UNIVERZITA
JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

RIGORÓZNÍ PRÁCE

Speciální pedagogika

Mgr. Milana Havlíčková

Výuka postižených žáků v hudebním oboru základní umělecké školy

Praha 2013

COMENIUS UNIVERSITY PRAGUE

RIGOROSUM THESIS

Mgr. Milana Havlíčková

Education of disabled pupils in the music section of primary art school

Prague 2013

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená rigorózní práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně

V Jablonci nad Nisou dne 30.8.2013 Mgr. Milana Havlíčková

Poděkování

Ráda bych poděkovala všem pedagogům, kteří se podíleli na výzkumném šetření, především však **paní Haně Tenglerové a panu Miloslavu Tenglerovi** za velkou vstřícnost a cenné informace. Děkuji také všem pracovníkům poradenských zařízení a **rodičům postižených dětí**, kteří se mnou ochotně spolupracovali a poskytli mi potřebné anamnestické údaje a informace.

Anotace

Rigorózní práce se zabývala problematikou výuky hudby postižených žáků. Práce vychází z odborných poznatků, údajů získaných formou výzkumu a osobních zkušeností autorky.

Cílem rigorózní práce s názvem „Výuka postižených žáků v hudebním oboru základní umělecké školy“ bylo formou kvalitativního výzkumu shromáždit co největší množství informací o výuce hudebně nadaných žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v hudebním oboru základní umělecké školy. Získaná data analyzovat, interpretovat, vytvořit z nich příslušné závěry a doporučit adekvátní formy řešení dané problematiky. Rigorózní práce je strukturována tak, aby postihla všechny aspekty a souvislosti nastolené problematiky. Práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou.

Teoretická část obsahuje teoretické základy, vztahující se k dané problematice. ***První kapitola*** této části je zaměřena na systém výuky žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v ZUŠ vzhledem k současné legislativě. ***V dalších kapitolách*** jsou teoretická východiska zaměřena na základní popis jednotlivých postižení, která se mohou u hudebně nadaných žáků vyskytnout a možnosti jejich speciálně pedagogické edukace. ***Poslední kapitola*** teoretické části je věnována výuce hudby postižených žáků v obecné rovině.

Praktická část je zaměřena na samotný empirický výzkum dané problematiky. K vlastnímu šetření bylo použito těchto metod:

- ***Analýza odborné literatury –*** studium literatury, která se vztahuje k problematice edukace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a hudební edukace těchto jedinců.
- ***Empirické výzkumné metody – polostrukturovaný rozhovor; případová studie (kazuistika).***

V poslední kapitole praktické části jsou shrnuty výsledky empirického výzkumu, provedena analýza všech získaných informací a doporučeny adekvátní formy řešení dané problematiky.

Klíčové pojmy

Kazuistika, metody a průběh výzkumu, pervazivní poruchy, poruchy somatické, poruchy zraku, specifické vývojové poruchy chování, specifické vývojové poruchy školních dovedností, učitel hudby, výchovný a vzdělávací přístup, výuka hudby.

Annotation

The thesis analyzes the problems of teaching music disabled students. The work is based on expert knowledge, data obtained through research and personal experience of the author.

The aim of the thesis entitled "Teaching disabled students in the music classes of elementary art school" was a form of qualitative research to gather as much information as possible about teaching musically gifted pupils with special educational needs in the music classes of elementary art school. The obtained data to analyze, interpret, create one of the findings and recommend appropriate forms solution of the problem.

The thesis is structured in such a way that affected all aspects of the context and issues raised. The work is divided into theoretical and practical part.

The theoretical part includes theoretical foundations related to this issue. The first chapter of this section focuses on the system of teaching pupils with special educational needs in the music school because of the current legislation. In other chapters are theoretical solutions focused on basic description of the disability, which may at musically gifted students crop up and the possibility of their special needs education. Last chapter is dedicated to teaching music handicapped students in general.

The practical part is focused on empirical research on the topic. The actual investigation was to use these methods:

First Analysis of literature - the study of literature that relates to the issue of education of pupils with special educational needs and musical education of these individuals.

Second Empirical research methods - semi-structured interview, case study (case report).

In the last chapter the practical section summarizes the results of empirical research, analyze all the information gathered and recommended appropriate forms solution of the problem.

Key terms

Case study, methods and research course, pervasive disorder, somatic disorders, visual impairments, specific developmental behavioral disorders, specific developmental disorders of academic skills, music teacher, the educational approach, teaching music.

OBSAH

ÚVOD……10

TEORETICKÁ ČÁST

1 VÝUKA ŽÁKŮ SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI…….13

2 SOMATICKÉ PORUCHY……15

2.1 Charakteristika tělesně postižených, nemocných a oslabených jedinců……15

2.2 Edukace tělesně postižených, nemocných a zdravotně oslabených (s komentářem autorky k výuce žáků ze somatickými poruchami v hudebním oboru ZUŠ)……24

3 PORUCHY ZRAKU……25

3.1 Charakteristika zrakově postižených jedinců……25

3.2 Edukace zrakově postižených jedinců (s komentářem autorky k výuce žáků s poruchami zraku v hudebním oboru ZUŠ)…… 43

4 PORUCHY PSYCHICKÉHO VÝVOJE……...48

4.1 SPECIFICKÉ VÝVOJOVÉ PORUCHY ŠKOLNÍCH DOVEDNOSTÍ…….48

4.1.1 Charakteristika jedinců se SPŠD……48

4.1.2 Edukace jedinců se SPŠD (s komentářem autorky o výuce žáků se SPŠD v hudebním oboru ZUŠ)…….....51

4.2 PERVAZIVNÍ VÝVOJOVÉ PORUCHY……...55

4.2.1 Charakteristika jedinců s pervazivní poruchou…….....55

4.2.2 Edukace jedinců s pervazivními vývojovými poruchami (s komentářem autorky o výuce žáků s pervazivními poruchami v hudebním oboru ZUŠ)……..58

5 SPECIFICKÉ VÝVOJOVÉ PORUCHY CHOVÁNÍ (SPCH)……61

5.1 Charakteristika jedinců s poruchou chování……..61

5.2 Edukace jedinců se specifickými vývojovými poruchami (s komentářem autorky k výuce žáků se SPCH v hudebním oboru ZUŠ)……..65

6 VÝUKA HUDBY POSTIŽENÉHO ŽÁKA……67

6.1 Profesní etika v povolání učitele postiženého žáka

(aplikováno na učitele hudby)……..67

6.2 Vyučování hudby jako součást výchovy (aplikováno na vyučování hudby postižených žáků – Havlíčková))…….73

PRAKTICKÁ ČÁST

7 VLASTNÍ ŠETŘENÍ……..75

8 PRŮBĚH VÝZKUMU……75

8.1 Kazuistika Alice X…….....75

8.2 Kazuistika Kláry X…….77

8.3 Kazuistika Moniky X……..79

8.4 Kazuistika Anny X……..81

8.5 Kazuistika Jana X……82

8.6 Kazuistika Olgy X……94

8.7 Kazuistika Evy X…….98

8.8 Polostrukturovaný rozhovor s Hanou Tenglerovou, učitelkou hudby ve Škole Jaroslava Ježka pro zrakově postižené v Praze……..101

8.9 Polostrukturovaný rozhovor s profesorkou klavírního oddělení Konzervatoře Jana Deyla v Praze Mgr. Janou Bláhovou……105

8.10 Polostrukturovaný rozhovor s profesorem smyčcového oddělení Konzervatoře Jana Deyla v Praze MgA. Janem Štěpánem……..107

8.11 Polostrukturovaný rozhovor s profesorem dechového oddělení Konzervatoře Jana Deyla v Praze Miloslavem Tenglerem…….108

8.12 Polostrukturovaný rozhovor s profesorkou Konzervatoře Jana Deyla v Praze Mgr. Bc. Emou Gallovou……....110

8.13 Kazuistika Štěpánky X…….....111

8.14 Kazuistika Terezy X……...114

8.15 Kazuistika Zbyňka X……..117

8.16 Polostrukturovaný rozhovor s pracovnicí Speciálně pedagogického centra pro děti s autismem v Turnově Mgr. Alenou Malinovou…….....119

8.17 Kazuistika Jaroslava X……121

8.18 Kazuistika Jiřího X…….124

8.19 Polostrukturovaný rozhovor s učitelem hudební nauky v ZUŠ Jablonec nad Nisou Mgr. Zdeňkem Rakušanem Ph.D…….126

8.20 Získaná data a jejich interpretace……128

8.21 Shrnutí poznatků z výzkumného šetření, doporučení adekvátních forem řešení dané problematiky…….....133

ZÁVĚR…….136

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A ZDROJŮ……137

SEZNAM ZKRATEK……...143

SEZNAM PŘÍLOH……...145

ÚVOD

Autorka rigorózní práce je zaměstnána v základní umělecké škole jako *učitelka hudby,* obor klavír. Hudbě vyučuje děti od pěti let až do dospělosti, mezi svými žáky má i děti

s různým postižením. Problematikou výuky postižených dětí se začala zabývat proto, že sama vyučovala jedenáct let těžce zrakově handicapovaného žáka a získala tak cenné praktické zkušenosti, spojené se specifikou výuky. Diplomovou práci psala na téma „Specifika výuky zrakově postižených žáků v hudebním oboru základní umělecké školy“. Po dokončení této práce zjistila, že by bylo žádoucí na ni navázat a v rigorózní práci se zaměřit i na další postižení, která se mohou u hudebně nadaných žáků vyskytnout. Formou průzkumu shromáždit co největší množství informací o výuce postižených žáků v hudebním oboru ZUŠ, tyto informace analyzovat a navrhnout vhodná opatření, postihující specifiku výuky vzhledem k charakteru jednotlivých postižení.

Hudba má z mnoha důvodů pro postiženého jedince velký význam, i když se jí nebude věnovat profesionálně. Rozvojem hudebnosti je dítě vedeno k vnímání krásna a potažmo k obohacení celého života. Hudba vyvolává v každém jedinci dokonalý abstraktní prožitek, tím mu pomáhá k uvolnění psychického napětí a navození pozitivních emocí. Schopnost citového prožívání je důležitým aspektem k povzbuzení dětské fantazie. Hudba formuje u dítěte morální a charakterové projevy, rozvíjí jej po stránce intelektuální, volní, citové, podporuje jeho fantazii, paměť a vnímavost. Neméně důležitá je též ***odborná příprava pedagogů***, kteří se chtějí věnovat výuce hudby handicapovaných dětí.

Většina učitelů v hudebním oboru základní umělecké školy má kvalifikaci, získanou na státních konzervatořích. Tyto vyšší odborné školy vychovávají výkonné umělce i pedagogy, ovšem výuka hudby dětí postižených není zmíněna. V současné době je celostátní tendence k ***integraci postižených dětí*** do standardních typů základních škol, tedy i ***do základních uměleckých škol***. Tato tendence je zcela pochopitelná, většina rodičů postižených dětí chce mít své dítě co nejdéle doma. Také pro postižené dítě je dobré, když může být co nejdéle v přirozeném rodinném prostředí a v kolektivu svých zdravých vrstevníků. Pomáhá to k jeho socializaci a budoucímu zařazení do intaktní společnosti.

Úroveň společnosti a její vyspělost se dá posoudit nejlépe podle toho, jak pečuje o své nejslabší členy, kterými jsou malé děti, staří lidé a postižení jedinci. Po roce 1989 nastal velký posun v myšlení i jednání naší společnosti, která začala přijímat demokratické myšlenkové koncepty ze zahraničí. Jedná se především o ***myšlenku integrace postižených jedinců do společnosti zdravých.*** Dobrá a kvalitní integrace se ovšem neobejde bez fundovaných pedagogů, kteří jsou seznámeni se specifikou práce s postiženými dětmi.

V našem školství dochází postupně ke změně výchovných a vzdělávacích cílů, které se více zaměřují na celkový rozvoj osobnosti dítěte. Větší důraz je kladen na respektování společenských potřeb a individuální vzdělávací cestu každého žáka, na kultivaci jeho postojů a charakteru. Legislativa, odborníci i rodiče mají společný cíl pomoci postiženým dětem vytvořit co nejlepší podmínky pro jejich kvalitní a co možná bezproblémový život. Jsou přehodnocovány letité postupy a představy, dochází ke změnám předpisů. Objevilo se mnoho nových postupů práce s postiženými dětmi v oblasti reedukace a vzdělávání. Vlivem osvěty se rodiče postižených dětí snaží daleko výrazněji hájit jejich práva. (Mertin, 1995)

„Může-li se dítě spolehnout na vztah k rodičům, jde výchova sama od sebe. Výchova nakloněná dětem - tedy výchova, která má za cíl vést dítě ke svobodě - se může odvíjet jen ve vztahu neseném láskou. ***Svoboda a láska jsou nejvyšší lidské hodnoty,*** které patří nerozlučně k sobě.“ (Prekopová, 1994)

V současnosti jsou již na pedagogických fakultách budoucí učitelé odborně připravováni i v oblasti speciální pedagogiky, na státních konzervatořích a vysokých uměleckých školách se s touto problematikou zatím studenti nesetkávají. Tématika výuky postižených žáků v hudebním oboru ZUŠ nebyla dosud zpracována.

Autorka si proto vzala za cíl v rigorózní práci formou ***kvalitativního výzkumu*** shromáždit co největší množství informací o výuce hudebně nadaných žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, tyto ***informace analyzovat a doporučit adekvátní formy řešení dané problematiky.***

Vzhledem k současnému trendu integrace postižených žáků do běžných typů škol vyvstává tato potřeba též do základních uměleckých škol. Empirický výzkum

shromažďuje informace o výuce hudebně nadaných žáků s různými typy postižení v základních uměleckých školách, v běžných i speciálních školách.

Rigorózní práce je strukturována tak, aby postihla všechny aspekty a souvislosti nastolené problematiky. Práce je rozdělena na ***část teoretickou a praktickou.***

Teoretická část obsahuje teoretické základy, vztahující se k dané problematice.

První kapitola této části je zaměřena na systém výuky žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v ZUŠ vzhledem k současné legislativě.

V dalších kapitolách jsou teoretická východiska zaměřena na základní popis jednotlivých postižení, která se mohou u hudebně nadaných žáků vyskytnout a možnosti jejich speciálně pedagogické edukace. K problematice hudební edukace postižených žáků nebylo dosud vydáno mnoho odborných publikací, proto bylo využito pro účely rigorózní práce kromě dostupné literatury a internetových zdrojů též komentáře autorky (aplikace speciálně pedagogických postupů na výuku postižených žáků v hudebním oboru ZUŠ).

Poslední kapitola teoretické části je věnována výuce hudby postižených žáků v obecné rovině.

Praktická část je zaměřena na samotný empirický výzkum dané problematiky.

K vlastnímu šetření bylo použito těchto metod:

1. ***Analýza odborné literatury –*** studium literatury, která se vztahuje k problematice edukace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a hudební edukace těchto jedinců.
2. ***Empirické výzkumné metody – polostrukturovaný rozhovor; případová studie (kazuistika).***

V poslední kapitole praktické části jsou shrnuty výsledky empirického výzkumu, provedena analýza všech získaných informací a doporučeny adekvátní formy řešení dané problematiky.

TEORETICKÁ ČÁST

1 VÝUKA ŽÁKŮ SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI V HUDEBNÍM OBORU ZUŠ

V současné době se velice změnil postoj společnosti ke zdravotně postiženým dětem, tyto změny se promítají do všech typů školských zařízení, ZUŠ nevyjímaje. Vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami (dále SVP) upravuje zákon č. 561/2004 Sb., o základním, středním a vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) a vyhlášky MŠMT, zejména vyhláška č. 73/2005 Sb. ve znění pozdějších předpisů. Podle těchto norem se vzdělávání žáků se SVP realizuje buď v běžných školách nebo ve školách speciálních. (Sbírka zákonů č.561/2004)

Základní umělecká škola poskytuje určitý specifický typ uměleckého vzdělání. Svým statusem státní školy je tento typ uměleckého vzdělávání ojedinělý nejen v Evropě, ale i v celém světě. ZUŠ není pouhá volnočasová aktivita či zájmové vzdělávání. Je to systematická výuka s možnou návazností na další typy středních, vyšších odborných i vysokých škol. V ZUŠ je možné zřizovat čtyři obory – ***hudební, výtvarný, taneční a literárně-dramatický***. Ve výtvarném, tanečním a literárně-dramatickém oboru je systém výuky organizován způsobem kolektivního vyučování, ***v hudebním oboru kombinací individuální výuky s výukou skupinovou.***

Žáci hudebního oddělení se zúčastňují individuální výuky *na* ***hudební nástroj nebo zpěv*** a povinného skupinového předmětu ***přípravné hudební výchovy*** (PHV 5 – 7 let), ***hudební nauky*** (HN v době povinné školní docházky v rozsahu pěti let). V rámci hudebního oboru mají žáci možnost také navštěvovat další předměty - ***komorní hru, hru v orchestru, pěvecký sbor*** nebo další seskupení, která se mohou v rámci ŠVP na škole vytvořit (např. klavírní dílna)**.**

Ve všech kolektivních oborech na základní umělecké škole je v jedné skupině podstatně méně žáků než je tomu v běžné základní škole (třetina až polovina). V hudebním oboru je výuka koncipována formou individuální, což umožňuje učiteli přistupovat ke každému žákovi specificky podle jeho potřeb. O tom, jestli má žák nějakou poruchu, se může dozvědět učitel jedině od rodičů. Většina rodičů o těchto poruchách vůbec učitele neinformuje, myslí si, že k tomu není žádný důvod. Teprve, když má žák při výuce nějaký problém (např. čtení not, nepozornost, nesoustředěnost, velké výkyvy ve výkonu apod.), přesto, že je inteligentní a má evidentně talent, začíná

učitel hledat příčinu dotazem u rodičů dítěte. Pokud mu rodič řekne o poruše, kterou dítě má, učitel stejně obvykle neví, jak žákovi pomoci. Převážná část učitelů na hudebním oddělení ZUŠ má kvalifikaci, získanou na konzervatořích a vysokých uměleckých školách, kde se vyučuje pedagogika zaměřená na jednotlivé umělecké obory. Problematika pedagogické práce s handicapovanými žáky není vůbec zmiňována.

Na prvním i druhém stupni studia zpěvu nebo hry na hudební nástroj může být žák ***připravován ke studiu na středních, vyšších odborných a vysokých školách s uměleckým nebo pedagogickým zaměřením***. Tato příprava vyžaduje více času, je proto možnost zažádat o tzv**.** ***rozšířené vyučování*** (o jednu vyučovací hodinu týdně navíc). Toto rozšířené vyučování je využíváno také při ***výuce žáka handicapovaného*** smyslovou nebo tělesnou vadou. Doposud na toto rozšířené vyučování nebyl právní nárok.

Tato situace je řešena v současné době v ***rámcovém vzdělávacím programu pro umělecké obory základního uměleckého vzdělávání*** (RVP ZUV)**,** který vypracoval Výzkumný ústav pedagogický v Praze. Na základě tohoto rámcového vzdělávacího programu každá ZUŠ vytváří svůj školní vzdělávací program (ŠVP), přizpůsobený podmínkám konkrétní školy. (http://www.msmt.cz/ rvpzuv.cz.)

Školní vzdělávací program pro ZUŠ byl nejprve ověřován na vybraných ***pilotních školách***. Tyto školy potom na základě svých zkušeností zpracovaly připomínky, na jejichž základě byl ŠVP pro ZUŠ ještě upraven. ŠVP je plošně zaveden na všech ZUŠ od školního roku 2012/2013. Při tvorbě školního vzdělávacího programu mohla ZUŠ využít ***Manuál pro tvorbu školních vzdělávacích programů v základním uměleckém vzdělávání,*** který dává návod, jak postupovat při tvorbě ŠVP a seznamuje s určitými způsoby vypracování na konkrétních příkladech (Manuál ŠVP ZUV). ŠVP umožňuje více přizpůsobit výuku podle potřeb školy i žáků. ***Součástí ŠVP je kapitola zabezpečení výuky žáků se speciálními vzdělávacími potřebami,*** v níž jsou popsány konkrétní postupy, které je schopna škola zajistit pro žáky se SVP.

První možností při integraci žáka se SVP je ***vypracování individuálního vzdělávacího plánu*** (IVP) v součinnosti poradenského zařízení, školy a zákonných zástupců dítěte. Vzor IVP pro ZUŠ není dosud vytvořen, proto součástí návrhu opatření této rigorózní práce by autorka chtěla navrhnout na základě získaných informací a poznatků tohoto výzkumného projektu určitý vzorový IVP pro hudební obor ZUŠ.

Individuální vzdělávací plán je součástí dokumentace individuálně integrovaného žáka. (Vyhláška č.116/2011).

Druhou formou speciálního vzdělávání pro žáky se SVP v ZUŠ je ***využití různých podpůrných opatření dle individuálních potřeb žáka***, která jsou definována v rámci ŠVP každé školy podle jejích konkrétních podmínek a možností (Příloha B, C). V současné době je v praxi využíváno převážně této druhé alternativy vzhledem k tomu, že s vypracováním IVP nemají v ZUŠ žádné zkušenosti. Na běžných základních školách se na vypracování IVP podílí také výchovný poradce, školní psycholog nebo školní speciální pedagog. V ZUŠ tyto školní poradenské služby nejsou, což vyplývá z jiné charakteristiky výuky (žáci navštěvují ZUŠ jen několik hodin týdně).

2 SOMATICKÉ PORUCHY

2.1 Charakteristika tělesně postižených, nemocných a oslabených jedinců

ělesné postižení je ve smyslu specifiky výchovy a vzdělávání pojímáno jako postižení, jehož průvodním znakem je ***omezení hybnosti***. Toto omezení může být ***prvotní*** ve smyslu přímého postižení pohybového aparátu nebo nervové soustavy nebo ***druhotné*** (pohyb je omezen nepřímo v důsledku zdravotního oslabení nebo nemoci) (Lechta, 2010; Novotná, Kramličková, 1997).

Tělesné postižení – rozdělení dle Pipekové (2006)

- ***Vady pohybového a nosného ústrojí, (tj. kloubů, šlach i svalů a cévního zásobení).***
- ***Poruchy nervového ústrojí, projevují-li se porušenou hybností.***
- ***Abnormality tvaru těla a končetin***

Somatických poruch je široká škála, ***z hlediska edukace je důležité,*** zda poškození vzniklo v důsledku poškození mozku (možnost výskytu dalších přidružených postižení – MR, senzorické postižení, epilepsie, poruchy psych.funkcí, poruchy chování) nebo z jiných příčin (poškození páteře, míchy, zakřivení páteře, vývoj.anomálie, deformace nebo amputace končetin). (Vítková 2004)

TP z hlediska prognózy může mít tři varianty: *stabilizované; vlivem léčby může dojít k zlepšení stavu; stav se postupně zhoršuje.*

TP podle stupně – těl.postižení *lehké, střední, těžké*.

Vybrané somatické poruchy, se kterými se může učitel hudebního oboru ZUŠ u svých žáků setkat

Dětská mozková obrna (DMO) – patří mezi závažná centrální postižení, kdy dochází k poškození vyvíjejícího se mozku dítěte a to před narozením, v průběhu porodu nebo v prvních měsících života. DMO nemá jednotný obraz, je provázena ***souborem různých příznaků***, typická je tělesná neobratnost, zejména v jemné motorice, je výrazně narušen svalový tonus, který může způsobovat výrazné poruchy hybnosti. Dále je to nerovnoměrný vývoj, zvýšená pohyblivost, neklid, nesoustředěnost, těkavost, nedokonalost vnímání a nedostatečná představivost, překotné impulsivní reakce, střídání nálad, výkyvy duševní výkonnosti, opožděný vývoj řeči a vady řeči.

DMO má dvě základní formy:

- ***Formy spastické***: diparetická, hemiparetická, kvadruparetická.
- ***Formy nespastické***:dyskinetická (extrapiramidová), hypotonická.

Jednotlivé formy se často kombinují, pak mluvíme o ***formách smíšených***.

Kromě různě závažné poruchy hybnosti se mohou vyskytovat další vady, například mentální retardace, vady sluchové či zrakové, epilepsie, bývají problémy s řečí (dysartrie případně anartrie).

Deformace patří mezi další tělesná postižení. Jsou to vrozené či získané vady, které se vyznačují ***nesprávným držením těla***, u vadného zakřivení páteře jsou to *skoliózy*, zvětšené *lordózy* a zvětšené *kyfózy*, případně *nedostatečné zakřivení páteře*.

Hypotonická svalová postižení mohou mít celou řadu příčin (nízký svalový tonus může být jako symptom u celé řady postižení, existuje též hypotonie bez dalších poruch).

Mezi svalová onemocnění provázená hypotonií patří ***myopatie***, nejzávažnějším typem je ***progresivní svalová dystrofie.*** Je to progresivní svalové onemocnění, postupně dochází k úbytku svalové hmoty, ta je nahrazována vazivem. Zdravé malé dítě začíná mít mezi 2. až 6. rokem první náznaky svalové slabosti, často padá, má problémy při chůzi do schodů, ze země vstává pomocí rukou, nohy jsou více postiženy než ruce.

Mezi 6. až 10. rokem dítě přestává chodit a je na vozíku, zhoršuje se možnost ovládat ruce i udržet se v sedě, kritickým obdobím je doba adolescence 10. až 21. rok, kdy je vysoká úmrtnost. Svalová dystrofie postihuje též dýchací svaly a srdce.

Při myopatii se zvyšuje nesamostatnost dítěte a jeho závislost na péči druhé osoby, inteligence není poškozena, jde o velmi náročnou situaci pro dítě i jeho rodinu, správná speciálně pedagogická podpora může být důležitým momentem.

(Pipeková, 2006)

Další mozková postižení – nemoci nervové

Epilepsie mozkové postižení rozmanitého původu (dědičná podmíněnost, porodní trauma, úrazy hlavy, záněty mozku), charakterizované *opakovanými záchvaty s rozmanitými klinickými příznaky*. Záleží při tom na vyzrálosti CNS, případně na umístění epileptického ložiska. V dětském věku jsou epileptické záchvaty častější, děti mají přirozeně zvýšenou tzv.záchvatovou pohotovost.

Vlastní epileptické záchvaty se většinou projevují náhlou poruchou vědomí, často spojenou s křečemi. Patologický proces podráždění se šíří z určitého místa kdekoli v mozku na jeho další části. Prakticky jsou děleny na ***primárně generalizované a parciální epilepsie.***

- ***Primárně generalizované epilepsie***

Malé záchvaty ***„petit mal“*** bez motorické komponenty - projevuje se často jako náhlá krátká ztráta vědomí - ***absence,*** která obvykle trvá pouze několik vteřin. O záchvatu nemocný neví, vědomí se rychle vrátí a on pokračuje ve své předchozí činnosti.

Velké křečovité záchvaty ***„grand mal“***s bezvědomím, tonicko-klonickými křečemi (nejprve tonické – napínavé, později se změní v klonické - škubavé), různě dlouhého trvání, spojené někdy s pokousáním či pomočením. Předcházejí mu různé příznaky – únava, nesoustředěnost, podrážděnost, poruchy spánku a trávení. Těsně před záchvatem se může objevit **a*ura,***ta je již součástí záchvatu, její charakter odpovídá místu epileptogenního výboje (senzorická - zraková, sluchová, čichová). V případě neléčení by velké záchvaty mohly následovat často za sebou (život ohrožující stav).

- ***Parciální epilepsie***

Dělí se podle toho, z kterého místa v mozku vycházejí. ***Záchvaty psychomotorické*** (delší mrákotný stav, při kterém dělá dítě nepřiměřenou činnost (např. se svléká a hned zase obléká), může mít stavy úzkosti, vzteku nebo neklidu. ***Jackonova epilepsie*** se projevuje záškuby končetin při vědomí, ***odklonové (adverzivní) záchvaty*** stáčením očí, hlavy i trupu na stranu.

Kromě řady účinných léků je důležitá životospráva, spánkový režim a dieta, fyzické vyčerpání škodí, cílená duševní práce naopak prospívá. U neléčených případů může docházet až k povahovým změnám (nesnášenlivost, zpomalené myšlení, ulpívavé m., obřadnost, pedantství). Pokud je dítě s epilepsií řádně léčeno, bývá schopno školní docházky bez větších omezení. (Zajíc, 2008)

Způsob edukace (metody) je volen podle určitých kritérií:

- ***udržení polohy těla vsedě a vestoje*** (potřeba opory).
- ***vykonávání lokomočních pohybů*** (důležitá je míra opory a pomoci jiné soby) neschopen chůze (*imobilní)*; schopen chůze s pomocí jiné osoby nebo kompenzačních pomůcek (*částečně mobilní)*; schopen samostatné chůze, i když je nejistá *(mobilní)*.
- ***vykonávání manipulačních pohybů*** (míra postižení horních končetin) – znemožnění vykonávat základní pohyby ruky, prstů nebo koordinovat pohyby obou rukou. (Lechta, 2010)

Vágnerová (2001) uvádí, že rozhodující pro možnost integrace a edukace TP jedince je jeho míra soběstačnosti (samostatná lokomoce) a sebeobsluhy (motorika rukou).

Velmi často může tělesné postižení působit na psychický vývoj dítěte buď v oblasti sociálních vztahů, vůle, poznávání i emocionality. Dále vzhledem k omezenému pohybu nebo izolování od podnětného prostředí může docházet u TPD k opoždění či dokonce omezení mentálního vývoje nebo řeči. Opožděný vývoj se dá vhodnou stimulací prostředí postupně vyrovnat do normy.

Nemoc – *narušená schopnost organismu přizpůsobovat se podmínkám prostředí.* Dle Slezákové 2005 (Lechta 2010) může dlouhodobá nemoc být negativním činitelem vývoje dítěte. Většinou dochází k omezení pohybové aktivity, tím je ovlivněn správný pohybový vývoj dítěte a následně i rozvoj poznávání. Nemocné dítě je také

často více unavené až vysílené v důsledku nepříjemných zážitků, které chorobu provázejí. Nezřídka dochází u dítěte také k negativním emočním reakcím.

Chronická onemocnění

Zajíc (2008) zařazuje mezi tělesná postižení v šířeji pojímané klasifikaci též chronická onemocnění. Charakteristický je jejich dlouhodobý nepříznivý vliv na celou osobnost jedince, přičemž primární postižení v tělesné oblasti se sekundárně negativně projeví v oblasti psychické. Jsou to např.: ***alergická a astmatická onemocnění, poruchy imunity, srdeční vady, cukrovka.***

Zdravotní oslabení – ***rekonvalescence po delší nemoci, zdravotní ohrožení vlivem škodlivého prostředí nebo nesprávné životosprávy.***

Snížená odolnost vůči nemocem i fyzická výkonnost; zvýšená unavitelnost. Dalšími projevy mohou být neurotické příznaky (poruchy spánku, tiky, pomočování apod.) nebo vadné držení těla.

Nesprávná životospráva se může projevit ve formě obezity či naopak nadměrné hubenosti – organismus jedince je v obou případech oslaben. Dítě zaostává v pohybovém vývoji, což může mít nepříznivý vliv na jeho sociální vztahy s vrstevníky (Lechta, 2010).

2.2 Edukace tělesně postižených, nemocných a zdravotně oslabených

(s komentářem autorky k výuce žáků se somatickými poruchami v hudebním oboru ZUŠ)

Dle Lechty (2010) při výchově a vzdělávání tělesně postižených jedinců je třeba ***vycházet ze sociální dimenze*** tělesného postižení. K pochopení potřeb takto postiženého jedince je nutno poznat komplexní podmínky jeho prostředí. V přímé konfrontaci s prostředím je možno teprve určit rozsah postižení a následně možnosti zmírnění či odstranění důsledků postižení.

Společně s medicínskou a psychologickou terapií hraje zde významnou roli také pedagogika tělesně postižených. Stanovení její teoretické definice není jednoduché, lépe je se při stanovení perspektiv opírat se o praktické poznatky.

Edukace tělesně postižených dětí

Tělesně postižené dítě má již od útlého dětství možnost rozvoje a získávání mnoha podnětů pomocí různých ***podpůrných opatření a terapeutických programů***, vedených odborníky. Nejdůležitější je stanovení takové míry podpory, která neomezuje samostatný vývoj dítěte a jeho vlastních kompetencí. Vše má směřovat k tomu, aby postižené dítě nebylo pasivní a v rámci svých možností získávalo postupně ***co nejvíce vědomostí a sociálních kompetencí.*** Aby bylo tohoto dosaženo, je třeba nejprve ***komplexní diagnostické vyšetření***, které zahrnuje nejenom přesný popis rozsahu a stupně postižení, ale zabývá se též diagnostikou ve vztahu k prostředí (ovlivňující faktory – rodina, škola, prostředí, sociální vztahy, sebepojetí, sebedůvěra, dispozice k učení, komunikaci apod.).

Edukace nemocných a zdravotně oslabených žáků

Pro edukaci těchto žáků je důležitá míra schopnosti dítěte zapojit se do vyučování. Je zde možno využít ***vyučování podle IVP*** (respektována aktuální zdravotní situace žáka – využití specifických metodických postupů). *V ZUŠ je možno v těchto případech využít* ***systém podpůrných opatření,*** *která má každá škola zapracována v ŠVP pod kapitolou vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. (Havlíčková)*

Učitel musí být informován o zdravotním stavu žáka, příznacích nemoci a rovněž o situacích, které by mohly v průběhu výuky nastat a jak je řešit (záchvaty, únava, ztráta pozornosti apod.). Tyto informace získává učitel od příslušného lékaře prostřednictvím rodičů ZPD. Preventivním opatřením nadměrné zátěže může být redukce učiva a dodržování duševní hygieny při hodnocení a prověřování výkonu žáka. Učitel by měl informovat ostatní žáky o zdravotním stavu ZPD a apelovat na jejich ohleduplnost a empatii nejlépe vlastním příkladem.(zamezit projevům podceňování a výsměchu). (Lechta, 2010)

Systém výchovy a vzdělávání tělesně a zdravotně postižených dětí a mladistvých

Dle Vítkové (2004) se postižení projevuje v ***oblasti emocionální*** (infantilní citové prožívání, neschopnost kontroly svých reakcí). Pro tělesně postižené děti předškolního věku existuje mnoho možností ***pedagogické podpory.*** Mohou navštěvovat mateřskou školu speciální, též mohou být integrovány v běžné mateřské škole, kde je

také alternativou zřízení speciální třídy nebo oddělení. Pro těžší případy jsou též zřízeny dětské rehabilitační stacionáře.

Odbornou podporou pro rodiče a děti tělesně postižené i pedagogy na běžných MŠ jsou ***speciální pedagogická centra pro tělesně postižené***, které zajišťují diagnostiku, komplexní podporu (činnost reedukační, kompenzační, edukační).

Období školního věku (6-15) dítěte s tělesným postižením je především zaměřeno na podporu edukace a sociální integrace. Při zařazování postiženého žáka do určitého typu školního zařízení je nutno přihlédnout především k jeho schopnosti samostatného pohybu a co nejmenší závislost na cizí pomoci. Pokud je ***postižený žák zařazen do běžného typu základní školy,*** musí mu být zajištěny takové podmínky, které odpovídají jeho individuálním potřebám (přístupnost, sezení, počítačové technologie).

Lechta (2010) uvádí - možnosti ***edukace TPD závisí na aktuálním zdravotním stavu*** žáka a předpokladů dalšího vývoje (lékařská, psychologická a speciálně pedagogická diagnóza a následně prognóza). Pro zdařilou integraci TPD je třeba spolupráce učitele (konzultace s lékařem pro děti a dorost, SPC i PPP) s rodiči žáka (vyváženost racionálního a emocionálního přístupu k dítěti).

Učitel – rozumný postoj ke zdravotnímu stavu dítěte, povzbuzovat, přiměřené nároky na výkony, individuální přístup. V rámci integrace postupujeme individuálně s přihlédnutím k rodinným poměrům, druhu a stupni postižení (nároky na zdravotní služby a podmínky pro vyučování).

Škola (ZUŠ)– řešení vhodných podmínek pro integraci TPD

- bezbariérový přístup,

- vhodná úprava a vybavení třídy,

- spolupráce se zdravot. a poraden. zařízením,

- spolupráce s rodinou TPD,

- zabezpečení odborného proškolení učitelů, kteří budou TPD vyučovat (obsah a metody vyučování, uč.pomůcky, didaktické a organizační formy vyučování). (Havlíčková)

Školní prostředí – nábytek: úprava židle – tvarování, možnost regulace výšky, stolek – regulace výšky, možnost sklopení apod. dle konkrétní potřeby.

Edukace – *při vyučování se vychází z obsahových dokumentů pro ZUŠ, které lze dle potřeby individualizovat a upravovat (modifikovat). (Havlíčková)*

Slovní metody – možné obtíže s komunikací a čtením textů – zohlednění např. při psaní diktátů (pomalejší tempo, zopakování textu, kontrola a individuální pomoc). Je zde souvislost s praktickými metodami. *V ZUŠ se s řešením těchto obtíží může setkat učitel hudební nauky.(Havlíčková)*

Praktické metody – využívá se při nich pohybová aktivita žáka (rozvoj pohybybových dovedností hudebního charakteru) i při osvojování vědomostí a intelekt.schopností. Učitel užívá pohybových cvičení, sám i přímo pomáhá, pokud je toho třeba (zaujmutí správné polohy, uchopení předmětu, vést určitý pohyb, použít pomůcku). Cvičení probíhá individuálně, počet opakování pohybů potřebných k dosažení žádaného výkonu musí být přiměřený, důležitá je pravidelnost nácviku.

Pokud má žák jen omezenou možnost grafického projevu, učitel může připravit didaktický materiál v podobě označování nebo doplňování (větší mezery pro doplňování).(rozhovor s učitelem HN)

Učební pomůcky a didaktická technika – při výuce hudební nauky ZPD podle typu postižení může využít různé speciální pomůcky (například šablony, násadky apod.). Dále používají tito žáci také různé zdravotnické pomůcky (vyrovnávací, podpůrné, fixační nebo korekční).

Organizační formy vyučování

Vyučovací hodina – *v kolektivním vyučování (PHV, HN) zabezpečit u postiženého žáka stabilní polohu během vyučování. Zajistit změnu polohy dítěte (předcházet statické námaze) a změny ve způsobu činnosti, přestávky (lokální únava svalstva). Individualizace vyučování v rámci vyučovací hodiny.*

Individuální vyučování – *oddělená práce učitele s postiženým žákem. V ZUŠ se tato forma používá při výuce sólového zpěvu nebo hry na hudební nástroj. Pokud ZPD nemá asistenta, je možné vyučovat i hudební nauku individuální formou v rozšířené výuce hlavního předmětu (je zapracováno do IVP). (Havlíčková)*

Vypracování individuálního vzdělávacího plánu přizpůsobenému podmínkám a stylu výuky v hudebním oddělení ZUŠ

IVP – zde mají být zapracovány všechny edukační postupy, modifikace v oblasti učiva, hodnocení i klasifikace.

Zelinková (2001) zformulovala čtyři úrovně významu IVP:

1. ***Žák může pracovat individuálním tempem*** podle svých schopností bez ohledu na učební osnovy (v současnosti ŠVP – ročníkové výstupy).

2. Umožňuje učiteli ***pracovat s dítětem individuálně*** na jeho dosažené úrovni.

3. ***Zapojení rodičů*** (přebírají spoluodpovědnost za výsledky).

4. ***Aktivní zapojení TP žáka zvyšuje jeho motivaci*** *(*spoluodpovědnost za výsledky).

IVP v ZUŠ je vypracován na základě přání rodičů postiženého dítěte. Vychází z diagnostiky odborného pracoviště (SPC pro TP) a ze ŠVP příslušné ZUŠ. ZUŠ nemají institut výchovného poradce ani školního speciálního pedagoga, IVP vypracovává ředitel školy spolu s učiteli jednotlivých předmětů, které bude žák navštěvovat a pracovníkem SPC pro TP. (Havlíčková)

3 PORUCHY ZRAKU

3.1 Charakteristika zrakově postižených jedinců

Zrak je jeden z nejdůležitějších smyslových orgánů. Umožňuje jedinci ***orientaci v prostředí*** (vzdálenost, hloubka, směr, prostorovost, pohyb), vydělovat

jednotlivé předměty v okolí a poznávat je (barva, tvar, velikost, plastičnost). Zrakové vnímání je také důležité pro ***praktickou činnost*** každého člověka (hra, učení, pracovní, zájmová a rekreační činnost) i ***estetický rozvoj*** jedince (krása přírody, výtvarné umění atd.).

Dobré vidění považuje většina lidí za samozřejmost, snížení zrakového vnímání nebo dokonce slepota je pro postižené jedince velkým handicapem. Práce se zrakově postiženými jedinci vyžaduje proto mnoho trpělivosti, porozumění, vytrvalosti a výchovné péče. (Monatová, 1995 s. 73, 74)

Již z povahy svého defektu mají zrakově handicapovaní jedinci omezený výběr povolání. Pokud se u těchto dětí včas zjistí hudební předpoklady, mohou pod správným vedením získat celoživotní uplatnění. Zrakově postižený jedinec ve velké míře nahrazuje vidění sluchem, proto se mu při dostatečných zvukových podnětech sluch tříbí intenzivněji než lidem zdravým. Sluch používá nejen k orientaci v prostředí, ale také k vnímání různých pozitivních i negativních podnětů. Výuka zpěvu a hry na hudební nástroje vyžaduje mnoholetou přípravu, proto je třeba u zrakově postiženého dítěte včasného rozpoznání hudebních vloh, aby bylo možno zaměřit vzdělání a odbornou výchovu tímto směrem. (Havlíčková, 2008)

Z medicínského hlediska jsou formulovány stupně zrakového postižení vizem (ostrost vidění) i dalšími možnostmi funkčního využití zraku pacienta (zúžení zorného pole, světlocit apod.). Stupeň zrakového postižení je vyjádřen kritérii, doporučenými Světovou zdravotnickou organizací (WHO). Tento systém kategorizace podle stupně postižení vychází ze znění Mezinárodní klasifikace nemocí, která byla schválena WHO v roce 1992 a specifikována v ČR vyhláškou MPSV č. 207/ 1995 sb.

Slabozrakost

Slabozrakost je klasifikována poklesem zrakové ostrosti u lepšího oka pod 6/18 až 3/60 (respektive až 1/60) po optimální korekci brýlemi. Často bývá zároveň zúženo zrakové pole pod 20 stupňů. Dochází k nepřesnému nebo neúplnému vytváření zrakových představ a snížené výkonnosti v činnostech, které jsou na zrak vázány. Rozvoj myšlenkových a poznávacích procesů se opožďuje. U jedinců, kteří mají horší vízum a neporušené zorné pole, dochází k potížím při čtení běžného černotisku. Slabozrací, mající též zúžené zorné pole, se navíc špatně orientují a pohybují v prostoru.

Nevidomost

Praktická nevidomost (zbytky zraku) je charakterizována poklesem vizu pod 1/60 a zúžením zorného pole pod 10°, ale nad 5°. Jedinec má zachován světlocit (rozlišení světla a tmy) se správnou projekcí, některý nevidomý vnímá ostře osvětlené barvy, jiný je schopen rozlišit tvary nebo obrysy předmětů a podobně.

Při *úplné nevidomosti* může být zachován světlocit s chybnou projekcí, jedinec není schopen určit směr, odkud přichází světlo. Velmi vzácné jsou případy, kdy nevidomý není schopen rozpoznávat světlo a tmu ani jedním okem.

(Pešatová 2.díl, 2005, s. 22, 23, 35)

Novější kategorizaci zrakových vad vytvořila Moravcová (2004)

1. *Slabozrakost lehká a střední*: horní hranice 6/18 = 0,3; dolní hranice 6/60 = 0,1.

2. *Slabozrakost těžká*: horní hranice 6/60 = 0,1; dolní hranice 3/60 = 0,05.

3.*Těžce slabý zrak*: horní hranice 3/60 = 0,05; dolní hranice 1/60 = 0,02.

4.*Praktická nevidomost*: horní hranice 1/60 = 0,02; dolní hranice – světlocit se správnou projekcí.

5.*Úplná nevidomost obou očí*: horní hranice – světlocit s chybnou projekcí;
dolní hranice – úplná ztráta světlocitu.

3.2 Edukace zrakově postižených (s komentářem autorky k výuce žáků s poruchami zraku v hudebním oboru ZUŠ)

Dle Lechty (2010) je významným faktorem při integraci ZPD (zrakově postižené dítě) do běžné školy stupeň zrakového postižení. Sám řadí ZPD do čtyř kategorií – ***slabozraké děti; děti se zbytky zraku (prakticky nevidomé); nevidomé děti; děti tupozraké a šilhavé.***

*Z hlediska edukace ZPD jak v běžné ZŠ i ZUŠ je dle názoru autorky třeba zařadit ještě další zrakové vady, jako je **astigmatismus, barvoslepost či šeroslepost**. V hudebním oboru ZUŠ mohou být v současné době vzděláváni žáci s různým druhem a stupněm zrakového postižení. Jak učitel hlavního oboru (výuka hry na hudební nástroje nebo sólového zpěvu), tak i učitelé skupinových předmětů (PHV, HN, soubory, sbor) se*

musí společně podílet na vytvoření smysluplného IVP pro žáka s těžkou formou zrakové vady (těžká slabozrakost, praktická či úplná nevidomost) pod odborným vedením pracovníka SPC pro ZP. (Havlíčková)

Nejčastější druhy zrakových vad u dětí (Pešatová2005,1.díl, s.35-67)**, charakteristika vyučovacích podmínek dle Lechty** (2010) (*aplikováno na podmínky ZUŠ).*

Refrakční vady

Refrakční vady vznikají porušením správného poměru mezi předozadní délkou oka a jeho lomivostí. Důsledkem těchto vad je ***neostré vidění***.

Myopie (krátkozrakost)

Světelné paprsky vytvářejí ostrý obraz již před sítnicí, na ní pak vzniká už jen obraz neostrý. Postižený jedinec *vidí dobře do blízka, ale špatně do dálky*. Mírou myopie je potřebná optická mohutnost korekční rozptylné čočky, která se označuje v minusových dioptriích.

Klasifikace podle počtu dioptrií (D):

- *myopialevis (lehká)* – 2 až – 3D,
- *myopiamodica (střední)*– 3,25 – 6D,
- *myopia gravis (těžká*) nad– 8D (bývají již změny na očním pozadí).

Ke korekci se používají brýle s rozptylkami nebo kontaktní čočky. Dále je také možnost korekce operačním laserovým zákrokem.

Zrakové zatížení: u myopie gravis může být souvislá zátěž na blízko 5 minut, potom minimálně 10.minut odpočinek (změnit formu práce).

Úprava prostředí: u myopie gravis – při skupinové výuce (HN) musí takto postižený žák sedět v první lavici.

Vyučování: u myopie gravis – čtení textu nebo notového materiálu – v některých případech se využívá zvětšeného černotisku (učitel si musí v předstihu tento materiál

připravit), jindy kompenzačních pomůcek (optické, elektronické). Při psaní not je třeba mít připravenu zvětšenou notovou osnovu, při psaní písma širších linky. Žák píše nejlépe černým fixem (je výrazný).

Hypermetropie (dalekozrakost)

Světelné paprsky vytvářejí ostrý obraz za sítnicí, postižený jedinec *vidí dobře do dálky, hůře do blízka.* Mírou hypermetropie je potřebná optická mohutnost korekční spojné čočky, která se označuje v plusových dioptriích. Korekce spočívá v použití dioptrických brýlí nebo kontaktních čoček.

Zrakové zatížení: na blízko 10 – 15 minut, potom změna činnosti.

Úprava prostředí: - při skupinové výuce má žák sedět u okna (zvýšená zátěž při čtení a psaní). Tato úprava je vhodná i při výuce individuální (čtení not).

Vyučování: není třeba větších úprav.

Odchlípení sítnice

Dochází k oddálení sítnice od cévnatky, tím k porušení výživy sítnice a jejímu následnému poškození. Příznakem onemocnění je ***tmavý stín nebo clona, která se šíří na oku většinou zdola od nosu.***

Tato nemoc může vniknout v kterémkoli věku, pokud není zahájena léčba včas, dochází k nevratnému zhoršení vidění nebo jeho úplné ztrátě. Příčina tohoto onemocnění může být vrozená nebo i získaná například po úrazu (tupý úder, pronikající poranění). Léčba je možná laserovým operačním zákrokem.

Zrakové zatížení: souvislá zátěž na blízko 5 minut, potom minimálně 10.minut odpočinek (změnit formu práce).

Úprava prostředí: lokální osvětlení pracovního místa.

Vyučování: ve skupinové i individuální výuce učitel musí počítat u žáka s částečně omezeným vnímáním textu (individuální přístup – pomoc při čtení textu, not)..

Astigmatismus

Zaostřování světelných paprsků na sítnici není rovnoměrné v důsledku poruchy pravidelného vyklenutí nebo zakřivení rohovky a čočky. ***Vnímání pozorovaných předmětů není stejně ostré v různých rovinách kolem optické osy oka.*** Vidění je čárkovité a neostré. Příčina tohoto onemocnění může být vrozená, také získaná v souvislosti s určitým operačním zákrokem nebo očním onemocněním (kombinace s některou refrakční vadou). Korekce je možná speciálními brýlemi s cylindrickými skly nebo speciálními kontaktními čočkami.

Zrakové zatížení: na blízko 10 – 15 minut, potom změna činnosti.

Úprava prostředí: - při skupinové výuce má žák sedět ve středu místnosti (nezkreslené vjemy). Tato úprava je vhodná i při výuce individuální (čtení not).

Vyučování: ve skupinové i individuální výuce učitel musí počítat u žáka s částečně omezeným vnímáním textu (individuální přístup – pomoc při čtení textu, not)..

Poruchy zrakového čití – barvoslepost a šeroslepost

Barvoslepost (achromazie, achromatopsie)

Takto postižený jedinec ***není schopen rozlišit některé barvy nebo trpí úplnou ztrátou barevného vidění.*** Tato porucha bává často kombinována se světloplachostí nebo zhoršenou zrakovou ostrostí (cca 5- 3/50).

Částečná (parciální) barvoslepost

dichromazie– poškozené vnímání jednoho ze dvou párů kontrastních barev (červené a zelené nebo žluté a modré),

daltonismus – neschopnost vnímání červené a zelené barvy,

barvoslepost pro žlutou a modrou barvu.

Úplná (totální) barvoslepost

Postižený jedinec na předmětech vidí jenom ***odstíny od bílé přes různé šedi až k černé*** (rozdíly ve světlosti okolí). Často bývá spojena se sníženou zrakovou ostrostí.

Zrakové zatížení: na blízko 10 – 15 minut, potom změna činnosti.

Úprava prostředí: - při skupinové výuce má žák sedět mimo přímé osvětlení. Tato úprava je vhodná i při výuce individuální (čtení not)

Vyučování: ve skupinové i individuální výuce učitel musí pro takto postiženého žáka používat velký kontrast písma a pozadí (bílý papír, černé písmo)

Šeroslepost (hemeralopie)

Neschopnost adaptace postiženého jedince na šero a tmu, porucha vidění při snížené světelné intenzitě (porucha orgánu nočního vidění – adaptace tyčinek). Šeroslepost může být různého stupně, od snížené schopnosti vidění až po úplnou neschopnost vidění za sníženého osvětlení.

Příčinou této poruchy může být dědičnost nebo ji může jedinec získat až během života (nedostatek vitamínu A, zákaly obvodové části rohovky a čočky, onemocnění jater, jedovaté látky apod.). Postižený jedinec má obtíže při orientaci v prostředí i silničním provozu za tmy nebo šera, potřebuje proto zvýšený dohled, učení speciálním dovednostem a návykům.

Zrakové zatížení: na blízko 10 – 15 minut, potom změna činnosti.

Úprava prostředí:. lokální osvětlení pracovního místa. Tato úprava je vhodná i při výuce individuální (čtení not).

Vyučování: ve skupinové i individuální výuce učitel musí pro takto postiženého žáka používat velký kontrast písma a pozadí (bílý papír, černé písmo)

Choroby způsobující slepotu – šedý a zelený zákal

Šedý zákal (katarakta)

Při tomto postižení se *kalí oční čočka*. U dětí může být příčinou šedého zákalu dědičnost, úraz oka, někdy vznikne v důsledku určitého závažného onemocnění oka (zánět živnatky, glaukom, odchlípení sítnice apod.).

Příznakem tohoto onemocnění bývá zpočátku světloplachost nebo šeroslepost. Obraz začíná být nejasný nebo rozdvojený. Postupně se čočka stále více kalí a oko prakticky oslepne. Léčba je založena na operativním odstranění zakalené čočky.

Zelený zákal (glaukom)

Vysoký nitrooční tlak, který je příčinou poškození zrakového nervu. Dochází k postupnému odumírání nervového vlákna a tím i k poruše vidění. Postupně se začínají v zorném poli objevovat slepé okrsky (skotomy), které vedou až k trubicovému vidění.

U neléčeného glaukomu dochází nakonec k úplné slepotě. Léčba zeleného zákalu spočívá v používání speciálních kapek. Také je možná chirurgická operace nebo operativní zásah laserovým paprskem.

Úprava prostředí:.nevidomý žák má sedět co nejblíže k učiteli, aby mohl využít sluchového vnímání.

Vyučování: ve skupinové výuce je nucen nevidomý žák číst text v Braillově písmu (pokud má učitel takto upravený text k dispozici), k výuce textů je také možno použít zvukové nahrávky nebo osobní počítač se speciálním softwarem (informace jsou čteny z displeje).

V individuální výuce notové texty čte nevidomý žák v Braillově notopisu (spolupráce s SPC pro ZP). Výuka skladeb pomocí předehrávky učitele se nedoporučuje, nevidomý žák má být při nácviku skladby co nejvíce samostatný (soběstačný). Nácvik skladby pomocí sluchové předehrávky učitele se používá jen u malých nevidomých dětí, které ještě nemohou ovládat Braillovo notové písmo.

U dítěte tímto způsobem rozvíjíme hudebnost a základní motorické návyky (jedná se převážně o nácvik lidových písní). Při vyučování nevidomých je třeba přednostně používat slovní mluvenou formu (žák tvoří pomaleji představy, ty může mít zkreslené – neúplné, nepřesné). Učitelova práce s nevidomým žákem má být názorná s individuálním přístupem.

Poruchy binokulárního vidění – tupozrakost a šilhavost

Šilhavost (strabismus)

Porucha vzájemné svalové i senzorické spolupráce očí (abnormální souhyb očí).

Hlavní formy strabismu:

- ***dynamický strabismus (konkomitující)*** se projevuje poruchou zrakové orientace v prostoru a chybnou lokalizací při určitých činnostech (psaní pod řádky, špatný odhad vzdálenosti apod.).

Příčiny strabismu mohou být dědičné, vrozené i získané. Závažným faktorem je stav centrální nervové soustavy (CNS).

- ***paralytický strabismus*** se projevuje omezením funkčnosti zevních očních svalů vlivem poruchy v motorické sféře zrakového ústrojí. Tato porucha se vyskytuje v kterémkoli životním období. Získaný paralytický strabismus může mít mnoho příčin (úraz hlavy, nádory apod.). Léčba spočívá ve využití různých konzervativních prostředků (brýle, vycvičení současného vidění, vyléčení tupozrakosti apod.), pokud tyto nejsou účinné, je třeba operativního zákroku, nejlépe do šesti let věku dítěte, kdy se ještě tvoří zrakové funkce.

Tupozrakost (amblyopie)

Je to porucha binokulárního vidění – *snížená zraková ostrost vlivem útlumu z nečinnosti oka.* Dítě vidí buď neostrý jednoduchý obraz nebo obraz ostrý, ale dvojitý.Tato vada může být kombinována se šilháním nebo dioptrickými vadami, může však být také přítomna samostatně.

Tupozrakost může mít různé příčiny – dědičnost, nekorigovaná oční vada, dlouhodobý obvaz oka (okluze), anatomická porucha zrakového ústrojí. Léčba spočívá v donucení tupého oka k činnosti pomocí okluze, výcviku vidění (pleoptika) a cvičení binokulárních funkcí (ortoptika). S léčbou je třeba začít co nejdříve, po šestém roce věku dítěte se její úspěšnost prudce snižuje.

Dle Vaška (2005) se u tupozrakých a šilhavých dětí realizuje edukační proces souběžně s korekcí poruch binokulárního vidění. Učitel by ovšem měl být průběžně informován rodiči postiženého dítěte o jeho momentálních omezeních při výuce a pokroku v rehabilitaci (úprava výuky podle momentálních potřeb postiženého dítěte).

Zrakové postižení – edukace (integrace) (Lechta, 2010)

Důležitá je připravenost běžné školy vzdělávat ZPD – podmínky personální i materiální. Využití poradenských služeb (SPC – posoudí celkové zdrav.znevýhodnění, metodická pomoc učitelům – IVP). Každý učitel musí znát dokumentaci dítěte (lék.vyšetření, osobní a rodin.anamnézu). Úspěšná integrace – spolupráce s rodiči (domácí příprava, doprava, pomůcky, eventuelně osobní asistence, upozornit na změnu zdravotního stavu, společně řešit nastalé problémy s výukou). Při nástupu do školy – orientace ZPD v mikroprostoru (třída), makroprostoru (budova). Musí se seznámit s rozmístěním nábytku, trasa na WC apod.

Učitel ZPD – informován o druhu a stupni zrak.postižení (konzultace s rodiči, SPC) o osobních vlastnostech, přednostech i nedostatcích, schopnosti komunikace (sociální adaptace), kompenzačních pomůckách .Snaha o eliminaci různých zlozvyků (kývání, stlačování očí, třesení rukama apod.). Při hodnocení výkonu ZPD být stejně náročný jako u ostatních (zohlednit pouze nižší výkon, který je ovlivněn samotným zrak.postižením, jinak zbytečně neulevovat.

Korekční a kompenzační pomůcky:

Psací potřeby – fixy, zvýrazňovací fólie (linkované sešity s širšími řádky), při psaní textu učitelem na tabuli je třeba ústního komentáře a zohlednění pomalejšího tempa zápisu u ZPD.

Lupy- pro žáky s refrakčními vadami různé typy dle potřeby (řádkové, ruční, osvětlovací, se stojany, se vzdáleností vymezenou košíčkem – nezkresluje).

Hyperokulár - asférické čočky, minim.zkreslení (lupy vsazené do brýlových rámů), dalekohledové brýle (pro čtení a psaní na blízko) – dítě má obě ruce volné.

Turmon – využití na dálku (čtení z tabule).

Aria a Braill'n Speak – speciál.zápisník pro nevidomé (poznámky pomocí braillské klávesnice) – text se vytiskne v černotisku (diktáty, slohy, písemné práce).

Kapesní televizní lupy – využívají optiku a zvětšující software s obrazovkou (i na psaní).

Compact – příložná kapesní elektron.lupa (obrazovka je velká).

Televizní lupy **-** mohou zvětšovat texty a obrázky až 40x (barevné kombinace).

ClearNote – umožňuje číst text z tabule (obraz se zvětší a zobrazí na monitoru).

Počítače se spec.softwarem pro nevidomé – braill.hmatový displej, mluvící software.

Interaktivní tabule – pracuje jako dotykový displej počítače (klikáme perem na promítaný obraz (doplňovat vlastní zápisy do promítaných obrázků).

Volba pomůcek pro slabozraké a nevidomé

Zraková ostrost lepšího oka do dálky je relativním vodítkem k výběru zrakové pomůcky.

Čtyři způsoby pomoci zrakově postiženým:

Redukce pracovní vzdálenosti je dostatečná při poklesu zrakové ostrosti na 0,4 – 0,5 pro čtení novinového nebo knižního textu a 0,5 – 0,6 pro sledování televize.

Speciální optické pomůcky se používají tehdy, když je relativní hranice zrakové ostrosti nižší než 0,4 – 0,1. ***Účinnost optické pomůcky je dána zvětšením, kterého dosáhne při pozorování určitého objektu***. Zvětšení je dáno zúžením zorného pole a redukcí pracovní vzdálenosti při práci do blízka.

Na práci do blízka se používají:

- ***asférické lupy –*** zvětšení 4 krát až 20 krát (se sporným efektem),
- ***hyperokulární skla*** (asférická lupa, která je zasazená do brýlové obruby) – zvětšení 4 krát až 12 krát.

Na práci do dálky i do blízka (pomocí předsádky na blízko) se používají:

- ***dalekohledové systémy*** **– Galileiho [GS] –** maximální zvětšení 8 krát,

  Keplerův [KS] – maximální zvětšení 10 krát.
- ***Turmon***– dalekohledové kukátko, zvětšuje 8 krát až 32 krát.

Potřebné zvětšení (Z) lze určit vzorcem:

$$Z = \frac{0,4}{\text{---------}}$$

vizus lepšího oka

Dále je důležitá pro správné určení pomůcky také refrakce oka. Aby si mohl pacient vybrat optimální zrakovou pomůcku, musí navštívit speciálně vybavené pracoviště.

Elektronické pomůcky jsou indikovány při centrální zrakové ostrosti pod 0,1 až do 0,006.

- ***Televizní čtecí lupa*** (kamera a monitor) – lze dosáhnout zvětšení až 25 krát.

Pomůcky pro nevidomé (zraková ostrost je pod 0,006) jsou založeny na komunikaci

taktilním (dotykovém) nebo akustickým (sluchovým) systémem.

- ***Braillovo bodové písmo*** je základem pro získávání informací u nevidomých pacientů. Komunikační symboly (písmena, číslice, noty, značky) jsou tvořeny pomocí šesti bodů, systematicky obměňovaných kombinací zvýrazněných a nezvýrazněných bodů. (Kraus 1997 s. 318, 319)

- ***Pichtův psací stroj –*** psací stroj, na kterém je možno psát bodové písmo.

- ***Počítače s hmatovým či hlasovým výstupem*** pomáhají nevidomému jedinci samostatně pracovat.

- ***Textové materiály se speciálním zvětšeným černotiskem*** dle potřeby.

- ***Vodící pes –*** pomáhá nevidomému k zvýšení jeho mobility, je mu také často důvěrným společníkem.

- ***Ozvučené míče –*** používají se převážně při sportu.

- ***Speciální tyflografické metody –*** reliéfní rýsování a kreslení, přenos map, grafů a jiných vyobrazení

- ***Vodící linie –*** zvukové semafory, hmatové plány, naváděcí majáčky, které slouží k překonání většího prostoru.

- ***Bílá hůl –*** pomáhá k orientaci v prostoru, je důležitá pro získání většího pocitu jistoty při chůzi, také informuje veřejnost v dopravním provozu.

• ***Další kompenzační pomůcky –*** slepecké hodiny, magnetofony, teploměry, zvukové knihy, braillská tabulka atd.

(Pešatová 2005, 2. díl, s. 37 –43)

Výchovné a vzdělávací přístupy k dětem se zrakovým postižením

Rodiče zrakově postiženého dítěte mají možnost využít poradenských služeb ***střediska rané péče***. Pracovníci této instituce pomáhají rodičům postiženého dítěte od narození přibližně do třech let, kdy tuto péči a pomoc přebírá speciální pedagogické středisko pro zrakově postižené. Je vědecky prokázáno, že ve vývoji dítěte ***hrají zásadní roli první tři roky života***. V tomto období jsou kompenzační možnosti mozku tak velké, že umožňují ***nejlepší rozvinutí náhradních mechanismů.***

Člověk se nejrychleji rozvíjí a nejlépe přizpůsobuje změnám v raném dětství. Raná péče je velmi přínosná z několika hledisek. Jednak ***snižuje vliv prvotního postižení na porušení vazeb dítěte s jeho okolím***, je předpokladem úspěšné sociální integrace hlavně tím, že ***posiluje rodinu***, která je pro dítě základním přirozeným prostředím. Pro ranou péči je proto typická terénní práce, při které navštěvuje poradenský pracovník postižené dítě v domácím prostředí. (Raná péče, 2010)

Zrakově postižené dítě v předškolním věku (od tří do šesti let)

Tento věk dítěte je charakteristický jeho maximální adaptabilitou, cílem výchovy by měla být ***postupná příprava na školu v oblasti pohybové, smyslové, rozumové i morální***.Toto věkové období je pro budoucí život zrakově postiženého dítěte natolik důležité, že by jeho výchova měla být zabezpečována jak v rodině, tak i v různých typech předškolních zařízení pod vedením odborníků. Podle stupně postižení a místních i sociálních podmínek rodiny je možné zrakově postižené děti zařadit buď do ***speciálních mateřských školek*** nebo mohou být integrovány do ***běžných MŠ***.

V současné době není většinou plně zajištěna speciálně pedagogická péče v běžných mateřských školách hlavně z důvodu nedostatečné odborné přípravy pedagogických pracovníků. Také vybavení těchto škol kompenzačními pomůckami není často zcela vyhovující.

Ve větších městech mohou postižené děti navštěvovat ***speciální třídy běžných mateřských škol***, kde jsou zajištěny stejné podmínky jako ve speciálních MŠ. Tato

forma umožňuje kombinovat speciální výuku s výukou integrovanou. Další výhodou tohoto způsobu výuky je to, že dítě nemusí být přes týden odloučeno od svých rodičů.

Společná výchova zdravých a postižených dětí je přínosem pro obě skupiny. Postižené dítě si zvyká žít ve společnosti zdravých a v podmínkách běžného života, což má velký význam pro jeho budoucí bezproblémové zařazení do společnosti. Zdravé dítě se učí v kontaktu s handicapovaným dítětem určité toleranci, respektu a solidaritě.

(Vágnerová 2003, s. 44, 45)

Dle Keblové (1996 s. 27 - 36) hlavním úkolem práce pedagoga se zrakově postiženým dítětem předškolního věku musí být ***rozvoj kompenzačního systému*** (zbylé smysly, řeč, myšlení). Prakticky nevidomé děti je třeba naučit využívat poškozený zrak v co největší míře. Dalším důležitým cílem výchovy je příprava dětí na přechod z předškolního období do etapy období školního. Z hlediska školní připravenosti by mělo být prvořadé ***osvojení specifických dovedností v mnoha oblastech výchovy.***

Zrakově postiženému dítěti poskytuje určité informace o okolí i zbytek zraku, proto je důležité ***rozvíjet*** (i za pomocí různých optických pomůcek a zrakových cvičení) ***postižené funkce zraku.***

U zrakově postiženého dítěte je třeba rozvíjet ostatní smysly, které by nahradily omezenou nebo úplně chybějící funkci zraku. ***Nejefektivnější náhradu poskytuje zrakově postiženému jedinci sluch,*** který umožňuje poznávání osob, pomáhá dítěti sledovat dění ve třídě, výklad učitelky, odpovědi spolužáků. Sluch je také nezbytný pro rozvoj dobré orientace a mobility.

Pro těžce zrakově postižené nebo nevidomé dítě je ***nejdůležitějším smyslem hmat***, jehož prostřednictvím poznává vnější svět.Výcvik hmatového vnímání je zaměřen především na poznání tvaru a velikosti předmětů, jejich vlastností (drsnost, tvrdost atd.), teploty i vlhkosti, hmotnosti, vytváření představ a orientaci v prostoru.

Zrakově postižené dítě si ***prostřednictvím řeči osvojuje vědomosti a stává se soběstačným.*** Je proto nutno s dítětem komunikovat co nejvíce, tím rozšiřovat jeho slovní zásobu a vytváření představ.

Rozvíjení estetického vnímání u zrakově postiženého dítěte se děje nejčastěji ***působením slova, při výtvarných projevech a. pomocí hudebních činností.***

Výtvarné projevy, například tvořivé kreslení, ***rozvíjí a upevňuje představivost dítěte.*** U nevidomých se kreslení nahrazuje zobrazováním na kolíčkové kreslence. Další

významnou složkou výtvarné výchovy je čtení plastických obrázků a práce s modelovacím materiálem.

Představy barev u nevidomých se dají vytvořit pomocí slovních, senzorických asociací (modré nebe, bílý sníh) vzhledem k tomu, že jsou součástí jeho sociálního slovníku.

Pro zrakově postižené dítě je důležitá také ***pohybová výchova, která zvyšuje tělesnou zdatnost dítěte.*** *Tímto způsobem mu pomáhá překonávat úzkost, má velký význam také pro rozvoj jeho zdravého sebevědomí. Zrakově postižené dítě by se mělo účastnit všech pohybových aktivit se svými zdravými vrstevníky, pokud to neohrožuje jeho zdravotní stav.*

Hudba má význam především kompenzační*, protože se její pomocí rozvíjí u handicapovaného dítěte sluch.* V analogickém duchu uvádí též Smýkal (2002) ***Hudební výchova tak má i kompenzační funkci.***

Rozvoj hudebnosti je zaměřen zpočátku na nápodobu sluchových podnětů, rozlišování hudebních a nehudebních zvuků a na poslech i reprodukci jednoduchých písní. Také se dají využívat jednoduché hudební nástroje (tzv. Orffova škola), pomocí nichž se zdokonaluje hudební sluch, smysl pro rytmus a vytvářejí se předpoklady pro hru na hudební nástroj. Hudebně - pohybová činnost je zaměřena na rozvoj přirozených pohybů.

Do ZUŠ mohou být přijímány hudebně nadané děti již od pěti let věku (PHV), tuto možnost mají také děti zrakově postižené. V přípravné hudební výchově jsou děti v menších skupinách rozvíjeny hudebně i pohybově. Ve druhém pololetí jsou žáci zařazováni ještě do tzv. kroužků (2-3 děti v jednom kroužku) k učitelům individuální výuky hry na nástroj nebo sólového zpěvu podle jejich specifického zájmu.

Pokud se jedná o zrakově postižené dítě, je třeba, aby jeho rodiče se školou spolupracovali a byly s konkrétními učiteli domluveny podmínky výuky (podpůrná opatření). IVP není třeba pro tyto žáky vypracovat, jedná se teprve o přípravné studium, které není nijak náročné (nejsou z něho ročníkové výstupy ani není klasifikováno). (Havlíčková)

Výchovný a vzdělávací přístup k zrakově postiženému dítěti v základní škole (ZUŠ)

(Keblová, 1998 s.37) uvádí - při integraci zrakově postiženého dítěte do běžné základní školy (ZUŠ) pomáhají rodičům, dětem, učitelům a vychovatelům speciálně pedagogická centra (SPC), která jsou schopna zabezpečovat péči zrakově postiženým dětem na území celé republiky.

Speciálně pedagogická centra nabízejí bezplatnou pomoc zrakově postiženým dětem při začleňování do běžného života. Péče se vztahuje na děti od 3 do 18 let. V těchto centrech obvykle pracují dva speciální pedagogové, psycholog a sociální pracovník. Pracovníci centra vyjíždějí za dětmi do rodin a škol, kde pomáhají řešit konkrétní potřeby zrakově postižených dětí. Poradí rodičům v otázkách výchovy, zajišťují psychologické a speciálně pedagogické vyšetření, pomáhají při výběru vhodné školy, vhodných hraček, učebnic, speciálních optických a kompenzačních pomůcek.

Dále zapůjčují odbornou literaturu, zprostředkují setkání s odborníky, rekondiční pobyty. Spolupracují se školami, kde jsou integrovány zrakově postižené děti, formou metodické pomoci učitelům při výuce ZP dítěte i vytváření individuálního vzdělávacího programu. Navrhují vybavení speciálními pomůckami a učebnicemi, popřípadě zajistí jejich zapůjčení škole. Aby bylo zajištěno maximální využití schopností a možností zrakově postiženého dítěte, je třeba ***úzké a soustavné spolupráce učitele, speciálního pedagoga a rodičů.***

Důležitým předpokladem pro sociální integraci zrakově postiženého jedince do společnosti je ***získání kvalifikace***, potřebné k výkonu povolání. Výběr vhodné střední školy je závislý na druhu a stupni zrakového postižení, někteří jedinci s menším zrakovým handicapem mohou být integrováni v běžných typech středních škol. Jedinci s větším zrakovým postižením mají možnost navštěvovat některou ze speciálních středních škol.

Odborná výuka zrakově postiženého dítěte může být zajištěna ve ***Škole Jaroslava Ježka pro zrakově postižené v Praze.*** Struktura výuky hudby je prakticky stejná od 80. let 20. století. Učí se zde ***přípravná hudební výchova, hudební výchova*** (povinné předměty), ***hra na hudební nástroje*** (klavír, klarinet, kytara, flétna zobcová a příčná), ***sólový a sborový zpěv, hra v orchestru, hudební teorie*** (výběrové nepovinné předměty).

V hodinách hry na nástroje a hudební teorie studují nevidomí žáci v přímém spojení s praxí ***Braillův bodový notopis***, dle potřeby jednotlivých žáků jsou zřízeny také hodiny ***muzikoterapie***.Výuka hudby probíhá ve speciálních učebnách vybavených

nejmodernějšími pomůckami, které slouží zrakově postiženým žákům při vyučování. Žáci školy, kteří hrají na hudební nástroje sólově či v orchestru nebo zpívají ve sboru, mají mnoho příležitostí k různým veřejným vystoupením. Tím se zvyšuje také jejich motivace ke studiu hudby.

V roce 1989 vznikl v Brně ***„Tmavomodrý festival“*** pro zrakově postiženou mládež, kterého se žáci školy pravidelně zúčastňují. Školní pěvecký sbor každoročně navštěvuje festival ***„Rolničkový svátek písní“***, kde se setkávají sbory základních škol i základních uměleckých škol a také společně vystupují. Tato akce je velmi cenná, protože se při ní stírá rozdíl mezi dětmi zdravými a postiženými, zpěv všechny sjednocuje. Ve škole Jaroslava Ježka se vždy v určité formě vyučovala hudba, v roce 2007 zde byla založena ***základní umělecká škola.*** (Soldánová, 2007, s. 28 - 31)

Škola Jaroslava Ježka v Praze je internátního typu, pro zrakově postižené děti, které nepocházejí z Prahy a blízkého okolí. Především pro malé děti a jejich rodiče představuje pětidenní odloučení velkou psychickou zátěž.

V dnešní době dávají rodiče zrakově postižených dětí přednost základním uměleckým školám v místě bydliště nebo blízkém okolí. Převážná většina učitelů ZUŠ ovšem nemá žádné speciální pedagogické vzdělání a tak záleží na každém jednotlivém pedagogovi, jak se této problematiky zhostí.

Ku pomoci přispívají hlavně speciální pedagogická střediska pro zrakově postižené, která existují v každém krajském městě. Pracovníci těchto středisek v rámci integračních programů vykonávají poradenskou činnost jak pro rodiče postižených žáků, tak i pro učitele. Pokud zjistí učitel hudebního oboru v ZUŠ u zrakově postiženého žáka velký hudební talent, je možno konzultovat postup odborné výuky s příslušnými profesory na Konzervatoři Jana Deyla v Praze. (Havlíčková)

Konzervatoř Jana Deyla pro zrakově postižené ***poskytuje vyšší odborné hudební vzdělání*** v sedmiletém studiu. Na konci studia získávají studenti školy absolventský diplom, který je opravňuje vykonávat ***profesi učitelů hudby, uměleckou činnost,*** případně umožňuje další ***studium na vysoké škole***. Každý posluchač studuje dva obory (hudební nástroje, zpěv), hlavní obor (3 hodiny týdně) a vedlejší obor (2 hodiny týdně). Studenti zpěvu a všech hudebních nástrojů kromě klavíru mají dále jednu hodinu týdně obligátní (povinný) klavír.

Kromě individuální nástrojové výuky zahrnuje studijní program konzervatoře řadu dalších ***předmětů hudebně teoretických, pedagogicko didaktických i všeobecně***

vzdělávacích. Všichni studenti absolvují povinný předmět informační a komunikační technologie, kde se učí ***práci s počítačem***. Nevidomí studenti absolvují ještě ***hodiny prostorové orientace a Braillova bodového notopisu. Nevidomí studenti při výuce využívají notebook s hlasovým výstupem a Pichtův psací stroj. Dosažená míra odbornosti, aprobace ve více hudebních oborech a šíře poskytovaného vzdělání umožňují absolventům této školy snadnější uplatnění v praxi.***

Při konzervatoři pro zrakově postižené existovala také základní škola v rozsahu sedmé až deváté třídy základní školy, kam byli přijímáni zrakově postižení žáci, kteří měli předpoklady k pozdějšímu studiu na konzervatoři. V těchto třech letech byli žáci odborně připravováni na přijímací zkoušky na konzervatoř. Toto „přípravné studium"je již v současné době zrušeno.

Úkol přípravy hudebně nadaných ZP žáků nyní přešel na základní umělecké školy, kterým po metodické stránce KJD pomáhá formou konzultací a odborných seminářů. (Havlíčková)

Hlavním posláním Konzervatoře Jana Deyla je plná společenská i profesionální rehabilitace zrakově postiženého člověka. (www.kjd.cz)

Specifika a metody rozvoje hudebních schopností těžce zrakově postižených dětí

Dle Smýkala (2002) u těžce zrakově postiženého dítěte dochází k ***rozvoji hudebních dovedností a schopností ve změněných vnějších a vnitřních podmínkách.*** V době, kdy dítě začíná přecházet ve styku s okolím od hmatového poznávání světa k telereceptivnímu, těžce zrakově postižený jedinec začíná kompenzovat nemožnost zrakových vjemů sluchem. U dítěte dochází ke ***zvýšení citlivosti ke zvukům,*** pokud má určitou hudební potenci, rozvíjí se též jeho ***senzitivita k tónům***. Proto je velmi důležité, aby bylo zrakově postižené dítě odborně vedeno k rozvoji hudebnosti již od nejútlejšího dětství.

Podobně uvádí Jelínek (2010)- malé hudebně nadané dítě potřebuje ***rozvíjet nejen hudební sluch a rytmus***, ale i ***další schopnosti***, potřebné k aktivní hudební činnosti (manuální, poznávací schopnosti, pohyb, zvídavost, tvořivost). Zpočátku rodiče, později také vychovatelé postiženého dítěte mohou rozvíjet jeho muzikálnost například melodizací a rytmizací slabik, slov, později říkadel také ve spojení s pohybem.

Všechny tyto aktivity by měly být realizovány ***formou hry s výchovným a poznávacím cílem.*** Vhodně zvolené ***hračky*** mohou přispět k rozvoji jemné motoriky, pohybových schopností, tvarové zkušenosti a představivosti. ***Modelování*** má význam pro pěstování zručnosti, také ovšem přispívá k rozvoji intelektu a poznávání. Pohybové aktivity zase pomáhají k rozvoji obratnosti, koordinaci pohybů a prostorové orientaci. Všechny prostředky používané k rozvoji muzikálnosti by měly vycházet z přirozených projevů dítěte v duchu dobré pohody a radosti***. Poslechem hudby*** dochází postupně ke kultivaci hudebního sluchu, dítě však nesmíme přetěžovat.

Smýkal (2002) uvádí, že ***zraková percepce*** je převážně ***analytická, hmatová*** z velké části ***syntetická***. Z toho vyplývají určité závěry, které je třeba uplatňovat při výuce hudební výchovy. Každé dítě, které vyučujeme hudbě, by mělo získat ***správné pěvecké návyky***. U těžce zrakově postižených dětí bývá častým problémem tvoření některých vokálů a celkového postoje těla při zpěvu, protože dítě nemá možnost odezírat při rozvoji řeči a pohybů. Projevuje se zde nedostatek koordinace zraku s pohybovým ústrojím.

Také dle Jelínka (2010) je základem pro rozvoj hudebního cítění je u malého dítěte ***zpěv*** jednoduchých písní s malým rozsahem (postupně můžeme rozsah opatrně rozšiřovat), k ***reprodukování rytmu*** je možno využít tleskání, pleskání do stehen, později můžeme využít různých dřívek ke klepání.

Smýkal (2012) dále uvádí, že nejčastějšími chybami, které záporně ovlivňují kvalitu zpěvního projevu, je například vtahování spodního rtu do úst, nejasná artikulace, vyšší napětí tváře, shrbení postavy či sklonění hlavy. Záleží na učiteli, jak postiženého žáka zainteresuje a motivuje k nápravě, je nutné věnovat se mu individuálně.

Protože zrakově postižený žák nemůže odezírat, musí učitel použít ***přímé tvarování a uvolňování tváří i úst***. Nácvik správného postoje, dýchání, artikulace a motoriky mluvidel při výuce zpěvu má příznivý vliv na celkovou fyziognomii obličeje, pohybovou činnost zrakově postiženého jedince. ***Hudební výchova tak má i kompenzační funkci.***

Pro těžce zrakově postiženého žáka je hlasový výcvik dosti náročný, musí být tedy správně motivován učitelem, ***je třeba u dítěte především vzbudit zájem*** o tuto činnost a ocenit pochvalou každý pokrok, který udělá. Hudba má pro zrakově postižené dítě velký význam, proto je třeba pracovat pomocí vybraných metod i s dětmi zpěvně nerozvinutými. Ověřená ***metoda výuky „nezpěváka“*** má čtyři fáze:

1) Zjištění tónu, na kterém žák zpívá. Různými rytmickými cvičeními s harmonickým podkladem klavíru daný tón upevnit.

2) Snaha zazpívat jiný tón, pokud je vyšší, tak silněji, pokud je nižší, slaběji.

3) Zpěv písně „Halí, belí“, tónina je dána hlasovou polohou dítěte.

4) Transpozice písně do nižší nebo vyšší tóniny dle žákových dispozic. Tím se rozšiřuje u dítěte hlasový rozsah. Když žák dosáhne rozsahu čisté kvinty, využíváme další lidové písně a jejich transpozice za střídavého jednohlasého a harmonického doprovodu na klavír.

Dalším důležitým aspektem v rozvoji hudebnosti je ***poslech hudby***. Největší vliv na žáka má ***prostředí***, ve kterém hudební skladbu poslouchá a ***fundovaný výklad učitele***, který kromě odborných, pedagogických a psychologických znalostí působí na žáka hlavně svojí osobností.

Pro pochopení vztahů mezi jednotlivými tóny, stupnic a harmonie je dobré, aby se každý těžce zrakově postižený jedinec naučil ***hrát na klavír.*** Vzhledem k svému postižení má žák problémy s orientací na klávesnici. Zrakovou nedostatečnost nahrazujeme od počátku ***hmatem.*** K počáteční výuce je nejlépe použít jednoduché lidové písně, které dítě nejprve zpívá, potom hraje zpaměti za pomoci sluchové kontroly. Zajištění bezpečné orientace na klávesnici docílíme dodržováním přesného prstokladu. U dětí, které mají zachovánu citlivost na světlo a žáků slabozrakých je podmínkou pro vyučování ***kvalitní osvětlení***, které nemá oslňovat a vrhat nežádoucí stíny na klávesnici.

(Jelínek, 2010) uvádí - ***k rozvoji hudebního cítění*** lze dobře použít různé ***jednoduché hudební nástroje*** (xylofony, zvonkohry, malé elektrické klávesy, zobcové flétny), s jejich obsluhou je třeba dítě nejprve seznámit.

V pěti letech je možno učit již ***dítě hrát na běžný hudební nástroj***, pokud je dostatečně vyspělé a projevuje o hru zájem. Je ovšem třeba zajistit dítěti ***odbornou výuku***, vedenou s ohledem na jeho věk a možnosti. Při volbě vhodného nástroje je nutno brát v úvahu fyzické a psychické vlastnosti dítěte. Výuka dítěte v předškolním věku musí vycházet především z jeho vlastního zájmu a přání. Rozhodující pro výuku takto malého zrakově postiženého dítěte je kromě ***profesionálního pedagoga*** také ***zájem rodičů*** a jejich schopnost pomoci dítěti jak s domácí přípravou, tak při výuce.

Základním předpokladem v hudebním umění je talent, velký význam mají dále osobnostní rysy dítěte, rodinné zázemí, úroveň odborného vedení, v neposlední řadě také soustavnost a píle. Nezbytná je též dobrá spolupráce všech zainteresovaných osob.

4 PORUCHY PSYCHICKÉHO VÝVOJE

4.1 SPECIFICKÉ VÝVOJOVÉ PORUCHY ŠKOLNÍCH DOVEDNOSTÍ (SPŠD)

4.1.1 Charakteristika jedinců se SPŠD

SPŠD (dříve SPU- specifické poruchy učení) definuje Zelinková (2001), (Novotná, Kremličková, 1997) jako poruchy v jednom nebo více psychických procesech potřebných k porozumění a užívání řeči v mluvené nebo psané formě. Dále to jsou poruchy schopnosti zvládat některé činnosti v populaci běžné. SPŠD se ***projevují nedostatečnou schopností vnímat, mluvit, číst, psát, počítat nebo ovládat pravopis***. Tyto poruchy nejsou spojeny primárně se smyslovými vadami ani se snížením nebo opožděním rozumového vývoje. Též Vašek (2005, s.122) poukazuje na skutečnost, že příčinou těchto těžkostí nejsou primárně mentální, somatická nebo senzorická postižení jedince ani faktory sociálního charakteru či metodologické nedostatky ve výuce.

(Zelinková, 2001) ***Výrazný rozdíl mezi výkonem v jednotlivých druzích činností*** může upozornit učitele na možnost výskytu SPŠD. Například rozpor v mluveném a psaném projevu, velký rozdíl výkonnosti v matematice a v českém jazyce, v podstatě všude tam, kde není předpoklad, že jsou potíže způsobeny chybějícími schopnostmi. SPŠD se převážně dají zjistit až po nástupu dítěte do školy v souvislosti s větší školní zátěží. Některé projevy (deficity dílčích funkcí) se mohou objevit již v posledním ročníku mateřské školy v rámci přípravy na vstup do školy. Specifickou vývojovou poruchou školních dovedností ***není*** *pomalé nebo nedostatečné osvojování školních dovedností,* které je zapříčiněno *vývojovou nezralostí* nebo *nízkou úrovní rozumových schopností* dítěte.

Zelinková (2001) shodně s (Fišer,Škoda, 2008; Novotná, Kremličková, 1997) dělí SPŠD:

Dyslexie – *porucha osvojování čtenářských dovedností.*

Dysgrafie – *porucha osvojování psaní.*

Dysortografie – *porucha osvojování pravopisu.*

Dyskalkulie – *porucha osvojování matematických dovedností.*

Dyspraxie – *porucha osvojování motorických dovedností.*

Dyspinxie– *porucha osvojování výtvarných dovedností.*

Dysmúzie– *porucha osvojování hudebních dovedností.*

Vašek (2005) na rozdíl od předcházejících autorů neuvádí ve svém výčtu SPŠD dyspinxii ani dyspraxii. Zařazuje sem nově **dysfázii**, což je porucha vývoje mluvené řeči (je zde možnost vysledovat podobnost s vývojovou verbální dyspraxií).

Dá se říci, že přesné rozdělení na jednotlivé druhy vývojových poruch není možné. Příznaky se v jednotlivých oblastech mohou prolínat a individuálně kombinovat.

V současné době proto mnozí odborníci přicházejí s novějším tříděním SPŠD. Pokorná (2010) uvádí (dle Rourka1994) tři aspekty, důležité pro klasifikaci SPŠD. První aspekt - ***neuropsychologická pozitiva a negativa*** (zjištění dobře rozvinutých funkcí a deficitních funkcí); druhým aspektem jsou ***školní výkony*** (vlastní téma uvažování) a třetím aspektem je ***schopnost sociálně – emoční adaptace.***

Zelinková (2003) uvádí, že vzhledem ke stále větší diferenciaci, popisu a sledování SPŠD došlo k vyčlenění těch, které se odpoutávají od řečové oblasti. Jsou označovány jako ***neverbální poruchy školních dovedností.*** Určitým charakteristickým rysem těchto poruch je *snížená schopnost prostorové orientace.* Ta se může projevit například v neschopnosti dítěte zapojit se do míčových her (neví, kde stojí, kde stojí druzí, nedokáže přihrát apod.).

Takové dítě mívá potíže i v orientaci sociální (neumí odhadnout postoj dětí i dospělých ani si správně vyložit jejich výraz obličeje, gest nebo přízvuk hlasu). Dalšími příznaky neverbální poruchy školních dovedností bývá ***průměrná rychlost čtení s nedostatečným porozuměním textu, nedostatek smyslu pro rytmus.*** Naopak výbornou úroveň má paměť pro fakta a data, také vývoj řeči i slovní zásoba je dobrá. Necitlivé, ***sociálně nepřiměřené je však užití řeči*** (nerozumí slovním hříčkám, metaforám ani vtipům, nemá smysl pro humor). Neverbální poruchy školních dovedností zdánlivě méně výrazně postihují dítě ve škole, protože se příliš netýkají výuky tzv. hlavních předmětů, avšak pro celkový vývoj osobnosti dítěte jsou dosti závažné.

Příčiny specifických poruch školních dovedností

Dle Selikowitze (2000) existuje mnoho různých teorií, které se snaží vysvětlit příčiny vzniku SPŠD. Tyto teorie se navzájem nevylučují, každá z nich objasňuje jenom některou z mnoha příčin vedoucích k SPŠD. Je velmi pravděpodobné, že se na vzniku SPŠD podílí více faktorů společně. Tyto faktory se dělí na dvě skupiny - ***faktory genetické*** a ***faktory související s prostředím***.

Jako jednu z hlavních příčin vzniku SPŠD uvádí mnoho odborníků (Vašek, 2005; Selikowitz, 2000; Fischer, Škoda 2008; Novotná, Kremličková 1997) ***lehkou mozkovou dysfunkci (LMD)***

Jde o ***drobné difúzní poruchy mozku***, které vznikly prenatálně, perinatálně nebo i postnatálně v raném věku. ***Příznaky LMD*** se projevují v různých oblastech (citové, motorické, poznávací), celková úroveň inteligence nebývá nijak zásadně dotčena.

Zelinková (2003) i Selikowitz (2000) považují dále za významný etiologický faktor SPŠD **oslabení dílčího výkonu.** K tomu, aby se dítě naučilo například číst, potřebuje mnoho dílčích schopností, které mezi sebou musí spolupracovat. Selhání jedné nebo více dílčích funkcí je příčinou poruchy.

Deficit dílčí funkce negativně ovlivní celou oblast.

V rovině poznávacích procesů byl u mnohých dětí se SPŠD prokázán deficit v několika oblastech.

Fonologický deficit se projevuje u dítěte se SPŠD nejvíce v oblasti písemného projevu, méně ve čtení. Akustický signál je přijímán pomaleji a nepřesně.

Vizuální deficit se může projevovat záměnou písmen a grafických znaků, pomalým čtením písmen (problémy s orientací v písemném projevu i čtení textů).

Deficity v oblasti řeči a jazyka se týkají schopnosti komunikace, řečových dovedností.

Deficity v procesu automatizace ovlivňují osvojování poznatků a dovedností.

Deficity v oblasti paměti se mohou objevit v oblasti krátkodobé, pracovní i dlouhodobé paměti (jsou překážkou při osvojování školních dovedností a poznatků).

Deficit v koncentraci pozornosti se projevuje tím, že dítě nedokončuje úlohy, dlouho mu trvá, než se začne soustředit.

Deficity v oblasti motoriky a grafomotoriky se mohou projevovat pomalým psaním a obtížemi při nápodobě tvarů písmen.

Fischer, Škoda (2008) uvádí do souvislosti s SPŠD též ***lateralitu***, kde za rizikové faktory je považována lateralita zkřížená a ambidextrie (možný vznik dyslexie – netypická konstelace hemisfér).

Projevy specifických poruch školních dovedností

SPŠD se ***projevují při osvojování různých školních dovedností*** a jsou doprovázeny určitými ***průvodními znaky***, které si rodiče ani učitelé nemusí vůbec uvědomovat a považují dítě za lenivé, nepozorné nebo i hloupé. To může vést u postiženého dítěte k pocitům méněcennosti, nepochopení a problémům v navazování sociálních kontaktů.

V ZUŠ (výběrová škola) může dojít i k vyloučení dítěte ze studia, proto je velmi důležité, aby rodiče postiženého dítěte včas informovali učitelé individuální i kolektivní výuky o problémech svého dítěte. Potom může škola zajistit pro žáka vhodné podmínky výuky (podpůrné prostředky, eventuelně IVP).(Havlíčková)

Dyslexie

Při této ***poruše*** jsou postiženy základní znaky, které charakterizují ***čtenářský výkon***

rychlost, správnost, technika čtení a porozumění textu.

Rychlost – dítě písmena luští a hláskuje, dlouho slabikuje, někdy naopak čte zbrkle, domýšlí slova.

Správnost – dítě zaměňuje tvarově nebo zvukově podobná písmena, nedodržuje pořadí písmen, vkládá či vynechává písmena nebo mezery.

Technika čtení – dítě používá techniku tzv. dvojího čtení (nejprve čte slovo potichu po hláskách, potom je přečte nahlas).

Porozumění textu – dítě čte slova a není schopno chápat obsah čteného textu.

Dysgrafie

Porucha psaní – postihuje grafickou stránku písemného projevu (***čitelnost, úprava***).

Dítě si těžko pamatuje tvary písmen, velmi obtížně je napodobuje. Písmo bývá buď příliš velké, nebo naopak malé, čitelné jen s velkými obtížemi. Žák píše pomalu,

často škrtá nebo přepisuje písmena, písemný projev není upravený. Dítě na psaní spotřebuje neúměrně mnoho času, energie a vytrvalosti.

Dysortografie

Porucha pravopisu – projevuje se nadměrným počtem specifických pravopisných

chyb a velkými problémy při osvojování gramatiky i její praktické aplikaci. Žák nerozlišuje krátké a dlouhé samohlásky, sykavky nebo slabiky dy-di, ty-ti, ny-ni.Vynechává, přidává nebo přesmykuje písmena či slabiky. Nerozezná hranice slov v písmu.

Je u něho ***prokázán oslabený jazykový cit a nižší úroveň kognitivních procesů a funkcí*** (např. pracovní paměť, proces automatizace, rychlé vybavování pravidel pravopisu atd.).

V praxi se z důvodu zjednodušení používá pojem ***dyslexie pro všechny tři uvedené projevy*** (dyslexie, dysgrafie, dysortografie). Samozřejmě v případě ***diagnostiky a reedukace*** se musí tyto pojmy od sebe ***oddělovat.***

V hudebním oboru ZUŠ se tyto poruchy mohou projevit ve výuce individuální (hra na hudební nástroj, sólový zpěv) i kolektivní (PHV, HN). Čtení i psaní notového zápisu; čtení a psaní textového zápisu. (Havlíčková)

Dyskalkulie

Je to ***porucha matematických schopností*** v oblasti manipulace s čísly, číselných

operací, matematických představ a geometrii. Při této poruše má dítě ***problémy při osvojování matematických pojmů, pochopení či provádění matematických operací***. Početní spoje si mnohdy osvojuje na základě paměti, pokud paměť selže, dopouští se nepochopitelných chyb.

I ve vyšších třídách počítá za pomoci prstů. Někdy je porušeno logické matematické myšlení a dítě nechápe základní postupy. Žák může mít také ***grafomotorickou poruchu***, při které nezvládá rýsování v geometrii.

V hudebním oboru ZUŠ se určitá forma dyskalkulie může promítnout při výuce hry na hudební nástroj například v neschopnosti dodržovat daný prstoklad, pochopení taktů (rytmus). Také k pochopení a následnému praktickému užívání soustavy tónin, intervalů, akordů (hudební teorie) je třeba logického matematického myšlení. (Havlíčková)

Dyspraxie

(Zelinková, 2003) Specifická ***porucha motorické obratnosti***, která se projevuje obtížemi v pohybové koordinaci celého těla a špatné kontrole pohybů vlastního těla. Porušení motorických dovedností ovlivňuje úroveň psaní, kreslení i řeč. Při této poruše má žák obtíže při provádění a koordinaci přesných pohybů, používaných v mluvené řeči. Svaly ani nervy nejsou postiženy.

Fischer, Škoda (2008) definuje dyspraxii jako poruchu, kdy dochází k narušení vývoje motorické koordinace (zpomalený vývoj jemné motoriky). Tato porucha se může projevit jednak v tělesné oblasti (motorická dyspraxie) i v oblasti řečové jako porucha motoriky mluvidel (verbální dyspraxie).

Z hlediska výuky hudby může mít žák s dyspraxií problémy s koordinací rukou (eventuelně i rukou a nohou) při hře na hudební nástroje. Porucha jemné motoriky může negativně ovlivnit techniku hry. Žák s verbální dyspraxií může hůře zvládat pěveckou techniku (porušena motorika mluvidel) i texty písní (výslovnost). (Havlíčková)

4.1.2 Edukace jedinců se SPŠD (s komentářem autorky o výuce žáků se SPŠD v hudebním oboru ZUŠ)

Výchovný a vzdělávací přístup k dětem se SPŠD

Dle Lechty (2010, s.307) v současné době dochází k přehodnocování tradičních přístupů k edukaci SPU, která spočívala především v reedukaci, zaměřené na odstraňování předpokládané příčiny v základech kognitivních procesů. Z perspektivy inkluzivní pedagogiky dochází k novému náhledu na SPU, příčin vzniku i způsobu edukace (Vygotskij, 1993 – sociokulturní model učení). Výsledkem intenzivního vlastního zkoumání bylo poznání, že sám deficit poznávacích funkcí jedince není překážkou rozvoje vyšších psychických funkcí.

Hlavní příčinou jsou problémy sociálních vztahů a interakcí, které jsou narušeny v důsledku deficitu. Dochází k narušení normálního kulturního vývoje jedince (izolace postiženého dítěte od kolektivu v důsledku určitých změn chování, které deficit produkuje). Z tohoto pohledu je ***rozvoj sociální integrace*** postiženého dítěte hlavní perspektivou edukace (příkladně edukace – učitel: vtahování žáků do diskuse, zpětná vazba, kladení otázek, poskytování pomocných instrukcí).

V současné době je známo, že děti se SPŠD mohou mít kvůli své poruše sociální a emocionální problémy. Často se stává, že samo zhoršení sociálních schopností může být určitou formou poruchy učení. Je to tzv**.** ***vada sociálního poznání*** a její stupeň je dán tím, do jaké míry je mozek postiženého dítěte schopen rozumět sociálním konvencím. Tak jako mnoha jiným dovednostem, i sociálním se člověk musí učit.

Děti se SPŠD, které mají většinou normální inteligenci, bývají ***méně schopné naučit se sociálně vhodnému chování***.

Typickým znakem dětí se SPŠD je, že ***nemívají schopnost posoudit, jak jsou okolím vnímány.*** Velmi často se z nich stávají samotáři, většinou si nehrají se svými vrstevníky a vyhledávají společnost mladších dětí, mezi které díky své nezralosti lépe zapadnou.

Rodiče se často těmito problémy stresují, protože si neuvědomují, že chování dítěte není jejich chybou. Děti se SPŠD je třeba ***sociálním dovednostem učit***. V současné době mají rodiče možnost poradit se s odborníky v pedagogicko-psychologických poradnách nebo speciálních pedagogických centrech. Rovněž vznikají různé rodičovské kluby, kde si mohou rodiče navzájem vyměňovat svoje poznatky a zkušenosti.

Pomoci dítěti mohou rodiče například tím, že s ním doma nacvičují určité situace formou hry nebo mu domů pozvou jiné dítě, s kterým si může hrát. Dítěse SPŠD potřebuje také získat určitou sebeúctu a naučit se zvládat i trápení.

Jak se bude umět postižené dítě vypořádat se svými problémy záleží na prostředí, v kterém se nachází. Jenom dobré rodinné zázemí nestačí, protože děti mohou zažívat mnoho stresů i mimo domov. Jak dítě vidí samo sebe a jak je schopno se vyrovnávat s různými problémy ovlivňují učitelé, spolužáci, příbuzní a společnost obecně.

Často se stává, že se dítě snaží vyhnout jenom určitým předmětům, ve kterých má problémy. Tady je třeba, aby si rodiče promluvili s učitelem, jak problém řešit. Pokud tyto obtíže i nadále přetrvávají, je třeba ***poradit se s psychologem nebo dětským lékařem, jak dále postupovat.*** Většina dětí se SPŠD má ***problémy s domácí přípravou na vyučování***. Často nejsou schopny v úměrném čase domácí úkoly vypracovat. V takovém případě hodně záleží na rodičích, jak dokážou dítěti pomoci. Důležité je, aby se dítě naučilo využívat čas efektivně, pokud je pomalé nebo je úkolů více, je třeba rozvrhnout práci na několik částí. Dítě má pracovat v klidném prostředí, aby se mohlo co nejlépe soustředit. Mnoho dětí se SPŠD tráví hodně času sledováním televize, která

je pro ně kompenzací školních problémů. Je dobré, když se podaří rodičům najít pro dítě nějakou adekvátní náhradu v různých činnostech, založených na zájmech dítěte. ***Docházka do různých zájmových kroužků může pomoci dítěti i v oblasti vztahů se svými vrstevníky.*** Společný zájem může pomoci k odstranění sociálních bariér mezi dětmi.

Děti se SPŠD se často vypořádávají se svým neúspěchem ve škole nebo i doma tím, že podvádějí. Pokud rodiče zjistí, že je dítě nějakým způsobem podvedlo nebo jim lhalo, musí s ním o tom promluvit. Je velmi důležité, aby dítě ***vědělo,*** že když nesplní nějaký úkol, na který nestačí***, nebude potrestáno***. Rodiče by dítě se SPŠD měli chválit i za snahu, přestože výsledek práce není úplně správný. Rovněž tak i učitel ve škole, pokud chce dítěti se SPŠD pomoci, nesmí mu zadávat úkoly, které jsou nad jeho síly nebo ho kritizovat před celou třídou za neúspěch.

Nízkou sebeúctu dítě se SPŠD často zakrývá agresivním chováním, jindy se naopak. vyrovnává se svými obtížemi tím, ***že se vzdá***. Když narazí na problémy ve školní práci nebo při hře, odstoupí a odmítá pokračovat. V tomto případě je třeba dítěti vysvětlit, jak ***je důležité umět překonat překážku a vytrvat***.

Nejhorší a nejnebezpečnější formou, jak mohou děti se SPŠD reagovat na své problémy, ***je ústup***. Pokud se začnou vyhýbat kontaktu s lidmi mimo svou rodinu, může být takové chování příznakem nedostatku sociálních dovedností nebo deprese. ***Symptomy deprese*** jsou například ***pocity smutku, osamělosti a izolace, sebepodceňování, narušení spánku nebo také stížnosti na nudu.***

Dětem a žákům, u nichž je diagnostikována specifická porucha školních dovedností, je nezbytné po celou dobu docházky do školy ***věnovat speciální péči a pomoc***. V současné době je podle platných právních norem možno zřizovat pro děti se SPŠD ***speciální třídy v základních školách, speciální školy nebo mohou být integrovány za určitých předpokladů do běžných škol.***

Předpokladem pro úspěšnou integraci žáka se SPŠD do běžné školy je, aby byly specifické přístupy k postiženému žákovi stanoveny dohodou rodičů, učitele a speciálního pedagoga na základě ***vyšetření odborného pracovníka pedagogicko-psychologické poradny.***

Pro žáka se SPŠD je vypracován individuální studijní plán, který je upraven v tom konkrétním předmětu tak, aby poskytl dítěti ucelené a zvládnutelné základy. Individuální plán je vlastně smlouva mezi vedením školy, vyučujícími a rodiči dítěte, která je vypracována písemnou formou, výsledky žáka se hodnotí slovně.

Všechna navrhovaná pedagogická opatření musí být projednána s rodiči žáka, bez jejich souhlasu nemohou být uplatňována. Z hlediska transformace školství je nejvýznamnější tendencí změna strategie učení a pojetí žáka ve vyučovacím procesu. Hodnocení žáka musí být zaměřeno na podporu motivace k učení a s vědomím, že úspěšnost je podmínkou zdravého vývoje osobnosti. (Selikowitz, 2000)

Dle Vaška (2005) je edukace dětí s SPŠD specifická v tom, že jsou přímo do obsahu vzdělávání implantovány reedukační prvky. Samozřejmě učitel, který postiženého žáka vyučuje musí mít patřičné speciálně pedagogické znalosti (spolupráce s PPP, spg.pedagogem na škole apod.).

Výuka žáka se SPŠD v hudebním oboru ZUŠ neobsahuje reedukační prvky vzhledem k malé hodinové dotaci (průměrně 2 vyučovací hodiny týdně). Učitelé ve výuce jak individuální tak skupinové musí dobře spolupracovat s rodiči dítěte (mít konkrétní informace o všech aspektech poruchy) a při výuce využívat podpůrná opatření, která škola nabízí. V těžších případech je možno vypracovat IVP ve spolupráci s poradenským zařízením a rodiči.

4.2 Pervazivní vývojové poruchy

Autismus

Dle Gillberga (2003) je autismus jeden z nejlépe zdokumentovaných a vyhodnocených ***psychiatrických syndromů,*** přesto jeho pochopení v praktickém životě není jednoduché. Podstatou autismu je zjednodušeně ***problém jedince s porozuměním symbolů.*** Lidská společnost je ovšem v mnoha oblastech na symbolech závislá.

Lidská řeč je vlastně celá postavena na symbolech, kterými vyjadřujeme věci, myšlenky, činnosti a city. Symboly jsou lidmi využívány také v neverbální komunikaci (úsměv, přikývnutí atd.) a sociálních vztazích, proto také autističtí jedinci mají se sociální komunikací velké problémy.

Lidé s autismem se uzavírají do sebe před světem, kterému nerozumí a který je nechápe. Termín autismus pochází z řeckého „autos“(sám) a vyjadřuje vlastně podstatu tohoto syndromu – ***uzavřenost.*** Vědečtí pracovníci v posledních letech dospěli k tomu, že příčina autismu má somatický, biologický a organický základ.

Lidé s autismem potřebují speciální péči a vzdělávání s ohledem na specifiku jejich postižení. Pokud chceme těmto lidem i jejich okolí poskytnout alespoň částečně uspokojivý život, musíme vycházet ze specifických výchovně vzdělávacích přístupů, které prodělaly v poslední době ohromné pozitivní změny.

Klasický autismus – Kannerův syndrom

Klasický autismus se také nazývá ***infantilní (dětský) autismus***. Je to obsáhlá diagnóza mozkové dysfunkce, která může mít různé příčiny. Aby mohl být diagnostikován u jedince autismus, musí být ***zřetelně postiženy tři oblasti: omezení reciproční komunikace a sociální interakce, omezení imaginace (fantasie, obrazotvornost),*** které se projevuje zjednodušenými projevy chování. Tato symptomatická triáda bývá často spojena ještě s určitým stupněm ***mentální retardace***. V raném dětství se můžeme u autistických dětí setkat s ***hyperaktivitou*** i ***hypoaktivitou*** (ta se objevuje také v adolescenci), nadměrná nebo naopak potlačená reakce na některé zvuky a hluk, senzitivní reakce na dotek, neobvyklé stravovací návyky, snížená hranice vnímání bolesti. Někdy se také objeví i sebezraňování, kolísání nálad a agresivní výbuchy.Vývojové abnormality, které charakterizují infantilní autismus, se musí ***projevit do tří let věku dítěte.***

Novotná, Kremličková (1997) uvádí, že měření inteligence u autistických dětí standardními testovacími metodami je poněkud zavádějící (autistické dítě vnímá a myslí v jiných dimenzích). Prognóza zmírnění autistických příznaků je závislá na výši inteligence.

Většina odborníků (Fischer, Škoda 2008; Gillberg, 2003; Novotná, Kremličková 1997) se shoduje na charakteristice projevů autismu: ***neschopnost navázat verbální i neverbální kontakt s ostatními lidmi; ulpívání na určitých stereotypech (úzkost ze změny v navyklé rutině); echolálie (chorobné opakování slyšeného); odmítání tělesného kontaktu; nepřiměřený smích (případně záchvaty zuřivosti); tělesný neklid (bizarní pohyblivost); neschopnost představivosti a improvizace; uzavřenost, samotářství.***

Dítě, u kterého je diagnostikován klasický autismus, již ze samotné povahy poruchy nemůže splňovat požadavky na výuku v hudebním oboru ZUŠ. I kdyby byly použity různé podpůrné prostředky, největší překážkou výuky hudby je neschopnost představivosti a improvizace. Pokud dítěti tyto schopnosti chybí, mohlo by hudbu

provozovat čistě mechanicky a nebylo by schopno podstatné a pro interpretaci hudebních skladeb důležité složky - vlastního vkladu (chybí schopnost imaginace).

Kromě Kannerova autismu existuje mnoho dalších poruch, majících určité zásadní charakteristiky společné s klasickým syndromem – ***pervazivní vývojové poruchy***.

Aspergerův syndrom

Dle Gillberga (2003) se tento syndrom projevuje podobnými poruchami jako klasický autismus, ***výjimku tvoří oblast inteligence.*** Ta bývá u Aspergerova syndromu ve všech jejích oblastech dobrá, někdy i nadprůměrná. Raný vývoj jazyka bývá v normě, ani adaptivní schopnosti a zájem o okolí nejsou postiženy. Nevyskytují se u tohoto syndromu ani velké poruchy ve verbální i neverbální komunikaci.

Diagnostická kritéria pro Aspergerův syndrom (AS):

Kvalitativní porucha v oblasti sociální interakce, která se projevuje nejméně dvěma z těchto kritérií:

- *je výrazně postižena oblast neverbálních projevů (oční kontakt, mimika, gestikulace),*
- *neschopnost vytvoření normálních vztahů se svými vrstevníky na určité vývojové úrovni,*
- *nedostatečná snaha sdílet s ostatními lidmi úspěch, radost a zájmy,*
- *neschopnost reciprocity emocionální i sociální.*

Jednotvárný, omezený a stále se opakující vzorek chování, aktivit a zájmů, projevujících se nejméně jedním z následujících kritérií:

- *silné zaujetí pro několik omezených a jednotvárných zájmů,*
- *silný sklon k charakteristickým, nefunkčním rituálům nebo rutinám,*

manýristické, jednotvárné, stále se opakující pohyby (plácání, otáčení apod.),

- *dlouhodobé zaujetí určitými částmi předmětů.*

Neprojevuje se žádná klinicky důležitá porucha v profesní, sociální nebo jiné oblasti funkcí.

V dětství nedochází k významnému zpoždění ve vývoji sebeobsluhy, kognitivních funkcí ani adaptivního chování (kromě sociální interakce). Také není opožděn zvídavý zájem o okolí.

Boyd (2011) upozorňuje na další klíčové rysy AS – ***nepružnost myšlení (fixní myšlenky, tvrdohlavost, rigidní chování).*** Příčinou je touha po řádu, který jim dává pocit bezpečí v chaotickém světě, kterému nerozumí. Ztráta pocitu bezpečí vyvolává u dítěte s AS pocit úzkosti (není schopno se vyrovnat s věcmi nepředvídatelnými či neznámými).

Dítě trpící AS je možné vyučovat v hudebním oboru ZUŠ, pokud je hudebně nadané. Učitelé musí být o poruše informováni, nezbytná je spolupráce rodiny, školy i poradenského zařízení (podpůrná opatření eventuelně IVP).

Dezintegrační porucha v dětství

Tato porucha se ***objevuje později***, od jednoho a půl roku až do čtyř let věku. Do této doby se dítě vyvíjí téměř normálně, až potom dochází k zastavení normálního vývoje a začínají se objevovat symptomy autistického typu. Vývojem autistických symptomů dochází postupně ke klinicky ***významné regresi dosažených dovedností*** (hra, řeč, motorické a sociální dovednosti, ovládání vyměšování).

Aby mohla být diagnostikována dětská dezintegrační porucha, musí být tato regrese spojena ještě s postižením ve dvou oblastech triády autismu (omezení vzájemných sociálních interakcí, reciproční komunikace a imaginace).

Při diagnostikování dětské dezintegrační poruchy může být problémem odlišení této poruchy od syndromu Rettova a Landau-Kleffnerova**.**

Rettův syndrom se projevuje ztrátou účelových pohybů rukou, stagnací růstu, neurologickými problémy (epilepsie) až od šestého do dvacátého měsíce věku.

Landau-Klefnerův syndrom je diagnostikován v období od dvou do pěti let věku, kdy dochází ke ztrátě řeči a záchvatovému postižení. Oba tyto syndromy provází určité autistické symptomy, které však mají tendenci časem ustupovat.

Autistické rysy

Některá postižení vykazují pouze několik autistických symptomů, které nestačí pro diagnostikování Kannerova autismu, Aspergerova syndromu nebo dětskou dezintegrační poruchu. Autistické rysy mohou vykazovat ***například děti s poruchou pozornosti, silnou motorickou neobratností nebo mentální retardací.*** (Gillberg 2003)

Výuka v ZUŠ hudebně nadaného dítěte, které trpí některou z těchto dalších pervazivních poruch záleží přímo na konkrétní diagnóze možnost podpůrných opatření i IVP), spolupráce všech zainteresovaných. (Havlíčková)

4.2.2 Edukace jedinců s pervazivními vývojovými poruchami (s komentářem autorky o výuce žáků s pervazivními poruchami v hudebním oboru ZUŠ)

Výchova dětí s pervazivními poruchami

Aplikovaná behaviorální analýza je ***metoda pozorování a hodnocení chování***, výsledkem je učení chování nového. Chceme-li určitému chování porozumět, musíme podrobně rozebrat všechny okolnosti před a po sledovaném chování. Výsledkem analýzy pozorování tohoto chování je učení chování novému. Toto učení může mít dvojí podobu-učení postupnými kroky a učení příležitostné.

Učení postupnými kroky je založeno na tom, že vychovatel nabídne dítěti informaci a čeká na jeho reakci. Pokud dítě zareaguje správně, ***vychovatel posílí tuto správnou reakci*** pochvalou nebo odměnou. Pokud dítě reaguje nesprávně, ***vychovatel ho pobídne*** ke správné reakci tak, aby se učilo reagovat správně na danou instrukci.

Příležitostné učení je založeno na úpravě podmínek a volby záměrného přístupu k určitým předmětům. Dítě se tímto způsobem učí navazování kontaktu (například požádat o věc, kterou potřebuje). V případě, že dítě neví, jak správně reagovat, vychovatel mu pomůže vhodně volenou pobídkou a zafixování správného řešení podporuje častým opakováním.

Behaviorální postupy jsou velmi obsáhlé. Některé se dají použít doma, jiné ve škole nebo v mimoškolní činnosti. Nejčastěji bývá využíváno třech postupů - ***generalizace ,tvarování, řetězení.***

Generalizace

Určitou dovednost, kterou se dítě naučí za specifických podmínek, je schopno použít i za jiných okolností (př. dítě se naučilo poděkovat mamince za jídlo, poděkuje i sestře za hračku nebo babičce za čokoládu apod.). Další možností generalizace je také to, když použije dítě určitou dovednost v různých variantách (př. „Děkuji“, „Děkuji pěkně“, „Dík“). Funkční se stane dovednost nebo chování až tehdy, když je generalizováno.

Generalizaci musíme u dítěte podporovat tím, že určitou dovednost procvičujeme v různém prostředí, s různými lidmi i v různou dobu. Každou naučenou dovednost musíme určitým způsobem posilovat, nejlépe přirozenou pochvalou.

Tvarování

Je to určitá metoda, pomocí níž nacvičujeme u dítěte chování, které neovládá a není schopno se ho naučit jako celek. Princip tvarování spočívá v tom, že odměňujeme každý dílčí krok, který nás vede k potřebnému výsledku. Každý zvládnutý dílčí krok rozšiřujeme, až dítě zvládne postupně chování jako celek.

Příkladně dítě dostane odměnu za to, že řeklo „mm“, dále za to, že řekne „ma“, „mam“ a nakonec „mama“.Technika výuky postupným přibližováním a tvarováním chování pomůže dítěti k tomu, aby bylo úspěšné.

Přirozenou pobídkou je nejlépe pochvala, materiální odměny se snažíme eliminovat.

Řetězení

Technika řetězení spočívá v tom, že výsledné chování rozdělíme na dílčí složky, které nacvičujeme každou zvlášť. Dítě tak postupně navazuje na dovednosti, které již zvládlo.

Pokud se má dítě s autismem stát součástí společnosti, musí se hodně učit, naučené dovednosti pak může na veřejnosti generalizovat. Aby bylo dítě ve společnosti úspěšné, je třeba každou takovou akci dobře připravit. Také je důležité předem dobře odhadnout, co dítě na veřejnosti zvládne. Každou takovou činnost, kterou ve společnosti uplatní, můžeme předem doma nacvičit pomocí různých her a hraček. Takto nacvičené činnosti nám pomohou co nejvíce eliminovat nevhodné chování dítěte. Předvídavost u dítěte s autismem můžeme zvýšit vypracováním denního rozvrhu. Na situaci, kde denní rozvrh nelze použít, musí být dítě předem

připraveno. Cílem celého našeho úsilí je dítě, které je spokojené, co nejvíce samostatné, každým dnem se zlepšuje a úspěšně rozvíjí. (Richman, 2006)

Boyd (2011) uvádí některé základní výchovné přístupy k dítěti s AS

Rozvoj sociálních a emocionálních dovedností – dítě s AS je velmi upřímné a přímé, což někdy bývá v rozporu se slušným chováním (drzost; nechápe řeč těla, společenská pravidla, určité souvislosti; nezná takt, vše bere doslovně). Dítě s AS nemá obvykle povědomí o svém emočním stavu a proto často reaguje nepřiměřeně. Dítěti je třeba vše v klidu vysvětlovat včetně emocí („Co cítíš ty? Co cítí jiní?“). Je dobré dávat příklady různých situací a v nich přiměřených citových reakcí (prožitek štěstí, smutku, vzteku apod.).

Rozvoj motivace – děti s AS většinou nemají pocit soutěživosti, nejsou přirozeně motivovány k tomu, aby se vyrovnaly vrstevníkům nebo vyhověly autoritě. Pedagog se musí ujistit, že dítě chápe, co se od něj očekává (stanovit lákavé cíle – úkoly formulovat jako výzvy).

Trojan (2008) uvádí určité zkušenosti při výuce klavíru žáka s AS, které by se daly pojmout jako určitý návod. Učitel v prvé řadě musí chtít pracovat s AS žákem, musí mít schopnost vcítit se do jeho pozice. Je naprosto nezbytné pro takového žáka připravit individuální plán výuky (výuku přizpůsobit žákovým předpokladům a dovednostem).

Takový žák reaguje často při výuce nepřiměřeně (jak vyplývá z AS postižení). Učitel musí reagovat na různé situace klidně, s nadhledem (stále mít na paměti, že žák nedělá schválnosti, ale příčinou jeho neobvyklého chování je jeho postižení).

Při výuce je důležité žáka vhodně motivovat (například spolu vymyslet nový název skladby). Vzhledem k větší unavitelnosti žáka s AS je třeba střídat činnosti - chvíli hrát podle not; chvíli procvičovat techniku – zvolit vhodnou formu nácviku (střídání rukou, rytmizace).

Pro změnu je dobré zařadit elementární improvizaci (interpretace zvuků z přírody). Učitel žáka s AS musí mít schopnost situační improvizace, protože si nikdy dopředu nemůže být jistý tím, co žák udělá, jak se v určitých situacích zachová (např.

při veřejném vystoupení). Pro kreativního pedagoga je nakonec výuka takového žáka přínosem (některé metody může využít i při výuce jiných žáků).
Chyba! Odkaz není platný.)

Edukace jedince s pervazivní poruchou dle Lechty (2010) - vzhledem k mnoha individuálním projevům poruchy je třeba při edukaci PPJ vycházet z jeho specifických potřeb. Problémy PPJ při edukaci – ***problém ve zpracování mluvené řeči*** (mluvené slovo je třeba doprovázet demonstrací vizuální a písemnou. Může být z***výšená citlivost na některé podněty (například sluchové – výška a síla tónů)***. (Lechta, 2010)

V hudebním oboru ZUŠ se tedy mohou vyučovat jen PPJ, u kterých nejsou zjištěna tato omezení (problém ve zpracování mluvené řeči; zvýšená citlivost na některé podněty například sluchové – výška a síla tónů). V podstatě se jedná spíše o výjimky s diagnózou Aspergerova syndromu nebo autistickými rysy (bez mentálního postižení). Nutno vypracovat IVP (spolupráce všech).

Zvláštnosti při edukaci PPJ – délka vyučovací jednotky se řídí schopností koncentrace každého žáka (možnost výuky v kratších úsecích), individuální rozvrh dne, postup činnosti, přiměřené úkoly obměňovat.(Havlíčková)

5 SPECIFICKÉ VÝVOJOVÉ PORUCHY CHOVÁNÍ (SPCH)

Termín SPCH je původní u nás, ve světě se běžně nepoužívá. V minulosti se ve školských předpisech užívalo termínu poruchy školní přizpůsobivosti, v odborných kruzích se nejčastěji v této souvislosti hovoří o lehké mozkové dysfunkci (LMD).

Syndrom LMD postihuje většinou děti, které mají průměrnou nebo nadprůměrnou inteligenci. Projevuje se u dětí poruchami školních dovedností nebo chování různými ***kombinacemi oslabení ve vnímání, tvoření pojmů, řeči, paměti, kontrole pozornosti, popudů nebo motoriky.*** Pojem LMD je dosud užívaný k označení jedinců, kteří mají specifické poruchy školních dovedností a chování, ***způsobené dysfunkcí centrálního nervového systému***.

S vývojem vědeckých poznatků dochází k přesnějšímu diferencování uvnitř pojmů a vzniku nových diagnóz. Pro poruchy chování, které se projevují hyperaktivitou,

impulzivitou a poruchou koncentrace pozornosti se nyní užívá pojem ***ADHD*** (Attention Deficit Hyperactivity Disordes).

Další pojmy, které lze rozlišit v rámci ADHD

ADD – *prostá porucha pozornosti bez hyperaktivity.*

ODD – opoziční chování.

ADHD – *bez agresivity.*

ADHD – *s agresivitou.*

ADHD je vývojová porucha, kterou nelze vysvětlit na základě somatických postižení, mentální retardace nebo závažných emočních problémů. Obtíže se začínají projevovat v raném dětství a jsou s největší pravděpodobností chronické.

Dítě s SPCH má potíže s dodržováním pravidel chování a prováděním určité pracovní činnosti opakovaně po delší dobu. Tyto deficity se projevují záporně v interakci dítěte s rodinou, školou a společností (Zelinková, 2003).

Lechta (2010, s.341- 351) uvádí jako příčinu nepřiměřených projevů dítěte s ADHD vzhledem k mentální úrovni a věku z etiologických činitelů ***genetickou zátěž*** (neurologická porucha v části mozku, kde jsou zpracovávány impulzy, třídění smyslových vjemů a schopnost koncentrace).

Dalšími faktory může být ***vliv prostředí*** (dají se snadněji ovlivňovat). Rizikovými faktory jsou nejčastěji ***orgánové příčiny*** (předčasný porod, poporodní .asfixie, teratogenní vlivy) též v souvislosti s rodinným prostředím.

Hyperaktivita úzce souvisí se ***spojením určitých dispozic jedince a způsoby výchovy*** (Zelinková, 2000). Rodiče tedy své děti často zatěžují jednak předáním určitých dědičných vloh i svým chováním (specifika osobnosti, etiologie poruchy, rodinné prostředí, výchovné vlivy).

Charakteristika SPCH dle Zelinkové (2003)

Jedinci s ADHD (porucha pozornosti s hyperaktivitou) mívají často ***sklony k asociálnímu chování (*** problémy s navazováním kontaktů se svými vrstevníky – jsou nesnášenliví, někdy reagují i agresivně, nebývají schopni podřídit se autoritě a obecně uznávaným pravidlům);

Jedinci s ADD (prostá porucha pozornosti) ***mívají problémy v oblasti pozornosti a percepčně-motorických úkolech***, hyperaktivita a impulzivita se u nich neobjevuje. Tyto děti se nedokážou soustředit po delší dobu na jednu určitou činnost, obtížně navazují sociální kontakty, ve škole mívají stavy úzkosti. Mezi těmito dětmi se častěji objevují poruchy učení než u dětí, postižených ADHD.

ADHD s agresivitou se u dětí projevuje ***nesnášenlivostí, hádavostí, nedostatkem sebeovládání, objevuje se u nich někdy i antisociální chování*** (rvačky, krádeže apod.). Často tyto děti žijí v dysfunkčním rodinném prostředí. Děti s těmito problémy potřebují intenzivní péči odborníků, někdy musí být i z rodiny odebrány.

ODD (opoziční chování) je charakteristické ***extrémní fyzickou agresivitou, ztrátou přizpůsobivosti, nadměrnou nesnášenlivostí a hádavostí***. U těchto dětí bývá ***oslabená sebekontrola,*** opakovaně odmítají plnění požadavků dospělých. Svými činnostmi často ostatní obtěžují, bývají mstivé, zlomyslné a nedůtklivé. V případě konfliktů se cítí nevinné a chybu vidí v jednání jiných.

Jedinci, kteří jsou ***postiženi syndromem ADHD, mají problémy v sociální oblasti. Tyto obtíže se negativně promítají v rodině, škole i mezi vrstevníky.*** Následkem této poruchy se mění v různé intenzitě socializační vývoj dítěte.

Specifické vývojové poruchy chování jsou určitou odchylkou v oblasti socializace jedince a projevují se ***soustavným a dlouhodobým narušováním sociálních norem***.

Osobnost tohoto dítěte vykazuje určité typické rysy, které jsou příčinou adaptačních problémů (impulsivní jednání, poruchy citového vývoje apod.) a obtíží v oblasti sociálních vztahů (koncentrace na uspokojování vlastních potřeb, nedostatečná empatie, egoismus).

Dle Fischera (2008) jsou základními příznaky syndromu ADHD

- ***deficit pozornosti*** (chybí reflexe času; krátké intervaly koncentrace pozornosti), porucha hyperaktivity může souviset s poruchou jemné a hrubé motoriky;

- ***impulzivita*** (rychlé a neadekvátní reakce, neporozumění vlastním pocitům), bývají vztahovační, mívají častěji sklon k sebepodceňování;

- ***hyperaktivita*** (neúčelné pohyby, nadměrně hlasitý řečový projev – nevhodné komentáře).

Sekundárními důsledky (v souvislosti se sociálním tlakem společnosti) mohou být asociální formy chování (záškoláctví, závislostní chování apod.).

5.2 Edukace jedinců se specifickými vývojovými poruchami

(s komentářem autorky k výuce žáků se SPCH v hudebním oboru ZUŠ)

Výchovný a vzdělávací přístup k dětem s ADHD

Goetz (2009) uvádí, že základní výchovné postupy, doporučené odborníky na problematiku výchovy postiženého dítěte, musí být vždy upraveny vzhledem k jeho osobnosti a konkrétním projevům. Výchova dítěte s ADHD není jednoduchá a od rodičů vyžaduje ***mnoho trpělivosti*** a ***odhodlání*** neustále usměrňovat chování dítěte správným směrem. Je důležité vytrvat a nenechat se odradit dílčími neúspěchy ve výchově, především je třeba, aby se ***oba rodiče shodli na jednotném postupu.*** Děti s ADHD mají největší ***problémy s ovládáním emocí,*** pocit neklidu a frustrace může vyústit až v ***záchvat vzteku***. V této situaci je třeba, aby rodič zachoval nadhled a ***reagoval přiměřeně***.

Ve škole se dítě s ADHD musí podřídit stanoveným pravidlům, což často není schopné zvládnout. ***Práce učitele*** s takto postiženým dítětem je ***velmi náročná***, často vyčerpávající. Aby mohl učitel pracovat úspěšně s postiženým dítětem, musí mít odborné informace o ADHD obecně i o konkrétním postiženém dítěti. Proto ***je nezbytná spolupráce s odborníky (SPC, PPP, lékař) i rodiči dítěte.*** Na základě spolupráce všech zainteresovaných osob lze vytvořit ***individuální vzdělávací plán***, který obsahuje systém motivace i hodnocení školní a domácí práce.

Při samotné výuce je dobré ***častější střídání aktivit, stručnost jednotlivých úkolů***, při kterých je využívána krátkodobá pozornost.

Děti s ADHD jsou lehčeji ***unavitelné***, nesmějí být přetěžovány, jejich výkon i udržení pozornosti během dne prudce klesá. Těmto dětem neprospívá přílišná svoboda v rozhodování mezi různými možnostmi, proto ***potřebují řád a jasná pravidla, přesné a jednoduché instrukce*** při řešení jednotlivých úkolů. Pro udržení žákovy pozornosti lze využít ***proměnlivé, interaktivní a tvořivé metody,*** učitel by měl udržovat s tímto dítětem častý kontakt pohledem nebo například slovním připomenutím.

Dlouhé písemné úkoly většina dětí s ADHD naprosto nezvládá, protože neudrží pozornost a mívají také často ***zhoršené grafomotorické dovednosti.*** Proto je lépe tyto děti zkoušet raději ústně. Velmi problematické je též hodnocení žáka s ADHD, protože výsledky jeho práce často neodpovídají vynaloženému úsilí, dítě se cítí ukřivděné a nedoceněné, což by mohlo vést k jeho rezignaci na školní práci. Dobrý učitel pochválí takové dítě i za snahu, tresty a poznámky by měly být použity spíše výjimečně.

Podobné základní postupy při edukaci žáka s ADHD uvádí i Zelinková (2003)

- ***častá zpětná vazba*** (učitel podává informaci o kvalitě výkonu klidně, pochvalu uděluje i za snahu)°
- ***instrukce a pokyny*** (stručně, jasně, nejvíce tři kroky, častěji zopakovat);
- ***úkoly*** (splnitelné, jednoduché a krátké – dělíme je na dílčí části);
- ***vhodnost chování*** (stanovení jednoznačných pravidel chování, pokud káráme, dítě nesmí mít pocit ohrožení);
- ***respektování stylu učení (***preferovat globální styl učení – nejdříve mluvit o tématu jako celku, teprve potom vytyčit jednotlivé úkoly a požadavky).

Dle Selikowitze (2000) je dobré pro sociální rozvoj postiženého dítěte, pokud navštěvuje nějaké zájmové kroužky, kde se setkává se svými vrstevníky mimo školu podle společného zájmu. Při výchově dítěte s SPCH je třeba ***dobrá spolupráce všech zainteresovaných lidí***, rodičů, učitelů, pracovníků SPC, PPP, SVP i Dys-center. Měl by to být určitý jednotný tým, jehož jednotliví členové spolupracují a vzájemně pravidelně komunikují.

Dle Lechty (2010) výchova dítěte s ADHD v rodině prochází mnohými úskalími. Rodiče často kladou na postižené dítě větší nároky, než je schopno splnit. Pokud je opravdu u dítěte diagnostikováno ADHD, za nevhodné chování nemůže a

nepřiměřené trestání u něho může vést k pocitům nespravedlnosti, frustraci, uzavřením se do sebe nebo chorobným stavem úzkosti.

Rodiče by se měli na radu obrátit na odborné instituce (PPP) a respektovat jejich doporučení (vytvoření pevných domácích pravidel a denního režimu; všichni členové rodiny se musí sjednotit na jednotném výchovném působení; netrestat v afektu a zákazem aktivit, ve kterých dítě vyniká; každý náznak správného chování je u dítěte třeba ocenit). Nezbytná je úzká spolupráce rodiny a školy.

Inkluzivní edukace žáků s ADHD (právo na vzdělávání podle IVP).

Rady pro učitele

Prostředí – osvětlená třída, která působí harmonickým dojmem (zabraňuje se rozptylování žáka). Žák by měl sedět vepředu (přímá vizuální kontrola učitelem) nejlépe sám nebo s klidným spolužákem, ne u okna, v zorném poli jen potřebné pomůcky. Je dobré mít v místnosti relaxační kout (žák se tam v případě potřeby může uchýlit).

Organizace práce během vyučování – stanovení jasné struktury a postupů vyučování. Kromě vyučovací látky seznámit žáka s pravidly chování, na začátku hodiny s programem aktivit. Výborné je napsat žákovi osnovu učiva, které se má naučit.

Specifické postupy učitele – využít týmových forem vyučování; méně úloh (nepřetěžovat); prověřování vědomostí nejlépe ústní formou; pochválit za snahu; dát příležitost dítěti ukázat, co dobře umí (posílení sebevědomí). Ověření porozumění výkladu, zadání apod.; udržovat s dítětem zrak.kontakt; dítě neponižovat před spolužáky; domácí úkoly zredukovat na únosnou mez; dohodnout se žákem gesta, na která reaguje při porušení pravidel chování (např.ukázání na ucho – výzva k poslouchání). Učitel může být úspěšný při edukaci dítěte s ADHD jen tehdy, když je trpělivý a odborně zdatný.

Práce učitele s takto postiženým dítětem je ***velmi náročná***, často vyčerpávající. Aby mohl učitel pracovat úspěšně s postiženým dítětem, musí mít odborné informace o ADHD obecně i o konkrétním postiženém dítěti. Proto ***je nezbytná spolupráce s odborníky (SPC, PPP, lékař) i rodiči dítěte.*** Na základě spolupráce všech zainteresovaných osob lze vytvořit ***individuální vzdělávací plán***, který obsahuje systém motivace i hodnocení školní a domácí práce.

Při samotné výuce je dobré ***častější střídání aktivit, stručnost jednotlivých úkolů***, při kterých je využívána krátkodobá pozornost.

Děti s ADHD jsou lehčeji ***unavitelné***, nesmějí být přetěžovány, jejich výkon i udržení pozornosti během dne prudce klesá.

Těmto dětem neprospívá přílišná svoboda v rozhodování mezi různými možnostmi, proto ***potřebují řád a jasná pravidla, přesné a jednoduché instrukce*** při řešení jednotlivých úkolů.

Pro udržení žákovy pozornosti lze využít ***proměnlivé, interaktivní a tvořivé metody,*** učitel by měl udržovat s tímto dítětem častý kontakt pohledem nebo například slovním připomenutím.

Dlouhé písemné úkoly většina dětí s ADHD naprosto nezvládá, protože neudrží pozornost a mívají také často ***zhoršené grafomotorické dovednosti.*** Proto je lépe tyto děti zkoušet raději ústně.

Velmi problematické je též hodnocení žáka s ADHD, protože výsledky jeho práce často neodpovídají vynaloženému úsilí, dítě se cítí ukřivděné a nedoceněné, což by mohlo vést k jeho rezignaci na školní práci. Dobrý učitel pochválí takové dítě i za snahu, tresty a poznámky by měly být použity spíše výjimečně.

(Lechta, 2010)

Při individuální i kolektivní výuce žáka s ADHD v hudebním oboru ZUŠ je nezbytná spolupráce zainteresovaných učitelů s odborníky (SPC, PPP, lékař) i rodiči dítěte. Aby mohl učitel pracovat úspěšně s postiženým dítětem, musí mít odborné informace o ADHD obecně i o konkrétním postiženém dítěti. Pro žáka s ADHD lze vytvořit individuální vzdělávací plán, který obsahuje systém motivace i hodnocení školní a domácí práce.

Při individuální výuce je dobré častěji střídat aktivity, protože žák neudrží pozornost po delší dobu.Také v hudební nauce učitel musí zadávat postiženému žákovi jednotlivé úkoly stručně (raději rozdělit delší úkol na menší části) a využívat při nich krátkodobou pozornost.

Děti s ADHD jsou snadněji unavitelné, nesmějí být proto přetěžovány, potřebují řád a jasná pravidla, přesné a jednoduché instrukce. Pro dítě s ADHD je možné i v ZUŠ vytvořit individuální vzdělávací plán, který obsahuje systém motivace i hodnocení.
(Havlíčková)

6.1 Profesní etika v povolání učitele postiženého žáka (aplikováno na učitele hudby)

Profesní morálka je soubor morálních norem, které jsou platné pro určité povolání. V případě učitelů jde kromě vědomostí a dovedností také ještě o určité morální postoje jak osobní, tak i vyplývající z jejich povolání. Charakter jejich povolání jim umožňuje v mnoha oblastech samostatné svobodné rozhodování, to však na druhou stranu přináší velkou odpovědnost.

Morální postoje a vědomí odpovědnosti utváří profesní osobnost každého pedagoga. Učitelé jsou bráni svými žáky jako určitý vzor, který by měl být pro ně vzorem dobrým, hodným napodobení. Na nich samotných je pak také rozhodnutí o tom, jaké chování je to správné a dobré.

Každý učitel by měl být schopen určité sebereflexe, která mu umožní pracovat sám na sobě nejen v oblasti vědomostí a dovedností, ale také na své osobnosti. Snažit se zdokonalovat svoje charakterové vlastnosti a potírat vlastní charakterové vady.

(Müllerová, 2000)

Výuka integrovaného postiženého dítěte je vlastně také takovým „prubířským kamenem“ profesní morálky učitele. Ze zákona má učitel právo odmítnout vyučovat postižené dítě, pokud si myslí, že to z nějakého důvodu nezvládne. Pokud odmítne vyučovat takové dítě proto, že nemá dost odborných znalostí a zkušeností, mohlo by se jeho rozhodnutí z hlediska profesní morálky zdát správné (vědomí odpovědnosti). Učitel by ovšem spíše měl takovou situaci brát jako určitou „výzvu“k tomu, aby pracoval sám na sobě například v oblasti spg.vzdělávání. (Havlíčková)

W. Brezinka uvádí ve své knize „Filosofické základy výchovy“ (1966) obecné normy profesní morálky učitele:

Znát povinnosti svého povolání.

Tato norma nepůsobí většinou žádnému odborně vzdělanému učiteli nějaký větší problém. V ZUŠ v hudebním oddělení má převážná část učitelů státní konzervatoř, kde otázka výuky postižených žáků není vůbec zmiňována. Každý učitel musí na sobě neustále pracovat a dále se dle potřeby vzdělávat. (Havlíčková)

Je proto na odpovědnosti každého pedagoga, aby si své povinnosti zjistil a sám také ohlídal. Zde se právě mohou uplatnit některé ***morální hodnoty bytí – poctivost, samostatnost, sebekázeň.***

Věnovat se povolání s plným nasazením.

Plné nasazení učitele při výkonu svého povolání je spojeno ***s hodnotami bytí (výkonnost) i hodnotami dávání, jako je oddanost, spolehlivost, respekt, úcta i láska.*** Dobrý učitel je svému povolání oddán a miluje ho.

Osvojit si a udržet vysoký stupeň profesní zdatnosti – pravidelně se vzdělávat.

Učiteli na hudební nástroj by nemělo stačit jen učit, měl by také sám aktivně hrát, jinak se po nějakém čase ztrácí jeho výkonnost hráče a to se negativně odrazí i na výuce. Je dobré, když žáci vidí svého učitele veřejně vystupovat (například učitel klavíru, který se kromě výuky věnuje také korepetici). Díky tomu ho mohou jeho žáci vidět na různých kulturních akcích, které pořádá škola i mimo ni. ***Stává se pro ně vzorem****, který chtějí napodobit.*

V dnešní době nestačí učiteli hudby se dále vzdělávat pouze hudebně. Aby mohl být pro své žáky vzorem, měl by mít široký rozhled v mnoha oblastech současného života společnosti, také umět užívat počítač a cizí jazyky. Kromě toho je zde nastolena současnou společností i otázka ***integrace postižených žáků*** *i do ZUŠ, což otevírá otázku spg.vzdělávání i pro učitele těchto škol. Realizace ŠVP v ZUŠ v kapitole vzdělávání žáků se spec.vzděl.potřebami tuto potřebu podmiňuje.(Havlíčková)*

Usilovat o získání a zdokonalování charakterových vlastností, které jsou nutné pro dobré plnění profesních úkolů.

Sem patří například ***schopnost empatie, trpělivost, sebekázeň i vlídnost, srdečnost a spravedlnost (hodnoty dávání), přízeň vůči žákovi apod.. Empatie*** (schopnost vcítění) pomáhá učiteli pochopit, co se v žákovi odehrává a umět mu pomoci.

Například otázka trémy při veřejných vystoupeních může velmi negativně ovlivnit jeho výkon. Trému způsobuje hlavně strach ze selhání, zesměšnění nebo nesplnění očekávání rodičů.

Většina učitelů hudby v mládí také trému zažila, proto se mohou do žákova problému vcítit a snažit se mu pomoci. V tomto případě je třeba ***zvýšit žákovo sebevědomí*** *a zbavit ho strachu. Je dobré svým žákům před vystoupením říci, že se mají na ně těšit, ne se ho bát, ale předvést, co se naučili, pochlubit se svým výkonem. Dlouholeté zkušenosti potvrzují, že dobré výsledky přináší také uspořádání několika večírků celé třídy za školní rok, dát příležitost si zahrát úplně všem, i těm méně zdatným. Častým veřejným vystupováním se také pomalu tréma vytrácí.*

Každý učitel, chce-li být ve své profesi úspěšný, musí ***umět svým žákům projevit přízeň.*** *Někdy se stává, že učiteli je některý žák méně sympatický nebo dokonce úplně nesympatický. To se ovšem většinou odrazí záporně na jeho výkonu. Tomuto stavu se dá předejít například tím, že se učitel na problémového žáka a jeho hodinu programově těší.*

Zpočátku to je vlastně herecký výkon, který má předem nacvičený a připravený. Po nějakém čase se situace může zlepšit natolik, že již vlastně učitel nemusí nic předstírat, jeho vztah k tomu konkrétnímu žákovi začne být přirozeně kladný. Komunikace s ním přestane váznout, žák sám přestane být nepřístupný a jakoby odrazem v zrcadle se začne chovat tak dobře, jako učitel k němu.

Schopnost empatie, trpělivost, sebekázeň a vlídnost *jsou naprosto nezbytné charakterové vlastnosti učitele při výuce postiženého dítěte. Takový učitel může svým přístupem dokázat ve výuce handicapovaného žáka více, než by dosáhl jen samotným spg.studiem. (Havlíčková)*

6.2 Vyučování hudby jako součást výchovy (aplikováno na vyučování hudby postižených žáků – Havlíčková)) (viz E. Müllerová (Dostal, 1997)

Výchova uměním je nedílnou součástí výchovného působení na každé dítě, *tedy i handicapované,* na celkový harmonický rozvoj jeho osobnosti. K tomuto všeobecnému cíli umělecká výchova využívá svých specifických možností a prostředků. V umělecké výchově je největší pomocí učitele samo ***dítě a jeho přirozenost***. V dětství je každý jedinec nejvíce vnímavý ke krásnu, schopný fantazie a citlivosti ke všem podnětům a vzruchům.

To, jak nejlépe využít v umělecké výchově dětské obrazotvornosti a touhy vytvářet krásno, záleží především na osobnosti učitele. ***Učitel*** by měl mít ***jasný cíl***, kterého chce s každým žákem dosáhnout. Také musí přesně vědět, které ***metody a formy práce*** pro jednotlivého žáka použít.

U žáka postiženého musí volit metody a formy práce, vhodné individuálně podle druhu postižení. K tomu je třeba mít spg.znalosti (spolupráce s poradenským zařízením zvoleným dle konkrétního postižení) a spolupracovat s rodiči dítěte (konkrétní informace o dítěti). (Havlíčková)

V umělecké výchově je důležité, aby učitel svého žáka nadchnul pro zvolený umělecký obor tak, že se po nějaké době žák stane učitelovým aktivním spolupracovníkem, který bude mít radost z každé umělecké činnosti. Domácí přípravu na výuku by dítě nemělo brát jako nutné zlo, ale jako radostnou aktivitu, která mu přináší potěšení.

U dětí zdravých i handicapovaných záleží především na rodičích, jakým způsobem dítě domácí přípravu pojme. Dítě by mělo mít možnost se v rámci svého volna rozhodnout, kdy bude například cvičit na hudební nástroj. Ta určitá míra svobody v rozhodování bývá většinou pro něho dobrou motivací. (Havlíčková)

Učitel by také proto neměl žáka příliš přetěžovat velkým množstvím náročných úkolů *(u postižených dětí zejména*), spíše by mu měl nechat prostor i na vlastní

spontánní hudební aktivitu. Proto je třeba, aby byl ***učitel hudby*** nejen ***dobrým odborníkem***, ale také ***dobrým psychologem a pedagogem***.

K*e každému žákovi musí mít naprosto individuální přístup nejenom proto, že učí žáky rozdílného věku (od raného školního věku až po dospělost), ale také žáky s rozdílným nadáním a uměleckým vývojem. Při výuce žáka handicapovaného je individuální přístup naprostá nezbytnost. (Havlíčková)*

Dobrý učitel by měl rovněž znát rodinné prostředí, pracovní vytížení, zájmy a záliby každého žáka. Svým vlastním působením na žáka nejen vyučuje hře na hudební nástroj nebo zpěv, ale zároveň ho také vychovává.

Intelektuální výchova

Výuka hry na hudební nástroj klade velké nároky na ***rozvoj myšlení*** každého žáka. Při ***reprodukci*** každé skladby, kterou žák nacvičuje, musí sledovat notový zápis po rytmické i intonační stránce, dále dodržovat předepsaný prstoklad, frázování, artikulaci a dynamiku ještě ve spojení s diferencovanou motorickou činností každé ruky.

V případě výuky zpěvu se jedná o koordinaci třech ústrojí (respiračního, fonačního a artikulačního), které se podílejí na tvorbě hlasu. K tomu je třeba, aby se žák maximálně soustředil a byl duševně aktivní.

Postupem času se intelektuální požadavky na každého žáka zvyšují přibíráním stále nových prvků (různé druhy úhozu, diferencovanější dynamika, pedalizace, agogika, nové tóniny, značky, názvosloví podle studovaného nástroje či zpěvu). Žák je postupně veden k samostatnému rozboru a nácviku skladeb po stránce formální, harmonické i výrazové.

Také ***hudební teorie*** je stále náročnější přes složitější rytmické útvary, intervaly, akordy až k základům harmonie. Další významnou složkou, kterou hra na hudební nástroj nebo zpěv rozvíjí, je ***paměť*****.** Při nácviku skladeb zpaměti jsou využívány různé druhy paměti: sluchová, motorická, vizuální i logická.

Pokud je v ZUŠ vyučován žák, jehož postižení zasahuje i do oblasti intelektu (př.SPŠD – hraniční pásmo), je nejlépe vypracovat pro něj ve spolupráci s poradenským

zařízením a rodiči IVP. Při menších potížích je možné využít podpůrných opaření, které škola nabízí (př.individuální výuka HN).(Havlíčková)

Síla dětské vůle

Při studiu hry mnohdy neuspějí žáci, kteří jsou velmi hudebně i motoricky nadaní z důvodu neschopnosti systematické domácí přípravy. Sebenadanější žák se nenaučí dobře hrát na hudební nástroj nebo zpívat, pokud se doma pravidelně nepřipravuje.

Každý ***učitel*** se proto musí od začátku snažit nenásilnou formou ***v žákovi pěstovat vůli*** potřebnou k osvojování pracovních návyků a k umění využít co nejefektivněji určený čas k domácí přípravě. K tomu je zapotřebí zejména u malých dětí i podpora rodičů.

V dnešní době, kdy jsou děti vedeny rodiči k tomu, aby byly všestranně vzdělané (sportovní aktivity, studium jazyků), se musí naučit ***účelně hospodařit s časem, pracovat racionálně a správně si organizovat denní program***. Požadavky, které učitel klade na žáka, musí být důsledně diferencované podle možností každého dítěte individuálně, aby nebylo přetěžováno a v první řadě mělo ze hry či zpěvu radost.

Hudební interpretace klade na nervovou soustavu dítěte dosti velké nároky, žák se účastní různých zkoušek, přehrávek a veřejných vystoupení, také hra zpaměti je pro něho náročná. To vše může u dítěte přispívat k vytvoření určitého ***nervového napětí a následně ke vzniku trémy***.

Aby k těmto stavům u žáka nedocházelo, je třeba ***individuálního, pozitivního přístupu učitele***, který by měl u dítěte zaměřit svůj výchovný postup k vypěstování ***pocitu aktivní relaxace***. Pro žáka se tak výuka hudby může stát určitou protiváhou školního vypětí. ***Pěstování vůle, pozornosti, kázně a schopnosti koncentrace*** pomáhá dítěti v budoucím životě k překonání různých překážek a problémů.

U postižených žáků je podpora k pěstování vůle závislá nejen na správném přístupu učitele, ale velkou roli zde sehrávají také rodiče. Nejdůležitější zásadou je v tomto případě dítěti nadměrně neulevovat a nedávat mu najevo lítost. Dítě je dobré vhodným způsobem motivovat k činnosti a nároky na něho kladené pouze usměrňovat v zohlednění míry postižení. (Havlíčková)

Kultivace citového života

Umění poskytuje člověku oporu ve složitých životních situacích a naplňuje mu život ***tvořivou činností***. Interpretací hudby může člověk vyjadřovat své pocity, nálady, vzruchy, napětí, konflikty i usmíření. Hudba významně ***obohacuje citový život*** dítěte, rozvíjí u něho schopnost ***empatie a soucítění***.

Učitel hudby má možnost vést dítě postupně k tomu, aby samo hudební skladbu dotvářelo svým citovým vkladem a prožitkem. V době dospívání má učitel možnost svým chápavým a taktním přístupem pomoci dítěti ***pochopit sama sebe, zvýšit si svoji sebeúctu*** a ***důvěru v sebe i okolní svět.***

Dobrý učitel, který nemoralizuje, ale sám je pro své žáky pozitivním vzorem, může kladně působit a rozvíjet jejich vztah k životu. Individuální charakter výuky mu k tomu dává všechny předpoklady. V této době se pod správným učitelovým vedením začíná ***měnit výuka hudby z povinnosti v zálibu***.

Mladý člověk si přes ni realizuje svoje představy a citové prožitky. Učitel se stává pro mladého člověka partnerem, kterému se může svěřit se svými problémy otevřeněji než vlastním rodičům. Je potom na učiteli, jak využije této důvěry ku prospěchu svého žáka.

Kultivace citového života má zásadní význam nejen pro děti zdravé, ale ještě větší měrou pro dítě jakýmkoli způsobem handicapované. Hudba právě těmto postiženým jedincům může pomoci k překonávání překážek, které ještě navíc oproti zdravým mohou mít. Získání sebedůvěry, sebeúcty je pro zařazení postiženého jedince do intaktní společnosti svých vrstevníků podstatné.(Havlíčková)

Rozvoj fantazie

Každá skladba, kterou žák interpretuje, je ***vyjádřením určité hudební představy***. Má-li žák určitou skladbu přesvědčivě podat, musí mít o ní nejprve sám určitou představu dynamickou i agogickou. Napsaný notový záznam skladby je pouze určitým základním návodem, který si každý interpret dotváří svou fantazií a představou. Proto je třeba, aby učitel již od počátku vedl každého svého žáka k ***aktivnímu přístupu v interpretaci přednesových skladeb.***

Charakterové vlastnosti

Vhodným výběrem skladeb může učitel ovlivňovat také určité charakterové vlastnosti žáka. Plachému a bojácnému dítěti je dobré zadávat skladby výrazné,

temperamentní a veselé, uzavřenému dítěti skladby dynamické, citové, které mu poskytují možnost se při jejich interpretaci otevřít a uvolnit. Po nějaké době ***se dítě začíná projevovat jinak*** i v dalších oblastech.

Hudební aktivita se dá u žáků pěstovat různým způsobem, přes veřejná vystoupení, soutěže, komorní či souborovou hru, klavírní doprovod, elementární improvizaci a sborový zpěv. Při nácviku jednoduchých skladeb je rovněž dobré využít hry z listu nebo samostudia. Tím je dítě od počátku vedeno ***k samostatnosti a určité zodpovědnosti***.

Rozhovory učitele se žákem o různých moderních hudebních žánrech, hudebních pořadech, koncertech a nahrávkách určují ***základy formování životního stylu*** mladého člověka a tříbí jeho ***vkus.***

Morální aspekt

Výuka hudby může vést žáky nejen k ***píli, pracovní kázni, přesnosti a houževnatosti***, ale i ***odpovědnosti*** za vlastní výkon, ***poctivosti a kolektivnímu cítěn***í. Mladí lidé, kteří se věnují hudbě, nemívají většinou problémy v oblasti chování, naučí se smysluplně využívat volný čas a osvědčují se ve studiu i v zaměstnání.

Rozvoj fantasie, samostatnost, zodpovědnost, pracovní kázeň, dále též houževnatost a kolektivní cítění – všechny tyto aspekty jsou důležité pro pozitivní sociální rozvoj handicapovaného jedince. (Havlíčková)

Jůva (2001) též zdůrazňuje význam umění jako výchovného prostředku. ***Umělecká tvůrčí činnost i umělecká díla formují osobnost jedince v oblasti společenské, světonázorové, politické i mravní. Podněcují u jedince tvořivost, vychovávají ho k pochopení krásna a estetickému cítění.***

PRAKTICKÁ ČÁST

7 VLASTNÍ ŠETŘENÍ

Cíl

Cílem rigorózní práce s názvem „Výuka postižených žáků v hudebním oboru základní umělecké školy“ bylo formou kvalitativního výzkumu shromáždit co největší množství informací o výuce hudebně nadaných žáků se specifickými vzdělávacími potřebami v hudebním oboru základní umělecké školy. Získaná data analyzovat, interpretovat, vytvořit z nich příslušné závěry a doporučit adekvátní formy řešení dané problematiky.

Výzkumné otázky

V1 Jakým způsobem jsou vyučováni v hudebním oboru ZUŠ žáci se somatickými poruchami?

V2 Jakým způsobem jsou vyučováni v hudebním oboru ZUŠ žáci s poruchami zraku?

V3 Jakým způsobem jsou vyučováni v hudebním oboru ZUŠ žáci s poruchami psychického vývoje?

V4 Jakým způsobem jsou vyučováni v hudebním oboru ZUŠ žáci s vývojovými poruchami chování?

Popis výběrového vzorku a průběhu výzkumu

Výzkum byl prováděn převážně formou rozhovoru s učiteli hudby postižených žáků v různých typech škol:

- **Základní umělecká škola v Jablonci nad Nisou**
- **Základní umělecká škola v Liberci**
- **Základní umělecká škola v Turnově**
- **Základní umělecká škola v České Lípě**
- **Základní umělecká škola v Polici nad Metují**
- **Škola Jaroslava Ježka pro zrakově postižené v Praze**
- **Konzervatoř a Ladičská škola Jana Deyla v Praze**

V rámci ***případových studií*** byl výzkum dále prováděn ***rozhovory s postiženými žáky, jejich učiteli, rodiči a pracovníky poradenských zařízení.*** Je zde využito i ***poznatků a materiálů, získaných od učitelů standardních i speciálních ško***l, rodičů postižených žáků a pracovníků poradenských zařízení. Práce též vychází z osobních zkušeností autorky s výukou hudby handicapovaných žáků.

Výzkumné metody

1. **Polostandardizovaný rozhovor (polostrukturované dotazování)** – tento typ rozhovoru byl zvolen proto, (Hendl, 2008) aby byla zajištěna určitá pružnost v získávání informací. Otázky byly předem připraveny podle určené osnovy, ale

zároveň bylo umožněno osloveným respondentům vyjádřit se k dané problematice v co největší šíři.

2. **Případová studie (kazuistika)** (Hendl, 2008) - každá kazuistika je zpracována samostatně dostupnými metodami výzkumu pro každý jednotlivý případ (popsány konkrétní metody sběru dat; uvedena analýza a interpretace zjištěných informací).

V rámci ***případových studií*** byly použity metody: ***polostrukturované rozhovory s učiteli a rodiči postižených žáků, pracovníky poradenských zařízení,*** dále ***analýza dokumentů*** (lékařské zprávy, diagnostické zprávy z poradenských pracovišť), ***participační pozorování.***

8 PRŮBĚH VÝZKUMU

V1 Jakým způsobem jsou vyučováni v hudebním oboru ZUŠ žáci se somatickými poruchami?

8.1 Kazuistika Alice X.

K získání informací byly použity metody: ***participační pozorování*** (*náslech v hodině hry na zobcovou flétnu),* ***polostrukturovaný rozhovor s učitelkou hry na zobcovou flétnu (ZUŠ Česká Lípa), anamnestická data poskytla matka postižené dívky.***

Anamnéza

Jméno a příjmení: Alice X.
Věk: 13 let.
Vzdělání: žákyně 7. třídy ZŠ.
Diagnóza: svalová dystrofie, osteognosis imperfekta.

Oba rodiče jsou tělesně postižení, otec je zcela závislý na berlích, matka má omezenou pohybovou schopnost dolních končetin. ***Alice*** má vrozenou vadu (svalová dystrofie), díky ní ***omezenou pohybovou schopnost***. V deseti letech se ještě přidružila vlivem nerovnoměrného růstu osteognosis imperfekta, v jejímž důsledku docházelo u

dívky v průběhu dvou let k lomivosti dolních končetin. Dívka byla několik měsíců upoutána na lůžko, potom měla k dispozici invalidní vozík.

Polostrukturovaný rozhovor s učitelkou zobcové flétny

Rozhovor byl zaměřen na výuku hudby somaticky postižené dívky. Konkrétní dotazy směřovaly na oblast podmínek, které dívka při výuce potřebuje. Dále na samotnou výuku a popsání problémů, které se ve vztahu k somatickému postižení žákyně objevily a na způsoby jejich řešení.

V sedmi letech byla Alice přijata na základě úspěšně složené talentové zkoušky do ZUŠ na obor hra na sopránovou zobcovou flétnu. Učitelka hlavního oboru (individuální výuka hry na zobcovou flétnu) se s rodiči postižené dívky rodiči postižené dívky domluvila na určitých podmínkách spolupráce při zajištění dopravy do školy, vlastní výuce i zajištění domácí přípravy (z důvodu částečné imobility dítě ***vozí do školy otec autem) .*** Zpočátku studia byl otec přítomen v hodinách, aby věděl, jak s Alicí pracovat v domácí přípravě. Do třídy, kde probíhá individuální výuka hry na zobcovou flétnu je umožněn bezbariérový přístup.

Žákyně vzhledem k svému pohybovému postižení ***hraje vsedě,*** přesto dobře zvládá žeberně brániční dýchání, také nemá problém se správným držením nástroje. Alice má menší ***problémy s rytmem,*** což učitelka přisuzuje handicapu v pohybu dolních končetin, při hře jí také chybí lehkost a jistota.

Alice navštěvuje ZUŠ již šest let, v současné době kromě sopránové flétny hraje též na flétnu altovou. Svojí pílí a soustavným cvičením bez problémů zvládá látku 6. ročníku (stupnice, etudy, koncerty, sonáty hraje bez jakéhokoli omezení). Žákyně se věnuje především sólové hře za klavírního doprovodu učitelky, někdy spolu hrají dua na zobcové flétny. Při veřejném vystoupení bývá dívka nervózní a má trému (je na ní vidět, že jí trochu vadí pohledy ostatních).

Vzhledem k dívčině pohybovému postižení nemusí žákyně po dohodě s vedením školy docházet na kolektivní výuku ***hudební nauky*** (do třídy HN není bezbariérový přístup)**.** Žákyni vyučuje učitelka hry na zobcovou flétnu, která má pro ni vypracovaný ***individuální plán***. Dle názoru učitelky je Alice velmi inteligentní, ráda se učí, a proto i v tomto předmětu výborně prospívá.

Alici také trápí ***lámavost kostí,*** v posledních dvou letech měla dvakrát zlomeninu dolní končetiny, což si vyžádalo několikaměsíční absenci docházky do

hodiny. ***Učitelka*** řešila tuto situaci tím, že za žákyní ***docházela domů***. ***Alice zpočátku hrála na lůžku, později vsedě na invalidním vozíku.***

Participační pozorování

Toto pozorování probíhalo přímo v hodině individuální výuky SP žákyně a jeho smyslem bylo získat objektivnější informace o výuce hudby žáka se somatickým postižením.

Hodina výuky hry na zobcovou flétnu probíhala v klidné a uvolněné atmosféře. Mezi žákyní a učitelkou byla patrná souhra, založená na vzájemném porozumění a tvůrčím nadšení. Žákyně hrála vsedě, což při hře na zobcovou flétnu není na překážku. Jinak nebyly zaznamenány žádné zjevné problémy při výuce, které by měly přímou souvislost s postižením.

Analýza a interpretace zjištěných informací

Z hlediska integrace somaticky postiženého žáka v ZUŠ je výuka Alice dobře zabezpečena. Bezbariérový přístup je zajištěn v individuální výuce i teoretickém předmětu (individuální výuka HN). Dále je zabezpečena dobrou spoluprací rodiny a školy doprava postižené žákyně do školy i zpět domů i domácí příprava na výuku (kontrola pravidelného cvičení na nástroj).

8.2 Kazuistika Kláry X.

K získání informací byly použity metody: ***polostrukturovaný rozhovor s učitelkou hry na zobcovou flétnu (ZUŠ Jablonec nad Nisou) a postiženou dívkou., ta také poskytla anamnestická data.***

Anamnéza

Jméno a příjmení: Klára X.
Věk: 21 let.
Vzdělání: studující oboru filosofie na UK v Praze.
Diagnóza: progresivní spinální muskulární atrofie.

Klára má vrozenou těžkou tělesnou vadu, již od dětství používá invalidní vozík. Matka se věnuje práci s postiženými dětmi, Kláře dělá osobní asistentku. Klára

navštěvovala běžnou ZŠ, kde byl vybudován bezbariérový přístup. Dívka byla od začátku školní docházky velmi nadaná a inteligentní, s výukou neměla žádné problémy.

Polostrukturovaný rozhovor s učitelkou zobcové flétny

Rozhovor byl zaměřen na výuku hudby somaticky postižené dívky. Konkrétní dotazy směřovaly na oblast podmínek, které dívka při výuce potřebovala, též na spolupráci školy a rodiny. Dále na samotnou výuku a popsání problémů, které se ve vztahu k somatickému postižení žákyně objevily a na způsoby jejich řešení.

V osmi letech začala navštěvovat ZUŠ, obor hry na zobcovou flétnu. Na hodiny ji vozil autem otec, učebna byla bohužel v prvním poschodí, tak ji otec s matkou vynášeli, při hodině seděla na židli. V osmi letech její nemoc nebyla ještě plně rozvinuta, takže kromě neschopnosti samostatné chůze neměla při hře na zobcovou flétnu žádné větší potíže.

Přes to, že byla Klára ***hudebně nadaná a také pilná***, vzhledem k jejímu postižení postupovala výuka hry na zobcovou flétnu pomaleji a byla pro obě strany dosti namáhavá. Klára navštěvovala též hodiny hudební nauky, do učebny byla také otcem a matkou vynášena.

Ve třetím ročníku došlo ke změně učitele na zobcovou flétnu, stal se jím ředitel ZUŠ. Na jeho popud byl do přízemí jedné budovy ZUŠ ***vybudován bezbariérový přístup***, čímž bylo umožněno Kláře dostat se do učebny na invalidním vozíku. Klára byla již starší a také více vážila, takže vynášení dívky začalo být velkým problémem, proto pan ředitel také Kláru začal ***vyučovat individuálně hudební nauku.***

Polostrukturovaný rozhovor s Klárou

Celý rozhovor s postiženou dívkou byl směřován k získání subjektivního pohledu na výuku hudby od ní samotné. Kromě zadaných otázek ohledně podmínek a průběhu výuky byl dán Kláře prostor, aby se mohla vyjádřit k nastolené problematice v celé šíři.

Kláře je v současné době 21 let, je z ní dospělá žena, která trpí těžkou vrozenou tělesnou vadou, jejíž prognóza má bohužel progresivní charakter. V osmi letech již nebyla schopna samostatné chůze, jinými zdravotními problémy však netrpěla. Hru na zobcovou flétnu si vybrala sama z vlastního zájmu, byl to také nástroj, který mohla

bezproblémově ovládat. Na domácí přípravu dohlížel otec, z Klářina současného pohledu vyplývá, že se tehdy zdál dívce příliš přísný a nekompromisní.

Klára absolvovala v ZUŠ první cyklus, do druhého cyklu již nenastoupila, protože se její nemoc přes všechnu lékařskou péči postupně zhoršovala a ona začala mít problémy s pohyblivostí rukou.

V současné době studuje vysokou školu v Praze, její zdravotní stav se bohužel ještě zhoršil. Největší oporou je pro ni její matka, která s ní v Praze žije a dělá jí osobní asistentku. Přes to, že zdravotní prognóza není příznivá, Klára má ohromnou vůli k životu a nevzdává se.

Na léta, kdy hrála na flétnu, ráda vzpomíná. V současné době již aktivně hrát nemůže, ***je vnímavým posluchačem***, navštěvuje koncerty i operní představení. ***Hudba je pro ni v nelehké situaci psychickou oporou i výbornou relaxací.***

Analýza a interpretace zjištěných informací

Zabezpečení specifických podmínek (doprava do školy, doprava do třídy) pro imobilní dívku leželo zpočátku docházky do ZUŠ převážně na rodičích, škola nebyla schopna speciální podmínky pro postiženou žákyni zajistit. Vzhledem k povaze postižení byl dobře zvolený hudební nástroj (zobcová flétna). Samotná výuka jak individuální, tak i kolektivní probíhala bez větších problémů, protože žákyně byla inteligentní a neměla s přípravou ani průběhem výuky žádné větší problémy. Velkou pomocí pro rodiče i samotnou postiženou žákyni bylo zajištění bezbariérového přístupu do třídy a individuální výuka hudební nauky.

8.3 KazuistikaMoniky X.

K získání informací byly použity metody: ***polostrukturovaný rozhovor s Moničinou matkou, která poskytla také lékařskou dokumentaci; dlouhodobé participační pozorování* (*osobní zkušenosti autorky s výukou postižené dívky na klavír)..***

Anamnéza

Jméno a příjmení: Monika X.
Věk: 20 let.
Vzdělání: 4.ročník SUPŠ Jablonec nad Nisou
Diagnóza: DMO – diparetická forma, následně skolióza.

DMO – diparetická forma (*paraparéza*) se projevuje svalovým spasmem dolních končetin, v jehož důsledku dochází ke zkrácení a ztuhnutí úponových částí svalu na kosti (*kontraktura*). Při chůzi se pak třou stehna o sebe, někdy může dojít až k překřižování dolních končetin (*nůžkovitá chůze*). Okolo druhého roku věku dítěte *vznikají svalové kontraktury kolem kolenních kloubů trojhlavého lýtkového svalu.* Dítě pak má trvale pokrčená kolena, při chůzi našlapuje na prsty. (Zajíc, 2008)

Polostrukturovaný rozhovor s matkou Moniky

Rozhovor byl veden za účelem získání anamnestických údajů a informací, vztahujících se k výuce hudby postižené dívky.

V průběhu porodu došlo u dítěte ke krvácení do mozku, následkem toho se objevila u Moniky diparetická forma DMO. Pohyb dolních končetin se postupně zhoršoval, v jedenácti letech byla Monika operována (operace zkrácených svalových úponů). Rehabilitace po operaci trvala půl roku, potom se Monika postupně zlepšovala, chodila do školy jen na několik hodin, matka se s ní doma učila. Přesto kvůli dlouhodobé nemoci musela dívka opakovat šestou třídu. Ve dvanácti letech byla Monika přijata do ZUŠ na klavír, matka ji na hodiny vozila autem.

Když začala Monika po operaci nohou opět chodit, vadným držením těla došlo k tomu, že se jí začala vychylovat páteř, ***skolióza se neustále zhoršovala a ve čtrnácti letech musela na operaci páteře.*** Ze zdravotních důvodů byla nucena na delší dobu přerušit docházku do školy i na hodiny klavíru. Její stav se po operaci upravoval pomalu, půl roku od operace ***nosila korzet*** neustále, potom ještě další rok jenom na noc. I při hodinách klavíru musela první půlrok po operaci hrát v korzetu.

Nyní studuje Monika již čtvrtým rokem na střední umělecké výtvarné škole, v letošním školním roce bude maturovat, proto již na klavír nedochází. Sama říká, že ji poslech hudby pomohl ve chvílích, kdy byla upoutána na lůžko, překonávat deprese a chvíle beznaděje, kterým se občas neubránila. Hudba bude její láskou už po zbytek života.

Dlouhodobé participační pozorování (osobní zkušenosti autorky s výukou postižené dívky na klavír).

Do ZUŠ začala Monika chodit ve dvanácti letech. Je velmi hudebně nadaná a inteligentní. Oba rodiče mají rádi hudbu a tak dívku ve hře na klavír podporovali a pomáhali jí s domácí přípravou.

Monika navštěvovala hodiny klavíru a hrála v korzetu. Její trpělivost a vůle překonávat zdravotní problémy byla obdivuhodná. Při hodinách si nechtěla ani příliš ulevovat a hrála velmi dobře.

Doma mohla samozřejmě cvičit na klavír jenom určitou omezenou dobu. Přes všechny překážky se snažila vyrovnat svým zdravým vrstevníkům, což je z psychologického hlediska pochopitelné.

Po celou dobu docházky do ZUŠ bylo Monice vzhledem k jejímu postižení umožněno vyučování hudební nauky individuálně v hodinách klavíru.

Analýza a interpretace zjištěných informací

Výuka postižené dívky v hudebním oboru ZUŠ byla zajištěna díky dobré spolupráci rodičů žákyně a učitelkou hlavního oboru. Rodiče zajišťovali dopravu a domácí přípravu. Učitelka klavíru byla ochotná přizpůsobit výuku individuálním potřebám postižené dívky (individuální forma výuky HN). Vedení školy umožnilo přerušení studia ze zdravotních důvodů (pooperační stav neumožňoval po delší dobu docházku do ZUŠ).

8.4 Kazuistika Anny X.

K získání informací byly použity metody: ***dlouhodobé participační pozorování (osobní zkušenosti autorky s výukou postižené dívky na klavír). Anamnestické údaje poskytli rodiče postižené dívky.***

Anamnéza

Jméno a příjmení: Anna X.
Věk: 13 let.
Vzdělání: studentka sekundy na osmiletém gymnasiu .
Diagnóza: primárně generalizovaná epilepsie – petit mal (absence).

Dlouhodobé participační pozorování (osobní zkušenosti autorky s výukou postižené dívky na klavír)

Anna byla přijata do ZUŠ na obor klavír v osmi letech, je velmi hudebně nadaná. Hudbě se věnuje také její otec a starší bratr. V hodinách klavíru začala učitelka pozorovat u dívky nepatrné výpadky pozornosti. Zpočátku tomu nepřikládala žádný význam, zdálo se, že dívka je jen unavená ze školy, ***v průběhu školního roku se ovšem začaly výpadky pozornosti objevovat častěji.*** Zajímavé na tom bylo, že se Anna na tyto výpadky vůbec nepamatovala. Učitelka na tuto skutečnost upozornila matku, když si přišla po hodině pro dceru. Matka Annin stav bagatelizovala, řekla, že sama má určité problémy s pozorností také. Dalším argumentem bylo, že si v základní škole ničeho takového nevšimli, tak je Anna asi v pořádku.

Annin stav se ovšem v dalších hodinách klavíru nelepšil, spíše naopak. Po jedné hodině si přišli dceru vyzvednout oba rodiče a učitelka s nimi opět promluvila o stále častějších výpadcích pozornosti jejich dcery. Přesto, že sama začala tušit, o jakou diagnózu jde, neodvážila se takto konkretizovat své podezření. Ze zkušenosti věděla, že by se rodiče mohli zbytečně vyděsit, ale apelovala na ně, aby nechali svou dceru vyšetřit. Ke správnému rozhodnutí je dovedla tím způsobem, že by se jejich dceři mohla přihodit (při několikavteřinovém výpadku pozornosti) nehoda například při přecházení ulice nebo ve škole při tělocviku. Otec Anny nakonec rozhodl, že dívku nechají vyšetřit u dětské lékařky.

Dětská lékařka doporučila Annu na ***odborné vyšetření, které potvrdilo diagnózu epilepsie – petit mal (absence).*** Byla jí naordinována léčba, po které se její stav upravil, prognóza je velice příznivá.

Analýza a interpretace zjištěných informací

Anička je nyní naprosto spokojená, na klavír hraje s ohromnou chutí a zápalem, zúčastňuje se bez nejmenších problémů veřejných vystoupení, také její rodiče mají radost z toho, jak se vše upravilo. ***Výhodou individuálního vyučování*** je to, že má učitel možnost si dítěte všímat po všech stránkách, což mu umožňuje přizpůsobit výuku žákovým konkrétním potřebám, někdy i odhalit určité problémy, kterých si ani rodiče,

ani učitel na ZŠ nemusí povšimnout. ***Důležité ovšem je, aby takový učitel byl empatický a odborně fundovaný.***

V2 Jakým způsobem jsou vyučováni v hudebním oboru ZUŠ žáci s poruchami zraku?

8.5 Kazuistika Jana X.

K získání informací byly použity metody***: polostrukturovaný rozhovor s Janovou matkou; dlouhodobé participační pozorování* (o*sobní zkušenosti autorky s výukou zrakově postiženého žáka na klavír).*** Dále bylo využito informací, získaných konzultacemi s ***pracovnicí SPC pro zrakově postižené v Liberci, třídní učitelkou ZŠ a profesory KJD v Praze; analýza spisové dokumentace (IVP);***

Anamnéza

Jméno a příjmení: Jan X.
Věk: 22 let.
Vzdělání: student 7. ročníku Konzervatoře Jana Deyla v Praze.
Diagnóza: vrozená zraková vada v pásmu těžké slabozrakosti

Polostrukturovaný rozhovor s matkou Jana

Rozhovor byl veden za účelem získání anamnestických údajů a informací, vztahujících se k výuce hudby zrakově postiženého chlapce.

Janovi byla zjištěna ***zraková vada*** dětským lékařem v jeho deseti týdnech. Oční lékař diagnostikoval šedý zákal na obou očích. Ve třech měsících mu bylo v motolské nemocnici operováno pravé oko, v šesti měsících levé oko. Do čtyř let absolvoval ještě několik operací (úprava šilhání, srůsty, zelený zákal). ***V kojeneckém věku*** byl Janův zrak korigován ***kontaktními čočkami, v batolecím věku*** bylo třeba přejít na ***brýle***, protože se Jan neustále snažil kontaktní čočky z očí odstranit mnutím.

Do tří let věku navštěvovala matka s Janem Oftalmologický ústav v Praze, kde se jí dostávalo cenných rad a odborné pomoci. Zde jim také bylo doporučeno od tří let Janova věku začít navštěvovat ***SPC pro zrakově postižené v Liberci.*** Matka zůstávala s Janem doma do jeho deseti let, pracovníci SPC jí pomáhali radou a informacemi v předškolní výchově i v prvních letech jeho docházky na základní školu.

Dlouhodobé participační pozorování (osobní zkušenosti autorky s výukou postiženého chlapce na klavír).

Od svých šesti let začal Jan také navštěvovat ***ZUŠ, obor klavír***. Při výuce hry na hudební nástroj mají učitelé v ZUŠ vypracován ***individuální plán pro každého žáka***, vyplývá to již z charakteru výuky. V každé třídě má učitel hry na hudební nástroj žáky různého věku a vyučuje každého žáka jednotlivě. Přistupuje tedy ve výuce ke každému žákovi individuálně. Není tudíž problém vyučovat i žáka s nějakým handicapem, samozřejmě v individuálním plánu výuky je třeba popsat i speciální metody práce. Při Janově výuce ***učitelka klavíru spolupracovala se SPC pro zrakově postižené v Liberci, dále s učitelkou prvního stupně základní školy***, kam Jan docházel od svých sedmi let (individuální vzdělávací plán, který byl vypracován na ZŠ), nezbytná byla ***také dobrá spolupráce s rodiči.***

Jan byl vyučován v podstatě jednomu předmětu – hře na klavír. K tomu náleží ještě jeden teoretický předmět – hudební nauka, který je vyučován v ZUŠ skupinovou formou. Janovi byl ředitelem školy přiznán s ohledem na jeho zrakové postižení ***nárok na rozšířené vyučování o jednu hodinu týdně.*** Hudební nauka tedy mohla být vyučována také individuální formou v hodinách klavíru. Při výuce klavírní hry bylo využíváno ***zvětšených černotiskových materiálů***, popřípadě ***zvětšovací lupy***, v hudební nauce ***zvětšenou notovou osnovu***, do které Jan zapisoval noty fixem. Na hodiny klavíru s ním ***docházela matka***, která musela s Janem ***pracovat na domácí přípravě podle pokynů učitelky klavíru***. Bez její aktivní pomoci by Jan na klavír hrát nemohl.

V prvních dvou letech klavírního vyučování, kdy ještě Jan neuměl číst a psát, byla využívána k výuce ***Klavírní školička*** (Janžurová, 1976) a výuka byla zaměřena převážně na ***sluchové vnímání hudby a jeho rozvoj***. Do základní školy nastoupil Jan vzhledem ke svému postižení s ročním odkladem. Postupně jak se učil číst a psát, začal se učit noty a hrát podle nich. Vyučující k tomuto účelu používala ***Klavírní školu pro začátečníky*** (Böhmová, 1989), jejíž ***tisk*** musel být pro Jana ***zvětšován.*** V době, kdy se Jan naučil spojovat s určitým tónem jeho název, bylo zjištěno, že má ***absolutní sluch***,

což bylo bezesporu pro něho ve výuce na hudební nástroj i hudební nauky (intonace, harmonie) velkou výhodou.

Protože bylo u Jana zjištěno velké hudební nadání, směřovala jeho výuka klavíru po dohodě s rodiči a SPC pro ZP v Liberci ***k systematické přípravě*** na studium Konzervatoře Jana Deyla v Praze. S touto konzervatoří učitelka klavíru spolupracovala formou účasti na seminářích a odborných konzultacích, které zde byly pořádány. V současné době Jan studuje již šestým rokem na ***Konzervatoři Jana Deyla v Praze*** hlavní obor ***klavír*** (3 hodiny týdně), vedlejší obor ***varhany*** (2 hodiny týdně). Při výuce nástrojové hry využívá Jan zvětšený černotiskový notopis, v teoretických hudebních předmětech zvětšenou notovou osnovu a speciální lupu.

Shrnutí poznatků učitelky klavíru o Janovi a práci s ním

Když nastoupil Jan v šesti letech do ZUŠ, byl velice uzavřený a prakticky úplně závislý na své matce. V prvních letech s ním na hodiny klavíru pravidelně docházela jednak proto, že ho na hodiny musela vodit vzhledem k jeho věku i zrakovému postižení a za druhé proto, aby mu mohla doma pomoci s přípravou na hodiny. Učitelka neměla do té doby s učením zrakově postiženého žáka žádné zkušenosti a postupně si vytvářela svoji metodu výuky. První dva roky s ním pracovala hlavně pomocí metodického materiálu ***Klavírní školička*** (Janžurová, 1976)***, která je založena na rozvoji hudebního sluchu a hudební představivosti***. Jednotlivé obrázky, které mají v této škole svoji nezastupitelnou funkci, byly zvětšovány, aby s nimi Jan mohl pracovat.

Hned od počátku výuky bylo dbáno na to, aby Jan seděl ve ***správné vzdálenosti od nástroje***, což si odměřoval nataženou paží. Také pro jeho dobrou orientaci na klávesnici bylo třeba, aby si pohmatem na znak v prostředku víka klavíru zkontroloval, jestli ***sedí přesně uprostřed.***

Při výuce se brzy zjistilo, že je Jan ***levák***, což pro klavírní techniku není ideální stav. Většina klavírní literatury i improvizace je stavěna na kantiléně a rychlých pasážích pravé ruky. Jan měl s tímto problém a učitelka mu musela zadávat cvičení a etudy na ***vycvičení pravé ruky***. Při přípravě na přijímací zkoušky na konzervatoř musel Jan zvládat rychlá tempa etud i některých přednesových skladeb, to mu činilo značné potíže.

Přijímací talentové zkoušky skládal v patnácti letech, kdy se nacházel v pubertě se všemi jejími projevy. Jan se v té době zúčastnil ***soutěže „Bílé hole“a několikrát vystupoval v městském divadle a na koncertech, které pořádalo SPC ZP v Liberci.***

Také o něm vyšlo několik článků v novinách a pořadů v regionální televizi. Na jednu stranu to mělo ***kladný dopad na jeho sebevědomí***, získal si úctu spolužáků, učitelů i jablonecké veřejnosti, na druhou stranu nechápal postoj své učitelky klavíru, která ho stále nabádala k pravidelnému cvičení a ***větší odpovědnosti za přípravu na hodiny***.

V tomto svém úsilí nemívala ani přílišnou oporu v Janových rodičích, z jejich strany byla neustálá snaha svému synovi nějakým způsobem ulevovat a jeho nedostatky omlouvat. ***Úsilí učitelky*** směřovalo celou dobu k tomu, aby se ve hře na klavír ***Jan dostal na stejnou úroveň, jakou mají zdraví klavíristé*** a tím si zajistil budoucí profesi učitele klavíru, která byla v jeho případě nejlepší alternativou. Zde bylo třeba se zaměřit na ***systematické pěstování vůle***, tolik potřebné pro jeho další studium.

Ani nácvik přednesových skladeb nebyl bez problémů. Absolutní sluch a výborná hudební paměť Janovi při nácviku byla velkou pomocí, ovšem jeho omezené zrakové možnosti vedly k jeho ***nejistotě v orientaci na klávesnici***, zvláště při hře skoků na větší vzdálenost. Tam bylo třeba učit žáka „táhnout“ ruku těsně nad černými klávesami a podle nich se orientovat.

Také hra espressiva, portamenta, odtahů, staccat a jiných dynamických úhozů potřebovala speciální nácvik. Nejlépe se osvědčil při nácviku nového úhozu postup nejprve sluchové ukázky a potom jemným položením učitelčiny ruky na ruku žáka a***mechanickým hmatovým vedením*** dosažení správného výsledku.

Rovněž při nácviku měkkého fortissima v akordové hře používala učitelka ***mechanického „zhoupnutí“*** Janova trupu ve směru toku energie do dna kláves s pevnými konečky prstů a uvolněným zápěstím.

Jan rovněž ***provozoval všechny další disciplíny klavírní hry kromě hry z listu***, kterou namohl dělat z důvodu zrakového postižení a neměl ji ani klasifikovanou na vysvědčení. Ve čtyřruční hře i v klavírním doprovodu se uplatňoval velmi dobře vzhledem k jeho absolutnímu hudebnímu sluchu a výborné hudební paměti.

Zpočátku nácviku používal ***zvětšeného černotisku***, velmi brzy se každý ***part naučil zpaměti***. Také ***elementární improvizace a později doprovod písní*** podle kytarových značek mu nedělala potíže, protože absolutně bez problémů chápal soustavu tónin, intervalů a akordů. Jeho ***dynamický projev*** a celkový přednes skladeb se zlepšoval postupně v souvislosti s jeho nabývajícími ***citovými prožitky a estetickými vjemy.*** (Havlíčková, 2008)

V současné době Jan úspěšně studuje již sedmým rokem na Konzervatoři Jana Deyla v Praze. Jako druhý nástroj si zvolil ***varhany***. Hra na tento nástroj mu naprosto vyhovuje, protože technika hry je mechanická, bez velké škály úhozů a prstového tvoření dynamiky. ***Hudebně – teoretické předměty*** (intonace, harmonie, dějiny hudby atd.) zvládá Jan velmi dobře vzhledem k tomu, že má absolutní sluch a dobrou paměť.

Dále má Jan na konzervatoři předmět ***čtyřruční hra na klavír***, kde se učí přizpůsobit se spoluhráči, je to vlastně příprava k souhře. Hraje spolu s nevidomou studentkou, která čte notový part z bodového notopisu a učí se ho zpaměti.

V rámci výuky dochází také Jan na ***sborový zpěv,*** skladbu se učí zpívat ze zvětšeného notového černotisku, nevidomí studenti používají k nácviku notopis bodový.

Pro každého hudebního interpreta je důležité svoje umění veřejně předvést. To ho motivuje k nastudování nových skladeb, získává větší sebejistotu a častějším veřejným vystupováním se také naučí lépe zvládat pocit trémy. Jan je kromě koncertů, které pořádá konzervatoř, také zván k účinkování na kulturních akcích v jablonecké ZUŠ nebo městském divadle.

Specifické rysy poznávacích schopností, které byly u Jana rozvíjeny (v rodině; základní škole i učitelkou klavíru v ZUŠ) na základě doporučení SPC pro ZP v Liberci

Jan má závažnou vrozenou zrakovou vadu, která ovlivňuje od narození rozvoj jeho poznávacích procesů. Byl mu omezen přísun informací o okolním světě (získávání zkušeností, porozumění světu a orientace v něm). Proto bylo třeba od útlého věku u Jana používat různé druhy a způsoby kompenzace.

Zrakové vnímání

Aby mu byl zajištěn co největší rozvoj zrakového vnímání, byly mu již v kojeneckém věku matkou zaváděny *výměnné oční čočky*. V pozdějším věku začal Jan používat *brýle, lupové brýle a lupu.*

Sluchové vnímání

Sluch je pro zrakově postižené jednou z nejdůležitějších kompenzací. Sluchové schopnosti bývají u těžce zrakově postižených ***lépe rozvinuty, jsou diferencovanější a citlivější***. Toto zvýhodnění není vrozené, ale získané v důsledku učení a užívání při orientaci v prostředí. Jan má sluch rovněž lépe rozvinut, dokonce je obdařen absolutním

hudebním sluchem. ***Absolutní hudební sluch*** se projevuje tím způsobem, že jedinec pozná jakýkoli tón, který je mu zahrán, aniž by ho viděl na klávesnici. Hudební sluch je pro Jana velkým přínosem, dává mu do budoucna možnost uplatnění.

Hmatové vnímání

Další kompenzační funkcí, která se rozvíjí u zrakově postiženého jedince, je ***hmatové vnímání.*** Zdraví lidé příliš mnoho nevyužívají hmatového vnímání, proto se u nich tolik nerozvíjí. Pro zrakově postiženého je hmatové vnímání potřebné pro ***orientaci v prostředí***, proto ho je nutné systematicky rozvíjet a cvičit. Prostor, který může zrakově postižený jedinec hmatem obsáhnout, je omezen dosahem obou rukou, je to tzv**.** ***haptický prostor***. Při výuce hry na klavír je hmatové vnímání využíváno u každého jedince, u zrakově postiženého tím více. Jan má hmatové vnímání také více rozvinuto, což mu také při hře na klavír pomáhá.

Hra na klavír spočívá v celém ***systému úhozů***, kterými se odlišuje dynamika a frázování. Úspěšné zvládání úhozů závisí na vypěstované citlivosti konečků prstů, proto Jan s různými typy úhozů neměl větší problémy. Zpočátku byl nejistý při tzv. úhozu shora do kláves (staccato shora), kdy nemá ruka oporu ve hmatovém styku s klávesou. Tento úhoz byl s Janem nacvičován postupně, nejprve v pomalém tempu odrazem prstu od klávesy, později opačně úhozem shora.

Hmatové vnímání je důležité pro zrakově postiženého při hře na klavír i z hlediska ***orientace na klávesnici***. Klávesnice se skládá ze soustavy bílých a černých kláves, černé klávesy jsou kratší a vystupují nad bílé. Orientaci na klávesnici hmatem umožňují černé klávesy jednak tím, že vyčnívají nad bílé klávesy, ale také svým uspořádáním (2 vedle sebe, mezera, 3 vedle sebe). Každý tón má své místo, které se dá hmatem přesně určit pomocí postavení a uspořádání černých kláves.

Větší problém v klavírní technice dělají zrakově postiženému žákovi skoky jednou rukou, které přesahují vzdálenost jedné oktávy. Při nácviku skoků musí mít zrakově postižený žák ruku v co největším rozpětí a místo skoku do výšky táhne ruku těsně nad černými klávesami, čímž se přesně orientuje a je schopen přesného úhozu.

Paměť

Pro Jana, tak jako pro ostatní těžce zrakově postižené, má velký význam paměť, která bývá vzhledem k charakteru postižení více rozvinuta, protože získávání informací bývá často pro zrakově postižené obtížnější než jejich uchování. U Jana je paměť

rozvinuta na nadprůměrnou úroveň. Neméně má Jan rozvinutou také ***paměť hudební***, což mu umožňuje v neuvěřitelně krátké době hrát nacvičovanou skladbu zpaměti. Jan se učí lehce zpaměti nejen skladby přednesové, ale také cvičné etudy a jednotlivé party čtyřruční hry.

Socializace

Těžká zraková vada omezuje u postiženého jedince možnost získání všech potřebných sociálních zkušeností a schopnost adekvátní reakce na určitou situaci. Pro zdravé jedince bývá někdy těžko pochopitelné jednání a chování zrakově postiženého, kterému chybí určitá zkušenost. Často se setkáváme s tím, že ostatní lidé se k postiženému chovají nestandardním způsobem, čímž vlastně u něho posilují odlišné chování.

Zrakovým postižením je například ovlivněna ***neverbální komunikace.*** Pro takto handicapované nemají význam žádné větší mimické projevy od komunikačního partnera, ten si to často neuvědomuje a může docházet k určitým nedorozuměním. Zrakově postiženého jedince nemožnost vnímání neverbálních komunikačních signálů zbavuje výhody snadné a rychlé komunikace v určité sociální situaci.

Zrakově postiženému jedinci chybí jeden důležitý zdroj sociální zkušenosti a to je ***učení nápodobou.*** Záporným sociálním aspektem je také pro něho ***obtížnost orientace v neznámém prostředí***. Takový jedinec je více závislý na pomoci jiných lidí, proto často projevuje menší zájem o samostatnou aktivitu a zaměřuje se na pobyt v jemu známém prostředí, kde se cítí bezpečně a jistě. ***Integrace Jana do běžné základní školy*** měla pro něho ***zásadní socializační význam***. Do té doby byl převážně jenom se svojí matkou, která o něho sice vzorně pečovala, ale Jan měl nedostatek možností komunikace se svými vrstevníky a tudíž omezenou možnost získávání sociálních zkušeností.

Prvním zlomem byl jeho ***vstup do ZUŠ,*** kde se na hodinách klavíru začal setkávat se svými vrstevníky, kteří měli navíc ještě stejný zájem - hudbu. ZUŠ začal Jan navštěvovat již v šesti letech, tedy ještě dříve, než vstoupil do základní školy. Přínosem pro něho bylo ***získávání sociální zkušenosti nejprve určitou individuální formou v malé skupině dětí se stejným zájmovým zaměřením***.

Hraní čtyřruční hry, účast na školních a třídních klavírních večírcích, to vše mu hodně pomáhalo v jeho sociálním rozvoji. Na základní škole dostala jeho sociální komunikace ještě další rozměr. Musel se naučit potýkat a vyrovnávat se i se zápornými

projevy svých spolužáků vůči své osobě. Citlivými zásahy třídní učitelky se ***interakce mezi Janem a jeho spolužáky změnila v kladný vztah, vzájemnou toleranci a pomoc.***

V tomto směru Janovi také pomohla jeho hra na klavír, ve které se neustále zdokonaloval a začal dosahovat i mimořádných úspěchů. Zúčastnil se třikrát ***celostátní soutěže „Bílé hole“ v Praze***, kde obsadil ve své kategorii jednou první a dvakrát druhé místo. Často také vystupoval na koncertech v městském divadle. Jeho umělecké úspěchy byly několikrát zveřejněny v místním i regionálním tisku a televizi. Tím získal u svých spolužáků i učitelů respekt a obdiv, který mu velmi pomohl získat potřebnou sebeúctu.

Rozvoj myšlení

U zrakově postižených dětí je rozvoj myšlení spojen ve velké míře s ***rozvojem řeči***. Řeč má pro zrakově postižené větší význam než pro zdravé jedince. Kromě komunikační a poznávací funkce kompenzuje ***verbální dovednost*** oslabené zrakové vnímání. V ***rozvoji kognitivních schopností*** u zrakově postiženého jedince pomáhá řeč, která supluje v určité míře chybějící smyslovou zkušenost. Pokud má zrakově postižený jedinec průměrné předpoklady a podnětné domácí prostředí, nebývá rozvoj jeho inteligence opožděn. Řeč je pro něho prostředkem k získávání informací, bez větších problémů se rád učí na verbální úrovni.

Jan byl od první třídy ***integrován do běžného typu základní školy***, do třídy s rozšířenou výukou hudební výchovy. V této třídě bylo pouze osmnáct žáků, což umožňovalo třídní učitelce věnovat se Janovi určitou část hodiny individuálně. Jan neměl žádné větší problémy s učením a verbální komunikací. Zde se projevoval od počátku jeho školní výuky kladný a zodpovědný přístup rodiny.

Při výuce Jan využíval různých ***kompenzačních pomůcek a odborných rad pracovnice SPC pro zrakově postižené v Liberci***. Ta pomáhala radou Janovi, jeho rodičům i třídní učitelce. V hodinách, kde bylo více sluchových výkladů (prvouka, vlastivěda, přírodověda), nebylo třeba vymýšlet pro Jana nějaké pomůcky, ale na čtení a psaní ano. Bylo využíváno především ***zvětšování textů z učebnic a pracovních listů***.

Během tří let se Janovo zrakové vnímání částečně rozvinulo a nemusel mít texty tolik zvětšovány. Začal také používat ***při čtení speciální lupu***. Rovněž jeho písmo se postupně upravilo, rychlost psaní se zvětšovala. Vyskytly se problémy při hledání v mapách či při rýsování, kde byly zrakové vjemy zeslabeny.

V geometrii Jan rýsoval fixem, ne tužkou. Při tělesné výchově měl Jan problém s orientací v prostoru, tím byla zákonitě omezena jeho pohybová aktivita. Velmi mu pomáhali jeho spolužáci, kteří ho při tělesné výchově „vodili“, stejně tak na výletech.

Protože byl Jan integrován do běžné třídy základní školy, bylo pro něho třeba vypracovat ***individuální vzdělávací plán*** za spolupráce ředitele školy, třídního učitele, SPC pro zrakově postižené v Liberci, rodičů i jeho samotného.

Mnohé aspekty tohoto IVP byly využívány i při výuce v ZUŠ, proto je zde uveden.

Individuální vzdělávací plán žáka Jana X.

1.Jméno žáka: Jan X.

2. Datum narození:1990

3. Třída: 4.A

Odklad školní docházky o jeden rok.

4. Základní údaje o žákovi podstatné pro řešení problému

Fyzicky zdatný chlapec, který navštěvuje v rámci integrace čtvrtým rokem základní školu v místě bydliště. Zraková vada je v pásmu těžké slabozrakosti. ***Zrakový handicap mu pomáhá vykompenzovat speciální optika a digitální lupa.*** Při výuce je nutné dodržovat standardní pracovní podmínky pro slabozraké žáky (pracovní místo v přední lavici, zvětšený tisk, zachování kontrastu apod.).

Zohlednit práci s malým textem, respektovat individuální tempo žáka, pozornost věnovat výcviku sociálních dovedností – ***naučit ho správně komunikovat vzhledem k zrakovému handicapu.*** Jan je méně komunikativní, ale samostatný, bez potíží orientace ve známém prostředí. Rád se zúčastňuje aktivit třídy i školy. Z mimoškolních aktivit se Jan věnuje hře na klavír. Spolupráce s rodinou je dobrá.

5. Závěry a doporučení odborného pracoviště

V péči očního lékaře FN Motol v Praze. V evidenci SPC pro TP v Liberci.

Zrakové postižení v pásmu těžké slabozrakosti.

6. Pedagogická diagnóza

Jan je pohodový, pečlivý, důvěřivý chlapec, spíše samotářský. Na hodiny se připravuje v rámci svých možností, při rychlém střídání činností není schopný aktivně reagovat. Svoji vadu v kolektivu třídy spíše disimuluje (zastírá skutečný stav).

7. Konkrétní požadavky pro práci ve vyučování

Literatura: A:Keblová – Integrované vzdělávání dětí se zrakovým postižením, namnožené materiály SPC,

- sklopná deska,
- vyvarovat se místu, kde by docházelo k oslnění sluncem z okna nebo lesknoucí se tabule,
- v textu používat záložku (pruh barevného papíru 6x20 cm),
- text zvětšit na potřebnou velikost,
- umožnit přístup k tabuli,
- při zrakové práci tolerovat delší časové limity,
- preferovat spíše kvalitu než kvantitu,
- psát silnějšími psacími potřebami (modrý nebo černý silpen),
- psát na jednu stranu sešitu (pro lepší zachování kontrastu),
- zpětná kontrola napsaného textu (zda ho po sobě přečte),
- preferovat těžiště kontroly informací v ústním projevu,
- tolerovat práci s mapou a jiným drobným materiálem,
- dávat jasné a konkrétní pokyny,
- pracovat s názorem (matematika), při měření tolerovat nepřesnosti (cm).

Zraková hygiena

- pozor na údery a úrazy hlavy,
- brýle pravidelně čistit, nepokládat skly dolů,
- střídat zrakovou práci na dálku a na blízko,
- vyvarovat se oslnění, silovým cvičením a otřesům.

Sebeobsluha, prostorová orientace, samostatný pohyb

Dodržovat samostatnost, zásady chůze se zrakově postiženým (seminář SPC pro učitele). Kontrastní označení dveří, žluté označení začátku a konce schodů. Informovat ZP žáka o novém prostředí, změně uspořádání věcí ve třídě. Dodržovat stejné místo v šatně, v jídelně, v učebnách.

8. Pomůcky

- psací potřeby s výraznou stopou,
- linkované sešity formátu A4 s výraznými linkami různých šířek, sešity nelinkované,
- zvětšené učební texty, barevné záložky, papíry a náplň do kopírky,
- speciálně upravená klávesnice (výrazné označení),
- brýle, SOP- lupa do ruky, lupové brýle,
- digitální zvětšovací lupa se zvětšovacím programem a hlasovou podporou.

9. Způsob hodnocení a klasifikace

Číselná klasifikace s přihlédnutím ke zrakové vadě a rozumovým schopnostem žáka. Důraz klást na ústní projevy, časté používání pochval, individuální přístup, ocenit domácí přípravu. Tolerovat grafický projev. Přesvědčit se, zda zadaný úkol a napsaný zápis v sešitě přečte a řádně převezme požadovanou instrukci.

10. Organizace péče

Jan bude vyučován podle IVP v celém rozsahu. Třídní učitelka bude pravidelně konzultovat výchovně.-vzdělávací činnost se speciálním pedagogem SPC (minimálně dvakrát během školního roku). SPC pro ZP Liberec bude učitele včas informovat o seminářích k výuce ZP dětí (DOD ve speciálních školách apod.).

Ve třídě bude Jan pracovat společně s kolektivem, bude se zúčastňovat všech akcí vyplývajících z plánu školy. Bude používat všechny dostupné pomůcky, které budou doporučeny odborným pracovištěm. Je nutné zohlednit obtíže plynoucí ze zrakové vady.

11. Finanční zajištění

Materiály na možné zvětšování a kopírování textů, plastické pomůcky (př. grafy apod.), které budou vyhotoveny termokopírkou, zajistí SPC pro ZP Liberec.

Zvýšeného normativu na dítě je možné využít na ohodnocení učitele integrovaného žáka, zakoupení pomůcek a další vzdělávání učitelů v oblasti speciální pedagogiky.

12. Spolupráce s rodiči

Rodiče budou zodpovídat za plnění úkolů vyplývajících ze školní práce. Aktivně se budou podílet na výchově a vzdělávání svého syna dle domluvy s třídní učitelkou.

13. Další opatření

Třídní učitel bude informovat o zrakově postiženém žákovi na škole ostatní kolegy, aby předcházeli nebezpečí, které může vyplývat ze zrakové vady (dozory na chodbě, ve školní jídelně apod.).

Pravidelná kontrola očního lékaře. Pokud dojde ke změně očního nálezu, rodiče budou informovat SPC pro ZP Liberec. Psychologické vyšetření dle potřeby zajistí psycholog SPC pro ZP Liberec.

14. Kontrola plnění programu

Dvakrát během jednoho školního roku.

1)5. Podpisy

Ředitel, třídní učitel**,** rodiče, jmenovitě určený pracovník SPC pro ZP Liberec.

Analýza a interpretace zjištěných informací

Výuka těžce zrakově postiženého žáka v hudebním oboru ZUŠ byla před patnácti lety naprostou výjimkou. Nadaní zrakově postižení žáci byli většinou umisťováni do speciální školy pro zrakově postižené internátního typu (Škola Jaroslava Ježka v Praze). Pro menší děti a jejich rodiče zvláště ze vzdálenějších míst bylo toto řešení často nepřijatelné. Úspěch individuální výuky hry na klavír spočíval hlavně v dobré spolupráci rodičů, učitelky klavíru a SPC pro ZP. Dále byla důležitá vstřícnost vedení školy při řešení problémů, které se při výuce vyskytly (přidána hodina týdně, možnost individuální výuky HN). Učitelka klavíru konzultovala vzniklé problémy s pracovnicí SPC a později také spolupracovala s KJD v Praze (odborné konzultace, účast na seminářích). Zájem o Jana a jeho zdárnou výuku ji později přivedlo ke studiu speciální pedagogiky na vysoké škole.

V prvních letech výuky postiženého žáka neměla s kým konzultovat například výběr klavírní literatury nebo technické postupy výuky. Vše bylo na jejím osobním uvážení. Jan měl velkou výhodu, že měl sice těžké zrakové postižení, které mu ale ještě umožňovalo číst notový zápis ve zvětšeném černotisku a nebyl odkázán na čtení v Braillově notopisu. Ovšem lékařská prognóza jeho nemoci do budoucna toto zhoršení nevylučovala. Výběr klavírní literatury byl omezen dostupností i finančními možnostmi

rodiny (notový materiál se zvětšováním při tisku musel rozložit na jednotlivé listy a tím se i částečně znehodnotil).

Jan v hodinách klavíru dobře spolupracoval a s nácvikem zadaných skladeb neměl větší problémy. Důležitým faktorem pro něj byla velká podpora rodiny i učitelky klavíru.

8. 6 Kazuistika Olgy X.

K získání údajů a informací bylo použito metody ***polostrukturovaného rozhovoru s Olgou a její matkou, učitelkou klavíru ZUŠ Liberec a pracovnicí SPC pro ZP Liberec; analýza spisové dokumentace*** (propouštěcí zpráva z Oční kliniky 2. LF University Karlovy, Praha-Motol), kterou poskytla matka postižené dívky..

Anamnéza

Jméno a příjmení: Olga X.

Věk: 15 let.

Vzdělání: žákyně 8. třídy ZŠ.

Diagnóza: vrozená zraková vada v pásmu praktické nevidomosti.

Polostrukturovaný rozhovor s matkou Olgy

Rozhovor byl veden za účelem získání anamnestických údajů a informací, vztahujících se k výuce hudby zrakově postižené dívky.

Těhotenství bez komplikací, porod byl v termínu, PH 3700g/56 cm, poporodní adaptace v normě, vážněji nestonala. V šestinedělí byl u Olgy diagnostikován bilaterální retinoblastom. První operace proběhla ve dvou měsících věku, další ve čtyřech měsících (plastická operace formixu víček). Do šesti let věku podstoupila Olga ještě několik dalších operací, všechny na Ukrajině. ***V prvních letech života byla Olga těžce slabozraká***, její zraková vada se postupně zhoršovala, ***v současnosti je v pásmu praktické nevidomosti*** - vidí barvy, obrysy, rozlišuje světlo a tmu.

Rodiče pocházejí z Ukrajiny a přistěhovali se do České republiky, když bylo Olze šest let. Hlavním důvodem příchodu do ČR byla její oční choroba. Od známých, kteří již v Česku žili, se dozvěděli ***o možné integraci Olgy do standardní základní školy***, což na Ukrajině nebylo možné. Tam by byla nucena jít do speciální internátní školy daleko od domova. Rodina se tedy přistěhovala do Liberce, kde zpočátku při hledání bytu a zaměstnání využila svých známých.

Matka pracuje jako prodavačka v obchodním domě a otec je automechanikem. Mají v centru města pěkný byt a o Olgu se starají vzorně. ***Matka umí velmi dobře česky, navázala hned od počátku spolupráci se SPC pro ZP,*** jejíž pracovníci ji pomohli při integraci Olgy do ZŠ a ZUŠ.

Polostrukturovaný rozhovor s Olgou

Cílem rozhovoru bylo zmapovat pro účely této práce život nevidomého dítěte, možnosti rozvoje jeho osobnosti se speciálním zaměřením na výuku hudby.

Olga přišla do České republiky v šesti letech a do dvou měsíců již uměla obstojně česky. V sedmi letech nastoupila ***do první třídy standardní základní školy*** a za pomoci pracovníka SPC pro ZP v Liberci byl pro ni vypracován ***individuální vzdělávací plán***. Zpočátku školní docházky byla těžce slabozraká a ***při výuce používala zvětšený černotisk, brýle a lupu***.

Mohla se orientovat v prostoru bez větší pomoci druhých. Během dvou let se stav jejího zraku zhoršil do pásma praktické nevidomosti, ***v současné době vidí pouze barvy, obrysy, rozlišuje světlo a tmu,*** tvary si pamatuje z doby, kdy viděla lépe. Zrak se jí zhoršoval postupně, nedostala se tedy do žádného psychického stresu. Matka ji naučila ***sebeobsluze***, ***v prostoru se orientuje pomocí bílé hole***. Některé trasy má nacvičené (cesta do ZŠ, ZUŠ) a může se po nich pohybovat bez doprovodu, překážky zjišťuje holí. ***V neznámém prostředí potřebuje doprovod.***

Olga má výborný hudební sluch. Již v pěti letech se na Ukrajině začala učit na housle. Když se přistěhovala do Liberce, pokračovala ve ***výuce houslí na liberecké ZUŠ.*** Zpočátku jí stačilo zvětšené černotiskové notové písmo, později, když se její zrak zhoršil, byla nucena se naučit ***Braillův bodový notopis.*** Tento hmatový notopis vychází z Braillova bodového písma a je dosti náročný. Olgu ho naučil nevidomý učitel hudby, který vyučuje kytaru a klarinet na ZUŠ v Liberci.

Olga hrála na housle do jedenácti let, potom přešla na klavír. Při výuce hry na housle pro ni bylo čtení Braillova notopisu velmi obtížné a zdlouhavé. Notový zápis četla po taktech, po každém zahraném taktu

musela housle odložit a pomocí hmatu přečíst takt další. ***Klavírní bodový notopis*** je koncipován tak, že každý takt je zapsán za sebou v jednom řádku nejprve pro pravou ruku a potom pro levou. Při nácviku klavírní skladby může číst nevidomý žák klavírní notopis hmatem nejprve levou rukou a hrát pravou a obráceně. Každý takt si musí zapamatovat, potom pokračuje dál. ***Tento způsob nácviku skladby vyžaduje od nevidomého žáka inteligenci, vůli a trpělivost.*** Olga dosáhla ve čtení Braillova notopisu velikou zručnost a nácvik nové skladby probíhá poměrně rychle.

Od začátku docházky do ZUŠ navštěvovala Olga také teoretický kolektivní předmět ***hudební nauku***. Učitel tohoto předmětu se věnoval při hodinách nevidomé žákyni individuálně. Pro lepší pochopení probírané látky využíval různé taktilní a fonetické metody. Například notovou osnovu a postavení jednotlivých not na ni vysvětloval Olze pomocí pěti prstů na ruce, intervaly, stupnice a akordy předehrával na klavíru a verbálně komentoval. K zápisu probírané látky Olga využívala ***braillskou tabulku***, pro kontrolu zapsaný text učiteli přečetla. Když psali žáci kontrolní test, vzal si učitel nevidomou žákyni ke klavíru a zkoušel ji z probrané látky ústně.

Polostrukturovaný rozhovor s pracovnicí SPC pro ZP v Liberci

Cílem rozhovoru bylo získat informace o tom, jak pracovnice SPC pro ZP pomáhala Olze při individuální integraci do běžné školy.

Olga je integrována v běžné základní škole. Ve třetí třídě se jí zhoršil zrak do pásma praktické nevidomosti a bylo tedy nutné, aby se ***naučila Braillovo bodové písmo***. Toto hmatové slepecké písmo a jeho praktické užívání ji ***naučila pracovnice SPC pro ZP v Liberci***. V základní škole byl Olze upraven na nově vzniklé podmínky ***individuální vzdělávací plán (IVP):***

- ***Pomůcky***- Pichtův psací stroj, braillská tabulka, speciální tyflografické knížky, atlasy, pravítka, fólie na rýsování; ozvučený míč (při tělesné výchově), elektronický zvukový zápisník pro nevidomé (používá doma).
- ***Při vyučování*** je jí zadáváno méně cvičení, na kontrolní práci má více času**.**
- ***Zkoušen í***probíhá převážně ústní formou.

- ***Kontrola správnosti vypracovaných zadání*** - učiteli text z Braillova písma přeloží pracovník SPC pro ZP. V současné době se na základní škole, kam Olga dochází, dva učitelé naučili Braillovo písmo a mohou pomoci ostatním vyučujícím při kontrole zadaných úkolů.
- ***Stálého asistenta*** nemá, jen v hodinách tělocviku a podle potřeby například při praktických hodinách pracovního vyučování (pěstitelské práce) využívá pomoci asistentky (sekretářka na ZŠ).
- ***Ve výtvarné výchově*** nemaluje tuží, pouze vodovými barvami. Může vytvářet výrobky, kde se dá využít hmatu (papírové skládačky, modelování).

Olga je velmi chytrá, inteligentní a společenská. Se svými spolužáky vychází velmi dobře. Spolužáci jsou k ní ohleduplní, podle potřeby jí pomáhají (například při přecházení z jedné budovy do druhé).

Polostrukturovaný rozhovor s učitelkou klavíru

Cílem rozhovoru bylo zjistit, jakým způsobem byla Olga vyučována v hudebním oboru ZUŠ.

Učitelka klavíru učí Olgu čtvrtým rokem. Sama Braillovo notové písmo nezná, pokud se vyskytne nějaký problém se čtením notového partu, ***radí se s nevidomým kolegou***, který má s tímto zkušenosti. Pro učitelku bylo výhodou, že Olga již hrála předtím několik let na housle, znala noty i Braillův notopis. Z hudební nauky znala také jednotlivé tóniny, intervaly a akordy.

Základním notovým materiálem byla zpočátku Klavírní škola pro začátečníky (Böhmová, 1989), psaná Braillovým notopisem. (Veškerý notový materiál v bodovém písmu zapůjčuje ***Knihovna a tiskárna pro nevidomé K. E. Macana, Ve Smečkách 602/15, Praha-Nové Město.***(http://www.ktn.cz)

Když začala Olga nacvičovat stupnice, akordy k hraným stupnicím hrála pouze tenuto a rozloženě. Hru akordů úhozem staccato učitelka ještě vynechávala, protože žákyně ***neměla jistotu v orientaci na klávesnici*** a musela mít stále hmatový kontakt s klávesami.

Při ***nácviku jednotlivých úhozů*** si žákyně položila svoji ruku na ruku učitelky, aby lépe zjistila, jakým způsobem určitý úhoz hrát, sluchem potom kvalitu úhozu

kontrolovala.. Při nácviku nové skladby učitelka nejprve celou skladbu sama zahrála, aby si žákyně mohla udělat sluchovou představu.

Dále učitelka s Olgou skladbu probrala po technické stránce a vysvětlila, kde jsou nějaké problémy. V současné době se na hodinách klavíru také věnují hře písní s doprovodem podle sluchu a transpozicím. Olga udělala za čtyři roky velký pokrok. ***Zvětšila se její sluchová vnímavost, tříbí se jí paměť.*** Je pilná, hra na klavír ji baví, o profesionálním studiu však neuvažuje, hru na klavír bere jako svého koníčka.

Kromě hry na klavír a hudební nauky chodí Olga také do ***pěveckého sboru,*** který je provozován v rámci ZUŠ v Liberci. Písně, které nejsou psány v bodovém notopisu, nacvičuje individuálně s asistentem sbormistra pro hlasovou výchovu. Olga chodí do pěveckého sboru ráda, mezi zpěváky si našla několik kamarádů, s kterými se schází i mimo zkoušky.

Analýza a interpretace zjištěných informací

Olga je dobrým příkladem úspěšné integrace nevidomého dítěte do běžného typu školy za výborné spolupráce učitelů, poradenského zařízení a rodičů. Výuka hudby v ZUŠ je v podstatě založena na ochotě všech zainteresovaných učitelů pomoci si navzájem při řešení všech problematických situací, které se v souvislosti s výukou nevidomé žákyně mohou vyskytnout (změna nástroje, výuka bodového notopisu, individuální přístup v HN i při nacvičování písní pro sbor). Účast na veřejných produkcích a navazování přátelských vztahů se svými zdravými vrstevníky má pro Olgu velký význam z důvodu sociálního začlenění do intaktní společnosti.

8.7 Kazuistika Evy X.

Všechny informace byly získány metodou polostrukturovaného rozhovoru s Evou (těžce slabozraká učitelka ZUŠ Turnov).

Anamnéza

Jméno a příjmení: Eva X.

Věk: 34 let.

Vzdělání: absolventka Konzervatoře Jana Deyla v Praze

Diagnóza: vrozená zraková vada v pásmu těžké slabozrakosti.

Rodina: vdaná, dvě děti.

Polostrukturovaný rozhovor s Evou X

První část rozhovoru byla vedena za účelem získání anamnestických údajů a informací, vztahujících se k výuce hudby zrakově postižené Evy X.

Druhá část rozhovoru byla zaměřena na získání informací o výuce zrakově postižených žáků v ZUŠ učitelkou se zrakovým postižením.

Eva má vrozenou zrakovou vadu, ke které se v dětství přidružil sekundárně šedý zákal. I když byla operována, ke zlepšení nedošlo, Eva zůstala těžce slabozraká. Oba její rodiče byli také těžce slabozrací, uměli Braillovo písmo, matka také Braillův notopis, což byla pro Evu výhoda. Oba rodiče vyučovali hru na hudební nástroje v lidové škole umění, otec na klavír a matka na klarinet.

Od první třídy navštěvovala Eva Základní školu internátní pro nevidomé a slabozraké v Brně. Na této škole kromě daného základního učiva probíhala také výuka hry na hudební nástroje a Braillova písma i notopisu. Eva začala hrát na ***klavír*** ještě před školou, učil ji otec, ve výuce klavírní hry pak pokračovala i na základní škole. Na prvním stupni ZŠ Evu matka učila hrát na ***zobcovou flétnu***, od šesté třídy pak přešla na ***klarinet***.

Při výuce klavíru používala Eva ***zvětšený notový černotisk***, protože bodový notopis na klavír je velmi složitý. Při nácviku klavírních skladeb učitel využíval k názornosti hmatu a sluchu. Klarinetové party četla Eva pomocí Braillova notopisu, který je pouze jednohlasný. Správné dýchání a technickou stránku práce názorně ilustroval i kontroloval učitel hmatem.

V patnácti letech složila Eva úspěšně přijímací zkoušky na Konzervatoř Jana Deyla v Praze. V sedmiletém studijním programu se věnovala ***hře na klavír a klarinet***. Probíhal zde také ***kurz Braillova písma***, kterého se zúčastnili také asistenti a pracovníci nově vzniklých speciálních pedagogických center pro zrakově postižené.

Látku z hudební nauky a dalších teoretických předmětů si zapisovala Eva na ***Pichtově psacím stroji***, protože nebyly na mnoho předmětů knihy v bodovém písmu.

Na konzervatoři měla Eva problémy s přípravou na hodinu, protože na internátě nebyl nikdo, kdo by jí se cvičením pomohl. Při veřejných vystoupeních mívala trému, kterou těžko zvládala. Z toho důvodu ani nechtěla po škole jít vyučovat do ZUŠ.

Postupem času se vše upravilo k lepšímu a Eva po skončení konzervatoře nastoupila jako učitelka hudby do ZUŠ v Turnově.

Zkušenosti Evy z výuky zrakově postižených žáků v ZUŠ

Nevidomý hoch, 8.let - hra na zobcovou flétnu. Učitelka ho učila nejprve základy Braillova notopisu podle L. Daniela „Škola hry na zobcovou flétnu“ v bodovém notopisu. Je zde mnoho jednoduchých lidových písní, které dítě zná a může si správnost hry kontrolovat sluchem. Zpočátku mu hrála píseň na klavír, později se ji učili hrát na zobcovou flétnu. U malých dětí je třeba na hodině přítomnost rodiče, aby mu byl schopen pomoci s domácí přípravou.

Nevidomý hoch, 10. let – hra na klarinet. Původně chodil k učiteli, který neznal bodový notopis, žáka učil hrát náslechem. Učitel skladbu předehrával po krátkých úsecích, žák opakoval a učil se rovnou zpaměti. Tato metoda se nedoporučuje, protože žák se nenaučí pracovat samostatně. Eva ho postupně učila bodový notopis. Vybírala mu krátké etudy, kde se řeší více problémů nebo hudebně logické etudy, protože se je musel naučit zpaměti.

Přednesové skladby nacvičovala tak, že zahrála žákovi jen část skladby, aby byl nucen číst noty a neučil se skladbu jen podle sluchu. Některé cvičení se také učili náslechem, další podle not. Teoreticky také probírali stavbu skladby, které části se opakují, nemusí se učit znova.

Hudební nauku se učili také v hodině převážně u klavíru v návaznosti na výuku klarinetu. Stavba intervalů a tónin, struktura skladby apod. se lépe vysvětluje u klavíru, kde je soustava bílých a černých kláves jasně daná a hmatem dobře ověřitelná.

Nevidomý učitel pokud má učit vidícího žáka, měl by si umět představit černotiskový notopis. Existuje plastická pomůcka notové osnovy a not, odhmatáním se nevidomý jedinec může seznámit s černotiskovým notopisem. K notovému zápisu může nevidomý učitel použít počítač se zvukovým výstupem . Při hodinách užívá v co největší míře hmatu a sluchu.

Analýza a interpretace zjištěných informací

Eva je příkladem toho, že hudebně nadaný zrakově postižený jedinec, pokud má dobré edukační zázemí jak v rodině , tak i ve škole, může ***v dospělosti najít výborné uplatnění jako učitel hudby v ZUŠ.*** Při výuce zrakově postižených žáků může čerpat z vlastní zkušenosti a užívat adekvátní speciálně pedagogické postupy, které většina „zdravých „ učitelů ZUŠ dosud neumí při výuce zrakově postižených žáků uplatnit.

8.8 Polostrukturovaný rozhovor s Hanou Tenglerovou, učitelkou hudby ve Škole Jaroslava Ježka pro zrakově postižené v Praze

Paní učitelka Tenglerová vyučuje klavírní hru, sborový zpěv a hudební nauku ve Škole Jaroslava Ježka již dvacet pět let. Vystudovala státní konzervatoř a následně ještě kurz speciální pedagogiky, ovládá Braillův bodový notopis. S výukou zrakově postižených dětí má bohaté zkušenosti. Rozhovor byl zaměřen na osobní zkušenosti paní Tenglerové s výukou hudby zrakově postižených dětí.

Průběh rozhovoru

1. **Výuka hry na klavír zrakově postižených dětí**

- ***Na co se zaměřujete v prvních hodinách výuky?***

V počátcích výuky hry na klavír se zaměřuji na ***vypěstování správných návyků.*** Dítě se musí naučit u klavíru ***správně sedět*** (uprostřed, správnou vzdálenost si poměřuje nataženou rukou) a ***orientaci na klávesnici.*** Pokud má dítě zbytky zraku a alespoň částečně vidí, nemá s orientací na klávesnici žádný problém***, nevidomé dítě si musí všechno odhmatat.*** Při nácviku orientace na klavíru začínáme nejprve na malé ploše jedné oktávy a postupně vzdálenost zvětšujeme.

Polohu jednotlivých tónů určuje dítě podle černých kláves, k pojmenování sedmi základních tónů hudební abecedy slouží „Hra na sousedy“, v níž podle jednoho určeného tónu posouváním o jeden stupínek výš nebo níž určujeme další tón. Při tom je třeba ***neustálé sluchové kontroly.***

U každého zrakově postiženého dítěte je třeba od počátku výuky ***posilovat hudební paměť***, která mu velmi pomáhá při nácviku nové skladby. Učitel musí hledat

pro každého žáka individuální metodu, žádná univerzální metoda výuky neexistuje. ***Vždy je třeba osobního přístupu*** ke každému žákovi zvlášť, protože je zde mnoho aspektů, kterými se zrakově postižené děti od sebe liší. V prvé řadě se ***metoda výuky liší podle druhu a stupně postižení.***

- ***Jaký notový materiál používáte v počáteční výuce?***

První dva měsíce hraje dítě ***známé písně podle sluchu***, pokud má píseň větší rozsah, postavíme ruce vedle sebe a melodii mezi ně rozdělujeme. Ke hře z not je využívána Klavírní škola pro začátečníky (Böhmová, 1989), pro ***slabozraké žáky ve zvětšeném černotisku, pro žáky nevidomé v bodovém písmu*** (dá se objednat v Knihovně a tiskárně pro nevidomé K. E. Macana). Nevidomé dítě se postupně musí učit Braillův notopis. ***Aby učitel mohl nevidomé děti učit na klavír, musí sám také tento bodový notopis ovládat.*** Postupně dítě učíme výšku a délku not, počet dob v taktu odkrokujeme.

- ***Jak postupujete při výuce nevidomého dítěte?***

Nejnáročnější je výuka klavíru nevidomého dítěte, které je závislé na Braillově notopisu. Tento ***bodový notopis*** je sám o sobě dosti složitý, ***zápis klavírních skladeb v něm je ještě náročnější,*** protože jsou zde psány noty pro pravou a levou ruku po taktech za sebou do jednoho řádku, dále jsou zde také další znaky pro dynamiku, prstoklad, místo klíče je používán znak pro určitou oktávu atd.. Aby dítě klavírní bodový notopis postupně zvládlo, musí mít dobré teoretické základy a umět je prakticky použít. Umět přečíst v bodovém notopisu dvojhmat nebo akord závisí na schopnosti žáka tvořit intervaly oběma směry (počítáme klávesy, nápěvky).

Při nácviku jednotlivých úhozů využívá učitelka u nevidomých žáků kombinace hmatového vjemu a sluchové kontroly. Učitelka nejprve úhoz zahraje, potom položí lehce svoji ruku na ruku dítěte a vede ho k správnému pohybu. Obdobným způsobem je nacvičována i dynamika. ***Postup nácviku klavírní skladby je pomalý, vyžaduje od učitele i žáka velkou trpělivost.***

- ***S jakými konkrétními problémy se při výuce zrakově postižených žáků setkáváte? Jakým způsobem tyto problémy řešíte?***

Zrakově postižené děti začínají hrát na klavír obvykle v sedmi letech. U většiny z nich se projevuje určitá ***nerovnoměrnost v sociálním a osobnostním vývoji,*** i když intelektuálně opožděné nejsou. Tato nerovnoměrnost může mít různé příčiny, špatná nebo naopak až příliš velká péče v rodině, dítě není zvyklé pracovat a snažit se (infantilita, rozmazlenost).

Také se stává, že rodiče handicapovaného dítěte jsou příliš ambiciózní a mají na dítě nepřiměřené nároky. V takovém případě se potom dítě dostává do stresu a jeho výkony klesají. Prvním učitelovým úkolem je ***najít si k dítěti cestu, naučit ho přijímat autoritu a vést ho k samostatnosti a odpovědnosti.***

Některé ***zrakově postižené děti jsou více napjaté a strnulé, pohybují se nejistě***, protože očekávají překážky. Také se u řady těchto dětí objevují svalové spasmy, které vyvolávají ***neovladatelné pohyby***. Učitelka se snaží toto ***celkové napětí regulovat pomocí různých uvolňovacích cviků a přirovnání*** (ruka je jako čerstvá houstička - dítě si ohmatá učitelčinu ruku nejprve napjatou, potom uvolněnou).

- ***Co byste ještě k dané problematice dodala z vlastní zkušenosti?***

Vše, co chce učitel žáka naučit, nejprve vysvětlí, potom předvede, nakonec dítě samo hmatem odzkouší. Na klavír se učí hrát bez ohledu na míru hudebního nadání všichni zrakově postižení žáci, kteří projeví zájem. Někteří se naučí jen úplné základy, jiní se klavírní hře věnují jako svému koníčku, ti nejlepší mohou dále studovat na Konzervatoři Jana Deyla pro zrakově postižené v Praze. ***Pro všechny zrakově postižené má tato výuka smysl, rozvíjí celkovou osobnost každého postiženého jedince a dává mu do života další pozitivní rozměr.***

2. Výuka hudební nauky zrakově postižených žáků

- ***Jakým způsobem je organizována výuka hudební nauky zrakově postižených žáků?***

Žáci jsou rozděleni podle pokročilosti do malých skupin. V závislosti na druhu a stupni zrakového postižení při výuce používají žáci k zápisu braillskou tabulku, Pichtův psací stroj nebo zvětšený černotisk.

- ***Jaké pedagogické postupy užíváte při výuce hudební nauky zrakově postižených žáků?***

Aby žáci pochopili stupnice, akordy a intervaly, vše ***názorně předvádím hrou na klavír.*** Žáci následchem nacvičují intonaci i sluchovou analýzu. U začátečníků je třeba zařadit do výuky ***základy Braillova notopisu*** (základní znaky – výška a délka not, posuvky, dynamické a tempové označení, repetice atd.), pro malé děti používám pomůcku, zvanou figurkový šestiboj (Příloha E).

Při ***nácviku nové písně*** používám pohybové aktivity - takzvaného ***rozkrokování*** (co doba, to krok, těžká doba – dupnutí). Část hodiny hudební nauky je věnována poslechu určité skladby, o které si potom s žáky povídáme (sdělení pocitů a evokovaných nálad, určení charakteru a stylu skladby apod.).

3. Práce s pěveckým sborem zrakově postižených žáků

- ***Proč jste založila pěvecký sbor?***

Snažím se děti do hudby citově zainteresovat a tímto způsobem kultivovat jejich osobnost. Proto jsem založila pěvecký sbor, který vedu jako sbormistr a zároveň i zajišťuji klavírní doprovod.

- ***Jak probíhá nácvik nové písně?***

Při nácviku nové skladby musím ***diferencovat žáky podle stupně zrakového postižení*** a inteligence. Těžce slabozrací používají zvětšený černotisk, nevidomí bodový notopis.

Zrakově handicapovaní žáci, kteří jsou postiženi ještě mentálně, se učí skladbu následchem, pracuji s nimi individuálně u klavíru. Všichni žáci se ***učí brániční dýchání,*** k tomu využívám různých pomůcek (například balónek – kontrola hmatem).

Výslovnost je nacvičována odhmatáním. Dítě položí ruce na obličej učitele, ten předvádí konkrétní hlásku pomocí připodobňování například ke zvířátkům (například hlásku „ú“ – kráva dělá „bů“ a pod.). K pochopení ***hlavové rezonance je využíváno brumenda*** („mmmm“- brní rty, tón stoupá do vršku hlavy). ***Každá zkouška začíná***

rozezpíváním (klavír předehrává) a dechovým cvičením, následuje nácvik skladby po částech.

8.9 Polostrukturovaný rozhovor s profesorkou klavírního oddělení Konzervatoře Jana Deyla v Praze Mgr. Janou Bláhovou

Rozhovor byl zaměřen na metody výuky klavírní hry zrakově postižených studentů na úrovni konzervatoře a možnosti jejich přípravy na studium.

Průběh rozhovoru

1. **Výuka hry na klavír zrakově postižených studentů**

- ***Jak postupujete při výuce hry na klavír těžce slabozrakých studentů?***

Při výuce je třeba především diferencovat pedagogické postupy ***dle stupně zrakového postižení*** studenta. ***Těžce slabozraký student,*** kterému stačí ke čtení notového partu zvětšený černotisk, probíhá výuka standardně. Snad jenom s tím rozdílem, že student musí mít k dispozici zvětšený černotisk zadané skladby a využívá všech pomůcek, které vzhledem k svému postižení potřebuje.

- ***Jak postupujete při výuce hry na klavír studentů nevidomých?***

Výuka klavíru u nevidomých studentů má svoje specifika. Především nevidomý student musí dobře ***ovládat techniku čtení notového partu v Braillově notopisu.*** Postup práce při nácviku nové skladby probíhá tak, že učitel nejprve studentovi sám skladbu zahraje. Potom student jednou rukou hmatem čte po taktech notový zápis a druhou rukou hraje. Každý takt si musí dobře zapamatovat. Když student zvládne skladbu každou rukou zvlášť, tak ji dává postupně dohromady. Po technickém zvládnutí klavírního partu se učí dynamiku a pedál.

- ***Jaké zásady musí nevidomý student při výuce dodržovat?***

K dosažení přesné čisté hry bez přehmatů je třeba, aby ***nevidomý student dodržoval určité zásady.***

Aby se student uměl ***na klávesnici dobře a jistě orientovat,*** musí sedět přesně naproti středu klávesnice (kontrola hmatem na znak uprostřed zvednutého víka), ve správné vzdálenosti od nástroje (kontrola nataženou paží).Prstoklad má upravený tak, aby se vyhnul delším skokům (například užitím tiché výměny, minimalizací pohybů, „sklouzáváním“ z černých kláves na bílé, roztažením ruky do velkého rozpětí a tažením ruky těsně nad černými klávesami). Vše je zaměřeno na ***získání co největší jistoty při hře.***

2. Možnosti přípravy na studium KJD

- ***Jaké možnosti přípravy mají zrakově postižení hudebně nadaní žáci, kteří chtějí studovat na KJD?***

Příprava žáků na přijímací zkoušky na KJD je dosti náročná a její kvalita závisí na odpovědném přístupu každého konkrétního učitele, který zrakově postiženého žáka připravuje. V dřívějších letech měla KJD takzvanou přípravku, do které přicházeli zrakově postižení žáci ve třinácti letech (7. třída ZŠ), aby se pod odborným vedením profesorů konzervatoře připravovali na studium. V současnosti již tato přípravka neexistuje a kvalitní přípravu na studium KJD zajišťují zdejší profesoři formou ***konzultací a školení,*** pořádaných pro zájemce z řad učitelů ZUŠ, kteří se věnují výuce zrakově postižených dětí.

- ***Jaké požadavky musí zrakově postižený jedinec splňovat, aby mohl být přijat ke studiu na KJD?***

Každý student, který chce studovat na KJD, ***musí být schopen samostatné přípravy při nácviku zadaných skladeb.*** Pokud je student nevidomý, musí již dobře ovládat Braillův notopis, na KJD si ho ještě může zdokonalovat (zajišťuje SPC pro ZP). Těžce slabozrací studenti, u kterých je předpoklad dalšího zhoršení zraku, by se měli začít učit včas bodový notopis, dokud ještě alespoň částečně vidí (většina učitelů na KJD sama bodový notopis nezná, protože styl práce na této úrovni to nevyžaduje).

Dalším nezbytným předpokladem ke studiu je prokázání dostatečných hudebních znalostí a dovedností (KJD vydává brožuru, kde jsou uvedeny všechny požadavky k talentové zkoušce).

8.10 Polostrukturovaný rozhovor s profesorem smyčcového oddělení Konzervatoře Jana Deyla v Praze MgA. Janem Štěpánem.

Rozhovor byl zaměřen na metody výuky hry na housle a komorní hry zrakově postižených studentů na úrovni konzervatoře a možnosti jejich přípravy na studium.

Průběh rozhovoru

1. **Výuka hry na housle zrakově postižených studentů**

- ***Jaké musí mít student předpoklady, aby zvládl výuku hry na housle?***

Při volbě nástroje je důležité zvážit, jestli je talent tak silný. ***Hra na housle je velmi náročná*** a je třeba dlouhodobé přípravy, než je dosaženo dobrých výsledků. Velký rozdíl je v práci se žákem těžce slabozrakým, nevidomým, který v dětství viděl a nevidomým od narození. Základní věcí je ***míra talentu, vztah k nástroji a manuální šikovnost.***

- ***Jak postupujete při výuce hry na housle zrakově postižených studentů?***

Ke každému studentovi musí mít učitel ***individuální přístup***. Každý žák je jinak vybaven, učitel musí vnímat specifiku osobnosti a vytvářet pro každého jedinečný způsob výuky.

Příklad: nevidomá studentka, která neuměla číst Braillův notopis a na housle se začala učit až na konzervatoři (druhý nástroj). Vymyslel jsem určitý systém výuky: nejprve vysvětlil pozici těla a nástroje (žákyně si hmatem kontrolovala), smyčec musela držet rovně, pokud zatáhla křivě, poznala chybu sluchem. Zpočátku jsem jí zadával technická cvičení u špičky, aby se naučila držet směr smyčce.

Do té doby, než se naučila bodový notopis, pracoval jsem s ní formou náslechu skladby, kterou žákyně hrála po částech podle sluchu a hned se učila zpaměti. Později,

když zvládla základy Braillova notopisu, zahrála si melodii nejprve na klavír, potom převedla na housle.

Při nácviku dynamiky jsem nejprve sám zahrál část partu, studentka odposlouchala a snažila se napodobit. K pochopení přednesové skladby jsem používal připodobňování pocitů různými opisy a popisy (hmatové vnímání povrchu – hebké, drsné...).

2. Komorní hra

- ***Jak postupujete při výuce komorní hry zrakově postižených studentů?***

V komorním orchestru jsou studenti těžce slabozrací i nevidomí. Zajišťuji rozpis partů pro jednotlivé nástroje podle potřeby – slabozrakým ve zvětšeném černotisku, nevidomým v bodovém notopisu. Skladbu nacvičuji po částech a opravuji chyby.

Klavírní kvarteto hraje ve složení nevidomý flétnista (autista), slabozraký klavírista, vidící houslista a violista. Nástup dává nevidomý flétnista, nejprve se zeptá na připravenost hudebníků „Můžeme?“, potom odpočítá a ukáže. Nevidomí jedinci jsou většinou skoupí na pohyby, musí se naučit dávat nástup tak dlouho, až je to správně.

8.11 Polostrukturovaný rozhovor s profesorem dechového oddělení Konzervatoře Jana Deyla v Praze Miloslavem Tenglerem.

Pan Miloslav Tengler je ředitelem ZUŠ Praha – Břevnov, učitelem na dechové nástroje (klarinet, saxofon, zobcová flétna, příčná flétna) ve Škole Jaroslava Ježka a KJD, též vyučuje Braillovo písmo a bodový notopis.

Rozhovor byl zaměřen na metody výuky hry na dechové nástroje zrakově postižených žáků a výuku bodového notopisu.

Průběh rozhovoru

1. Metody výuky hry na dechové nástroje zrakově postižených jedinců

- ***Jaké metody výuky používáte pro začínající zrakově postižené žáky?***

Při ***hře na dechový nástroj*** dochází ke zvýšení nitroočního tlaku, proto vyžaduji od rodičů lékařskou zprávu, než dítě přijmu. U hry na klarinet nebo saxofon k tomu ještě přibude fyzická námaha. Zpočátku výuky na jakýkoli dechový nástroj je dobré pro nevidomé žáky používat ***Školu hry na sopránovou zobcovou flétnu od Ladislava Daniela v bodovém notopisu.*** Jsou zde přehledně zpracovány známé lidové písně, dítě přečte dva takty, písničku si může zazpívat, to mu hodně pomáhá.

Dynamika nemusí být zapsána, žák ji hraje náslechem. Při práci s dítětem na hodině je lépe, když je přítomen rodič, protože učitel musí někdy užívat dotyků (např. nácvik dýchání)

• ***Jaké metody výuky používáte u zrakově postižených starších žáků a studentů konzervatoře?***

Specifikum výuky hudby zrakově postižených studentů, zejména nevidomých, spočívá především v ***trpělivosti učitele.*** Těmto žákům jde vše několikanásobně pomaleji, výsledky práce se dostaví později. Zrakově postižení studenti se potom věnují hudbě naopak více nestudenti zdraví. Učitel by měl mít bohatou slovní zásobu, nevidomému žákovi musí různé pojmy popisovat, opisovat a přibližovat. Snažit se o jednoduchost, nevyhledávat příliš obtížnou literaturu. Práci žákovi usnadňovat, pěstovat u něho vůli a sebevědomí, umět ho správně motivovat.

2. Výuka Braillova písma a bodového notopisu

• ***Můžete popsat důvody, proč učit malé zrakově postižené dítě Braillovo písmo a bodový notopis?***

Braillovo písmo a bodový notopis učím ve Škole Jaroslava Ježka už malé děti. Dříve byla ŠJJ jediná základní škola pro zrakově postižené děti, mnoho z nich bylo velmi inteligentních a práce s nimi byla snadná. V současné době si mnoho rodičů nechává zrakově postižené děti co nejdéle doma. Tyto děti jsou integrovány do standardních mateřských a základních škol. Nevýhodou je, že se většina těchto dětí se neučí Braillovo písmo.

V současné době převážná většina žáků ŠJJ má kombinované vady, často snížený intelekt, proto je práce s nimi velmi obtížná. Jsem jedním z mála vidících

učitelů, co se touto problematikou zabývá. Výhodou je, že mohu dobře sledovat reakce dítěte a tudíž ho lépe motivovat a poradit mu.

- ***Jak pomoci hudebně nadanému nevidomému dítěti při výuce bodového notopisu v ZUŠ?***

Integrace zrakově postižených žáků (především nevidomých) do standardní základní umělecké školy nebývá mnohdy úspěšná proto, že učitelé na ZUŠ neznají bodový notopis a učí žáka pouze náslechem. Pokud je žák hudebně nadaný a měl by ambice studovat KJD, musí být schopen hrát podle bodového notopisu.

Často se stává, že rodiče hudebně nadaného nevidomého dítěte řeší tento problém pozdě. Dají své dítě do ŠJJ až na druhý stupeň základní školy, žák již odmítá změnit své návyky, protože je to pro něho velmi komplikované. Proto je ***důležitá včasná spolupráce rodiny se speciálním pedagogickým centrem pro zrakově postižené, které by mělo výuku Braillova písma i bodového notopisu zajistit***. Vše je závislé na vůli rodičů a konkrétního učitele hudby.

Pokud chce učitel ZUŠ vyučovat nevidomého žáka, musí se sám naučit alespoň základy Braillova písma nebo by měl mít na hodině vyškoleného asistenta, který by dítěti pomáhal. Pan Tengler na požádání je ochoten výuku zajistit. Braillův notopis vyučuje též na KJD.

8.12 Polostrukturovaný rozhovor s profesorkou Konzervatoře Jana Deyla v Praze Mgr. Bc. Emou Gallovou.

Rozhovor byl zaměřen na zkušenosti v práci se zrakově postiženými studenty v rámci předmětu sborový zpěv na KJD.

Průběh rozhovoru

Zkušenosti v práci se zrakově postiženými studenty v rámci předmětu sborový zpěv

- ***Jaká je organizace a idea zaměření pěveckého sboru?***

Výuka je především ***zaměřena na pěveckou hlasovou výchovu***, je kladen důraz na přirozený volný otevřený tón (povolená uvolněná brada, koutky úst mírně staženy). K tomu slouží ***pěvecká cvičení*** a trvá i několik let, než si i „nezpěváci“ (sbor povinně navštěvují všichni studenti konzervatoře, tedy i ti, co studují hru na hudební nástroje) tyto návyky osvojí.

Sbor jako celek má potom velmi kultivovaný projev a zvuk. S rytmickými návyky není problém. Slabozrací studenti se částečně učí party ze zvětšeného černotisku, částečně jen podle textu a melodie zpaměti po jednotlivých hlasech. Nevidomí žáci mají možnost si party napsat podle diktátu na Pichtově psacím stroji do bodového notopisu.

- ***Jak probíhá nácvik nové písně?***

Nácvik písně probíhá postupně po hlasech, po frázích, jakmile umí frázi všechny hlasy, hned se spojují do vícehlasu. Studenti tak mají co nejdříve představu o skladbě a harmonii. Po melodickém a rytmickém nácviku následuje výslovnost, akcenty a dynamika, vše zpaměti.

Většina zrakově postižených studentů nemůže během provedení sledovat gesta, proto je nutné, abych vše sama nejprve předvedla (při nácviku zpívám postupně se všemi jednotlivými hlasy). Pracovalo by se mi lépe, pokud bych mohla nevidomým zpěvákům rozdat party v bodovém notopisu, to se budu snažit postupně zajistit.

V3 Jakým způsobem jsou vyučováni v hudebním oboru ZUŠ žáci s poruchami psychického vývoje (SPŠD; pervazivní poruchy) ?

8.13 Kazuistika Štěpánky X.

K získání informací bylo použito těchto metod: ***polostrukturovaný rozhovor s otcem Šárky, učitelem zpěvu, učitelem klarinetu (ZUŠ Jablonec n.N.); participační pozorování (osobní zkušeností autorky - klavírní doprovod).*** Další údaje byly získány ***studiem spisové dokumentace*** (zpráva z psychologického vyšetření v PPP Jablonec nad Nisou).

Anamnéza

Jméno a příjmení: Štěpánka X.

Věk: 20 let.

Zaměstnání: chráněná dílna.

Diagnóza: LMD; epilepsie; dyslexie, dysgrafie, dysortografie.

Polostrukturovaný rozhovor s otcem Štěpánky

Rozhovor byl veden za účelem získání anamnestických údajů a informací, vztahujících se k výuce hudby dcery s poruchou psychického vývoje.

Z anamnestických údajů: dítě narozeno z rizikového těhotenství v osmém měsíci. ***Porod protrahovaný – asfyxie, dítě bylo kříšeno***. ***V 1. rocespastické křeče,*** dívka byla pravidelně rehabilitována. Vyšetřena na neurologickém oddělení v Liberci, zjištěna lehká mozková dysfunkce .Od 2,5 let dochází rovněž na logopedickou nápravu. Před nástupem školy měla odklad školní docházky. V první třídě měla velké problémy především v českém jazyce. Proto byl podán školou a matkou návrh na psychologické vyšetření v PPP.

Závěr vyšetření: dítě má ***mentální předpoklady v hraničním pásmu, LMD, dyslexie, dysgrafie a dysortografie.***

Ve dvanácti letech prodělala první ***záchvat epilepsie (grand mal),*** další dva záchvaty následovaly během několika měsíců. Po každém záchvatu byla hospitalizována, postupně jí byla upravována léčba. V dalších letech již epileptické záchvaty ustaly, Štěpánka stále bere léky a musí ***dodržovat správnou životosprávu*** (chodit včas spát, žádný alkohol, nepřetěžovat se tělesně ani duševně).

Štěpánka navštěvovala vzhledem k svému postižení venkovskou ZŠ, kde bylo ve třídě méně dětí a ***učitelka se jí mohla individuálně věnovat***. Po ukončení ZŠ vystudovala dvouletou střední školu integrovanou, obor bižuterní výroba. Vzhledem k svému postižení (pomalé pracovní tempo, častá nemocnost) nemohla toto zaměstnání po ukončení školy vykonávat. Byl jí přiznán ***invalidní důchod a nastoupila do chráněné dílny,*** kde dosud pracuje.

Polostrukturovaný rozhovor s učitelem zpěvu

Rozhovor byl veden za účelem získání informací, vztahujících se k výuce zpěvu žákyně s poruchou psychického vývoje.

Již od dětství se u Štěpánky projevovalo ***hudební nadání***, hezky zpívala. Ve dvanácti letech se přihlásila ***do ZUŠ na sólový zpěv***. Učitel zpěvu musel u Štěpánky respektovat její postižení. Při hodinách zpěvu se u dívky projevoval nedostatek kyslíku, nevydržela zpívat delší dobu, byla dříve unavená. Měla ***problémy se čtením textů,*** učila se je za pomoci svého otce zpaměti. Velké ***problémy měla se čtením not***, většinou jí učitel hrál melodii na klavír, ona se ji učila nazpaměť. V přípravě na hodiny jí doma pomáhal otec, který je sám schopný hudebník, hraje na akordeon a dobře zpívá. Štěpánka v té době již nemusela docházet na hudební nauku (v ZUŠ byla povinná docházka do HN 5.let – od sedmi do dvanácti let). Hudební nauku ji vyučoval individuálně učitel zpěvu. Štěpánka si v hudbě našla nejen ***dobrého koníčka***, ale také se jí zvedlo ***sebevědomí.*** Bohužel není schopná sebekritiky a tak se často přeceňuje. Má silnou vůli a až přehnanou ctižádost, což se někdy negativně projevilo na veřejných vystoupeních, které dobře nezvládla.

Polostrukturovaný rozhovor s učitelem klarinetu

Rozhovor byl veden za účelem získání informací, vztahujících se k výuce klarinetu žákyně s poruchou psychického vývoje.

Ve čtrnácti letech se Štěpánka přihlásila ještě na ***výuku hry na klarinet***. Měla do hraní velkou chuť, ovšem výsledek nebyl adekvátní vynaloženému úsilí. Učitel klarinetu s ní měl velkou trpělivost, naučila se již obstojně číst noty, klarinetové hmaty se učila zpaměti.

Techniku klarinetové hry nakonec zvládla jen do určité míry, má totiž ***menší hybnost prstů,*** což je dosti velká překážka hlavně při hře v rychlejším tempu. Nakonec hru na klarinet z těchto důvodů opustila a věnuje se dodnes sólovému zpěvu, dokonce zpívá s jednou amatérskou kapelou, kde si našla také přítele.

.

Participační pozorování (osobní zkušeností autorky - klavírní doprovod).

Autorka (klavírní doprovod) má se Štěpánkou i celou její rodinou letité osobní zkušenosti. Matka byla se Štěpánkou do pěti let doma, věnovala se její rehabilitaci

(Vojtova metoda). Později péči o Štěpánku do velké míry převzal otec, který ovšem nedokázal být v dostatečném nadhledu a v podstatě dceru rozmazlil.

Rodiče často při výchově svého postiženého dítěte chybují v tom, že mu příliš ulevují, nekriticky ho omlouvají a dítě je pak na nich příliš závislé i v dospělosti. Správná výchova by měla vést k tomu, aby se postižený jedinec v dospělosti dokázal sám o sebe postarat a podporu ostatních potřeboval v co nejmenší míře. K tomu by měly vést rodiče i příslušné poradenské instituce.

Nácvik zpěvu s klavírním doprovodem byl pro Štěpánku i klavíristku velmi náročný. Nejvíce ***problémů*** dělalo Štěpánce přesné ***dodržení rytmu a tempa písně, často zapomínala text, brzy byla unavená***. Klavíristka s ní měla trpělivost, protože chápala její obtíže a snažila se jí co nejvíce pomoci.

Nácvik skladby trval často velmi dlouho, při každé další hodině se muselo věnovat hodně času opakování skladby po částech a opětovnému zafixování melodie i textu. Když se nakonec skladba při veřejném vystoupení povedla a Štěpánka měla úspěch, byla to pro všechny zúčastněné velká odměna.

Analýza a interpretace zjištěných informací

Při výuce v ZUŠ byly zohledňovány Štěpánčiny zdravotní problémy, protože charakter výuky, která probíhala individuální formou, to učitelům umožňuje. Samozřejmě v nemenší míře záleží na spolupráci rodičů a pedagogů, aby samotná výuka, ale také domácí příprava byla efektivní a pro postiženou žákyni přínosná.

8.14 Kazuistika Terezy X.

K získání informací bylo použito metody ***polostrukturovaného rozhovoru s matkou Terezy, participační pozorování (osobní zkušenost autorky s výukou postižené dívky na klavír).*** Další údaje byly získány ***analýzou spisové dokumentace*** (zpráva z pedagogicko – psychologického vyšetření v Křesťanské pedagogicko – psychologické poradně v Praze).

Anamnéza

Jméno a příjmení: Tereza X.

Věk: 7 let.

Vzdělání: 1.třída ZŠ (forma domácího individuálního vzdělávání)

Diagnóza: výrazná vada řeči; mentální úroveň v hraničním pásmu **(** možnost rozvoje SPŠD).

Polostrukturovaný rozhovor s matkou Terezy

Rozhovor byl veden za účelem získání anamnestických údajů a informací, vztahujících se k výuce hudby dcery s poruchou psychického vývoje.

Děvče bylo vyšetřeno v PPP na žádost rodičů pro posouzení vhodnosti individuálního vzdělávání. Rodiče vzdělávali touto formou i starší syny a mají s tímto typem vzdělávání velmi dobré zkušenosti.

Z anamnézy: úplná rodina se třemi dětmi, Terezka je nejmladší. Narozena z běžného nerizikového těhotenství, porod byl komplikovaný, raný vývoj lehce opožděn. Od pěti let je dítě v péči logopeda, výrazná vada řeči však dosud přetrvává, z tohoto důvodu měla Terezka odklad školní docházky.

Závěr vyšetření: aktuální výkon ve zkoušce rozumových schopností leží v hraničním pásmu, výkon zřetelně převažuje v názorové složce. Tento nález spolu s ***výraznou vadou řeči*** podporuje podezření, že by se u děvčete ***mohly rozvinout specifické poruchy učení.***

Zraková diferenciace je víceméně v normě, ve sluchové přetrvávají potíže, související ***s nerozvinutým fonematickým sluchem. Lateralita*** je již vyhraněná – ***zkřížená*** (dominance pravé ruky a levého oka). Výkon v oblasti grafomotoriky odpovídá normě.

Vzhledem k výborným zkušenostem rodiny s domácí formou vzdělávání a zjištěnému handicapu děvčete ***PPP doporučuje vzdělávat dítě individuální formou.*** Kontakt s vrstevníky rodina řeší návštěvou sportovních kroužků, docházkou na výuku v ZUŠ, dále je domluveno s ředitelem ZŠ čtvrtletní přezkoušení).

Toto ***doporučení má platnost pro školní rok 2012/13***. Na konci školního roku je doporučena kontrola v PPP pro posouzení SPŠD a případnou konzultaci, jak dále postupovat.

Participační pozorování (osobní zkušenosti autorky s výukou postižené dívky na klavír).

Terezka navštěvuje ZUŠ prvním rokem, v září nastoupila do přípravného ročníku (PHV), od pololetí je zařazena na výuku klavíru do třídy učitelky, která má

zkušenosti s výukou postižených žáků. Na výuku dochází Terezka většinou s matkou, někdy přijde také otec. Oba rodiče mají o výuku své dcery velký zájem, což je pro ni ***obrovská motivace.***

Dívka má hudební talent, hezky čistě zpívá, což se dá dobře využít i při výuce klavíru. Hned od začátku se ***pomocí jednoduchých lidových písní učí nenásilnou formou první technické klavírní prvky*** (vázání prstů, plynulé navazování jedné ruky na druhou), ***pomocí jednoduchých doprovodů v levé ruce*** (hraní tónů c nebo g podle sluchu, později dvojhmat cg zařazovat správně rytmicky) se jí postupně ***daří získat určitou nezávislost rukou.***

Terezka už hraje první cvičení podle not, zná již noty c2 –g2 pro pravou ruku a c1 – g1 pro ruku levou. Cvičení se musí často opakovat a noty fixovat. Matka s dcerou doma pravidelně cvičí, samozřejmě jen dvacet minut denně, dívka se ještě rychle unaví a nesmí se přetěžovat.

To platí také při výuce v hodině, učitelka musí ***často střídat činnosti*** (chvíli hrát podle not, chvíli si o hudbě jenom povídat, chvíli hrát a zpívat písničky, učit se text nové písně, psát noty do notového sešitu – forma hádanek atd.). Celá hodina probíhá v přátelské, veselé atmosféře, podle rodičů se Terezka na hodiny klavíru těší.

V logopedické poradně byl zaznamenán u Terezky velký pokrok ve výslovnosti jednotlivých hlásek, tříbí se u ní též fonematický sluch. ***Zkřížená lateralita*** se může negativně projevit při hře z not i psaní not, ***nižší rozumové schopnost***i způsobují určité ***problémy s pamětí*** (např. zapamatovat si jednotlivé klávesy), vše se musí častěji opakovat a připomínat.

Protože má dívka individuální formu školní výuky, hra na klavír i navštěvování přípravné hudební výchovy má pro ni ***význam také v sociální rovině.*** Může komunikovat se svými vrstevníky, učí se respektu k dospělé autoritě a různým sociálním návykům.

Analýza a interpretace zjištěných informací

Výuka hudby zjevně pomáhá postižené dívce k tomu, aby se zlepšovala jak po stránce tříbení fonematického sluchu, tak i v rozvoji jemné motoriky. Dobrá spolupráce zvláště s matkou Terezy zaručuje i kvalitní pravidelnou domácí přípravu na výuku. Matka si velmi dobře uvědomuje význam klavírní hry pro zdárný rozvoj postižených oblastí (paměť, fonematický sluch, motorika), což potvrzují i odborná pracoviště při kontrolních vyšetřeních (logoped, PPP) a čtvrtletních prověrkách (ZŠ). Společným

cílem všech zúčastněných je zabránit u Terezy rozvoji SPŠD a umožnit jí, aby v budoucnu mohla navštěvovat běžnou ZŠ a tím se zařadit mezi své vrstevníky.

8.15 Kazuistika Zbyňka X.

K získání informací bylo použito metody ***polostrukturovaného rozhovoru s a matkou Zbyňka a učitelem bicích nástrojů (ZUŠ Jbc.).*** Další údaje byly získány ***analýzou spisové dokumentace*** (závěrečná zpráva lékaře ambulance dětské a dorostové psychiatrie Hradec Králové), kterou poskytla matka postiženého dítěte..

Anamnéza

Jméno a příjmení: Zbyněk X.
Věk: 8 let.
Vzdělání: žák 2. třídy ZŠ.
Diagnóza: F 84.5 Aspergerův syndrom.
F 90.0 porucha koncentrace pozornosti s hyperaktivitou (ADHD).

Polostrukturovaný rozhovor s matkou Zbyňka

Rozhovor byl veden za účelem získání anamnestických údajů a informací, vztahujících se k výuce hudby syna s poruchou psychického vývoje.

Ze zprávy odborného lékaře pro základní školu vyplývá, že Zbyněk trpí poruchou tenacity pozornosti s hyperaktivitou, což způsobuje ve škole při kontaktech s autoritou i vrstevníky trvalé zvýšení napětí na komunikačních rozhraních. Dítěti je ***nezbytné podávat stimulační preparát s cílem zmírnit následky primární poruchy koncentrace pozornosti***.

Narušení pozornosti se projevuje také sníženou schopností selektivně odlišovat po deseti minutách výklad od šumu třídy. Z toho důvodu je doporučeno, aby žák navštěvoval třídu s menším počtem žáků, pokud toto není možné realizovat, je nezbytné, aby ***žák měl možnost sedět co nejblíže k vyučujícímu.***

Zadání domácí přípravy se děje obvykle až koncem vyučovací hodiny, kdy dítě s ADHD je již velmi unavené, proto je doporučováno ***zapsat zadání pod přímým dohledem vyučujícího.*** Na opakovanou nutnost soustřeďování spotřebuje dítě více

energie než spolužáci, zvýšené vyčerpání se pak paradoxně může projevovat nárůstem neklidu a vystupňovanou hyperaktivitou.

Pervazivní vývojová porucha (Aspergerův syndrom) bude chlapci velmi komplikovat sociální začlenění celoživotně, na tomto faktu se bohužel nedá vůlí nic změnit. Výhodou chlapce je, že mu ***hudební nadání může umožnit žít svůj sociálně zvláštní život***. Pervazivní vývojová porucha u chlapce vykazuje rysy vysoko funkční poruchy autistického spektra. Kombinace pervazivní poruchy autistického spektra s ADHD je jednoznačným důvodem, aby byl ***pedagogický proces přizpůsoben potřebám integrovaného dítěte.***

Sociální prognóza: Výjimečný hudební talent může chlapci v dospělosti zajistit výlučnost sociální pozice. Ovšem běžné aktivity spojené se sociální aktivitou bude nutné zajistit trvalou podporou vstřícné autority. Aby bylo možné talent chlapce rozvíjet a tím zajistit naději na netypickou specializaci, nedovolí zvláště náročná péče alespoň jednomu z rodičů vykonávat žádné běžné povolání. Sociální podporu a vedení bude nutné chlapci poskytovat po celý život, proto je naprosto nezbytné, aby rodiče chlapce měli vytvořeny adekvátní podmínky za pomoci příslušné OSSZ

Z vlastního ***pozorování matky*** chlapce vyplývá několik důležitých poznatků. Zbyněk občas nesnese jakoukoli společnost, když chce být sám, nesmí ho nikdo rušit, ani mladší sestra Terezka, kterou má jinak velmi rád. ***Při rozhovoru se nekouká do očí,*** mnohdy to vypadá, že vůbec nevnímá. Většinou však ale ví, o čem se s ním mluví. Tento problém s ním má i učitel hry na bicí nástroje.

Chlapec nezvládá některé věci jako ostatní děti v jeho věku (zavazování tkaniček, často si oblékne oblečení obráceně, hodiny umí pouze čtvrt, půl, tři čtvrtě a celá). V základní škole se učí velmi dobře, na vysvědčení měl pouze jednu dvojku z pracovního vyučování.

Polostrukturovaný rozhovor s učitelem bicích nástrojů

Rozhovor byl veden za účelem získání informací, vztahujících se k výuce bicích nástrojů a hudební teorie žáka s poruchou psychického vývoje.

Výuka v ZUŠ je přizpůsobena chlapcovým potřebám. Matka mu dělá při vyučování osobní asistentku. ***Hudební nauka*** je vyučována individuálně za přítomnosti matky, která mu pomáhá s domácí přípravou. Notový zápis mívá kostrbatý, někdy se netrefí do řádku. Zbyněk nevydrží být pozorný delší dobu, učitel musí střídat činnosti.

Zbyněk je ***nadprůměrně hudebně nadaný***, učitel na bicí nástroje s ním má problémy v oblasti interakce a verbální komunikace. Zde je opět využíváno asistence matky, která je přítomna výuce a doma s dítětem cvičí. Výsledky jsou velmi nadprůměrné, v roce 2012 ***vyhrál Zbyněk ve své kategorii celostátní kolo soutěže ZUŠ ve hře na bicí nástroje.***

Analýza a interpretace zjištěných informací

Výuka postiženého chlapce v hudebním oboru ZUŠ je zajištěna díky dobré spolupráci rodičů žáka a učitelem hlavního oboru. Chlapcova matka kromě dopravy do ZUŠ a domácí přípravy zajišťuje chlapci ještě osobní asistenci při výuce. Učitel bicích nástrojů je ochoten přizpůsobit výuku individuálním potřebám postiženého žáka (individuální forma výuky HN). Výsledkem výborné spolupráce rodičů a učitele je to, že Zbyněk přes svůj velký handicap dosahuje nadprůměrných výsledků a má velkou šanci celoživotního uplatnění v profesní umělecké dráze.

8.16 Polostrukturovaný rozhovor s pracovnicí Speciálně pedagogického centra pro děti s autismem v Turnově Mgr. Alenou Malinovou.

Paní Malinová zastává v SPC funkci speciálního pedagoga, též je koordinátorkou vzdělávání autistických dětí pro Liberecký kraj.

Rozhovor byl zaměřen na osobní zkušenosti paní Malinové s integrací dětí s autismem do běžného typu školy (ZŠ; ZUŠ) včetně odborné pomoci učitelům s výukou těchto žáků i s vypracováním IVP.

Průběh rozhovoru

SPC pro děti s autismem

- ***Mohla byste charakterizovat náplň vaší práce?***

„Jako speciální pedagog zajišťuji speciálně pedagogické vyšetření dítěte, které má z odborného pracoviště (dětská psychiatrie) diagnostikovanou poruchu psychického vývoje (SPŠD, pervazivní porucha, SPCH). Spg. vyšetření spočívá v zjišťování vývojové úrovně dítěte, jeho aktuálních znalostí a dovedností. Na základě spg. diagnózy

doporučuji pro dítě vhodný způsob vzdělávání a podpory na všech stupních škol (IVP; osobní asistence, pomůcky apod.).

Pro účely integrace klienta do běžného typu školy je mnou vypracován odborný posudek. Dále je mým úkolem metodické vedení při vypracování IVP v konkrétní škole.“

- ***Kdo vám na vyšetření dítě doporučuje?***

„ Dítě objednáme na vyšetření na doporučení učitele nebo rodiče postiženého dítěte. Informace o našem SPC jsou na našich webových stránkách.“

(www.autismus-liberec.cz)

- ***Jak postupujete při integraci postiženého dítěte do běžného typu školy?***

„Na základě závěrů psychologického vyšetření, které provádí kolegyně psycholožka (mentální úroveň klienta a jeho vývojová úroveň) a mého spg. vyšetření kontaktuji vhodnou školu a jednám s vedení školy o umístění klienta.

Pokud ředitel školy s umístěním klienta souhlasí, zajišťuji metodicky vznik IVP po dohodě s rodiči postiženého dítěte a ředitelem, výchovným poradcem i kompetentními pedagogy vypracování IVP. Základní postupy při vypracování IVP jsou zpracovány v metodickém materiálu (Čadilová, 2006) a doplněny konkrétními doporučeními individuálně podle potřeb každého dítěte.“

- ***Setkáváte se při integraci postiženého dítěte s nějakými problémy?***

„Od vedení běžných škol je v současné době čím dál menší ochota přijímat postižené děti, školy mají problémy s finančním zajištěním integrované výuky (asistent, pomůcky, reedukace atd.) a zabezpečením spg. výuky (učitelé nemají potřebné znalosti práce s postiženým žákem).“

- ***Jak tyto problémy řešíte?***

„Pro krajský úřad vypracovávám odborný posudek na každého postiženého klienta včetně návrhu na potřebnou podporu integrace (osobní asistence, peníze na pomůcky apod.), Naše SPC pořádá pro pedagogy běžných typů škol (MŠ, ZŠ) odborná školení k problematice vzdělávání autistických dětí.“

- ***Máte nějaké osobní zkušenosti s integrací autistického dítěte do hudebního oboru ZUŠ?***

„Dvanáctiletý chlapec s diagnózou dětského autismu měl velké hudební předpoklady, rodiče chtěli, aby mohl navštěvovat ZUŠ. Chlapec bohužel nebyl přijat, protože by nebyl schopen docházet do HN a plnit její osnovy. Tento případ je starý čtyři roky, v té době nebyl pro ZUŠ ještě vypracován ŠVP (kapitola výuky žáků se SVP).

- ***Mohla byste mi říci, jak by měl postupovat ředitel ZUŠ při zajištění IVP pro žáka s autismem nebo jiným postižením?***

„Prvním předpokladem je vyřešení otázky navýšení normativů (navýšení finančních prostředků) na postiženého žáka, které doporučuje poradenské zařízení a stanoví příslušný odbor krajského úřadu. SPC nebo PPP vypracovává posudek na postiženého žáka z hlediska diagnózy, zajištění pomůcek a spg.pomoc učitelům. Škola si v IVP navrhuje podpůrná opatření podle svých možností (např.individuální výuka HN; bezbariérový vstup; zajištění přepisu notových partů do bodového notopisu; pořízení nahrávek pro ZP žáka apod.). Součástí IVP je také výčet povinností, které zajistí rodiče (např.domácí příprava; doprava do školy; asistence).“

V4 Jakým způsobem jsou vyučováni v hudebním oboru ZUŠ žáci s vývojovými poruchami chování (SPCH)?

8.17 Kazuistika Jaroslava X

K získání informací bylo použito metody ***polostrukturovaného rozhovoru s matkou Jaroslava a učitelem bicích nástrojů. Participační pozorování (osobní zkušenosti autorky s jeho výukou hry na klavír).*** Další údaje byly získány ***analýzou spisové dokumentace*** (zpráva z vyšetření a kontrolních vyšetření Pedagogicko – psychologické poradny v Jablonci nad Nisou).

Anamnéza

Jméno a příjmení: Jaroslav X.

Věk: 14 let.

Vzdělání: žák 8. třídy ZŠ.

Diagnóza: porucha koncentrace pozornosti ADD; nerovnoměrný rozvoj intelektu v neprospěch názorové složky; dyslexie; dysgrafie; dysortografie; porucha vizuomotorické koordinace.

Jedinci s ADD *(prostá porucha pozornosti)* ***mívají problémy v oblasti pozornosti a percepčně-motorických úkolech****, hyperaktivita a impulzivita se u nich neobjevuje. Tyto děti se nedokážou soustředit po delší dobu na jednu určitou činnost, obtížně navazují sociální kontakty, ve škole mívají stavy úzkosti. Mezi těmito dětmi se častěji objevují poruchy učení než u dětí, postižených ADHD. (Zelinková, 2003)*

Polostrukturovaný rozhovor s matkou Jaroslava

Rozhovor byl veden za účelem získání anamnestických údajů a informací, vztahujících se k výuce hudby syna s vývojovou poruchou chování.

K vyšetření Jaroslava v PPP došlo ve třetí třídě ZŠ na doporučení ZŠ a po dohodě s rodiči žáka. U Jaroslava byla zjištěna porucha koncentrace pozornosti ADD, ***nerovnoměrný rozvoj intelektu v neprospěch názorové složky, specifická porucha školních dovedností - dyslexie, dysgrafie a dysortografie.***

Chlapci byla přiznána integrace v běžné ZŠ, která dle doporučení PPP vypracovala ***individuální vzdělávací plán***. Podle něj má být kladen v českém jazyce větší důraz na verbální projev, zkracován rozsah písemných projevů, úprava psaní nemá být známkována. Hlasité čtení ve škole má být omezeno a neklasifikováno. Při práci má dostat větší časový prostor. Dyslektická náprava má probíhat v rozsahu 1 hodiny týdně.

Ve čtvrté třídě přestoupil Jaroslav do ZŠ katolické, kde bylo ve třídě méně žáků (12) a učitelka na prvním stupni byla ochotná se žákovi věnovat více individuálně. Nyní je ve škole spokojený, maminka chválí přístup školy.

Při posledním kontrolním vyšetření v PPP bylo zjištěno, že stále přetrvávají velké výkyvy ve výkonech v jednotlivých subtestech, k výraznému ***selhání*** došlo

v subtestu Kódování (***slabá vizuomotorické koordinace***, snížená schopnost práce s tužkou, ***nesoustředěnost, neschopnost práce v časovém stresu)***. Doporučení k využití EEG biofeedbacku, kontakt předán.

(EEG Biofeedback je zařízení pro měření, vyhodnocení a zlepšení míry koncentrace).

(http://www.eeginstitut.cz/?sklik)

Participační pozorování (osobní zkušenosti učitelky s chlapcovou výukou na klavír.

Jaroslav byl přijat do ZUŠ na základě úspěšně složených talentových zkoušek v osmi letech na obor klavír. Již za krátkou dobu vyučování učitelka zjistila, že má Jaroslav ***problémy se čtením not, koordinací obou rukou***, též ***s koncentrací pozornosti***. Učitel hudební nauky konstatoval problémy se ***soustředěním pozornosti, zápisem probírané látky i notopisem***.

Rozhovorem s matkou dítěte se učitelka klavíru teprve dozvěděla o poruchách, kterými žák trpí. Matka postiženého chlapce na tyto poruchy při přijímacím řízení do ZUŠ neupozornila, protože jí to nepřipadalo důležité. Teprve potom mohla učitelka (vystudována speciální pedagogika) ***začít pracovat se žákem podle jeho potřeb a upravit též individuální plán výuky.*** S postižením Jaroslava byl seznámen i učitel hudební nauky.

Jaroslav má stále problémy se čtením not, u klavíru je čtení not více náročné než u některých jiných nástrojů (čtení akordů, dvě notové osnovy, houslový a basový klíč – většinou každá notová osnova je psána v jiném klíči), protože má mimo jiné ***poruchu vizuomotorické koordinace.*** Nácvik nové skladby probíhá z toho důvodu pomaleji, učitelka hodně využívá v notovém zápisu barevných značek pro připomenutí probrané látky hlavně pro domácí přípravu.

Z důvodu poruchy koncentrace pozornosti a rychlejší unavitelnosti žáka je vyučovací hodina rozdělena na menší úseky (střídání činností), častější opakování menších úseků skladby (ověřování pochopení probírané látky). Výuka probíhá v klidu, bez nervozity, v přátelském duchu. I když se žák naučí určitou skladbu velmi dobře, má stále ještě problémy s veřejným vystupováním. Je to pro něho stresová situace, kterou by těžko zvládnul, proto ho učitelka k veřejnému vystupování nenutí.

Na klavír hraje již pátým rokem, úroveň hry se velice zlepšila, poznatků z klavírní výuky dobře využívá v hudební nauce. Pokud nerozumí výkladu v hudební nauce, učitelka klavíru s ním probranou látku zopakuje a individuálně vysvětlí látku, kterou nepochopil.

Polostrukturovaný rozhovor s učitelem hry na bicí nástroje

Rozhovor byl zaměřen na zkušenosti učitele při výuce bicích nástrojů postiženého žáka.

Jaroslav v deseti letech začal projevovat zájem o výuku hry na bicí nástroje. Učitel hry na bicí nástroje byl také seznámen s Jaroslavovým postižením. Výuka na bicí nástroje je pro Jaroslava svým způsobem jednodušší, protože nemusí číst náročný notový zápis, koordinaci pohybů zvládá, stále přetrvávají problémy s koncentrací pozornosti a se zvládáním určitého stresu při veřejném vystupování. To se projevilo při postupových zkouškách do dalšího ročníku. Žák byl na zkoušky připravován s velkým předstihem, přesto nakonec zkoušku nezvládl. Vzhledem k jeho postižení byl tedy hodnocen za celoroční práci v hodinách a domácí přípravu.

Analýza a interpretace zjištěných informací

Jaroslav zvládá přes svůj handicap v ZUŠ hru na dva nástroje díky velké vstřícnosti a pochopení učitelů ZUŠ. V ZŠ je vzděláván podle IVP, v ZUŠ v podstatě jenom s pomocí menších podpůrných prostředků, které byly konzultovány s matkou postiženého chlapce. V takových případech je velmi důležité, aby učitelé byli o potížích žáka včas rodiči informováni a mohli tak uzpůsobit výuku podle jeho individuálních potřeb.

8.18 Kazuistika Jiřího X.

K získání informací bylo použito metody ***polostrukturovaného rozhovoru s matkou Jiřího a učitelkou hry na housle.*** Další údaje byly získány analýzou ***spisové dokumentace*** (zpráva z vyšetření a kontrolních vyšetření Speciálně pedagogického centra pro tělesně postižené v Liberci).

Anamnéza

Jméno a příjmení: Jiří X.

Věk: 10 let.

Vzdělání: žák 4. třídy ZŠ.

Diagnóza: porucha koncentrace pozornosti ADHD; SPŠD - dyslexie, dysgrafie. Dítě chronicky nemocné (vrozená pneumonie; astmabronchiale, respirační infekty). Druh zdravotního postižení: kombinace zdravotního oslabení, ADHD, SPŠD.

Polostrukturovaný rozhovor s matkou Jiřího

Rozhovor byl veden za účelem získání anamnestických údajů a informací, vztahujících se k výuce hudby syna s vývojovou poruchou chování.

Ve 2. třídě byl Jiří na doporučení ZŠ a po dohodě s rodiči vyšetřen v PPP. U Jiřího byla zjištěna porucha koncentrace pozornosti ADHD, specifická porucha školních dovedností -dyslexie, dysgrafie; zdravotní oslabení. ***Chlapci byla přiznána integrace v běžné ZŠ***, která dle doporučení PPP vypracovala ***individuální vzdělávací plán***. Podle něj má být tolerováno pomalejší pracovní tempo, redukce rozsahu práce, dyslektická a dysgrafická cvičení. Při známkách únavy umožnit odpočinek nebo změnu činnosti, psychomotorický neklid může Jiří ventilovat mačkáním a hnětením měkkého míčku.

Zajistit spolupráci škola – rodina i v době nemoci. Ve škole bude Jiřího podporovat 10 hodin týdně pedagogický asistent (především v hodinách českého a anglického jazyka), vyčlenění z kolektivu se až na výjimečné situace maximální nesoustředění) nedoporučuje. Náprava SPŠD mimo vyučování 2 x 20 minut týdně.

Jiří prochází terapií na EEG – biofeedbacku, dle lékařky je zklidnění viditelné, rodiče vnímají větší unavitelnost. Dítěti je podáván stimulační preparát s cílem zmírnit následky poruchy koncentrace pozornosti.

Polostrukturovaný rozhovor s učitelkou hry na housle

Rozhovor byl zaměřen na zkušenosti učitelky při výuce houslí postiženého žáka.

Výuka v ZUŠ je přizpůsobena chlapcovým potřebám. Matka učitelku houslí i učitele hudební nauky informovala o chlapcově postižení a byla dohodnuta určitá pravidla výuky. V hodinách hry na housle je ***matka*** přítomna, dělá chlapci ***osobní asistentku*** a zajišťuje domácí přípravu. Výuka hry na housle je velmi náročná na soustředění, učitelka musí s Jiřím pracovat tak, aby mohl častěji odpočívat.

Velkou výhodou je to, že na housle chodí také Jiřího starší sestra, která je přítomna na chlapcově hodině. Když Jiří odpočívá, jeho sestra hraje a on ji poslouchá. Tento způsob výuky všem vyhovuje. Jiří hraje na housle druhým rokem, oproti žákům stejného ročníku postupuje pomaleji, ale látku zvládá a hraje rád. Celá rodina ho podporuje a on má proto ke hře motivaci, ***zvyšuje se mu sebevědomí***, což je pro jeho další psychický vývoj velmi důležité.

Hudební nauka je vyučována individuálně za přítomnosti matky, která dítěti pomáhá s domácí přípravou. Jiří nevydrží být pozorný delší dobu, učitel musí střídat činnosti. Písemné činnosti jsou omezeny na minimum.

Analýza a interpretace zjištěných informací

Jiří je v ZŠ vyučován podle IVP, V ZUŠ je učiteli využíváno informací od matky postiženého žáka, která zároveň vykonává funkci osobní asistentky. Dobrá spolupráce rodičů a školy prospívá zdárnému průběhu výuky.

8.19 Polostrukturovaný rozhovor s učitelem hudební nauky v ZUŠ Jablonec nad Nisou Mgr. Zdeňkem Rakušanem Ph.D

Rozhovor byl zaměřen na ***problematiku výuky hudební nauky postižených žáků***.

Výuka hudební nauky postižených žáků v ZUŠ

- ***Jaké máte zkušenosti s výukou hudební nauky postižených žáků?***

„Výuka hudební nauky u postižených dětí jen zřídka vyžaduje nějaké speciální přístupy, pomůcky apod. Již povahou učiva (veškerou teorii je nutné, ale i celkem snadno možné spojovat s praxí), vlastnostmi běžně užívaných výukových pomůcek (jsou názorné, podněcují praktické činnosti dětí apod.) a také podmínkami, za nichž je HN vyučována (malý počet dětí ve třídě umožňuje individuální přístup).“

- ***Pokud máte v hodině HN přítomného postiženého žáka, používáte nějaké speciální postupy?***

Mnohé postupy, vstřícné k postiženým dětem, jsou již nedílnou součástí standardní výuky a nemusejí být proto zaváděny speciálně.

Příklady:

- *Teoretické poznatky vyvozovat z činností: nechat např. děti objevit paralelní stupnice na zvonkohře, triolu z písničky, takt alla breve z pochodování apod.*

- *Do žákovských aktivit zapojovat co nejvíce smyslů: sluch (znějící hudba), zrak (notový zápis či jiné symboly, obrázky, reálné předměty, názorniny), hmat a motorika (půjčovat dětem pomůcky do ruky a nechat je s nimi manipulovat, vyrábět modely hudebních nástrojů...) Ke spojování sluchu, motoriky a zraku se výborně hodí nástroje Orffova instrumentáře.*

- *Namísto not a jiných symbolů lze používat fyzicky manipulovatelných předmětů – rytmické hodnoty not reprezentovat papírovými špulkami, taktové čáry tužkami apod.*

- *Místo písemných aktivit je možné pracovat na koberci s kartičkami – přiřazovat je k sobě (např. název a notový zápis hudebního intervalu), vytvářet správné pořadí (např. not ve stupnici) apod.*

- *Písemné aktivity mohou být nahrazeny také interaktivní tabulí – dítě se učí umísťovat noty do notové osnovy apod.*

- *Spojování mentálních aktivit s aktivitami fyzickými: vytváření hudby, tanec, kreslení... Děti zde mohou uplatnit své individuální přednosti (např. pohybové nadání), což může do značné míry „vyrovnávat“ jejich handicapy v jiných oblastech.*

- *Aby se ušetřilo psaní, dávat dětem předtištěná cvičení (napsaná např. v programu Sibelius).*

- *Časté střídání učebních činností: teoretické – praktické, prováděné vsedě – v pohybu po třídě, poslechové – tvůrčí apod.*

- ***Co byste ještě dodal k nastolené problematice?***

Pokud trpí žák nějakou ***závažnější poruchou*** (těžké zrakové postižení, autismus, těžké tělesné postižení apod.), může být po dohodě s rodiči a vedením školy ***vyučován individuálně učitelem hudební nauky nebo učitelem hlavního oboru.***

8.20 Získaná data a jejich interpretace

Byl proveden kvalitativní výzkum mezi učiteli hudby na různých úrovních škol, kteří mají zkušenosti s výukou postižených žáků. Tento výzkum byl dále rozšířen o rozhovory s rodiči postižených žáků, pracovníky poradenských zařízení. Výběr vzorku byl koncipován tak, aby postihl v co největší šíři problematiku výuky hudby postižených žáků.

Metody, použité při výzkumu

1. **Analýza odborné literatury –** studium literatury, která se vztahuje k problematice edukace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a hudební edukace těchto jedinců.
2. **Empirické výzkumné metody – polostrukturovaný rozhovor; případová studie (kazuistika).**

Polostrukturovaný rozhovor – tento typ rozhovoru byl zvolen proto, (Hendl, 2008) aby byla zajištěna určitá pružnost v získávání informací. Otázky byly předem připraveny podle určené osnovy, ale zároveň bylo umožněno osloveným respondentům vyjádřit se k dané problematice v co největší šíři. V praktické části byl průběh každého konkrétního rozhovoru popsán.

***Případová studie (kazuistika)* -** každá kazuistika je zpracována samostatně dostupnými metodami výzkumu pro každý jednotlivý případ (popsány konkrétní metody sběru dat; uvedena analýza a interpretace zjištěných informací).

V rámci jednotlivých kazuistik byly použity metody: ***polostrukturované rozhovory s učiteli a rodiči postižených žáků, pracovníky poradenských zařízení,*** dále ***analýza dokumentů*** (lékařské zprávy, diagnostické zprávy z poradenských pracovišť), ***participační pozorování –*** vždy pro každý případ zvlášť dostupnými metodami**..**

U polostrukturovaných rozhovorů a participačních pozorování, které jsou uvedeny v jednotlivých kazuistikách je zaznamenán jejich účel a obsah. Na závěr každé kazuistiky je provedena stručná analýza a interpretace zjištěných informací.

Cílem rigorózní práce bylo zjistit, jakým způsobem jsou vzděláváni v ZUŠ hudebně nadaní žáci s různými druhy postižení a zda učitelé ZUŠ mají dostatek informací o tom, jak tyto žáky vzdělávat.

Výzkumné otázky byly zaměřeny na jednotlivé typy postižení, které se mohou u hudebně nadaných žáků vyskytnout. ZUŠ je státní škola uměleckého zaměření a prvním předpokladem pro přijetí dítěte je jeho nadání pro zvolený obor. Protože tato škola má svůj školní vzdělávací program a tedy i garantované ročníkové výstupy, je přijímání handicapovaných žáků do určité míry limitováno mírou závažnosti i druhem postižení. Výzkum byl proto zaměřen jen na ty druhy postižení, s kterými je možné v hudebním oboru pracovat a dosáhnout standardních výsledků.

První fáze výzkumu byla zaměřena na studium odborné literatury, vztahující se k danému tématu a informací, získaných z internetových zdrojů a odborného tisku.

Dalším významným zdrojem informací bylo samotné studium speciální pedagogiky

(včetně spg.praxe) a vlastní zkušenosti s výukou postižených žáků. Dále účast na odborných seminářích k dané problematice (KJD 6-8.5.2011 – Školení učitelů ZUŠ o hudebním vzdělávání dětí se zrakovým postižením), (Liberec 2012 – Školení učitelů ZUŠ, zaměřené na tvorbu ŠVP ZUŠ).

Druhá fáze výzkumu byla již zaměřena na samotné šetření empirickými metodami.

Získaná data a jejich interpretace k 1. výzkumné otázce:

Jakým způsobem jsou vyučováni v hudebním oboru ZUŠ žáci se somatickými poruchami?

Z provedeného výzkumu vyplývá, že v současné době není ještě v ZUŠ pro žáky se somatickým postižením využíván individuální vzdělávací plán. Určitý systém

podpůrných opatření ve většině případů zajišťuje učitel hlavního oboru ve spolupráci s rodiči somaticky postiženého dítěte.

Ředitelé ZUŠ mají již určité povědomí o zabezpečení podmínek pro výuku somaticky postižených dětí a pokud je třeba, snaží se tyto podmínky zajistit (například bezbariérový přístup, individuální výuka HN).

Zdárný průběh samotné výuky je závislý především na ochotě učitele věnovat se postiženému žákovi a jeho vstřícnosti ke spolupráci s rodiči dítěte.

Na rodičích zatím leží největší díl práce při zabezpečení podmínek pro zdárnou integraci. Zabezpečují dopravu dítěte do školy; je-li třeba, také osobní asistenci postiženému dítěti; informují učitele o zdravotním stavu dítěte (lékařská zpráva, výsledek vyšetření v příslušném poradenském zařízení) a také zabezpečují domácí přípravu dítěte na výuku.

Většina učitelů je vstřícná a neodmítá vyučovat somaticky postižené dítě, často jim ale chybí potřebné odborné znalosti. Nejsou ještě zvyklí radit se s pracovníky poradenského zařízení (SPC pro TP), veškeré problémy řeší převážně s rodiči.

Získaná data a jejich interpretace ke 2. výzkumné otázce:

Jakým způsobem jsou vyučováni v hudebním oboru ZUŠ žáci s poruchami zraku?

Z provedeného výzkumu vyplývá, že výuka těžce zrakově postiženého žáka v hudebním oboru ZUŠ byla ještě před patnácti lety naprostou výjimkou. Nadaní zrakově postižení žáci byli většinou umisťováni do speciální školy pro zrakově postižené internátního typu (Škola Jaroslava Ježka v Praze). Pro menší děti a jejich rodiče zvláště ze vzdálenějších míst bylo toto řešení často nepřijatelné.

V současné době se situace vlivem integračního trendu zlepšila i pro výuku zrakově postižených žáků v základních uměleckých školách. Výzkumným šetřením bylo zjištěno, že systém a metody výuky hudby ZPD jsou ze všech typů postižení nejlépe propracovány, protože pro zrakově postižené byly zřizovány již v dřívější době speciální školy, které se zaměřovaly na výuku hudby (ŠJJ; KJD). Pro ZPJ, pokud mají hudební nadání, je hudební vzdělání východiskem k celoživotnímu uplatnění v intaktní společnosti.

Ze všech provedených šetření vyplývá, že především u těžce zrakově postižených žáků, kteří jsou vyučováni v hudebním oboru ZUŠ, je nezbytná spolupráce s rodiči postiženého dítěte a SPC pro ZP. Pokud žák prokáže výjimečné hudební schopnosti, musí učitel spolupracovat také s profesory KJD formou konzultací a účasti na školeních, které KJD pořádá. Velkým přínosem pro učitele ZUŠ je skutečnost, že jak pracovníci SPC pro ZP, tak profesoři KJD i ŠJJ jsou velice ochotni pomoci učitelům ZUŠ jak formou konzultací, tak i pořádáním různých školení.

Nejslabším článkem zajištění kvalitní výuky hudby pro ZP žáky v ZUŠ jsou sami učitelé. Výuka takto postiženého žáka není jednoduchá, klade na učitele velké nároky jak na přípravu, tak na odborné spg.vzdělávání. Někteří učitelé mají obavy, že tuto výuku nezvládnou. Ředitelé ZUŠ jsou současnosti většinou schopni zajistit formou podpůrných opatření zázemí pro výuku ZP žáka. Největší problém je pro učitele ZUŠ výuka bodového notopisu, tu je zatím schopna zajistit jen ZUŠ v Polici nad Metují, jejíž vedení spolupracuje s panem Tenglerem (Příloha C). Výuku Braillova notopisu pro ZP žáka, rodiče nebo učitele jinak zajišťuje SPC pro ZP.

Dále z výzkumného šetření vyplynulo, že pro žáky se ZP nejsou v ZUŠ zatím vypracovávány IVP. V některých případech jsou využívány učiteli ZUŠ IVP, vypracované pro ZP žáka v ZŠ. Učitelé spíše využívají podpůrných opatření, která má každá ZUŠ zapracována v ŠVP, kapitole o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Sami pro postiženého žáka zpracovávají individuální plán, upravený podle jeho potřeb. To se zatím vzhledem k charakteru výuky (individuální forma) jeví většinou jako dostačující

Získaná data a jejich interpretace ke 3. výzkumné otázce:

Jakým způsobem jsou vyučováni v hudebním oboru ZUŠ žáci s poruchami psychického vývoje?

Výzkumné šetření prokázalo, že žáci s SPŠD mívají většinou problémy ve více oblastech (poruchy pozornosti, nadměrná unavitelnost, problémy se čtením not i textů, poruchy paměti, také poruchy koordinace rukou apod.). Při výuce takto postiženého žáka je třeba znát přesnou diagnózu, kterou většinou sděluje rodič postiženého dítěte, ten vlastně dělá prostředníka mezi poradenským zařízením a školu. Také rodič je tím

hlavním činitelem, který spolupracuje se školou na vytvoření vhodných podmínek pro svoje postižené dítě.

S výukou žáků, postižených pervazivní poruchou, nejsou v ZUŠ dosud velké zkušenosti. Výzkumem bylo zjištěno, že dobré výsledky jsou dosahovány u dětí s Aspergerovým syndromem (potvrzeno SPC), protože u nich nedochází ke snížení intelektu, bývají i nadprůměrně nadaní. Největší problém mají v oblasti sociálních vztahů a komunikace. Opět i v těchto případech jsou hlavním činitelem zajištění vhodných podmínek výuky pro postižené dítě jeho rodiče.

Z výzkumného šetření vyplynulo, že učitelé ZUŠ a priori neodmítají vyučovat žáky s poruchami psychického vývoje, spíše mají obavy z toho, že výuku nezvládnou, protože nemají žádné zkušenosti ani odborné vědomosti. Zde jsou velkým přínosem a oporou pro učitele poradenská zřízení, která nabízejí pomoc učitelům formou konzultací i odborných školení.

Získaná data a jejich interpretace ke 4. výzkumné otázce:

Jakým způsobem jsou vyučováni v hudebním oboru ZUŠ žáci s vývojovými poruchami chování?

Výzkumným šetřením bylo zjištěno, že vývojové poruchy chování se v podstatě nedají úplně oddělit od SPŠD. Dítě s ADHD je většinou postiženo i v oblasti školních dovedností. Tato souvislost je logická už z povahy postižení. Rozdíl je v tom, která porucha je primární a která vzniká jako důsledek této primární poruchy.

Z hlediska edukace těchto žáků je důležité znát přesnou diagnózu každého dítěte. Učitel v ZUŠ může dobře využít IVP, vytvořeného pro výuku v ZŠ a systému podpůrných opatření, vytvořených školou. V tomto případě je třeba seznámit s příznaky postižení žáka také učitele kolektivní výuky (HN, souborová hra, sbor), kde může tato porucha negativně ovlivnit bezproblémový průběh vyučování. V závažnějších případech je lépe takové dítě vyučovat HN individuální formou. V individuální i kolektivní výuce je opět nejdůležitější dobrá spolupráce učitele s rodiči postiženého žáka.

8.21 Shrnutí poznatků z výzkumného šetření, doporučení adekvátních forem řešení dané problematiky

Analýzou poznatků, které byly zjištěny výzkumným šetřením, autorka zformulovala určitá doporučení pro každého z činitelů edukace postižených dětí

Rodič je pro každé dítě tím prvním pedagogem, s kterým se setká a jeho výchovné přístupy ho provázejí od narození až do dospělosti. Výchova postiženého dítěte je pro každého rodiče velmi náročná především po stránce psychické a vyžaduje od něho hodně vůle a energie k překonání různých problémů.

Při zabezpečení zdárného průběhu výuky postiženého žáka v hudebním oboru ZUŠ je úloha rodiče naprosto klíčová. I při současné legislativě, která garantuje výuku postižených žáků v ZUŠ (RVP, ŠVP ZUŠ; Vyhláška 73/2005), v praxi je rodič tím, kdo zajišťuje pro své postižené dítě vše potřebné. Učitele informuje o zdravotním stavu dítěte (lékařská zpráva) a o závěrech z diagnostického vyšetření a doporučeních poradenského zařízení (SPC, PPP). S vedením školy řeší konkrétní podmínky výuky svého handicapovaného dítěte (podpůrná opatření, eventuelně vypracování IVP). Zajišťuje dopravu dítěte do školy a domácí přípravu.

Učitel hudebního oboru ZUŠ, který vyučuje postiženého žáka, musí především sám chtít tuto práci vykonávat. Prvním předpokladem k tomu, aby učitel hudby úspěšně zvládl výuku postiženého dítěte, je ***jeho vlastní dobrovolné rozhodnutí***.

Nezbytná je také ***spolupráce s rodiči*** postiženého dítěte, kteří garantují správnou domácí přípravu na výuku a jsou prostředníkem mezi učitelem a poradenským zařízením. Pro zdárný výsledek práce je důležité ***využít pomoci a rady pracovníků poradenských zařízení (SPC, PPP),*** kteří mají odborné znalosti a bohaté zkušenosti s těmito jedinci.

Pokud se u postiženého dítěte prokáže nadprůměrné hudební nadání a je zde předpoklad budoucího profesionálního zaměření, je třeba, aby učitel žáka ***systematicky připravoval na studium*** a zúčastňoval se odborných školení a konzultací.

Autorka na základě zjištěných informací výzkumným šetřením zformulovala pro učitele hudebního oboru ZUŠ **soubor určitých zásad,** kterými by se měl při výuce postiženého žáka řídit:

Při výuce hudby zrakově postiženého žáka by měl učitel:

- *při nácviku skladeb vést žáka ke sluchovému vnímání a tříbení paměti,*
- *k orientaci žáka na nástroji, k pochopení správného dýchání využívat hmatového kontaktu, při nácviku artikulace u zpěvu odhmatání,*
- *při čtení notopisu využívat pomůcek, vhodných pro konkrétního žáka podle druhu a stupně zrakového postižení,*
- *pokud se učitel rozhodne vyučovat nevidomého žáka, musí zvládnout základy Braillova písma a bodového notopisu,*
- *používat mechanického vedení ruky a následné sluchové kontroly při nácviku jednotlivých technických prvků hry na hudební nástroj,*
- *při výuce sólového a sborového zpěvu, hry na jakýkoli hudební nástroj i hudební nauky nevidomého žáka používat klavír,*
- *nevidomému žákovi různé pojmy popisovat, opisovat a přibližovat.*

Při výuce hudby jakéhokoli postiženého žáka by měl učitel:

- *používat adekvátní pomůcky a metody výuky vzhledem k druhu a stupni postižení*

(porada SPC, PPP, speciálně pedagogická literatura, školení).

- *vést žáka k systematické domácí přípravě a postupnému samostudiu lehčích skladeb*

(spolupráce s rodiči),

- *pěstovat v žákovi vůli, odpovědnost, pracovitost a sebevědomí,*

- *zohledňovat při výuce žáka pouze jeho postižení, neulevovat mu tam, kde to není třeba,*
- *při výuce se snažit o jednoduchost, práci dítěti usnadňovat,*
- *pozitivně postiženého žáka motivovat,*
- *působit pozitivně na celkový rozvoj hudebnosti žáka,*
- *vychovávat ze žáka citlivého a vnímavého posluchače.*

Škola – ZUŠ jako státní instituce je dalším důležitým činitelem, který zajišťuje podmínky pro výuku postiženého dítěte (podpůrné prostředky, finanční podpora, vzdělávání učitelů). Neméně důležitá je také spolupráce s poradenským zařízením, které postiženého žáka k výuce doporučuje.

Poradenské zařízení (SPC, PPP) pomáhá při integraci postiženého žáka do ZUŠ metodickým vedením při vypracování IVP (pomůcky, úprava prostředí, odborná pomoc učitelům). Neméně důležitá je také osvětová činnost (přednášky, školení pro učitele běžných škol apod.)

Na závěr je třeba říci, že pro zdárnou výuku postiženého žáka v hudebním oboru ZUŠ je třeba vzájemné spolupráce všech zainteresovaných.

Z osobní zkušenosti autorky při vlastním provádění výzkumu na jednotlivých ZUŠ bylo zjištěno, že převážná část pedagogů nemá větší povědomí o výuce žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Autorka doporučuje proškolení všech pedagogických pracovníků ZUŠ k problematice výuky postižených žáků nejlépe ***formou odborných seminářů.***

ZÁVĚR

Téma práce vzniklo z potřeby určité metodické pomoci učitelům hudby na základních uměleckých školách, kteří se mohou v rámci integrace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami s touto problematikou setkat. Školní vzdělávací program pro umělecké obory základního uměleckého vzdělávání, zpracovaný ve Výzkumném pedagogickém ústavu v Praze, je v současnosti již po ověřování v pilotních školách zaváděn na všech ZUŠ v České republice. Jeho součástí je také kapitola o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v základní umělecké škole, jeho pojetí, zásady a podmínky.

Z provedeného výzkumu vyplynulo, jak je pro postiženého žáka důležité fundované pedagogické vedení při výuce hudby. Většina učitelů ZUŠ nemá s výukou postiženého dítěte žádné zkušenosti a má obavy z vlastního selhání. Je samozřejmé, že tato výuka klade na každého učitele zvýšené nároky, ale také mu při úspěšném zvládnutí může přinést velké uspokojení a radost. Práce s postiženým dítětem, které je hudebně nadané, může být pro učitele jakousi „výzvou“ a dává mu v jeho životě další rozměr a příležitost k poznání něčeho nového a zajímavého.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A ZDROJŮ

BOYD, B. *Výchova dítěte s Aspergerovým syndromem.* 1.vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-834-0

BÖHMOVÁ, Z., GRÜNFELDOVÁ, A., SARAUER, A. *Klavírní škola pro začátečníky*. 26. vyd. Praha: Supraphon, 1989. 16/1 02-032-89.

BREZINKA, W. *Filosofické základy výchovy.* 1. vyd. Praha: Zvon, 1966.

ČADILOVÁ, V., ŽAMPACHOVÁ, Z. a kol. *Tvorba individuálních vzdělávacích plánů pro děti s poruchami autistického spektra.* 1.vyd. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství, 2006. ISBN 80-86856-17-8

ČERNÁ, M., NOVOTNÝ, J., STEJSKAL, B., ZEMKOVÁ, J. *Úvod do psychopedie.* 1. vyd. Praha: Karolinum, 1995. ISBN 80-7066-899-7.

DANIEL, L. *Škola hry na sopránovou zobcovou flétnu.* 12. vyd. Praha: Panton, 1987. 35-091-87.

DOROTÍKOVÁ, S. *Filosofie hodnot.* 1. vyd. Praha: Pedagogická fakulta UK, 1998. ISBN 80-86039-79-X.

DOSTAL, J. *Dítě u klavíru.* 1. vyd. Praha: Supraphon, 1977. 09/22 02-251-77.

FISCHER, S., ŠKODA, J. *Speciální pedagogika.* 1.vyd. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-014-0.

GILLBERG, CH., PEETERS, T., *Autismus - zdravotní a výchovné aspekty*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-856-2.

GOETZ, M., UHLÍKOVÁ, P. *ADHD porucha pozornosti s hyperaktivitou.* 1. vyd. Praha: Galén, 2009. ISBN 978-80-7262-630-4.
HENDL, J. *Kvalitativní výzkum.* 2.vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-485-4.

HARTMANOVÁ, V., et. al. *Pravidla českého pravopisu.* 6. vyd. Olomouc: Olomouc s. r. o., 2004. ISBN 80-7182-145-4.

HAVLÍČKOVÁ, M. *Specifika výuky hry na klavír zrakově postiženého žáka v porovnání s žákem bez postižení*. Bakalářská práce, TU v Liberci, 2008.

HAVLÍČKOVÁ, M. *Specifika výuky zrakově postižených žáků v hudebním oboru základní umělecké školy.* Diplomová práce, UJAK Praha, 2010.

JANŽUROVÁ, Z., BOROVÁ, M. *Klavírní školička.* 1. vyd. Praha: Panton, 1976-35-492-76.

JELÍNEK, J. a kolektiv. *Hudební vzdělávání dětí se zrakovým postižením.* 1. vyd. Praha: UK, Pedagogická fakulta, 2010. ISBN 978-80-7290-473-0.

JŮVA, V. *Základy pedagogiky.* 1. vyd. Brno: Paido, 2001. ISBN 80-85931-95-8.

KEBLOVÁ, A. *Integrované vzdělávání dětí se zrakovým postižením.* 1. vyd. Praha: Septima, 1996. ISBN 80-85801-65-5.

KIRBYOVÁ, A. Dyspraxie a další poruchy motoriky. Praha: Portál

KLUGEROVÁ, J., ŠIFEROVÁ, O., VACÍNOVÁ, T. *Jak vypracovat bakalářskou, diplomovou, rigorózní a disertační práci.* 1. vyd. Praha: UJAK, 2008. ISBN 978-80-86723-61-7.

KOLEKTIV AUTORŮ A KONZULTANTŮ. *Slovník cizích slov.* 1. vyd. Praha: Encyklopedický dům, 1998. ISBN 80-90-1647-8-1.

KRAUS, H., et. al. *Kompedium očního lékařství.* 1. vyd. Praha: Avicenum, 1997.

KYNDROVÁ, D. *Per musicam aequo.* 1. vyd. Praha: Per musicam aequo, 1998.

LEBEER, J. *Programy pro rozvoj myšlení dětí s odchylkami vývoje.* 1. české vydání Praha: Portál, s.r.o., 2006. ISBN 80-7367-103-4

LECHTA, V. *Základy inkluzivní pedagogiky.* 1.vyd. Praha: Portál,s.r.o., 2010. ISBN 978-80-7367-679-7.

Manuál pro tvorbu školních vzdělávacích programů v základním uměleckém vzdělávání. Praha: Výzkumný ústav pedagogický v Praze, 2010. ISBN 978-80-87000-38-0.

MERTIN, V. *Individuální vzdělávací program.* 1. vyd. Praha. Portál, 1995. ISBN 80-7178-0

MONATOVÁ, L. *Pedagogika speciální.* Brno: Masarykova universita, 1995. ISBN 80-210-1009-6.

MORAVCOVÁ, D. *Zraková terapie slabozrakých a pacientů s nízkým vizem.* Praha: Triton s. r. o., 2004. ISBN 80-7254-476-4.

MÜLLEROVÁ, S. *Kapitoly z etiky.* 1. vyd. Liberec: TU v Liberci, 2000. ISBN 80-7083-430-7.

NOVOTNÁ, M., KREMLIČKOVÁ, M. *Kapitoly ze speciální pedagogiky pro učitele.* 1. vyd. Praha: SPN, 1997. ISBN 80-85937-60-3.

NYTROVÁ, O., PIKÁLKOVÁ, M. *Etika a logika v komunikaci.* 1. vyd. Praha: UJAK, 2007. ISBN 978-80-86723-45-7.

PEŠATOVÁ, I. *Vybrané kapitoly ze speciální pedagogiky se zaměřením na oftalmopedii I. díl.* 2. vyd. Liberec: TU v Liberci, 2005. ISBN 80-7372-001-9.

PEŠATOVÁ, I. *Vybrané kapitoly ze speciální pedagogiky se zaměřením na tyflopedii II. díl.* 2. upravené vyd. Liberec: TU v Liberci, 2005. ISBN 80-7372-004-3.

PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky.* 2. rozšířené a přepracované vyd. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.

POKORNÁ, V. *Vývojové poruchy učení v dětství a dospělosti.* 1.vyd.Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-773-2

PREKOPOVÁ, J., SCHWEIZEROVÁ, CH. *Neklidné dítě.* 1. vyd. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-7178-019-7.

PROKEŠOVÁ, M. *Osobnost učitele.* 1.vyd. Ostrava:VAVA,1997.
ISBN 80-902357-8-6.

Rámcový vzdělávací program pro základní umělecké vzdělávání. 1. vydání. Praha: Výzkumný ústav pedagogický v Praze, 2010. ISBN 978-80-87000-37-3.

RICHMAN, S., *Výchova dětí s autismem.*1.vyd. Praha: Portál, 2006.
ISBN 80-7367-102-6.

SELIKOWITZ, M. *Downův syndrom.* 1. Vyd. Praha: Portál, 2005.
ISBN 80-7178-973-9.

SELIKOWITZ, M. *Dyslexie a jiné poruchy učení.*1.vyd. Praha: GradaPublishing, spol.s.r.o., 2000. ISBN 80-7169-773-7.

SOLDÁNOVÁ, D., MEJZROVÁ, J. *200 let 1807 – 2007 Škola Jaroslava Ježka.*
1. vyd. Praha: Škola Jaroslava Ježka, 2007.

ŠVARCOVÁ, M. *Aktuální otázky z psychopedie.* 1. vyd. Liberec: TUL, 1998. ISBN 80-7083-272-X.

ŠVINGALOVÁ, D. *Teorie a praxe případové práce.* Liberec: 2004. ISBN 80-7083-819-1.
TROJAN, J. *Výuka žáka postiženého autismem.* Závěrečná práce, Praha: AMU, 2008.

VÁGNEROVÁ, M. *Oftalmopsychologie dětského věku.* 1. vyd. Praha: Karolinum, 1995.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie problémového dítěte školního věku.*
1. vyd. Praha: Karolinum, 2001. ISBN 80-7184-488-8.

VÁGNEROVÁ, M. *Úvod do vývojové psychopatologie.* 1. vyd. Liberec: TU v Liberci, 2003. ISBN 80-7083-670-9.

VAŠEK, Š. *Základy špeciálnej pedagogiky.* 1. vyd. Praha:UJAK, 2005. ISBN 80-86723-13-6

VÍTKOVÁ, M. *Integrativní speciální pedagogika.* 2. rozšířené a přepracované vyd. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-071-9.

ZAJÍC, M. *Kapitoly ze somatopatologie.* 1. vyd. Praha: UJAK, 2008. ISBN 978-80-86723-51-8.

ZELINKOVÁ, O. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program.* Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-544-X.

ZELINKOVÁ, O. *Poruchy učení.* 10. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-800-7.

Konzervatoř Jana Deyla v Praze [online]. Praha: KJD. 2010 [cit. 2010-2-24].
Dostupné na WWW: <http.//www.kjd.cz>.

Knihovna a tiskárna pro nevidomé K. E. Macana, Ve Smečkách 602/15, Praha-Nové Město.(http://www.ktn.cz)

Raná péče. [online]. Praha: Společnost pro ranou péči, 2010, [cit. 2010-2-24]. **Chyba! Odkaz není platný.**.

Sbírka zákonů české republiky *Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) v novelizaci zákonem č. 49/2009 Sb. s účinností dnem 5.3. 2009*. [online]. [cit. 2010-06-06]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/zakon-c-49-2009-sb-kterym-se-meni-zakon-c-561-2004-sb>.

SMÝKAL, J. *Zvláštnosti a metody rozvoje hudebních schopností nevidomých dětí* [online].Praha: Otázky defektologie 1978 [cit. 2010-2-24]. Dostupné na WWW: http://www.smykal.ecn.cz/publikace/kniha

Škola Jaroslava Ježka [online]. Praha: Škola Jaroslava Ježka 2010 [cit. 2010-2-24]. Dostupné na WWW: http://www.skolajj.cz/umelecka.

Školní vzdělávací plán pro ZUŠ [online]. Praha: Školská reforma 2004 [cit. 2010-2-24]. Dostupné na WWW:http://www.msmt.cz/ rvpzuv.cz.

Vyhláška č. 116/2011 Sb., 0043-2011-116-2011 (mění vyhlášku č.72/2005) Dostupnéz:<http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/701/.cmd /ad /.c/313/.ce/10821/.p/8411?PC_8411_l=72/2005&PC_8411_ps=10#10821>.

Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních ze dne 9. února 2005. [online], poslední revize 17. 2. 2005 [cit.2010-09-18]. Dostupné z:<http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/701/.cmd /ad /.c/313/.ce/10821/.p/8411?PC_8411_l=72/2005&PC_8411_ps=10#10821>.

Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných ze dne 9. února 2005. [online], poslední revize 17. 2. 2005 [cit. 20. 9. 2010]. Dostupné z: <http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/701/.cmd/ad/.c/313/.ce/10821/.p/8411?PC_8411_b=73/2005&PC_8411_ps=10#10821>.

Seznam zkratek

ADD - porucha pozornosti bez hyperaktivity

ADHD - porucha pozornosti s hyperaktivitou

AS - Aspergerův syndrom

CNS - centrální nervová soustava

DMO - dětská mozková obrna

HN - hudební nauka

IVP - individuální vzdělávací plán

KJD - Konzervatoř Jana Deyla

LMD - lehká mozková dysfunkce

MPSV - Ministerstvo práce a sociálních věcí

MR - mentální retardace

MŠ - mateřská škola

ODD - opoziční chování

PPP - pedagogicko psychologická poradna

PHV - přípravná hudební výchova

RVP - rámcový vzdělávací program

SP - somatické postižení

SPC - speciálně pedagogické centrum

Spg. - speciálně pedagogické

SPCH - specifické poruchy chování

SPŠD - specifické poruchy školních dovedností

SPU - specifické poruchy učení

SRP - středisko rané péče

SVP - speciální vzdělávací potřeby

SVP - středisko výchovné péče

ŠJJ - Škola Jaroslava Ježka

ŠVP - školní vzdělávací program

TP - tělesné postižení

TPD - tělesně postižené dítě

WHO - Světová zdravotnická organizace

ZP - zrakové postižení

ZPD - zrakově postižené dítě

ZŠ - základní škola

ZUŠ - základní umělecká škola

ZUV - základní umělecké vzdělávání

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A - Část školního vzdělávacího programu pro umělecké obory základního uměleckého vzdělávání, kapitola zabezpečení výuky žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (Manuál ŠVP ZUV)……...I

Příloha B- Ukázka zpracování ŠVP, kapitoly zabezpečení výuky žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v ZUŠ Jablonec nad Nisou.....III

Příloha C -Ukázka zpracování ŠVP, kapitoly zabezpečení výuky žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v ZUŠ Police nad Metují…….....IV

.

Příloha D-Reedukace zrakově postižených žáků……V

Příloha E-Pomůcky pro zrakově postižené žáky……..VI

Příloha F-Výuka hudby zrakově postižených žáků…….....VIII

Příloha A : ***Část školního vzdělávacího programu pro umělecké obory základního uměleckého vzdělávání, kapitola zabezpečení výuky žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*** (Manuál ŠVP ZUV)

Zabezpečení výuky žáků se speciálními vzdělávacími potřebami

Zabezpečení výuky žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je deklarací podmínek, postupů a zkušeností školy s těmito žáky.

Východiskem pro tvorbu této části ŠVP je kapitola RVP ZUV č. 12 – Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

Za žáky se speciálními vzdělávacími potřebami jsou považovány osoby:

- se **zdravotním postižením** (tělesným, zrakovým, sluchovým, mentálním, autismem, vadami řeči, souběžným postižením více vadami, vývojovými poruchami učení nebo chování),
- se **zdravotním znevýhodněním** (zdravotním oslabením, dlouhodobým onemocněním a lehčími zdravotními poruchami vedoucími k poruchám učení a chování),
- se **sociálním znevýhodněním** (z rodinného prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením, ohrožení sociálně patologickými jevy, s nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou a žáci v postavení azylantů a účastníků řízení o udělení azylu).

I s těmito žáky se ve vzdělávání v ZUŠ setkáme, proto je důležité do příslušné kapitoly v ŠVP naformulovat takové postupy, které škola bude uplatňovat ve vztahu k těmto žákům a k naplňování jejich vzdělávacích potřeb. Z textu musí být patrné, co je škola schopna těmto žákům nabídnout a zajistit (zkušenosti, specifické podmínky, metody a činnosti, podpůrná opatření nad rámec běžné individualizace vzdělávání – např. zařazení předmětů speciálně pedagogické péče atd.). Tato problematika se v ŠVP popisuje i v případě, kdy školu takoví žáci nenavštěvují. Výčtem specifických podmínek a činností škola dává najevo svoji připravenost a otevřenost ke změnám.

Žáci „se speciálními vzdělávacími potřebami“ jsou takoví žáci, u kterých byly speciální vzdělávací potřeby zjištěny školským poradenským zařízením (pedagogicko-psychologickou poradnou nebo speciálně pedagogickým centrem). Pokud je to přiměřené rozsahu a závažnosti handicapu, jsou tito žáci zařazeni do režimu speciálního vzdělávání. Jednou z forem speciálního vzdělávání je tzv. individuální integrace, která je realizována prostřednictvím tzv. individuálního vzdělávacího plánu. Individuální vzdělávací plán vychází z ŠVP a jeho obsah je vymezen v § 6 odst. 4 vyhlášky č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ve znění pozdějších předpisů. Individuální vzdělávací plán musí mimo jiné obsahovat časové a obsahové rozvržení učiva, volbu pedagogických postupů, způsob hodnocení, úpravu konání závěrečných zkoušek, seznam kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek aj. Individuální studijní plán je svébytný dokument – není součástí ŠVP, nýbrž součástí dokumentace žáka.

Základní umělecké školy zpravidla nepracují u handicapovaných žáků s diagnózou školského poradenského zařízení. Přesto školy mohou ve svých ŠVP definovat různá podpůrná opatření nad rámec běžné individualizace ve vzdělávání, avšak pouze v rámci ŠVP (na rozdíl od individuálního vzdělávacího plánu, ve kterém může být upraven i obsah a časové rozvržení vzdělávání).

Příloha B : *Ukázka zpracování ŠVP, kapitoly zabezpečení výuky žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v ZUŠ Jablonec nad Nisou*

ZUŠ Jablonec nad Nisou, ŠVP – kapitola zabezpečení výuky žáků se speciálními vzdělávacími potřebami

Na základě vyhlášky MŠMT č.73/2005 Sb. jsou do výuky na naší škole zařazováni také žáci se speciálními vzdělávacími potřebami, kteří prošli úspěšně přijímacím řízením a prokázali potřebné schopnosti ke studiu zvoleného oboru. Žáci, u kterých byly zjištěny speciální vzdělávací potřeby lékařem, pedagogicko - psychologickou poradnou nebo speciálním pedagogickým centrem, jsou zařazeni do režimu speciálního vzdělávání prostřednictvím individuálního vzdělávacího plánu. Tento plán je vypracován na žádost rodičů nebo zákonných zástupců dítěte po dohodě s ředitelem školy a učitelem.

Další formou speciálního vzdělávání pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami je možnost využití některého ze soustavy podpůrných opatření (dle individuálních potřeb žáka), které naše škola nabízí.

PODPŮRNÁ OPATŘENÍ

1. V hudebním oboru je zajištěna možnost individuální výuky imobilních žáků bezbariérovým přístupem v přízemí budovy ZUŠ Podhorská 47.

2. Pro žáky s velkou mírou a stupněm postižení (žáci se zbytky zraku, nevidomí, s autismem či žáci imobilní) je v hudebním oboru zajištěna možnost individuální výuky hudební nauky učitelem hlavního oboru, kterému bude pro tyto účely přiznáno rozšířené vyučování o půl hodiny.

3. Umožnění přítomnosti rodičů při výuce.

4. Možnost prostupnosti mezi jednotlivými obory i studijními zaměřeními (najít optimální variantu uměleckého vzdělávání - změna nástroje nebo oboru).

5. Podle stupně a míry postižení přizpůsobení učebních osnov individuálním potřebám žáka, diferenciace při hodnocení. Tyto úpravy musí být zaznamenány vyučujícím ve studijním plánu žáka.

6. ZUŠ Jablonec nad Nisou ustanovuje funkci "výchovného poradce" (pomoc pro učitele, postižené žáky i jejich rodiče v oblasti speciálního vzdělávání).

Příloha C : *Ukázka zpracování ŠVP, kapitoly zabezpečení výuky žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v ZUŠ Police nad Metují*

ZUŠ Police nad Metují – ŠVP, kapitola zabezpečení žáků se speciálními vzdělávacími potřebami

Vzdělávání těchto žáků vyžaduje individuální přístup a úzkou spolupráci s rodiči. V mnoha případech je potřebná přítomnost rodičů ve vyučovací hodině.
Fyziologický a psychický stav dítěte konzultujeme u specializovaných odborníků.
Hledáme a vybíráme vhodný způsob výuky, který má blahodárný vliv na psychiku a na celkový rozvoj osobnosti dítěte. Důležitá je trpělivost, vytrvalost, důslednost a láska, protože výsledky se dostavují až po delším časovém období.

U dětí s dětskou obrnou se zlepšuje jemná motorika prstů, dochází k uvolňování těla. Dítě nabývá sebedůvěry. U dětí s autismem a lehkou mozkovou dysfunkcí dochází ke zlepšení soustředěnosti, rozšiřuje se a obohacuje se vnitřní svět dítěte.

Naše škola umožňuje výuku i nevidomým dětem ve specializovaném vzdělávacím programu „**Tmavomodrý svět**“. Ten zohledňuje specifické vzdělávací potřeby těchto žáků a přístup pedagoga a umožňuje přítomnost rodiče ve výuce s ohledem na další spolupráci při domácí přípravě žáka. V této souvislosti spolupracujeme s Deylovou konzervatoří pro zrakově postižené a využíváme jejich metod. K dispozici je i speciální psací stroj pro tisk not pomocí Brailova písma.
Škola umožňuje formou prostupnosti mezi obory najít optimální variantu uměleckého vzdělávání (některý obor je pro žáka vhodnější než jiný, možnost změny nástroje nebo oboru).

Při výuce dětí s lehkou mozkovou dysfunkcí a poruchami soustředění využíváme na hudebním oboru unikátní systém: Hudební software SmartMusic Studio, kdy je vyučovaná látka zobrazována žákovi aktivně na monitoru společně s hudebním a rytmickým doprovodem a optickým kurzorem, který napomáhá žákovi sledovat svou aktuální pozici v notovém zápisu a upevňuje jeho rytmické cítění a intonaci.

V případě písemného doporučení odborného pracoviště (Pedagogicko-psychologická poradna, Speciálně pedagogické centrum) jsou tito žáci vyučováni podle individuálního

vzdělávacího plánu, který je přizpůsoben konkrétním potřebám žáka. Tento plán zpracovává vyučující (zpravidla na jeden školní rok) a stává se součástí osobní dokumentace žáka.

Příloha D : ***Reedukace zrakově postižených žáků***

Navlékání podle barev a tvarů

Zdroj: SOLDÁNOVÁ, D., MEJZROVÁ, J. *200 let 1807 – 2007 Škola Jaroslava Ježka.* Praha: Škola Jaroslava Ježka, 2007. s. 49

Zraková terapie – určování tvarů a barev

Zdroj: SOLDÁNOVÁ, D., MEJZROVÁ, J. *200 let 1807 – 2007 Škola Jaroslava Ježka.* Praha: Škola Jaroslava Ježka, 2007. s. 50

Hledání dvojic tvarů hmatem - pexeso

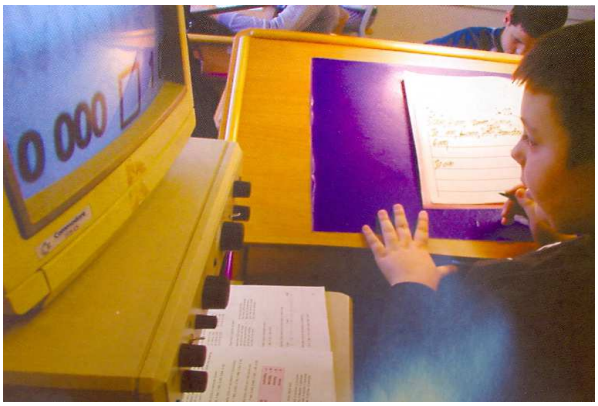
Zdroj: SOLDÁNOVÁ, D., MEJZROVÁ, J. *200 let 1807 – 2007 Škola Jaroslava Ježka.* Praha: Škola Jaroslava Ježka, 2007. s. 49

Příloha E : ***Pomůcky pro zrakově postižené žáky***

Figurkový šestibod

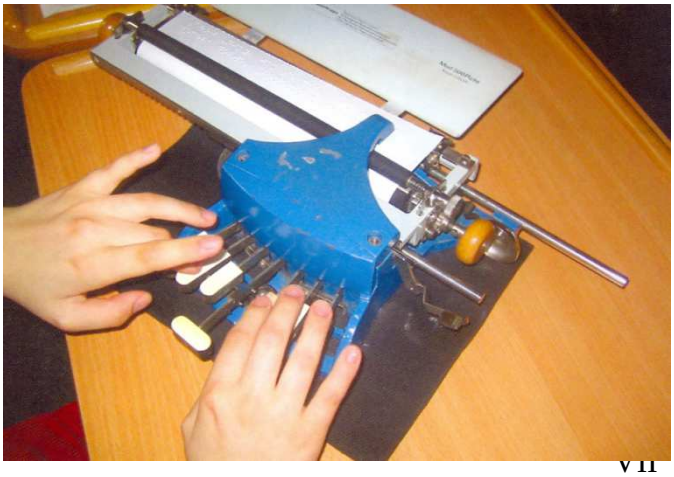
Zdroj: SOLDÁNOVÁ, D., MEJZROVÁ, J. *200 let 1807 – 2007 Škola Jaroslava Ježka.* Praha: Škola Jaroslava Ježka, 2007. s. 35

Čtení textu za pomoci televizní lupy



Zdroj: SOLDÁNOVÁ, D., MEJZROVÁ, J. *200 let 1807 – 2007 Škola Jaroslava Ježka.* Praha: Škola Jaroslava Ježka, 2007. s. 52

Psaní na Pichtově psacím stroji



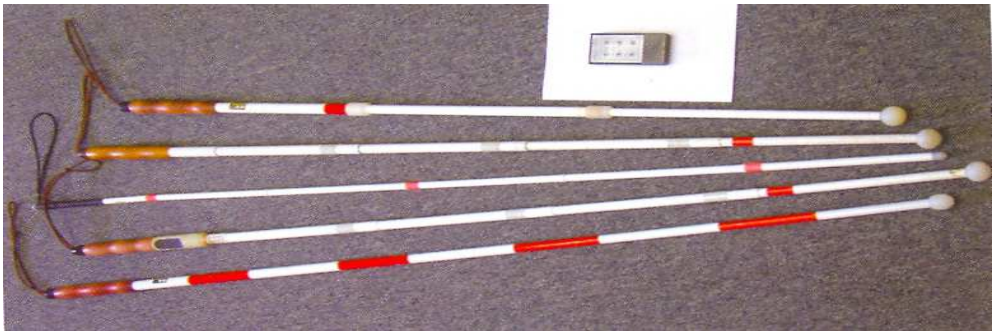
Zdroj: SOLDÁNOVÁ, D., MEJZROVÁ, J. *200 let 1807 – 2007 Škola Jaroslava Ježka.* Praha: Škola Jaroslava Ježka, 2007. s. 34

Práce s počítačem a braillským řádkem

Zdroj: SOLDÁNOVÁ, D., MEJZROVÁ, J. *200 let 1807 – 2007 Škola Jaroslava Ježka.* Praha: Škola Jaroslava Ježka, 2007. s. 54

Nové modely slepeckých holí

Zdroj: SOLDÁNOVÁ, D., MEJZROVÁ, J. *200 let 1807 – 2007 Škola Jaroslava Ježka.* Praha: Škola Jaroslava Ježka, 2007. s. 45



Speciální pomůcky pro zrakově postižené

Zdroj: SOLDÁNOVÁ, D., MEJZROVÁ, J. *200 let 1807 – 2007 Škola Jaroslava Ježka.* Praha: Škola Jaroslava Ježka, 2007. s. 48

Příloha F : ***Výuka hudby zrakově postižených žáků***

Hudební skupina zrakově postižených

Zdroj: SOLDÁNOVÁ, D., MEJZROVÁ, J. *200 let 1807 – 2007 Škola Jaroslava Ježka.* Praha: Škola Jaroslava Ježka, 2007. s. 30

Čtyřruční hra zrakově postižených studentů

Zdroj: KYNDROVÁ, d. *Per musicam aequo.* Praha: Per musicam aequo, 1998. s. 19

Čtení Braillova bodového notopisu

Zdroj: SOLDÁNOVÁ, D., MEJZROVÁ, J. *200 let 1807 – 2007 Škola Jaroslava Ježka.* Praha: Škola Jaroslava Ježka, 2007. s. 28

Hmatové vedení rukou zrakově postižené žákyně učitelem

Zdroj: KYNDROVÁ, d. *Per musicam aequo.* Praha: Per musicam aequo, 1998. s. 1

Výuka zpěvu zrakově postižené studentky

Zdroj: KYNDROVÁ, d. *Per musicam aequo.* Praha: Per musicam aequo, 1998. s. 18

Hra na příčnou a zobcovou flétnu zrakově postižených studentek

d. *Per musicam aequo.* Praha: Per musicam

Praha: Per musicam aequo, 1998.s. 2

Školní pěvecký sbor

Zdroj: SOLDÁNOVÁ, D., MEJZROVÁ, J. *200 let 1807 – 2007 Škola Jaroslava Ježka.* Praha: Škola Jaroslava Ježka, 2007. s. 29

Práce u klavíru

Zdroj: KYNDROVÁ, d. *Per musicam aequo.* Praha: Per musicam aequo, 1998.s. 10

Výuka hry na housle zrakově postiženého žáka

Zdroj: KYNDROVÁ, d. *Per musicam aequo.* Praha: Per musicam aequo, 1998.s. 8

Nevidomý klarinetista při čtení bodového notopisu

Zdroj: KYNDROVÁ, d. *Per musicam aequo.* Praha: Per musicam aequo, 1998.s. 12

Koncert nevidomého klavíristy v sále KJD

Zdroj: KYNDROVÁ, d. *Per musicam aequo.* Praha: Per musicam aequo, 1998.s. 23

KATALOGIZAČNÍ LIST

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Mgr.Milana Havlíčková

Obor: Rigorózní řízení – speciální pedagogika

Název práce: Výuka postižených žáků v hudebním oboru základní umělecké školy

Rok: 2013

Počet stran textu: 145

Celkový počet stran příloh: 11

Počet titulů české literatury a pramenů: 47

Počet titulů zahraniční literatury a pramenů: 8

Počet internetových zdrojů: 10