitě s překříženými prsty, tlak na tužku je silnější.

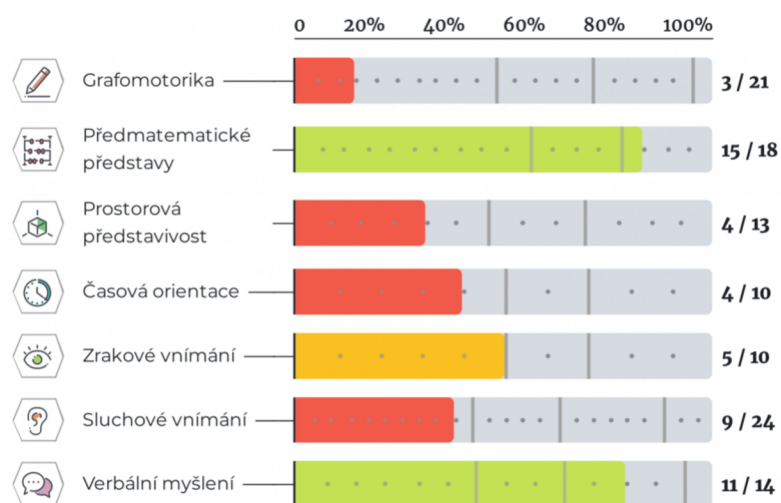
Předmatické představy dopadly z diagnostického materiálu nejlépe. V určování množství a porovnávání množství se objevily drobné chyby především v důsledku nepozornosti. Nalézt karty dle daných kritérií však zvládla bezchybně.

V **prostorové představivosti** a **časové orientaci** se Petra pohybuje v pásmu podprůměru. Tvoření obrázků z geometrických tvarů nebylo úspěšné, pouze ovál se jí podařilo poskládat na předlohu. Úlohy na orientaci v prostoru dopadly dobře, Petra má základní pojmy osvojené. Skládanka kohouta se jí nepodařilo poskládat ani na předlohu, což pro mě bylo překvapující. Skládání obrázků podle časové posloupnosti nebylo úspěšné, avšak Petru obrázky velmi zaujaly a popisovala je.

Zrakové vnímání jsem diagnostikovala v pásmu průměru. V pracovním listě zrakového rozlišování nepracovala Petra systematicky po řádcích, ale dle líbivosti obrázků, v testu měla 5 chyb především z důvodu nepozornosti, z velkého počtu obrázků byla přesycena. Vyhledávání detailů do obrázků bylo náročné pravděpodobně také z důvodu oční vady, obrázky si přibližovala k očím a zkoušela jednotlivé obrázky přikládat do volného pole.

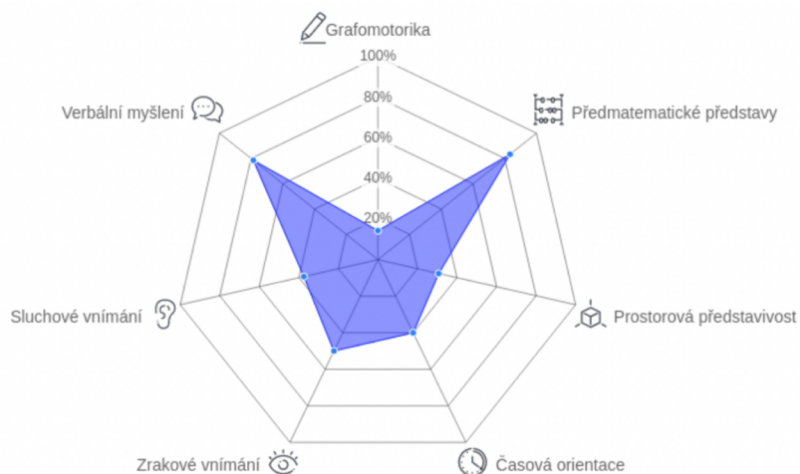
V první úloze **sluchového vnímání** měla Petra drobné chyby ve sluchové diferenciaci. V úloze sluchové analýzy převážně typovala náhodná písmena, jednou však správně určila koncovou hlásku u slova.

V úlohách **verbálního myšlení** si vedla Petra dobře, oceňuji její snahu při hledání podobnosti mezi dvěma slovy, i když ne všechny odpovědi byly možné uznat. Tvoření antonym a slov nadřazených však hodnotím výborně.



Graf 11 Diagnostika školní připravenosti – Petra

Závěr: Celkové hodnocení odkazují ve vyhodnocených grafech hodnotícího materiálu iSophi. Oblast grafomotoriky, prostorové představivosti, časové orientace a sluchového vnímání je v ohrožení, oblast zrakového vnímání je v deficitu, oblast předmatematických představ a verbálního myšlení je v průměru.



Graf 12 Pavučinový přehled diagnostiky školní připravenosti – Petra

Tab. 6 Navrhovaný plán pedagogické podpory od nového školního roku – Petra

Jméno a příjmení dítěte	Petra
Škola	Mateřská škola
Ročník	Oční třída
Důvod k přistoupení sestavení PLPP:	Středně těžké zrakové postižení – přestup na ZŠ
Datum vyhotovení:	
Vyhodnocení PLPP plánováno ke dni:	

Charakteristika žáka a jeho/její obtíží

(silné a slabé stránky, popis obtíží, pedagogická, případně speciálně – pedagogická diagnostika s cílem stanovení úprav ve vzdělávání, aktuální zdravotní stav, další okolnosti ovlivňující nastavení podpory)

Petra do naší třídy zřízené podle § 16 odst. 9 školského zákona nastoupila na poslední školní rok předškolního vzdělávání z důvodu středně těžkého zrakového postižení. Adaptaci na nové prostředí zvládá výborně, je kamarádká, společenská, komunikativní. Petra má drobné řečové obtíže, slovní zásoba je na průměrné úrovni. V jemné i hrubé motorice je na dobré úrovni v sebeobslužných dovednostech nemá osvojené některé hygienické návyky.

Petra je pravák, úchop psacího náčiní není správný. Petra má předmatematickou představivost a verbální myšlení na dobré úrovni, v oblastech prostorové představivosti, časové orientace, grafomotoriky a sluchového vnímání vidím nedostatky.

Stanovení cílů PLPP

(cíle rozvoje žáka)

- Upravovat správný úchop psacího náčiní a zaměřit se na grafomotorické cvičení, uvolnění ruky.
- Zaměřit se na aktivity prostorové představivosti, časové orientace a sluchového vnímání.
- Rozšiřovat slovní zásobu.
- Podporovat a motivovat Petru při cvičení v oční ordinaci.

- Procvičovat systematickost při práci, dokončování práce, úklid pracovní plochy.
- Zaměřit na se oční pohyby, které jsou důležité pro čtení a psaní.

Podpůrná opatření ve škole

Metody výuky

(specifikace úprav metod práce se žákem)

- Rozvíjet všechny klíčové kompetence dítěte důležité pro osobní rozvoj a výchovně-vzdělávací proces.
- Multisenzoriální přístup a rozvoj všech smyslů.
- Umožnit respektující přístup k individuálnímu pracovnímu tempu Jakuba.
- Trpělivý, klidný, laskavý, ale také důsledný přístup, podporovat samostatnost, oceňovat také drobné pokroky či snahu.
- Pravidelně zařazovat oční cvičení, relaxační přestávky a pohyb.
- Cíleně rozvíjet grafomotoriku a správný úchop-volit trojhranný program, zařazovat cviky na uvolňování ruky.
- Využívat demonstrační, praktické metody.

Organizace výuky

(úpravy v organizaci výuky ve školním třídě, případně i mimo ni)

- Vytvářet vhodné podmínky z hlediska zrakové hygieny.
- Respektovat doporučení oftalmologa – dbát na čistotu brýlí.
- Zajistit vhodné osvětlení ve třídě, dostatečně osvětlit pracovní plochu, využívat žaluzie, eliminovat odlesky.
- Využívat tmavou kontrastní matnou podložku pod grafický materiál.
- Využívat materiály vhodné velikosti a kontrastu.
- Zařazovat relaxační přestávky, střídát činnosti – během dne sledovat změny zdravotního stavu – pálení očí, únava, bolest hlavy, bolest očí.
- Dbát zvýšené bezpečnosti při pobytu v prostorách MŠ, sportovních a volnočasových aktivitách, zvláště při pobytu v exteriéru, v neznámém prostředí a v silničním provozu.
- Zařazovat pravidelné oční relaxační cvičení.

Hodnocení žáka

(vymezení úprav hodnocení, jak hodnotíme, co úpravami hodnocení sledujeme, kritéria)

- Poskytovat popisnou formou konkrétní zpětnou vazbu.
- Využívat laskavý a trpělivý přístup.
- Hodnotit zejména pozitivně i při projevení snahy.
- Využívat motivaci k dalšímu výkonu.
- Podporovat ostatní osobní zájmy.

Pomůcky

(učebnice, pracovní listy, ICT technika, atd.)

- Vlastní brýlová korekce.
- Psací náčiní s trojhranným nástavcem.
- Didaktické pomůcky, pracovní listy s vhodnou velikostí, kontrastem, syté barvy s širší stopou.

Požadavky na organizaci práce učitele/lů

- Úzká spolupráce mezi učitelkami a asistentkou pedagoga.
- Informovanost dalších pedagogických i nepedagogických pracovníků v MŠ.

<p>Podpůrná opatření v rámci domácí přípravy (popis úprav domácí přípravy, forma a frekvence komunikace s rodinou)</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Náročná komunikace a spolupráce s rodinou. - Vzájemná komunikace ohledně zrakového postižení-posuny ve vývoji. - Citlivá komunikace nad osobní situací rodiny. - Společná spolupráce nad správným úchopem psacího náčiní.

<p>Podpůrná opatření jiného druhu (respektovat zdravotní stav, zátěžovou situaci v rodině či škole – vztahové problémy, postavení ve třídě, v jakých činnostech, jakým způsobem)</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Snaha o podporování kladného vztahu s vrstevníky. - Citlivá komunikace nad osobní situací rodiny.

5.7 Případová studie Jana

5.7.1 Rodinná a osobní anamnéza

Jana se narodila v říjnu roku 2016. V době realizace diagnostiky jí bylo 5 let a 6 měsíců. Žije v úplné rodině v našem městě, otec se domů vrací pouze na víkendy z důvodu jeho povolání. Jana má staršího bratra, se kterým má hezký vztah. Jana má výchovné potíže především v domácím prostředí s matkou, nerespektuje výchovné postupy matky. Matka ji nechává větší volnost a není nastavena důslednost při dodržování pravidel, objevují se u ní krádeže. Rodina spolupracuje s ranou péčí, která dochází do jejich rodiny, matka však nepozoruje zlepšení. Rodiče s mateřskou školou výborně spolupracují.

Jana má středně těžkou zrakovou vadu – sbíhavé šilhání levého oka, opožděný vývoj řeči, s poruchou pozornosti, hyperaktivitou a diagnostikovaný DiGeorgův syndrom. Každý rok odjíždí na měsíc do lázní z důvodu nízké imunity. Jana dochází 2x týdně na pleoticko-ortoptické cvičení do oční ordinace, která se nachází v budově naší třídy, spolupráce v oční ordinaci je komplikovaná. Dvě hodiny denně používá látkovou okluzi.

Jana se třetím rokem pravidelně účastní logopedické péče v naší třídě s paní klinickou logopedkou. Minulý školní rok podstoupila odstranění mandlí, čímž se u ní velmi zhoršila huhňavost.

5.7.2 Pedagogická diagnostika

Jana navštěvuje naši třídu podle §16 odst. 9 školského zákona i tento školní rok, dělá velké pokroky, přesto předpokládáme, že ve školním roce 2023/2024 nebude připravena nastoupit do základní školy a bude se navrhovat odklad školní docházky. Nyní je zařazena do podpůrného opatření 4. stupně.

Adaptace do mateřské školy byla zdlouhavá a náročná, Jana nejevila zájem o aktivity ani vrstevníky, nerespektovala pokyny paní učitelky, nebylo jí rozumět. V průběhu pravidelné docházky se její adaptace vyvíjela kladně. Jana má sníženou imunitu, po nemoci se vždy její výchovné i vzdělávací dovednosti snížily.

V této době je Jana velmi komunikativní, přesto občas přetrvává vyhýbání se společným aktivitám a tyto chvíle chce trávit v relaxačním koutku. Mezi její oblíbené aktivity v mateřské škole řadím skládání puzzle, tvořivé aktivity, navlékání korálků, během těchto činností bývá klidná. Hrubá i jemná motorika je adekvátní, nedostatky pozoruji ve správném úchopu psacího náčiní, sezení u stolu a uvolnění zápěstí. Vzdělávací proces omezuje hyperaktivita a porucha pozornosti, u jednotlivých aktivit odbíhá, nesoustředí se, často neporozumí zadání. Jana má ve třídě své místo, přátelí se se svými vrstevníky.

5.7.3 Diagnostika školní připravenosti

Jana nejdříve realizaci diagnostického materiálu iSophi odmítala, byla potřeba vyšší počáteční i průběžná motivace. Jana je velmi nesoustředěná a neklidná, lehce se rozptýlí, diagnostický materiál byl na ni příliš dlouhý.

Grafomotorická cvičení jsem vyhodnotila velmi podprůměrně, v prvním pracovním listě se Janě podařily napodobit první dva základní geometrické tvary, ostatní tvary se již nepodobaly velikostí ani tvarem. Při dokreslování druhé poloviny obrázku se objevily patrnější nedostatky, jednotlivé tahy nenapodobovaly předtištěnou polovinu domu, některé části byly neadekvátně veliké. V posledních pracovních listech se již dostavila velká únava a nesoustředěnost. Jednotlivé zuby v pracovním listě na sebe nenavazovaly, jednotlivé špičky

ztrácely špičatý charakter a přeměňovaly se v kruhy, velikost byla neadekvátní. V posledním pracovním listě jednotlivé skoky na sebe nenavazovaly a byly příliš velké, let motýla byl plynulý, avšak nedodržela předepsanou linii, tvar ani velikost. Jana je pravák, má špatný sed u stolu a nekorektní úchop psacího náčiní, tužku držela převážně v dlani palcem nahoru, přítlak na tužku byl silnější.

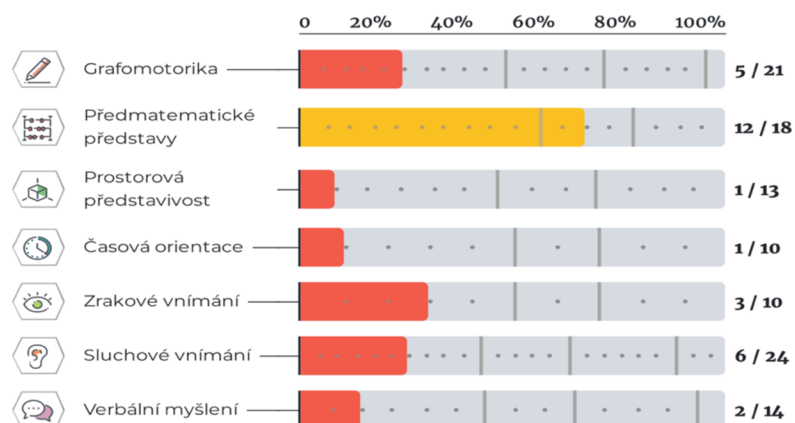
Předmatické dovednosti jsem vyhodnotila v pásmu průměru, jedná se o nejzdařilejší část diagnostického materiálu. Jana má osvojenou číselnou řadu od 1-15, s nízkou soustředěností však udělala několik chyb.

V **prostorové představivosti a časové orientaci** se Jana umístila v hlubokém podprůměru. Obrazce z geometrických tvarů i skládanka kohouta se jí nepodařila poskládat ani na předlohu. V úloze orientace v prostoru vyhledala správně jeden předmět podle zadání. U tvoření časové posloupnosti neporozuměla zadání a s obrázky si pouze hrála. V úlohách orientace v týdnu převážně chybovala, ale má povědomí o dnech v týdnu.

Během úloh **zrakového vnímání** jsem již vnímala u Jany velkou únavu a nesoustředění, proto jsem před pracovním listě udělala krátkou přestávku. V pracovním listě zrakového rozlišování pracovala nesystematicky, vybírala si náhodné obrázky, chybovala sedmkrát. Lepší výsledek by nastal, kdybych jí jednotlivé obrázky ukazovala postupně a opakovala zadání, zda jsou obrázky stejné nebo jiné. Ve vyhledávání detailů do obrázků vždy vybrala první detaily, které jí padly do oka.

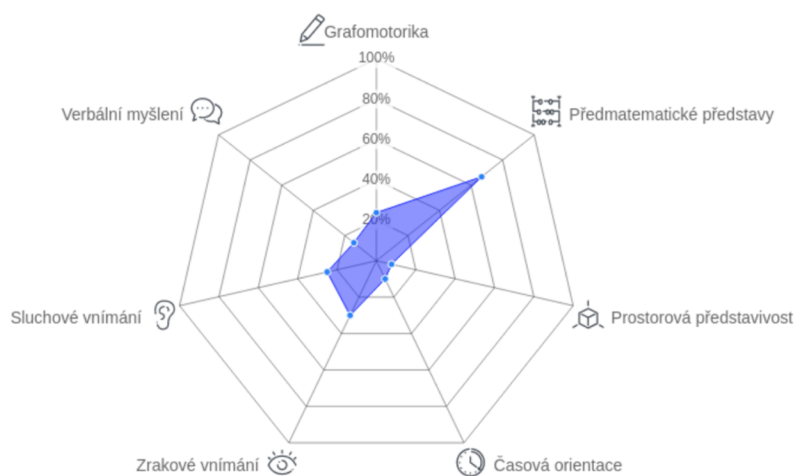
V úlohách **sluchového vnímání** si Jana vedla dobře v části sluchové diferenciaci. Ve sluchové analýze však nezískala žádný bod, na dotazování se první hlásky ve slově odpovídala různé číslice, čímž jsem v této úloze dále nepokračovala.

Verbální myšlení jsem vyhodnotila hlubokým podprůměrem, jednotlivé úlohy ji dělaly obtíže, také se již nedokázala soustředit. Ve vyhledávání podobnosti mezi slovy neobjevila žádné souvislosti, ve tvoření antonym a slov nadřazených získala dva body, avšak zadání porozuměla.



Graf 13 Diagnostika školní připravenosti – Jana

Závěr: Celkové hodnocení odkazují ve vyhodnocených grafech hodnotícího materiálu iSophi. Oblast grafomotoriky, prostorové představivosti, časové orientace, zrakového vnímání, sluchového vnímání a verbálního myšlení je v ohrožení, oblast předmatematických představ je v deficitu.



Graf 14 Pavučinový přehled diagnostiky školní připravenosti – Jana

Tab. 7 Navrhovaný plán pedagogické podpory od nového školního roku – Jana

Jméno a příjmení dítěte	Jana
Škola	Mateřská škola
Ročník	Oční třída
Důvod k přistoupení sestavení PLPP:	Středně těžké zrakové postižení, DiGeorgův syndrom
Datum vyhotovení:	
Vyhodnocení PLPP plánováno ke dni:	

Charakteristika žáka a jeho/její obtíží

(silné a slabé stránky, popis obtíží, pedagogická, případě speciálně – pedagogická diagnostika s cílem stanovení úprav ve vzdělávání, aktuální zdravotní stav, další okolnosti ovlivňující nastavení podpory)

Jana do naší třídy zřízené podle § 16 odst. 9 školského zákona nastoupila z důvodu středně těžkého zrakového postižení, závažné vady řeči, poruchy pozornosti, hyperaktivity a diagnostikovaným DiGeorge syndromem. Adaptace na nové prostředí je komplikovanější. Jana má závažné řečové obtíže, slovní zásoba je na podprůměrné úrovni. V jemné i hrubé motorice má nedostatky.

Jana je pravák, upravujeme u ní správný a funkční úchop psacího náčiní, uvolnění ruky, správný sed na židli. Jana se v oblasti předmatematických představách pohybuje v pásmu průměru. Ostatní oblasti hodnotím podprůměrně.

Stanovení cílů PLPP

(cíle rozvoje žáka)

- Upravovat správný úchop psacího náčiní a zaměřit se na grafomotorické cvičení.
- Zaměřit se všestranný rozvoj přiměřeným schopnostem.
- Stimulovat ji v oblasti rozvoje pozornosti a soustředění.
- Pracovat dle pokynů klinického logopeda – dechové, artikulační cvičení, podporovat komunikační dovednosti.
- Podporovat a motivovat ji při cvičení v oční ordinaci.
- Podporovat ji v samoobslužných dovednostech.
- Procvičovat systematickosti při práci.
- Zaměřit na se oční pohyby, které jsou důležité pro čtení a psaní.

Podpůrná opatření ve škole

Metody výuky

(specifikace úprav metod práce se žákem)

- Individuální přístup, podpora asistenta pedagoga.
- Struktura prostoru a času, pravidelnost, srozumitelnost, názornost.
- Vizualizace a struktura činností – pomocí obrázků.
- Motivační a odměnový systém – pochvaly, povzbuzení, činnostní odměna.
- Trpělivý, klidný, laskavý, ale také důsledný přístup, podporovat samostatnost.
- Multisenzoriální přístup, využívat jednoduché instrukce, opakovat je, využití mimiky a gestikulace, správná artikulace.
- Pravidelně zařazovat oční cvičení, relaxační činnosti dle aktuální únavy.
- Nacvičovat různé sociální situace – správné řešení, začlenění dívky do kolektivu.
- Cíleně rozvíjet grafomotoriku a správný úchop-volit trojhranný program, zařazovat cviky na uvolňování ruky.

<ul style="list-style-type: none"> - Využít všech forem komunikace – zvuky, obrázky, gesta.
Organizace výuky <small>(úpravy v organizaci výuky ve školním třídě, případně i mimo ni)</small>
<ul style="list-style-type: none"> - Vytvořit klidnou a příjemnou atmosféru – dopomoc asistenta pedagoga. - Navázat na osvojené dovednosti, vědomosti, zaměřit se na porozumění pokynů. - Úkoly upravovat do vizualizované a strukturované podoby, pracovat s motivační odměnou, opakovat stále stejný postup práce. - Pracovat v krátkých časových intervalech, zařazovat přestávky, změnu aktivit, odpočinek v koutku. - Oceňovat pokroky i snahu, podávat jí pozitivní zpětnou vazbu. - Hovořit na ní pomalu, stejným slovníkem, formulovat jednoznačně. - Nežádoucí chování empaticky usměrňovat jemným dotykem a očním kontaktem. - Podporovat rozvoj řeči – ukazování na slova, rytmizace a opakování slov. - Vytvářet vhodné podmínky z hlediska zrakové hygieny. - Respektovat doporučení oftalmologa – dbát na čistotu brýlí. - Zajistit vhodné osvětlení ve třídě, dostatečně osvětlit pracovní plochu, využívat žaluzie, eliminovat odlesky. - Využívat tmavou kontrastní matnou podložku pod grafický materiál. - Využívat materiály vhodné velikosti a kontrastu. - Zařazovat relaxační přestávky, střídání činnosti – během dne sledovat změny zdravotního stavu – pálení očí, únava, bolest hlavy, bolest očí. - Dbát zvýšené bezpečnosti při pobytu v prostorách MŠ, sportovních a volnočasových aktivitách, zvláště při pobytu v exteriéru, v neznámém prostředí a v silničním provozu. - Zařazovat pravidelné oční relaxační cvičení.
Hodnocení žáka <small>(vymezení úprav hodnocení, jak hodnotíme, co úpravami hodnocení sledujeme, kritéria)</small>
<ul style="list-style-type: none"> - Poskytovat zpětnou vazbu při všech aktivitách – individualizovat, oslovit jménem, snaha o oční kontakt. - Využívat jednoduchou pochvalu – úsměv, obrázek, pohlázení. - Využívat laskavý a trpělivý přístup. - Hodnotit zejména pozitivně i při projevení snahy. - Využívat motivaci k dalšímu výkonu.
Pomůcky <small>(učebnice, pracovní listy, ICT technika, atd.)</small>
<ul style="list-style-type: none"> - Vlastní brýlová korekce. - Psací náčiní s trojhranným programem, nástavec na tužku pro praváky. - Didaktické pomůcky, pracovní listy s vhodnou velikostí, kontrastem, syté barvy s širší stopou. - Pomůcky pro posilování pozornosti a soustředění. - Pomůcky pro rozvoj komunikace – obrázky, knihy.
Požadavky na organizaci práce učitele/lů
<ul style="list-style-type: none"> - Úzká spolupráce mezi učitelkami a asistentkou pedagoga. - Úzká spolupráce s klinickým logopedem, sestrami z oční ordinace, speciální pedagožkou. - Informovanost dalších pedagogických i nepedagogických pracovníků v MŠ.

<p>Podpůrná opatření v rámci domácí přípravy (popis úprav domácí přípravy, forma a frekvence komunikace s rodinou)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Častá komunikace a spolupráce s rodiči – snaha o jednotný přístup, konzultace nad jednotlivými projevy dívky. - Vzájemná komunikace ohledně zrakového postižení-posuny ve vývoji. - Společná spolupráce nad správným úchopem psacího náčiní.

<p>Podpůrná opatření jiného druhu (respektovat zdravotní stav, zátěžovou situaci v rodině či škole – vztahové problémy, postavení ve třídě, v jakých činnostech, jakým způsobem)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Snaha o podporování kladného vztahu s vrstevníky. - Náchylnost na běžné nemoci.

5.8 Případová studie Amélie

5.8.1 Rodinná a osobní anamnéza

Amélie se narodila v říjnu roku 2015. V době realizace diagnostiky jí bylo 6 let a 6 měsíců. Amélie má starší sestru, se kterou má hezký vztah, společně žijí v úplné rodině v našem městě. S rodiči byla výborná spolupráce, která byla nezbytná.

Amélie má středně těžkou zrakovou vadu – rozbíhavá šilhavost, refrakční oční vada způsobena změněným zakřivením rohovky, porucha jednoduchého binokulárního vidění a selektivní mutismus. Amélie docházela 2x týdně na pleoticko-ortoptické cvičení do oční ordinace, která se nachází v budově naší třídy, k docházení do oční ordinace byla potřeba vyšší motivace. Amélie navštěvuje pravidelně klinického logopeda zaměřujícího se na mutismus, výsledky jsou však minimální, s paní logopedkou nekomunikuje.

Amélie je klidná, velmi citlivá, úzkostná a plačtivá, což se velmi odráží v jejím strachu komunikovat. V bezpečném prostředí domova a v blízkosti maminky komunikuje s logopedickými vadami, avšak v mateřské škole převážně mlčela, velmi potichu šeptala a výjimečně promluvila jednoslovně.

5.8.2 Pedagogická diagnostika

Amélie nastoupila do základní školy v řádném termínu, nyní navštěvuje logopedickou třídu, která je součástí běžné základní školy. Dlouhý čas jsme s rodiči a SPC konzultovali, zda pro Amélii bude nejvhodnější OŠD, přípravná třída nebo 1. třída s logopedickým zaměřením. Amélie byla na základní školu připravena z hlediska vědomostí a dovedností, emocionální nevyzrálost a úzkostná povaha bohužel snižuje její možnosti ve vzdělávání. V mateřské škole byla zařazena do podpůrného opatření 4. stupně.

Adaptace do mateřské školy byla velmi komplikovaná a zdouhavá, dlouhý čas neprojevovala žádný zájem o hračky, aktivity, vrstevníky, nereagovala na paní učitelky, nestravovala se. Zpočátku měla vytvořený „dům“ z velkých kostek, ze kterého během celého dopoledne skoro nevycházela, po delším čase se vybrané děti mohly připojit do její hry. Během posledního školního roku v mateřské škole se již zapojovala do jednotlivých aktivit, vyhledávala hry s vrstevníky, především s vybranými chlapci, během her však nekomunikovala. V naší třídě se Amélie cítila dobře, kladně vyprávěla dění z mateřské školy doma rodičům. Přístup paních učitelek však musel být po celou dobu velmi klidný, empatický a nenásilný.

Amélie je velmi kreativní, v tvořivých činnostech je velmi precizní, trpělivá. Jemnou a hrubou motoriku má na výborné úrovni, pohybové dovednosti projevowała především při spontánním pohybu na zahradě MŠ. Ve třídě měla oblíbené hry s vrstevníky, které nerada měnila. Při neznámých situacích, menších změnách byla velmi bezradná, plačtivá. Jednotlivým instrukcím, pokynům rozuměla, odpovědi na otázky znala, často se však nechtěla projevit.

5.8.3 Diagnostika školní připravenosti

Realizace diagnostického materiálu iSophi bylo s Amélií komplikovanější z důvodu selektivního mutismu, nízkého sebevědomí a samotné ochoty spolupracovat. Byla potřeba vyšší motivace, klidného a empatického přístupu během celé práce a vyzorování správné chvíle pro práci. Při realizaci testu s námi pracoval Amélii nejlepší kamarád ve třídě, který měl jiné zadání práce a věděl, že jí nemá napovídat, Amélii však dodával pocit bezpečí.

Grafomotorická cvičení zvládla Amélie velmi dobře, je pečlivá, soustředěná. Při překreslování jednotlivých tvarů byla velikost a tvar velice shodný. Dokreslování druhé polovinu domu byla velmi vydařená, dům měl veškeré detaily, jednotlivé linie navazovaly. Při pracovních listech na konci práce již byla znát únava a ztrácela zájem o práci, jednotlivé tvary však navazovaly, v průběhu řádků se tvary zmenšovaly. Amélie je pravák, úchop psacího náčiní není správné, jednotlivé prsty jsou překřížené, nejde však úchop přeúčoval z důvodu možné ztráty zájmu o tvořivé činnosti. Přítlak na tužku je přiměřený.

V aktivitách **matematické představy** jsem Amélii diagnostikovala v pásmu průměru pouze z důvodu nesplnění všech aktivit. Při porovnávání více či méně si vedla bezchybně, velmi rychle reagovala, při úloze třídění karet dle zadaných kritérií déle přemýšlela, vybrala ale správné karty. Při aktivitě určování množství Amélie nechtěla šeptem odpovědět, proto jsem se po slovech chvály přesunula k další části.

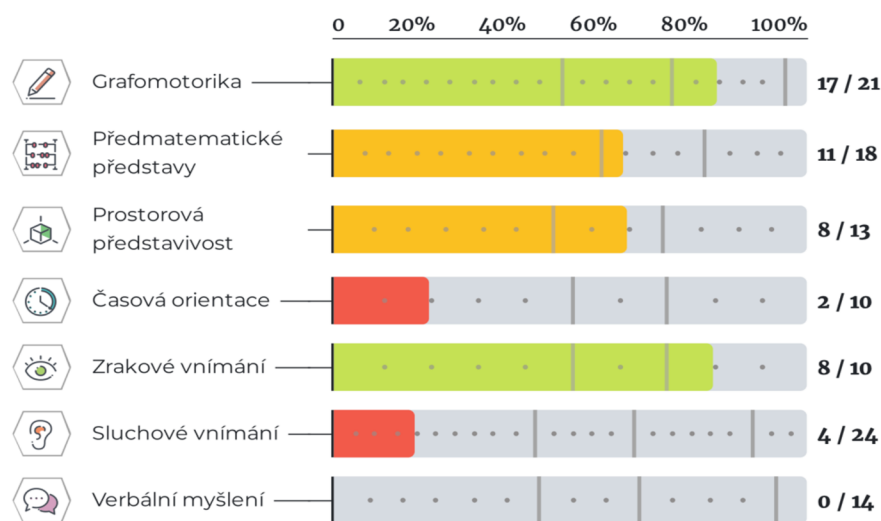
Skládání kohouta a obrazců z geometrických tvarů podle předlohy v úlohách **prostorové představivosti** zvládla Amélie bez větších obtíží. V úloze orientace v prostoru si nebyla jistá v jednotlivých pojmech, proto se rozhodla danou část vynechat.

V úlohách **časové orientace** zvládla Amélie správně poskládat jablko dle časové posloupnosti, u nabídnutí další série karet již odvracela hlavu stranou, proto jsme přešly k další části diagnostického materiálu.

Zrakové vnímání jsem u Amélie hodnotila v pásmu průměru. V pracovním listě zrakového rozlišování pracovala systematicky po řádcích, chybovala v obrázcích lišící se pravolevou orientací. Při vyhledávání detailů do obrázků pracovala velmi rychle, hlavou se přiblížila blíže ke kartičkám, pro kvalitnější vidění.

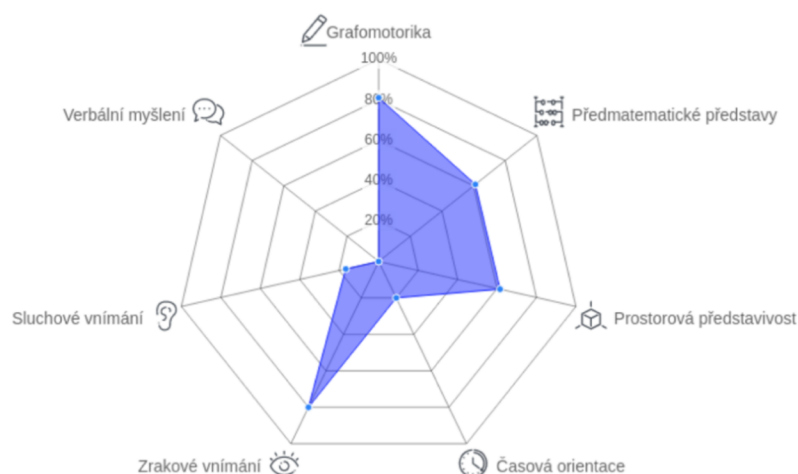
Ve **sluchovém vnímání** již Amélie ztrácela zájem o práci. Úloze sluchové diference porozuměla a v prvních čtyřech řádcích správně kývla hlavou, zda jsou slova stejná či nikoli, při dalších slovech již odvracela hlavu stranou, po opakující motivace začala plakat, proto jsem celý test ukončila, předpokládám, že test sluchové diference by byl celý úspěšný.

Úlohy **verbálního myšlení** jsem již z důvodu emocionálního stavu dívky nerealizovala, tyto úlohy bych však musela modifikovat do jiné podoby.



Graf 15 Diagnostika školní připravenosti – Amélie

Závěr: Celkové hodnocení odkazují ve vyhodnocených grafech hodnotícího materiálu iSophi. Oblast časové orientace, sluchového vnímání a verbálního myšlení je v ohrožení, oblast předmatematických představ a zrakového vnímání je v deficitu, oblast grafomotoriky a zrakového vnímání je v průměru.



Graf 16 Pavučinový přehled diagnostiky školní připravenosti – Amélie

Tab. 8 Navrhovaný plán pedagogické podpory od nového školního roku – Amélie

Jméno a příjmení dítěte	Amélie
Škola	Mateřská škola
Ročník	Oční třída
Důvod k přistoupení sestavení PLPP:	Středně těžké zrakové postižení, selektivní mutismus – přestup na ZŠ
Datum vyhotovení:	
Vyhodnocení PLPP plánováno ke dni:	

Charakteristika žáka a jeho/její obtíží

(silné a slabé stránky, popis obtíží, pedagogická, případně speciálně – pedagogická diagnostika s cílem stanovení úprav ve vzdělávání, aktuální zdravotní stav, další okolnosti ovlivňující nastavení podpory)

Amélie do naší třídy zřízené podle § 16 odst. 9 školského zákona nastoupila na poslední dva školní roky předškolního vzdělávání z důvodu středně těžkého zrakového postižení a selektivního mutismu. Adaptace na nové prostředí je velmi komplikovaná, Amélie je velmi úzkostná, plačtivá, plachá. Amélie má závažné řečové obtíže, v domácím prostředí komunikuje s logopedickými vadami, v jiném prostředí však nekomunikuje vůbec, po delším období jednoslovně šeptem. V jemné i hrubé motorice je na dobré úrovni. Amélie je pravák. V oblastech předškolního vzdělávání se jeví v průměru, vzdělávací výsledky jsou sníženy selektivním mutismem.

Stanovení cílů PLPP

(cíle rozvoje žáka)

- Podporovat a motivovat Amélii při cvičení v oční ordinaci.
- Snaha o začlenění do kolektivu, nácvik sociálních dovedností.
- Snaha o zvýšení sebedůvěry, získání pocitu bezpečí.
- Rozšiřovat znalosti a dovednosti dle aktuálních možností dívky.
- Postupné snižování logopedických vad.

Podpůrná opatření ve škole
Metody výuky (specifikace úprav metod práce se žákem)
<ul style="list-style-type: none"> - Individuální přístup – podpora asistenta pedagoga. - Struktura prostoru a pracovního místa – nácvik pracovního chování. - Vizualizace a struktura činností – zadání úkolů, jednotlivé pojmy podpořit obrázky. - Motivační a odměnový systém – kladná motivace, pochvala, povzbuzení, činnostní odměna. - Multisenzoriální přístup, používat jednoduché instrukce, využití mimiky a gestikulace, správná artikulace. - Podporovat sociální začlenění do kolektivu dětí. - Umožnit respektující přístup k individuálnímu pracovnímu tempu a emocionálním možnostem. - Trpělivý, klidný, laskavý, přístup. - Pravidelně zařazovat oční cvičení, relaxační přestávky a pohyb.
Organizace výuky (úpravy v organizaci výuky ve školním třídě, případně i mimo ni)
<ul style="list-style-type: none"> - Vytvořit klidnou a příjemnou atmosféru, dopomoc asistenta pedagoga. - Navázat na již osvojené dovednosti, vědomosti, porozumění jednoduchých pokynů. - Poskytovat strukturu dne, předvídatelnost situací. - Úkoly upravovat do vizualizované a strukturované podoby, opakovat stejný postup práce. - Pracovat v krátkých časových intervalech dle aktuálního stavu dívky. - Oceňovat pokroky i snahu, podávat srozumitelnou zpětnou vazbu. - Hovořit na ni pomalu, pokyny formulovat jednoznačně, stejným slovníkem. - Učit ji projevit souhlas a nesouhlas pomocí gest, slov. - Posilovat dovednosti v sociální oblasti – pozdrav, požádání o pomoc, poděkování aj. - Podporovat hru s vrstevníky, citlivě ji zapojovat do řízených aktivit. - Vytvářet vhodné podmínky z hlediska zrakové hygieny. - Respektovat doporučení oftalmologa – dbát na čistotu brýlí. - Zajistit vhodné osvětlení ve třídě, dostatečně osvětlit pracovní plochu, využívat žaluzie, eliminovat odlesky. - Využívat tmavou kontrastní matnou podložku pod grafický materiál. - Využívat materiály vhodné velikosti a kontrastu. - Zařazovat relaxační přestávky, střídání činností – během dne sledovat změny zdravotního stavu – pálení očí, únava, bolest hlavy, bolest očí. - Dbát zvýšené bezpečnosti při pobytu v prostorách MŠ, sportovních a volnočasových aktivitách, zvláště při pobytu v exteriéru, v neznámém prostředí a v silničním provozu. - Zařazovat pravidelné oční relaxační cvičení.
Hodnocení žáka (vymezení úprav hodnocení, jak hodnotíme, co úpravami hodnocení sledujeme, kritéria)
<ul style="list-style-type: none"> - Individualizace hodnocení – slovní hodnocení doplněné obrázkem, razítkem. - Využívat laskavý a trpělivý přístup, využít jako motivaci k dalšímu výkonu, k posílení zájmů a vytrvalosti, zvyšování sebevědomí.

- Hodnotíme zejména pozitivně i při projevení snahy.
Pomůcky (učebnice, pracovní listy, ICT technika, atd.)
<ul style="list-style-type: none"> - Vlastní brýlová korekce, látková okluze. - Psací náčiní s trojhranným programem, nástavec na tužku pro praváky. - Didaktické pomůcky, pracovní listy s vhodnou velikostí, kontrastem, syté barvy s širší stopou. - Pomůcky pro rozvoj komunikačních dovedností.
Požadavky na organizaci práce učitele/lů
<ul style="list-style-type: none"> - Úzká spolupráce mezi učitelkami a asistentkou pedagoga. - Asistent má snahu o aktivizaci dívky, kontrola porozumění úkolů, podporovat ji ke komunikaci, vytváření sociálních dovedností. - Úzká spolupráce se speciální pedagožkou. - Informovanost dalších pedagogických i nepedagogických pracovníků v MŠ.

Podpůrná opatření v rámci domácí přípravy (popis úprav domácí přípravy, forma a frekvence komunikace s rodinou)
<ul style="list-style-type: none"> - Výborná komunikace a spolupráce s rodiči – Amélii zpětná vazba interpretovaná přes rodiče o každodenním soužití ve třídě, aktuálních znalostech a dovednostech. - Vzájemná komunikace ohledně zrakového postižení-posuny ve vývoji.

Podpůrná opatření jiného druhu (respektovat zdravotní stav, zátěžovou situaci v rodině či škole – vztahové problémy, postavení ve třídě, v jakých činnostech, jakým způsobem)
<ul style="list-style-type: none"> - Snaha o podporování kladného vztahu s vrstevníky. - Budování sebedůvěry.

5.9 Shrnutí

V dubnu roku 2022 se osm vybraných dětí v povinném předškolním vzdělávání s mírným a středně těžkým zrakovým postižením zúčastnilo diagnostikování školní připravenosti. Byl využit diagnostický materiál iSophi, který je určený pro děti ve věkové kategorii 5-7 let. Jednotlivé vypracování testu probíhalo individuálně v prázdné třídě přibližně jednu hodinu, všechny děti měly stejné podmínky pro jeho vypracování.

Jednotlivý průběh a hodnocení výkonu dětí je shrnuto v případových studiích, kde je brána v potaz i rodinná situace a okolnosti spojené s rozvojem dětí. Ve vytvořených grafech lze vidět, že mezi nejčastější oblasti v ohrožení se umístily aktivity na sluchové vnímání, časovou orientaci a grafomotoriku. V deficitu se nejčastěji objevily aktivity na zrakové vnímání a prostorovou orientaci. V průměru se nejčastěji objevily oblasti předmatematických představ, verbálního myšlení a grafomotoriky. V nadprůměru se objevily pouze oblasti zrakového vnímání a sluchového vnímání.

Na základě výsledků diagnostického materiálu iSophi a pozorování z běžných činností v průběhu roku jsem vytvořila plán pedagogické podpory pro jednotlivé děti do následujícího vzdělávání.

Závěr

Diplomová práce se zabývá tématem s názvem „Školní připravenost u dětí se zrakovou vadou“ a zaměřuje se především na předškolní děti s mírným až středně těžkým zrakovým postižením ze třídy zřízené podle §16 odst. 9 školského zákona.

Teoretická část je věnována předškolnímu vzdělávání, školní zralosti a připravenosti a odkladu povinné školní docházky. Dále také problematice vzdělávání předškolních dětí se zrakovým postižením. V této části jsou zmíněné oční vady, které se objevují v případových studiích, vhodné prostředí a materiální vybavení pro předškolní děti a vhodné aktivity k reedukaci a kompenzaci zraku v mateřské škole.

Cílem práce bylo zjistit aktuální dovednosti v oblasti grafomotoriky, matematických představ, prostorové orientace, časové orientace, zrakového vnímání, sluchového vnímání, řeči a verbálního myšlení pomocí diagnostické materiálu iSophi pro děti ve věkové kategorii 5-7 let, který byl vytvořen v pedagogicko-psychologické poradně STEP. Všechny získané informace o vybraných osmi dětech, včetně rodinné a osobní anamnézy, pedagogické diagnostiky, diagnostiky školní připravenosti jsou shrnuty v případových studiích. Uvedené grafy ze systému iSophi poukazují na silné a slabé stránky dětí, podle kterých jsem pro každé dítě připravila navrhovaný plán pedagogické podpory od nového školního roku.

Diplomová práce byla přínosem nejen pro uvedené předškolní děti, u kterých byly zjištěny jejich slabé a silné stránky potřebné pro jejich následné efektivní vzdělávání, ale také velmi obohatila mne. Získala jsem spoustu nových znalostí a lépe porozuměla oblasti zrakového postižení u předškolních dětí, měla jsem možnost seznámit se dle mého názoru s kvalitním, pedagogickým materiálem iSophi, který bych ráda nadále využívala ve své pedagogické praxi.

Seznam použité literatury

BARTOŇOVÁ, Miroslava, OPATŘILOVÁ, Dagmar, a VÍTKOVÁ, Marie (2019). *Školní zralost a dítě s SVP: vzdělávání a diagnostika*. Praha: Raabe, 2019. Školní zralost. ISBN 978-80-7496-421-3

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina, DANDOVÁ, Eva, KRATOCHVÍLOVÁ, Jana, NÁDVORNÍKOVÁ, Hana, SYSLOVÁ, Zora a ŠULOVÁ, Lenka (2017). *Školní zralost a její diagnostika*. Praha: Raabe. Školní zralost. ISBN 978-80-7496-319-3

BEDNÁŘOVÁ, Jiřina, ŠMARDOVÁ, Vlasta (2010). *Školní zralost: co by mělo umět dítě před vstupem do školy*. Brno: Computer Press. Moderní metodika pro rodiče a učitele. ISBN 978-80-251-2569-4

BENDOVÁ, Petra (2015). *Základy speciální pedagogiky nejen pro speciální pedagogy*. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-422-9

BENEŠ, Pavel (2019). *Zraková postižení: behaviorální přístupy při edukaci s pomůckami*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-2110-6

DANDOVÁ, Eva, KROPÁČKOVÁ, Jana, NÁDVORNÍKOVÁ, Hana, PRAVCOVÁ, Daniela a PŘÍKAZSKÁ, Irena (2018). *Školní zralost a odklady školní docházky*. Praha: Raabe. Školní zralost. ISBN 978-80-7496-373-5

HROMÁDKOVÁ, Lada (1995) *Šilhání*. Vyd. 2., dopl. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. ISBN 80-7013-207-8

KEBLOVÁ, Alena (1998) *Integrované vzdělávání dětí se zrakovým postižením*. 2., upr. vyd. Praha: Septima. ISBN 80-7216-051-6

KEBLOVÁ, Alena (2001). *Zrakově postižené dítě*. Praha: Septima. ISBN 80-7216-191-1

KEBLOVÁ, Alena, NOVÁK, Ivan a LINDÁKOVÁ, L. (2000). *Náprava poruch binokulárního vidění*. Praha: Septima. ISBN 80-7216-121-0

KOCHOVÁ, Klára, SCHAEFEROVÁ, Markéta (2015). *Dítě s postižením zraku: rozvíjení základních dovedností od raného po školní věk*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0782-5

MUSIL, Roman (2015). *Pedagogika pro střední pedagogické školy*. Praha: Informatorium. ISBN 978-80-7333-107-8

OTEVŘELOVÁ, Hana (2016). *Školní zralost a připravenost*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1092-4

RŮŽIČKOVÁ, Kamila, VÍTOVÁ, Jitka (2014). *Vybrané kapitoly z tyflopédie a surdopedie nejen pro speciální pedagogy*. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-424-3

VÍTOVÁ, Jitka (2017). *Základy speciální pedagogiky*. [Hradec Králové]: Wamak CZ. ISBN 978-80-86771-56-4

VÍTOVÁ, Jitka, MANĚNOVÁ, Martina a WOLF, Janet (2021) *Pohledy na diagnostiku školní připravenosti*. Červený Kostelec: Pavel Merart. ISBN 978-80-7465-508-1

ŽÁČKOVÁ, Hana, JUCOVIČOVÁ, Drahomíra (2015). *Děti s odkladem školní docházky a jejich úspěšný start ve škole*. Dotisk 6. vydání. Praha: Jucovičová Drahomíra PaedDr. - nakladatelství D + H. ISBN 978-80-87295-15-1

Internetové zdroje

CHEN, Deborah, DOTE-KWAN, Jamie (2021). *Young exceptional children*. [online]. [cit.2023-02-01]. Dostupné z: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1096250620922205>

KREITLOVÁ, Jana. Oční ambulance (2023). [online]. [cit. 2023-01-13]. Dostupné z: https://www.szss-cheb.cz/nase-sluzby__trashed/zdravotni-sluzby/jesle-a-stacionar-pro-deti-s-ocnimi-vadami/ocni-ambulance/

KUBICOVÁ, Veronika (2019). MŠ Osvobození Cheb. [online]. [cit. 2023-02-03]. Dostupné z: <https://www.msosvobozeni.cz/kontakty/>

MŠMT, 2004. *zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), v platném znění*. [online]. [cit. 2023-22-01]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/dokumenty-3/skolsky-zakon-ve-zneni-ucinnem-ode-dne-27-2-2021>

MŠMT, 2021. *Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. [online]. [cit. 2023-2-15]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/file/56051/>

ŠVANDOVÁ, Martina, PEKÁRKOVÁ, Simona (2021). *iSophi*. [online]. [cit. 2023-01-13]. Dostupné z: <https://isophi.cz/pedagogicka-diagnostika/#57>

TRIEF, E., MORSE, A. R. (1988). Strabismus a amblyopie. [online]. [cit. 2023-04-03]. Dostupné z: <https://eric.ed.gov/?q=Strabismus&pg=2&id=EJ380156>

WALTEROVÁ, Eliška (2006). *Možnosti využití případové studie ve výzkumu školy*. [online]. [cit. 2023-22-01]. Dostupné z: https://capv.cz/wp-content/uploads/2020/06/4_walterova.pdf

Seznam grafů

Graf 1 Diagnostika školní připravenosti – Tomáš.....	29
Graf 2 Pavučinový graf diagnostiky školní připravenosti – Tomáš	29
Graf 3 Diagnostika školní připravenosti – Jaroslav.....	35
Graf 4 Pavučinový graf diagnostiky školní připravenosti – Jaroslav	35
Graf 5 Diagnostika školní připravenosti – Karel	40
Graf 6 Pavučinový graf diagnostiky školní připravenosti – Karel	41
Graf 7 Diagnostika školní připravenosti – Lukáš	45
Graf 8 Pavučinový graf diagnostiky školní připravenosti – Lukáš	46
Graf 9 Diagnostika školní připravenosti – Anna	51
Graf 10 Pavučinový přehled diagnostiky školní připravenosti – Anna	51
Graf 11 Diagnostika školní připravenosti – Petra.....	56
Graf 12 Pavučinový přehled diagnostiky školní připravenosti – Petra	57
Graf 13 Diagnostika školní připravenosti – Jana	62
Graf 14 Pavučinový přehled diagnostiky školní připravenosti – Jana.....	62
Graf 15 Diagnostika školní připravenosti – Amélie	68
Graf 16 Pavučinový přehled diagnostiky školní připravenosti – Amélie.....	69

Seznam tabulek

Tab. 1 Navrhovaný plán pedagogické podpory od nového školního roku – Tomáš.....	30
Tab. 2 Navrhovaný plán pedagogické podpory od nového školního roku – Jaroslav.....	36
Tab. 3 Navrhovaný plán pedagogické podpory od nového školního roku – Karel.....	41
Tab. 4 Navrhovaný plán pedagogické podpory od nového školního roku – Lukáš.....	46
Tab. 5 Navrhovaný plán pedagogické podpory od nového školního roku – Anna.....	52
Tab. 6 Navrhovaný plán pedagogické podpory od nového školního roku – Petra.....	57
Tab. 7 Navrhovaný plán pedagogické podpory od nového školního roku – Jana.....	63
Tab. 8 Navrhovaný plán pedagogické podpory od nového školního roku – Amélie.....	69