

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ**

2010 – 2013

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Jméno a příjmení autora**

Lada Podolcová

**Název práce**

Integrované vzdělávání nevidomé žákyně na I. stupni ZŠ

Praha 2013

Vedoucí práce:

Mgr. Jana Janková

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**BACHELOR COMBINED (PART TIME)**

2010 – 2013

**BACHELOR THESIS**

**Name and surname**

Lada Podolcová

**Title**

Integrated education of blind pupil at primary school

Prague 2013

The Thesis Work Supervisor:

Mgr. Jana Janková

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že předložená bakalářská 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 Turnově dne 28.2.2013

*Jméno autorky*.....

## **Poděkování**

Chtěla bych poděkovat Mgr. Janě Jankové za odborné vedení mé bakalářské práce, za poskytnutí cenných rad a informací.

## **Anotace**

Bakalářská práce se vztahuje k problematice integrace osob se zrakovým postižením. Vymezuje pojem zrak a zraková vada, rozděluje osoby se zrakovým postižením do jednotlivých skupin na základě společných znaků, rozebírá příčiny zrakového postižení, projevy a důsledky zrakové vady. Dále se věnuje popisu vlivu zrakového postižení na strukturu osobnosti. Zahrnuje pojem integrace a uvádí podmínky pro integraci. Informuje o školní práci nevidomé žákyně, začlenění do kolektivu, práci s pedagogy, s rodiči a spolužáky.

## **Klíčové pojmy**

diferenciace zrakového postižení, důsledky a projevy zrakové vady, příčiny zrakové vady, smyslové vnímání, školská integrace, vliv zrakového postižení na vývoj osobnosti, zrakové postižení

## **Annotation**

Bachelor thesis relates to the issue of integration of people with visual impairments. Defines the concept of vision and visual defect, divides people with visual impairments into groups based on common characteristics, analyzes the causes of visual impairment, symptoms and consequences of visual defects. It also deals with the description of the impact of visual impairment on personality structure. Does the concept of integration and sets out the conditions for integration. Informs about the school work blind girl, integration into the team, working with teachers, parents and classmates.

## **Key words**

differentiation of visual impairment, consequences and manifestations of visual defects, causes visual defects, sensory perception, school integration, the impact of visual impairment on personality development, visual impairment

## **OBSAH**

<b>ÚVOD.....</b>	<b>8</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>10</b>
<b>1 TERMINOLOGICKÉ VYMEZENÍ POJMŮ .....</b>	<b>10</b>
1.1 Zrak, zraková vada .....	10
1.2 Rozvoj smyslového vnímání.....	11
<b>2 DIFERENCIACE ZRAKOVÉHO POSTIŽENÍ.....</b>	<b>14</b>
2.1 Slabozrakost.....	15
2.2 Zbytky zraku .....	16
2.3 Nevidomost .....	17
2.4 Příčiny zrakového postižení .....	18
2.5 Projevy a důsledky zrakové vady .....	19
<b>3 VLIV ZRAKOVÉHO POSTIŽENÍ NA STRUKTURU OSOBNOSTI.....</b>	<b>22</b>
3.1 Vliv zrakového postižení na dítě .....	23
3.2 Rodina a dítě se zrakovým postižením .....	26
<b>4 INTEGRACE .....</b>	<b>29</b>
4.1 Integrované vzdělávání dětí se zrakovým postižením .....	34
4.2 Úloha rodiny zrakově postižených dětí v procesu integrace .....	35
4.3 Úloha učitele v procesu integrace .....	37
4.4 Asistent pedagoga v procesu integrace .....	38
4.5 Spolužáci v procesu integrace .....	39
4.6 Speciálně pedagogická centra .....	41
4.7 Materiálně – technické podmínky a úprava vzdělávacích podmínek.....	43
4.8 Individuální vzdělávací plán (IVP) .....	44
<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>47</b>
<b>5 PŘÍPADOVÁ STUDIE – LENKA .....</b>	<b>47</b>
5.1 Charakteristika základní školy .....	47
5.2 Integrace v praxi .....	47
5.3 Asistentka pedagoga a Lenka .....	49
5.4 Integrace do kolektivu a volný čas .....	49
5.5 Shrnutí integrace .....	51
5.6 Úspěšnost integrace .....	53
<b>6 ZÁVĚR .....</b>	<b>56</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ .....</b>	<b>58</b>

## ÚVOD

Děti se zrakovým postižením jsou stejné jako děti intaktní, neliší se od nich. Jejich základní fyzické, intelektuální a citové potřeby jsou stejné, jako mají ostatní děti. V dospělosti se mohou stát plnohodnotnými členy společnosti, pokud je jim poskytnuta komplexní oftalmologická péče, vhodný vzdělávací program a vytvořeno dobré prostředí (Keblová, 2001).

Dnešní společnost se začíná zbavovat předsudků vůči handicapovaným jedincům. Volí moderní přístupy, mezi které patří i integrované vzdělávání. Jakékoli postižení znamená pro žáka začleněného do vzdělávacího procesu různý stupeň omezení a vyžaduje i určitým způsobem odlišný přístup vyučujícího. V dnešní době lze takováto znevýhodnění kompenzovat či zmírnit pomocí vhodně zvolených pedagogických, speciálně pedagogických, psychologických i jiných metod, využitím speciálních kompenzačních pomůcek (Zlámalová, 2006).

Fenomén školské integrace se začal prosazovat s příchodem politických a společenských změn po roce 1989, kdy se v dalších letech prointegrační postoje stále rozvíjely. Integrované vzdělávání osob s postižením je v současné době značně preferovaným směrem, ne vždy však představuje optimální vzdělávací cestu pro každého jedince (Stejskalová, 2007).

Pracuji jako asistentka pedagoga nevidomé žákyně a zároveň také jako učitelka vybraných předmětů na 1. stupni ZŠ. Podnětem pro vypracování této práce na dané téma, je přímá zkušenost s nevidomou žákyní. Při psaní práce jsem měla možnost se dozvědět více informací týkajících se osob se zrakovým postižením. Tyto teoretické znalosti mi mohou pomoci v mé praxi při vzdělávání žáků, komunikaci a spolupráci s rodiči.

Bakalářská práce se věnuje integraci nevidomé žákyně na vesnické základní škole. Cílem práce bylo analyzovat možnosti vzdělávání žákyně se zrakovým postižením v procesu integrace.

Bakalářská práce je tvořena pěti kapitolami. První kapitola vymezuje terminologii, která se váže ke zraku a zrakové vadě. Druhá kapitola pojednává o diferenciaci zrakového postižení. Tato kapitola je věnována rozdělení zrakově postižených do jednotlivých skupin na základě společných znaků. Zahrnuty jsou zde i příčiny zrakového postižení a projevy spojené s důsledky zrakové vady. Třetí kapitola popisuje vliv



zrakového postižení na strukturu osobnosti. Zabývá se zrakovým postižením, které komplexně mění podmínky vývoje osobnosti dítěte se zrakovým postižením a také popisuje, jak tato skutečnost může působit na rodiče dítěte. Ve čtvrté kapitole je zachycen popis procesu integrace. Zahrnuta je zde školská integrace, kterou lze charakterizovat jako zaručení rovnosti příležitostí a zákaz diskriminace postiženého jedince. Dále popisuje vzdělávání dětí se zrakovým postižením, úlohu rodičů, učitele, asistenta pedagoga a spolužáků v procesu integrace. Zmiňuje také práci speciálně pedagogických center (SPC), které poskytují poradenské služby žákům se zdravotním postižením, žákům se zdravotním znevýhodněním, jejich zákonným zástupcům, školám a školským zařízením. Popisuje materiálně-technické podmínky a úpravu vzdělávacích podmínek ve školské integraci a zahrnuje také teorii individuálního vzdělávacího plánu (IVP). Na závěr je zařazena případová studie nevidomé dívky.

## TEORETICKÁ ČÁST

### 1. TERMINOLOGICKÉ VYMEZENÍ POJMŮ

#### 1.1 ZRAK, ZRAKOVÁ VADA

Zrak se řadí mezi pět smyslů, které nám umožňují vnímat svět kolem sebe v jeho celistvosti a získávat z něj potřebné informace. Pro člověka je to smysl nejdůležitější, až 90 % všech informací je zrakových. Ztrátou zraku dochází k omezenému přístupu informací různého druhu, zasahuje do všech složek života jedince a některé z nich výrazným způsobem limituje (Stejskalová, 2007).

Zrak podává maximum informací v minimálním čase, umožňuje orientaci v prostředí, rozlišování tvarů, barev, velikosti, vzdálenosti, hloubky, směru, pohybu a klidu v okolním prostředí (Keblová, 1996).

Zrak je schopností, bez níž si většina zdravých lidí nedovede smysluplný a plnohodnotný život představit, proto je ztráta zraku očima společnosti považována za jedno z nejtěžších postižení. Nevidící člověk je považován za ochuzeného, závislého, ale schopného porozumění (Vágnerová, 1995).

Jesenský (1988) uvádí že, významnou charakteristikou zraku je zprostředkování příjmu informací na dálku. Pokud se uvádí, že 85 % - 90 % informací získává člověk zrakiem, pak je zřejmé, že poškození zraku vyvolává velmi vážné překážky samostatné existence jedince a všestranného rozvoje osobnosti. Reedukačním a kompenzačním výcvikem lze převážnou část potíží překonat. Poškození zraku se nemusí přímo a trvale dotknout jiných sfér člověka a jeho psychiky. Většinou však dochází k tomu, že omezuje některé možnosti a schopnosti zdravotně postiženého.

Dle typu a stupně zrakové vady se proměňuje osobní i společenský život zrakově postiženého jedince. Jsou ovlivněny vztahy sociální, interpersonální komunikace, sociální interakce, ale i oblast partnerských vztahů, pracovního uplatnění a další oblasti každodenního života (Stejskalová, 2007).

Dle Květoňové – Švecové (1998) jako termín zrakové vady jsou označovány nedostatky zrakové percepce různé etiologie i rozsahu.

Jesenský (1988) vymezuje zrakovou vadu jako ztrátu či poškození anatomické stavby zrakového analyzátoru a poruchu v jeho funkcích. Vady zraku se u jedince projevují jako anomálie vzhledu a vidění.

Zraková vada, stejně jako jiná postižení, má přímý dopad na celou osobnost jedince a jeho psychický vývoj. Zraková vada je komplexní, často nelze jednotlivé složky dobře oddělit. Zraková vada ovlivňuje vývoj takto postiženého jedince v závislosti na diagnóze, jeho závažnosti, často záleží i na době, kdy vznikl, a na jeho původu (Vágnerová in Keblová, 1996).

Velmi významné pro jedince s těžkým zrakovým postižením je rozvíjení a zdokonalování ostatních smyslů a proto je důležité jejich rozvoji věnovat dostatečnou péči.

## **1.2 ROZVOJ SMYSLOVÉHO VNÍMÁNÍ**

Již od nejtělejšího věku se mají všechny děti bez výjimky učit správně vidět, slyšet a vnímat hmatem (Keblová, 1996).

U dětí s těžkým zrakovým postižením se naruší celý systém smyslového vnímání, proto se stává smyslová výchova podstatnou částí výchovně – vzdělávacího procesu v předškolním období u těchto dětí. Smyslová výchova se zaměřuje nejen na rozvoj zraku, ale také hmatu, sluchu, čichu a chuti (Ludíková, 1991).

Nepoškozené smysly nejsou u jedinců se zrakovým postižením lépe vyvinuty, ale systematickou speciální výchovou je možné dosáhnout jejich zlepšení a proto je třeba věnovat výcviku nepoškozených smyslů u dětí se zrakovým postižením mimořádnou pozornost (Keblová, 1996).

Dostatečná zraková stimulace u dítěte se zrakovým postižením v raném věku je rozhodující pro kvalitu zrakového vnímání v pozdějším věku (Skalická, 1997).

Úkolem zrakové stimulace je dosažení maximálního rozvoje zbylých zrakových funkcí a především schopnost využívat získané zrakové dovednosti v běžném životě. Velký význam pro dítě se zrakovým postižením má rozpoznávání světla a stínu při prostorové orientaci, kde se také naučí rozpoznat směr, odkud světlo přichází, některé barvy a tvary. Je důležité odhadnout možnosti zrakového vnímání dítěte, což je podstatné pro stanovení dalších postupů při zrakové stimulaci (Hamadová in Opatřilová, 2006).

Hmatové vnímání pomáhá kompenzovat zrakový handicap, ale je ve své podstatě kvalitativně odlišné a poskytuje nesrovnatelně méně informací než zrak (Keblová, 1999).

Keblová (1996) uvádí, že zatímco zrak je hlavně smysl analytický, hmatové vnímání je charakterizováno nutností syntetického poznávání. Zrakem vnímáme předměty v jejich celistvosti a podle povahy je zrak analyzuje. Hmatem nelze předmět poznat jako celek a o celistvosti předmětu si tedy nevidomý vytváří představy, které se mohou lišit od představ vytvářených prostřednictvím zrakového analyzátoru. Aby hmatová výchova byla úspěšná, musí probíhat po krocích a nezdařené pokusy provádět opakovaně až do kladného výsledku. Před nástupem do školy by dítě se zrakovým postižením mělo umět uchopovat a držet předměty, poznávat předměty hmatem a používat při hmatání všechny prsty.

Sluch je rovněž důležitým kompenzačním smyslem, díky němu získává nevidomé dítě množství informací. Poskytuje dítěti se zrakovým postižením poznatky o osobách, předmětech a prostoru. Na základě sluchových vjemů si dítě utváří představy o lidech a vytváří si k nim svůj vztah. Sluch je také velmi důležitý pro rozvoj dobré orientace a mobility. Na základě aktivnějšího využívání se stává sluchové vnímání u osob se zrakovým postižením diferencovanější a citlivější. Již od útlého věku je nutné naučit dítě se zrakovým postižením sluchovým dovednostem, rozvíjet jeho sluchovou paměť a vést je k uvědomělé sluchové pozornosti cvičením. Dítě se musí naučit sledovat hovor, rozeznávat odkud hlas přichází, poznat osoby podle hlasu, rozeznat předměty a činnosti podle charakteristických zvuků. Základní výcvik sluchu je třeba zaměřit na rozeznávání původu zvuku, naslouchání zvukům při pohybu, rozlišování zdrojů zvuku, určování pořadí zvuku a opakování ve stejném pořadí. Tyto činnosti je nutné s dítětem často opakovat. Pro rozvoj sluchového vnímání používáme např. ozvučené hračky, míče, plechovky, lahvičky, které jsou naplněny různým materiálem, rolničky, ladičky, zvukové terčíky, kazetový magnetofon. Sluchové vnímání cvičíme např. při procházce, kde se zaměřujeme na zvuky veřejné dopravy, na zvuky zvířat, šumění listí, bublání potůčku apod. (Keblová, 1996).

Stejně jako sluch a hmat tak i čich a chuť jsou pro člověka se zrakovým postižením daleko důležitější, než pro člověka bez zrakového postižení. Čich je stálým průvodcem jedince se zrakovým postižením, kdy čichové i chuťové počítky mají pro nevidomé osoby velký význam k vytvoření emocionálně zabarveného vjemu (Keblová, 1996).

Tím, že se rozvíjí smyslové vnímání, zdokonaluje se myšlení, paměť a řeč. Rozvíjí se také úroveň motoriky, komunikace, verbálního vyjadřování a tím dochází k větší samostatnosti jedince se zrakovým postižením (Keblová, 1996).

Jak uvádí Kudelová, Květoňová (1996), řeč u dítěte s těžkým zrakovým postižením částečně nahrazuje chybějící zrakové vnímání, díky dorozumívací a poznávací funkci. Správná artikulace a rozvoj slovní zásoby je nutností a jak předesílá Nováková in Vítková (2004), nezbytná je i názornost a spojování pojmů s daným předmětem či činností, která je nutná k tomu, abychom předcházeli vzniku verbalismu. Důležité je také popisování činností, jevů, objektů a upozornění na vzájemné spojitosti a souvislosti.

Prostorová orientace a samostatný pohyb dětí se zrakovým postižením předškolního věku vyžaduje pohybovou, smyslovou a rozumovou výchovu. Děti by měly být vedeny k samostatnému pohybu, správnému držení těla, k rozvoji poznávací a rozlišovací funkce hmatu, rozvoji čichu, schopnosti relaxovat a uvědomovat si reálné nebezpečí (Wiener, 1998).

Nácvik sebeobsluhy je zaměřen na rozvoj samostatnosti, správného chování a odpovědnosti dítěte se zrakovým postižením. K osvojení určitých činností, dítě vyžaduje více pomoci a více času (Keblová, 1996).

## 2. DIFERENCIACE ZRAKOVÉHO POSTIŽENÍ

Pojem diferenciacie znamená rozdělení osob se zrakovým postižením do jednotlivých skupin na základě společných znaků. Při tomto rozdělení se uplatňují různá měřítka, dle toho jaké cíle diferenciací sledujeme. Diferenciacie je proces, který probíhá souběžně s celkovým rozvojem kompletní péče o zrakově postižené, nejedná se tedy o stabilní stav (Keblová, 2001).

Ludíková (1988) říká, že otázka diferenciacie zrakového postižení je podstatná zejména pro zvolení optimální speciálně pedagogické intervence.

Keblová (2001) uvádí, že z hlediska speciálně pedagogické praxe je důležitá doba vzniku zrakového postižení a příčiny vzniku. Dále říká, že zrakové poruchy rozdělujeme na vrozené poruchy (kongenitální, prenatalní a perinatální) a získané poruchy (postnatální, juvenilní, senilní). Z hlediska profesionální přípravy a další výchovy je důležitý časový horizont přetrvávání vady, který se dělí na krátkodobé poruchy (akutní), dlouhodobé poruchy (chronické) a opakované poruchy (recidivující). Z hlediska poruchy orgánu, jeho anatomické struktury, rozeznáváme orgánové poruchy a funkční poruchy. Z hlediska nemožnosti nápravy postižení se dělí poruchy na reparaibilní a ireparaibilní. Tradiční v České republice je diferenciacie dle stupně zrakové vady: slabozrakost, zbytky zraku, slepota. V zahraniční literatuře se většinou setkáváme s pojmy: slabozrací a nevidomí.

Zrakové vnímání je složitý komplexní děj a jeho kvalita je určována funkcemi zrakového analyzátoru: zrakovou ostrostí, zorným polem, barvocitem, adaptací, akomodací, binokulárním viděním a citlivostí na kontrast. Odborné vyšetření zrakové ostrosti provádí odborný lékař – oftalmolog. Zraková ostrost (vizus) se vyšetřuje na vidění do dálky a do blízka. Vyšetřování zrakové ostrosti do dálky je založeno na rozlišování tzv. optotypů, tabulí s natištěnými písmeny, číslicemi, znaky, obrázky. Dítě rozlišuje polohy znaků stejné velikosti, ale i odlišné velikosti i kontury. Tabulka musí být umístěna tak, aby i slabozraké dítě mohlo při náležitém osvětlení bez námahy rozeznávat ukazované znaky. Vzdálenost optotypů od vyšetřovaného bývá pět metrů. Zkouška zrakové ostrosti se provádí vyšetřováním pomocí optotypů, která je základním a prvním vyšetřením zrakových funkcí každého jedince.

Zraková ostrost do blízka se zajišťuje čtením optotypů, Jägerových tabulek – souvislý text, který je dělený do odstavců podle velikosti tisku. Odstavce jsou označeny číslicemi 1 – 8. Výsledek vyšetření je zaznamenáván značkou J = č. 1, 2 atd., záleží na tom, který odstavec vyšetřovaný četl plynule a bez námahy. Čte-li jedinec obtížně, je nutné zjistit, není-li příčinou špatná čtenářská zběhlost nebo i dyslexie (Keblová, 2001).

Barvocit se většinou vyšetřuje pomocí pseudoizochromatických tabulek. Tabulky jsou sestrojeny tak, že do pozadí, které sestává z různobarevných bodů, jsou zakomponovány obrazce nebo číslice z bodů jedné barvy, většinou šedé. Jedinci s neporušeným barvocitem snadno identifikují utajené obrazce nebo číslice. Tyto tabulky se používají jen u dětí, které znají písmena a číslice. U dětí v předškolním věku se dají použít např. kousky barevných vln na pletení či zařazování barevných kartiček podle odstínu barvy. Tímto se zjišťuje diferencované rozeznávání barev a jejich odstín (Keblová, 2001). Vágnerová (1995) říká, že porucha barvocitu může být pro jedince stabilním symptomem závažnějšího očního onemocnění.

Vyšetření zorného pole je velmi důležité při některých očních chorobách, jako je např. onemocnění sítnice, zrakového nervu, při zeleném zákalu. Vyšetření zorného pole se provádí perimetrem. Poruchy zorného pole se projevují defekty, výpadky a znamenají omezení prostoru, které postižený jedinec vidí. Poruchy zorného pole mohou, ale také nemusí být provázeny ztrátou zrakové ostrosti (Keblová, 2001).

## **2.1 SLABOZRAKOST**

Z hlediska jednotlivých stupňů zrakového postižení se setkáváme s velkým množstvím definic.

Podle stupně zrakového postižení rozlišujeme lehkou, střední a těžkou slabozrakost. Jde o vadu orgánovou a porušeno může být zevní i vnitřní oko, zrakové dráhy či zrakové centrum. Zraková vada může být stacionární, progresivní, vrozená nebo získaná. Příčiny slabozrakosti mohou být např. krátkozrakost, dalekozrakost, astigmatismus, nystagmus, atrofie očního nervu, albinismus, glaukom, katarakta, zánětlivé onemocnění sítnice, barvoslepost (Keblová, 2001).

Keblová (2001) slabozrakost popisuje jako snížení zrakové ostrosti na obou očích s omezením vizuálních možností i s brýlovou korekcí. Za příčinu slabozrakosti označuje

refrakční poruchy vyššího stupně, těžší formy astigmatismu, oční zákaly. V pedagogickém pojetí se jedná o orgánovou poruchu zraku, která se projevuje snížením či skreslující činností zrakového analyzátoru obou očí. Tato orgánová porucha zraku způsobuje poruchu zrakového vnímání, která může činit potíže v běžném životě.

Slabozrakost je podle Krause (1997, s. 317) „*ireverzibilní pokles zrakové ostrosti na lepším pod 6/18 až 3/60 včetně.*“ Tuto kategorii dále dělí na slabozrakost lehkou (od 6/18 do 6/60) a slabozrakost těžkou (pod 6/60 do 3/60).

Flenerová (1985, s. 10) pojímá definici slabozrakosti z pedagogického hlediska a charakterizuje ji jako „*orgánovou vadu zraku, která se projevuje částečným nevyvinutím, snížením nebo zkreslující činností zrakového analyzátoru obou očí a v důsledku toho poruchou zrakového vnímání.*“

Podle Květoňové - Švecové (1998, s. 19) „*slabozrakost představuje snížení zrakové ostrosti obou očí, a to i s optimální brýlovou korekcí od 5/15 do 3/50.*“

Z pedagogického hlediska je práce se slabozrakými žáky náročná, zejména pro rozmanitost projevů této poruchy. Od učitele se očekává a vyžaduje vedle předepsané odborné přípravy především dodržování speciálně pedagogických zásad a respektování doporučení oftalmologa. Základním úkolem je šetření zraku, ale také vhodně upravené prostředí. U slabozrakého dítěte může dojít ke snížení, omezení či deformování zrakové představy. Dítě se obtížně soustřeďuje, objevují se potíže s pozorností a často má i snížené pracovní tempo. Slabozraké děti mohou navštěvovat školy běžného typu, pokud jim je poskytována speciální péče a speciální pomůcky. Navštěvují také speciální školy, kde za pomoci speciálních vyučovacích metod a kompenzačních pomůcek mohou pracovat přímou zrakovou cestou (Keblová, 2001).

## **2.2 ZBYTKY ZRAKU**

Skupina osob se zbytky zraku je chápána jako mezistupeň mezi slepotou a slabozrakostí. Je to dolní hraniční míra schopnosti vnímat zrakem (Stejskalová, 2007).

Jesenský (1994, s. 55) popisuje osoby se zbytky zraku, jako „*Osoby, které jsou s to vidět světlo, nebo se podle něho orientovat a využívat ho ke své činnosti.*“

Flenerová (1985, s. 13) uvádí, osoby se zbytky zraku jsou „*děti, mladiství a dospělí, jejichž vada zraku spočívá ve vadě nebo poruše zrakového orgánu takového rozsahu, že dochází k postižení zrakového vnímání na stupni zbytků zraku.*“



U dětí se zbytky zraku jsou příčiny sníženého vizu podobné jako u dětí slabozrakých. Snížení či deformace zrakových schopností ovlivňuje vytváření představ a to se projevuje především při osvojování si učiva a jeho reprodukci. Pro pedagogickou praxi je velmi důležité rozdělení žáků se zbytky zraku na dvě skupiny. První skupina více inklinuje ke způsobu poznávání typickému pro nevidomé, kde podstatnou úlohu sehrává kompenzace postiženého smyslu. Druhá skupina se více přibližuje ke způsobu poznávání slabozrakých a upřednostňuje reedukaci postiženého smyslu. Tyto skutečnosti je důležité zohledňovat při volbě didakticko-metodických přístupů. Proto se tedy při vzdělávání žáků se zbytky zraku kombinují prvky, které jsou běžné při práci se slabozrakými i s nevidomými. Děti se zbytky zraku mívají výrazné nedostatky hlavně při gramatických a praktických výkonech. Hlavním didaktickým záměrem oftalmopeda je snaha, aby se děti za pomoci účinných korekčních prostředků naučily čtení a psaní černočerným zrakem a současně čtení slepeckého bodového písma hmatem. Jedná se o současné využití vizuálně-auditivních a taktilních prostředků výuky a proto se využívají zbytky zraku i hmat a sluch (Keblová, 2001).

Podle Ludíkové (1988, s. 19) je smyslem práce s osobami se zbytky zraku „*plné využívání a rozvíjení zrakových schopností.*“

Dříve byla tato kategorie označována jako částečně vidící, těžce slabozrací nebo osoby s praktickou slepotou. Zbytky zraku mohou být diagnózou stálou, zraková vada může také progredovat, ale také může dojít i ke zlepšení stavu (Stejskalová, 2007).

## **2.3 NEVIDOMOST**

Je stav, při němž jedinec nevnímá ani světlo, nebo je jeho zraková ostrost snížena natolik, že bez výcviku znemožňuje nevidomé osobě samostatný pohyb a orientaci v prostoru. Nevidomost může být vrozená již z prenatálního období, nebo získaná během porodu či v dalším vývoji po prodělaném onemocnění nebo po úrazu. Při rozvoji dítěte je důležitá skutečnost, kdy ke ztrátě zraku došlo. Jde-li o stav trvajícím od narození, získaný v časných etapách vývoje či později, kdy dítě má již jistou zásobu vjemů, představ a zkušeností, které jsou založené na zrakové orientaci. Vrozená nevidomost se dá rozpoznat poměrně brzy, kdy dítě nereaguje na zrakové podněty očekávaným způsobem a i jeho neverbální projevy jsou strnulejší a méně výrazné. Dítě bývá méně pohyblivé vzhledem k zablokované zrakové orientaci. Řeč dítěte se obvykle utváří dobře z hlediska

výslovnosti, část jeho slovní zásoby se ale neshoduje se skutečností, což ovlivňuje i myšlení a zde se projevují nereálné abstrakce dané absencí zrakové orientace. Oproti tomu paměť bývá velmi dobrá. Při kontaktu s vnějším prostředím bývá výraznou oporou dálkové cítění představující souhrn sluchových, hmatových, kožních a čichových pocitů, které jsou výhodným východiskem pro rozvoj dítěte (Novotná – Kremličková, 1997).

Nevidomost je podle Flenerové (1982, s. 14) „*Stav nevyvinutí nebo úplné ztráty zrakové funkce a tím nemožnost zrakového vnímání.*“

Jesenský (1973, s. 19) popisuje slepotu jako „*Defekt obou očí, při kterém nevznikají zrakové počítky.*“

Květoňová – Švecová (1998, s. 19) charakterizuje nevidomost jako „*Neschopnost vnímat zrakem, i když je zachováno určité zrakové čítí – světlocit.*“

V praxi je tato kategorie členěna na nevidomost praktickou, kdy má nevidomá osoba zachovaný světlocit se správnou projekcí či bez projekce. Dále se člení na nevidomost totální, kdy jedinec nepřijímá žádné světelné vjemy (Stejskalová, 2007).

## 2.4 PŘÍČINY ZRAKOVÉHO POSTIŽENÍ

Etiologie zrakového postižení je velmi široká. Zrakové vady můžeme rozdělit na vrozené (prenatální, perinatální, raně postnatální) a získané. Dědičnost zaujímá dominantní postavení mezi vrozenými příčinami zrakového postižení, které tvoří 37% (Květoňová – Švecová, 1998).

Mezi další rizikové faktory v prenatálním, perinatálním a raně postnatálním období se řadí infekční choroby (rubeola, toxoplazmóza, tuberkulóza), virová onemocnění (zejména HIV pozitivita) a pohlavní nemoci matky (především syfilis). Další riziko zrakové vady může nastat v případě těžších úrazů v období gravidity. Dále to může být také toxikomanie matky. Riziko vzniká také u předčasných a protrahovaných porodů (Stejskalová, 2007).

Mezi hlavní etiologické faktory vzniku těžkých zrakových vad patří:

- Katarakta (šedý zákal) – 47,8%
- Glaukom (zelený zákal) – 12,3%
- Věkem podmíněná makulární degenerace (VPMD) – 8,7%
- Opacity rohovky – 5,1%
- Diabetická retinopatie (DR) – 4,8%

- Dětská onemocnění – 3,9%
- Trachom – 3,6%
- Postižení zraku, která souvisí s genetickými, degenerativními traumatickými a jinými vlivy – 13%

Velká část těchto etiologických faktorů se dá ovlivnit léčbou. Příčiny, které se podílí na vzniku slepoty, se liší podle ekonomiky jednotlivých států. Pokud hovoříme o ekonomicky nejvyspělejších zemích, vyskytuje se zde jako nejčastější příčina slepoty věkem podmíněná makulární degenerace, která je zde zastoupena v 50%. Jako druhá nejčastější příčina je uváděn glaukom 18%, dále diabetická retinopatie 15% a katarakta 5%. V méně ekonomicky vyspělých zemích je zde pořadí zmíněných faktorů opačné. V celosvětovém měřítku je však hlavní příčinou nevidomosti katarakta.

V počáteční diagnostice je velmi důležitá doba a příčina vzniku zrakové vady. Na základě těchto dvou hlavních faktorů je třeba k osobě se zrakovou vadou i jeho rodinným příslušníkům přistupovat. Finková, Růžičková, Stejskalová [CD-ROM].

## **2.5 PROJEVY A DŮSLEDKY ZRAKOVÉ VADY**

Doba vzniku postižení je důležitá z hlediska subjektivního zpracování zátěže, kterou vada přináší. Později získaná vada působí jako trauma a znamená změnu situace k výrazně horší variantě (Vágnerová, 1995).

Čím dříve dojde ke zjištění zrakové vady a začne se s rehabilitací či kompenzací, vytváří se lepší podmínky pro další rozvoj osoby se zrakovým postižením. Prvním diagnostikem může být samotný jedinec, pokud se jedná o dítě, pozorovatelem příznaků mohou být rodiče, učitelé či vychovatelé. Zraková vada má komplexní vliv na vývoj osobnosti jedince. Rozsah zrakového postižení se odvíjí od typu a stupně zrakové vady, její etiologie a doby vzniku. Finková, Růžičková, Stejskalová [CD-ROM].

Rozlišujeme primární postižení (tj. zrakový handicap) a změny sekundárního charakteru, které z něho vyplývají. Sekundárně jsou zasaženy ty funkce, jejichž přiměřený vývoj je závislý na dobré úrovni zrakového vnímání a dostatečném přívodu zrakových informací. Sekundárně, důsledkem změny v postojích rodičů, ale i veřejnosti, se může deformovat celkový rozvoj osobnosti dítěte. Chybění či nedostatek zrakových podnětů, je příčinou sensorické deprivace, která ovlivňuje jedince se zrakovým postižením ve všech sférách běžného života. Jedná se o jev velmi závažný, protože

zrakové vnímání patří k nejvýznamnějším zdrojům informací o okolním světě. Zasahuje do oblasti vzdělávání, limituje možnost pracovního uplatnění a uplatnění ve společnosti (Keblová, 1996).

Senzorická deprivace lze pozitivně ovlivnit včasnou reedukací zbytků zraku, pokud jsou zachovány, a také rozvojem kompenzačních smyslů, zejména hmatu a sluchu. Velmi důležitý je rozvoj nejen nižších kompenzačních činitelů (hmat, sluch, čich, chuť), ale také vyšších kompenzačních činitelů (především paměť, pozornost, představivost, myšlení a řeč). Důležitá pro úspěšný rozvoj zbytků zraku a kompenzačních smyslů je včasná diagnostika a jí odpovídající intervence, která může smyslové strádání částečně zmírnit. Velmi zásadní při zrakové práci je důsledné dodržování zrakové hygieny, která se odvíjí od stupně zrakového postižení (Stejskalová, 2007).

- Správná korekce vady
- Používat vhodné osvětlení
- Intenzitu osvětlení u osob světloplachých je potřeba spíše snižovat, nežli zvyšovat
- Okna v místnosti by měla být co nejméně členitá, velká a s možností zastření. Mezi okny by neměl být příliš velký prostor zabírán sloupky.
- Barevné klima místnosti má být takové, aby barva stěn nepohlcovala příliš mnoho světla a ani neodrážela světlo. Vhodné je vymalování pastelovými barvami (meruňková, banánová...).
- Správné rozsazení žáků ve třídě.
- Nábytek by neměl být lesklý a prosklený, barva by měla být tmavší a tmavá musí být i tabule. Finková, Růžičková, Stejskalová [CD-ROM].

U slabozrakých osob lze pozorovat sníženou schopnost koncentrace, rychlejší nástup únavy, snížené pracovní tempo a vyšší míru sugestibility. U nevidomých se mohou objevit problémy se socializací, které mohou být způsobeny osobností jedince, chybnou výchovou či přístupem společnosti. Osoby se zbytky zraku tvoří hraniční skupinu mezi těžkou slabozrakostí a praktickou nevidomostí. To může způsobit nejistotu v osobní identitě (Stejskalová, 2007).

Velmi podstatný je vliv zrakového postižení na psychickou stránku osoby, kdy může být narušena sféra emocionálně volní a sféra charakterová. Každá skupina jedinců se zrakovým postižením se potýká s různými důsledky, které se projevují v každodenním

životě. Tyto důsledky lze zmírnit pomocí správných postupů, pomůcek, vstřícným přístupem společnosti, vůlí a schopností samotného jedince se zrakovou vadou. Finková, Růžičková, Stejskalová [CD-ROM].

### 3. VLIV ZRAKOVÉHO POSTIŽENÍ NA STRUKTURU OSOBNOSTI

Zraková vada stejně jako jiná postižení, ovlivňuje celou strukturu osobnosti. Rozsah vlivu na osobnost jedince je závislý především na době vzniku vady. V případě vrozené vady se celkově mění podmínky vývoje a handicap závažným způsobem zasahuje do celkového vývoje osobnosti, zejména pak do oblasti funkcí. Vrozené postižení však jedinci se zrakovou vadou umožňuje lepší adaptaci. Vlivem omezení se ostatní složky osobnosti vyvíjejí kompenzačně. Naopak získané postižení představuje vyšší nároky na adaptaci. Stejně tak jako vrozená vada, tak i získané postižení velmi zásadním způsobem zasahuje do osobnosti jedince a je intenzivně prožíváno. V této spojitosti je důležitá míra frustrační tolerance, představující stupeň odolnosti jedince vůči zátěžím přinášejícím nervovému systému opakované frustrace (Matějček, 2001).

Specifičnost vývoje osobnosti u zdravotně postižených závisí především na vyrovnání se jedince s handicapem. Pokud se jedná o jedince, který své postižení přijal a skutečně se s ním vyrovnal, nemusí tento faktor strukturu jeho osobnosti výrazně zasáhnout. V případě nevyrovnání se s handicapem, dochází ke vzniku určitých specifických rysů osobnosti. Dopad postižení se nejvíce projevuje v oblasti kognitivních funkcí, schopností a promítá se také do rysů osobnosti. U osoby s postižením nejsou rysy osobnosti kvalitativně odlišné od běžné populace, pouze některé stránky osobnosti jsou více zvýrazněny a vystupují do popředí (Hadj-Mousová, Vágnerová 1997).

Jako další faktor, který může působit změny ve struktuře osobnosti, je fakt, že osobnost jedince s handicapem je omezena pouze na jeho postižení, které se stává převládajícím znakem jak pro společnost, tak i pro jedincovo vnímání sebe sama. U osob s různým druhem postižení lze pozorovat společné či častěji se vyskytující rysy osobnosti. Mezi takovéto rysy patří např. egocentrismus, projevující se jako snaha upozorňovat na sebe, výrazná vztahovačnost a přecitlivělost v souvislosti s vlastním postižením. Mezi další znaky se řadí přetrvávání ranějších forem chování, které mohou znamenat únik ze zátěžové situace. Dalším jevem může být snížená sociabilita a problémy v sociálním styku, které mohou znamenat přímý důsledek postižení. U jedinců se zrakovou vadou vede nedostatek zrakového kontaktu k omezení možnosti sdělovat informace nonverbální cestou. Mezi problémové oblasti patří navazování sociálních vztahů, kde se často setkáváme s předsudky a stereotypy okolí. Velmi záleží

také na vlastnostech a rysech osobnosti jedince s postižením a na jeho předchozích zkušenostech. U osob s postižením lze častěji pozorovat sníženou aktivitu a zvýšenou náchylnost k pasivitě a pasivnímu životnímu stylu (Stejskalová, 2007).

### 3.1 VLIV ZRAKOVÉHO POSTIŽENÍ NA DÍTĚ

Zraková vada stejně jako jiná postižení, ovlivňuje celou osobnost dítěte a jeho psychický vývoj. Proto je důležitá včasná diagnostika. Čím dříve dojde ke zjištění zrakové vady a začne se s rehabilitací či kompenzací, vytváří se tím lepší podmínky pro další rozvoj osoby se zrakovým handicapem (Keblová, 1996).

Vágnerová (1995 s. 11) říká: *„Každá zraková vada má svoje specifické znaky a ty mohou ovlivnit vývoj postiženého dítěte i jeho další život.“*

Vývojová fáze, ve které zraková vada vznikla, má velký význam zejména pro rozvoj sekundárních odchylek. Vrozené a získané vady zraku se z tohoto pohledu velmi často liší. Čím dříve přijde dítě o zrak, o to méně zrakových představ má. Pokud zůstane zachováno alespoň částečné vidění, zůstávají paměťové stopy mnohem delší dobu. Zraková zkušenost je vázaná na kvalitě vidění v době před ztrátou či zhoršením této funkce i na stupni, v jakém zůstalo zachováno. Obecně platí, že každá zraková zkušenost, je pro další psychický vývoj dítěte velmi prospěšná. Zrakové představy usnadňují orientaci v prostoru, spolu s hmatovými vjemy umožňují lepší smyslové poznávání a také přesnější obsah některých pojmů. Pro orientaci v prostoru je přínosný i světlocit, který podává informaci o směru, odkud přichází světlo a může fungovat jako orientační bod. Jak již bylo výše uvedeno, období ve kterém došlo ke vzniku či diagnostikování zrakové vady, je důležité i pro subjektivní zpracování postižení jako součásti osobní identity, a je tedy významný pro další vývoj osobnosti. Získané postižení, především v období puberty a adolescence, působí jako trauma, se kterým je třeba se nějak vyrovnat. Získaná zraková vada vyvolává různé obrany a z tohoto hlediska je mnohem náročnější než vrozený defekt, na který je jedinec od počátku vývoje adaptován. Z objektivního hlediska, je však získaná vada výhodnější, protože zůstávají zachovány paměťové představy, zkušenosti a schopnosti, o které jsou děti s vrozeným handicapem ochuzeny (Keblová, 1996).

Na zdárný vývoj dítěte se zrakovou vadou má velký vliv také rodina, kde je velmi důležitá znalost rodičů o některých zvláštních rysech osobnosti dítěte. Neméně důležité jsou i kontakty s okolní společností a vnějším prostředím.

Vážnější změny ve vývoji dítěte nastávají tehdy, když se jedná o samostatnou aktivitu, spolupráci s vrstevníky a orientaci v prostoru. Ztížená orientace v prostoru brzdí dítě v mnoha aktivitách, znesnadňuje mu samostatný pohyb a spolupráci s dětmi, což může mít za následek izolaci dítěte. Dítě se zrakovým postižením má rozdílné představy o předmětech a jejich vztazích. Je důležité rozvíjet náhradní možnosti při poznávání světa. Nejedná se zde jen o zbývající smysly, ale důležité je rozvíjet i kladné volní vlastnosti např. vůle po samostatnosti, objevovat stále nové věci, umět se soustředit na vybrané činnosti (Smýkal, 1986).

U těžkého zrakové postižení či úplné nevidomosti může dojít k omezení množství i variability podnětů, což může mít za důsledek snížení celkové aktivační úrovně dítěte. Dítě s těžkou zrakovou vadou se musí naučit využívat svůj sluch mnohem více než dítě, které má k dispozici ještě velké množství zrakových informací. Důležitou funkcí sluchu je u špatně vidících dětí lokalizace zvuku v prostoru. Sluchové vnímání i sluchová paměť má velký význam především u nevidomých, kdy jim pomáhá při orientaci a pohybu ve větším či neznámém prostoru. Zvuková kulisa má pro zrakově postižené děti i aktivační účinek, udržuje jejich bdělost především v kojeneckém a batolecím věku, kdy se děti samostatně nepohybují a nemohou si opatřit jiné podněty. Zvuková kulisa má také citový význam, do značné míry ovlivňuje náladu dítěte s těžkým zrakovým postižením (Keblová, 1996).

Hmatové vnímání se řadí vedle sluchu mezi další kompenzačně rozvinuté způsoby bezprostředního poznávání okolního světa, zejména u nevidomých, a do určité míry i u dětí se zbytky zraku. Hmatové poznávání je analytické, probíhá postupně, od částí k celku, ale větší předměty ani prostor není možné vnímat najednou. Zrakové vnímání je ve srovnání s hmatem rychlejší, spontánní a realizuje se bez větší námahy i bez přímého kontaktu. Vlivem podnětového strádání se u osob s těžkým zrakovým postižením snižuje aktivační úroveň. Příčinou podnětového strádání je chudší a jednotvárnější podnětová nabídka. Do doby než si dítě osvojí mluvenou řeč, mají zvukové podněty malou informační hodnotu a mohou být stereotypní. Hmatové vnímání vyžaduje větší úsilí a není běžnými podněty v kojeneckém a batolecím věku podněcováno natolik, aby se



spontánně rozvíjelo. U některých nevidomých dětí může docházet v důsledku specifické nezkušenosti k pasivitě, bez většího zájmu o okolní svět a mohou se u nich projevit i autistické rysy. To znamená, že podněty z prostředí přímo odmítají, protože v nich vzbuzují hrůzu. Překonání takové stimulační bariéry a větší aktivizace jsou vázány především na adekvátní působení rodičů a na rozvoj mluvené řeči, která působí jako stimulační faktor. S nižší aktivační úrovní souvisí i opožděný rozvoj pozornosti, který je ovlivněn zrakovým defektem sekundárně (pokud zde nepůsobí další faktory, jako např. kombinace poškození centrálního nervového systému). Pozornost v předškolním věku bývá nedozrálá, slabě koncentrovaná, povrchní, často se hůře upoutává. Toto se děje vlivem nedostatku stimulace a zkušeností. Pozornost je často zaměřená na vlastní tělo a jeho aktivitu. Zraková stimulace bývá omezena nebo chybí úplně a sluchových informací např. při školním vyučování je minimální množství. Proto se nám mohou tyto děti jevit mnohem méně roztěkané (Keblová, 1996).

Jak uvádí Keblová (1996) význam paměti pro těžce zrakově postižené a nevidomé děti je mnohem větší než pro děti intaktní. Paměť dětí se zrakovým postižením se opírá zejména o sluch (Pedagogické centrum, 2001). Tyto děti jsou ve zvýšené míře odkázány na uchovávání různých druhů informací, jelikož je získávají obtížněji. Již ve školním věku bývá jejich mechanická verbální paměť většinou lepší než u intaktních dětí, které na ni nejsou v takové míře odkázány. Důležitou roli hraje paměť i při orientaci v prostředí. Neschopnost orientovat se v prostoru rychle, pohodlně a účelně nutí nevidomého, aby si zapamatoval důležité body v prostředí, ve kterém žije (Keblová, 1996).

Velmi důležité pro psychický vývoj později osleplých dětí je zachování zrakových představ, protože nejsou nadále posilovány paměťové představy novými vjemy. Jsou tedy nestabilní a podléhají postupným změnám, ztrácejí přesnost a komplexnost. Vážné poškození zraku znamená pro dítě omezení možnosti vnímání a tedy i rozsah zkušeností dítěte, především v období senzomotorické a symbolické fáze rozvoje myšlení. Hlavní komplikací je nedostatečná smyslová zkušenost, méně přesný obraz světa a menší zásoba neurčitých a nedostatečně diferencovaných představ. Rozvoj myšlení u dětí s těžkým zrakovým postižením je spojen v ještě větší míře s rozvojem řeči. Řeč má pro tyto děti daleko větší význam než pro děti intaktní. Plní nejen komunikační a kognitivní funkce, ale má i kompenzační význam. Řeč pomáhá přiměřenému rozvoji poznávacích procesů a nevidomé dítě díky slovnímu vysvětlení, které je doplňováno smyslovými zkušenostmi,

získává mnoho informací. Řeč je důležitá i pro socializaci jedince, protože kontakt se společnostmi zmenšuje izolovanost dítěte se zrakovým postižením (Keblová, 1996).

Pohyb u dětí s těžkým zrakovým postižením je negativně ovlivněn obtížemi v rychlé a přesné orientaci v prostředí, kdy je dítě nuceno neustále kontrolovat nejbližší okolí, aby nenarazilo na překážku. Často se pak stává, že se dítě pohybovat bojí. Dítě se naučí ovládat své tělo, naučí se držet rovnováhu, měnit polohu a samostatně se pohybovat, ale nemá možnost zrakové kontroly pohybové koordinace. Dítě má nedostatek zpětné vazby a to se projevuje i v typickém držení těla, což může vést k negativním sociálním důsledkům, protože může působit neobvykle a tudíž nápadně (Keblová, 1996).

V oblasti socializačního vývoje dochází k různým odchylkám. Charakteristické změny jsou dány chyběním nebo podstatným omezením zrakových funkcí. Může jít o omezení či ztrátu možnosti učení nápodobou, která vede k opoždění v rozvoji některých sociálních aktivit, především tam, kde se nepředpokládá nutnost speciálního výchovného vedení nebo verbálního vysvětlení (Keblová, 1996). Vágnerová (1995) říká, že v oblasti socializace dochází k opoždění často důsledkem neadekvátního chování rodičů a se zrakovou vadou souvisí jen nepřímo.

### **3.2 RODINA A DÍTĚ SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM**

Každý rodič si přeje narození zdravého dítěte. Ovšem chvíle, kdy se dozví od lékařů, že jeho dítě bude mít závažné problémy se zrakem, nastává pro rodiče těžké období. Tato skutečnost znamená nelehkou zkoušku pro partnerský vztah rodičů. Pro dítě s postižením je však důležité, aby si rodiče uvědomili, že při jeho výchově je potřeba stejné množství lásky a důslednosti jako u dítěte intaktního. Rodiče jsou obvykle v takové situaci zcela bezbranní, a proto se obvykle obracejí o radu k lékařům či jiným pracovníkům. Jestliže chtějí být rodiče pro své dítě dobrými vychovateli, je důležité, aby se seznámili nejen s teoretickými znalostmi, ale také s praktickými poznatky. Aby výchova dítěte se zrakovým postižením probíhala úspěšně, je dobré, aby se rodiče alespoň načas vzdali svých zálib a zábav, nebo se je snažili omezit ve prospěch věnování se dítěti. Měli by se snažit ovládnout své emoce a zajistit tak v rodině klidné a pohodové prostředí. Lásky rodičů by se neměla projevovat tím, že se dítěti s handicapem automaticky vyplní všechna jeho přání. Taková výchova vede dítě k sobectví a zbavuje ho veškeré vlastní iniciativy (Kudelová, Květoňová, 1996).

Dítě s handicapem je třeba milovat jako každé jiné dítě. Měla by zde být také trvalá snaha rodičů porozumět osobitým potřebám a zvláštnostem jejich dítěte. Rodiče by měli věřit a být přesvědčeni o tom, že jejich dítě je schopné se s jejich vhodnou pomocí vyvinout v plnohodnotnou a samostatnou osobnost. Měli by vědět a mít konkrétní představu o tom, jaké jsou skutečné možnosti jejich dítěte se zrakovým postižením a co pro ně a s ním konkrétně dělat, aby se tyto možnosti daly úspěšně a naplno využít v jeho prospěch. Rodiče musí mít na paměti, že některé věci lidé se zrakovým postižením musí dělat nebo se učit jiným způsobem, než je tomu u vidících jedinců (Balunová, Heřmánková, Ludíková, 2001).

Pokud má dítě s postižením sourozence, měli by jej rodiče citlivě o sourozencově postižení informovat. Sourozenec dítěte se zrakovým postižením by měl přijat za své určité strategie, díky nimž bude jeho vztah se sourozencem co nejpřirozenější. Často se sourozenec postiženého staví do role ochránitele. Rodiče by měli dělit svou pozornost mezi obě děti stejnoměrně a klást na ně přiměřené požadavky (Bartoňová, Pipeková in Pipeková, 2006).

Je dobré snažit se dítěti věnovat co největší množství času. Takto investovaný čas napomáhá předcházení zlovyků u dětí. Pokud dítě nemá pocit důvěry nebo se mu nevěnujeme dostatečně, stává se, že zaostává celkově (Smýkal, 1986).

Podle Michalíka in Kabátka (2007) je důležité, v které fázi prožívání se rodiče dítěte s postižením právě nacházejí. Odlišná situace bude u dítěte, u něhož se jedná o postižení zřejmé od narození, jiná u rodičů dítěte, jež rok před zahájením školní docházky onemocnělo nevléčitelnou nemocí.

Michalík in Kabátek (2007) uvádí zejména tato hlediska:

- Obavy o osud a zdraví dítěte s postižením, které vedou k větší opatrnosti. Může dojít až k omezování dítěte v jeho přirozených sociálních kontaktech, nevytváření dostatečně podnětného prostředí pro jeho rozvoj. Opakem uvedeného postoje může být výchova dítěte, vzhledem k jeho postižení, náročná a perfekcionistická.
- Nedůvěra vůči institucím a jejich představitelům. Rodiče dítěte s postižením, zejména závažnějším, jsou od útlého dětství nuceni komunikovat s řadou institucí sociálního zabezpečení, obecního úřadu, zdravotních pojišťoven,

které nemusí vždy splňovat jejich představy o účinné a kvalitní pomoci. Tato očekávání si rodiče většinou přináší i do školského prostředí.

- Ekonomická a sociální nejistota. Handicap dítěte obvykle vede rodiny k uvažování o budoucnosti a jejich schopnosti zabezpečit péči o dítě. Postižení dítěte s sebou většinou přináší zvýšené náklady, které tento pocit umocňují. Velké množství rodin dětí s postižením je tzv. jednopříjmových, kdy jeden z rodičů, nejčastěji matka, je s dítětem v domácnosti.
- Větší závislost na pomoci poradenských a posudkových institucích a jejich pracovnících. U dětí zdravých je návštěva poradenského pracoviště většinou výjimečná, u dětí se zdravotním postižením je běžná, dokonce se dá říci, že častá. Rodič je obvykle veden k tomu, aby se snažil zkontaktovat s co největším množstvím odborníků, což může vést k podání různých, často protichůdných informací.
- Zvýšená psychická i fyzická zátěž. Především u dětí s těžším zdravotním postižením je důležité brát v úvahu nadměrné psychické i fyzické vypětí, kterému jsou rodiče a rodina vystaveni. Proto v některých etapách života může nabídka úlevné péče ve speciální instituci řešit současnou situaci vyčerpání a únavy.

Při vývoji dítěte se zrakovým postižením jsou velmi důležité prožitky, postoje a chování jeho rodičů. Výchova dítěte se zrakovým handicapem představuje pro rodiče zvýšenou zátěž. Subjektivní závažnosti této zátěže i přiměřenost jejího zpracování je závislá na mnoha faktorech např. na zkušenostech rodičů, vlastnostech jejich osobnosti, zdravotním stavu, věku, kvalitě partnerského vztahu, počtu dětí v rodině, na druhu a příčině postižení. Pokud je dítě od počátku svého vývoje považováno za postižené, nejsou požadavky ani očekávání rodičů na dítě stejné, jako kdyby bylo zdravé. Již pouhou změnou postojů, která z toho vyplývá, bez ohledu na další odlišnosti, může dojít k ovlivňování rozvoje určitých osobnostních rysů postiženého dítěte (Vágnerová, 1995).

## 4. INTEGRACE

Tímto termínem se označuje sjednocení, scelení, spojování částí v celek. Pojem integrace představuje vzdělávání osob se speciálními vzdělávacími potřebami společně s jejich nepostiženými vrstevníky. Jedná se o zařazování žáků s různými druhy zdravotního postižení do běžných základních a středních škol (Jesenský, 1998).

Integrace bývá popisována jako oboustranný psychosociální proces sblížení minority znevýhodněných a majority intaktních. V tomto interaktivním procesu se obě strany mění a roste jejich pospolitost a vzájemná sounáležitost. Objevují se však stále nové problémy, proto proces integrace nemůže být nikdy prohlášen za uzavřený a dokončený. Integrační procesy se dají plánovat, ale musí se nějakým způsobem řídit. Obsahují však i vnitřní nepředvídatelné konflikty, u kterých je důležité hledání nových systémových opatření (Hájková, 2005).

V procesu integrace lze sledovat dva základní přístupy. První směr integrace je asimilační. Mezi základní myšlenky tohoto směru lze zařadit následující:

- Integrace je problémem minorit (např. zdravotně postižených)
- Integrace představuje vztah nadřazenosti a podřazenosti (za správný je zde považován hodnotový systém a chování majority)
- Integrace představuje identifikaci minority s totožností majority
- Bezvýhradné přijetí psaných i nepsaných norem existence majoritní společnosti – asimilace
- Začlenění minorit do institucí majorit a institucí tzv. hlavního proudu

Druhý směr integrace je koadaptační a je charakterizován následovně:

- Integrace je společným problémem majority i minority
- Integrace je také partnerským vztahem
- Integrace je novou hodnotou utvořená z hodnot majority a minority. Finková, Růžičková, Stejskalová [CD-ROM].

Jesenský (1998) uvádí, že integrace je dlouhodobým, mnohdy i celoživotním procesem přípravy osoby s postižením. Na druhé straně může být integrace brána pouze jako výsledný dosažený stupeň a kvalita zařazení do širšího společenského prostředí. Problémem integrace je zamezit vyřazování postižených jedinců ze struktur intaktní společnosti.

Ze speciálně pedagogického hlediska můžeme integraci chápat jako plné začlenění jedince s postižením do společnosti a do přirozeného sociálního prostředí, v co nejvyšší možné míře (Tomická, Švingalová, 2002).

Integrace představuje oboustranný a interaktivní proces mezi minoritou zdravotně postižených a majoritní intaktní společností. Obě tyto skupiny musí prokazovat určitou míru vzájemného přizpůsobení (Stejskalová, 2007).

Z hlediska kvality integrace lze rozlišovat její pozitivní a negativní podobu. Pokud primární i sekundární důsledky integrace jsou pro integrujícího se jedince, skupinu či komunitu přínosem, je možné integraci označit za pozitivní. Pokud proces integrace vyústí v negativní důsledky pro integrujícího se jedince, skupinu nebo komunitu, jedná se o negativní integraci v sekundárních důsledcích (Vítková, 2004).

Podle oblastí ve kterých je integrace uplatňována lze rozlišovat integraci osobnosti, sociální, kulturní, pracovní a pedagogickou. Můžeme ji chápat jako dynamický a postupně se rozvíjející jev cílového charakteru (Jesenský, 1998).

. Školskou integraci lze charakterizovat jako proces vytváření takových optimálních podmínek, které umožňují začlenění jedince s postižením do běžného školského systému (Tomická, Švingalová, 2002).

Jesenský (1995) využívá spíše pojmu pedagogická integrace, který v sobě implikuje procesuální pojetí výchovy a vzdělání oproti institucionálnímu. Integrace je v tomto smyslu chápána jako dynamický pedagogický jev, který se postupně rozvíjí a ve kterém dochází k partnerskému soužití postižených a intaktních na úrovni vzájemné vyvážené adaptace v průběhu jejich výchovy a vzdělávání a při jejich aktivním podílu na řešení výchovně – vzdělávacích situací. Do pedagogické integrace patří integrace školní i mimoškolní a do této kategorie lze zařadit i každé pedagogické ovlivnění člověka, jehož cílem je integrace intaktních a zdravotně postižených osob bez rozdílu věku.

Jesenský (1995) rozpracovává osm stupňů pedagogické integrace odpovídající stupňům integrace i v dalších oblastech. Nejvyšší stupeň představuje plná integrace, která se vyznačuje vysokým sociálním statutem bez použití speciálních pomůcek. Dalším stupněm je podmíněná integrace, která se také vyznačuje vysokým sociálním statutem, ale liší se využitím osobních kompenzačních a reedukačních pomůcek. V případě potřeby technických a jiných úprav vzdělávacího prostředí a používání speciálních pomůcek hovoříme o snížené integraci, pro kterou je příznačný mírně snížený sociální statut. Jako

další stupeň je ohraničená integrace, při které jsou navíc uplatňovány speciální metody a sociální statut, je již snížený. Pro vymezenou integraci je typické pravidelné využívání speciálních metod v průměrném rozsahu při zachování přijatelného sociálního statusu. U redukované integrace je hlavním znakem uplatňování speciálních metod již v převládajícím rozsahu, opět při přijatelném sociálním statusu. Pro narušenou integraci je charakteristické využití speciálních metod v plném rozsahu při zachování integračních cílů a obsahů, přičemž sociální status je snížený. Segregovaná výchova a vzdělávání se projevuje omezeným sociálním statutem. Osmým stupněm pedagogické integrace je vysoce segregovaná výchova a vzdělávání s charakteristicky podstatně omezeným sociálním statutem.

Novotná, Kremlíčková (1997) uvádí že, integrované vzdělávání znamená, když se handicapovaní žáci vzdělávají spolu s intaktními dětmi. Segregované vzdělávání znamená opak, tedy vzdělávání ve speciálních školách nebo jiných institucích bez kontaktu s intaktními vrstevníky. Segregované vzdělávání, ale nemusí znamenat nemožnost společenských kontaktů obecně. Mezi krajními řešeními úplné integrace a úplné segregace se nachází několik dílčích možností:

- Zřídit třídy pro žáky se speciálními pedagogickými potřebami v rámci běžné školy, kdy možnost kontaktu v některých vyučovacích předmětech, o přestávkách či v mimoškolních činnostech zůstává bez omezení.
- Zařadit žáky s handicapem do běžné třídy a umožnit jim specializované hodiny s ohledem na typ a míru jejich postižení.
- Zařadit handicapované žáky do běžné třídy na veškeré činnosti a na jejich postižení brát ohled prostřednictvím zvolené metody či využitím druhého učitele ve třídě.

Obecně platí, že čím je menší hloubka a rozsah postižení jedince, tím větší jsou možnosti jak úplné, tak i částečné integrace, aniž by došlo k omezení kvality vzdělání a výchovy. Pro úspěch školní integrace je důležité splnit minimálně následující podmínky:

- S integrací musí souhlasit rodiče dítěte s postižením
- S integrací handicapovaného dítěte musí souhlasit i rodiče dětí intaktních. Situace ve třídě se jim musí vysvětlit a musí být ujištěni, že jejich dítě touto změnou nebude nijak omezeno, naopak že zvolený postup je pro ně přínosem.

- S integrací musí souhlasit také pedagog, musí být jeho svobodnou volbou, protože s sebou nese jiné a větší nároky na odborný a lidský přístup jak k intaktním, tak i k postiženým dětem. Učitel musí postižení žáka rozumět a musí být pro práci s ním odborně vzdělán.
- S integrací handicapovaného žáka musí být seznámeni také zdraví žáci. Musí chápat, proč situace nastala, co ji způsobilo, co pro ně znamená a jak mohou handicapovanému spolužákovi pomoci.
- Handicapovanému dítěti musí být poskytnuta speciální péče tak, aby nebyl omezen jeho vývoj, který je třeba naopak stimulovat.
- Integrace žáka s postižením nesmí ohrozit péči o intaktní žáky.
- Integrace handicapovaného žáka musí být vnímána jako dvoustranný proces ovlivňování intaktních i postižených dětí (Novotná, Kremličková, 1997).

Spolu s pojmem integrace je používán také termín inkluze, který pochází z anglo – amerického pojetí integrace. Podstatou inkluze je diferencovaná škola „pro všechny.“ Pro tento přístup je typické přizpůsobení školy potřebám všech žáků s důrazem na schopnost naučit se vzdělávat a žít společně (Stejskalová, 2007).

Důležitým rysem integrace je typ a stupeň postižení. Podmínkou úspěšné integrace je vytvoření celého souboru optimálních podmínek pro vzdělávání žáka s postižením a poskytnutí odpovídajících prostředků speciálně pedagogické podpory. Tyto podmínky se odvíjejí především od vlastností osobnosti dítěte, intelektových schopností, úrovně sociální adaptability, volných vlastností a také od druhu a stupně postižení. Z hlediska školy je zásadní zejména komplexní připravenost učitelů, speciálně pedagogická informovanost, materiálně technické vybavení, případné snížení počtu žáků ve třídě. Ze strany rodinného prostředí jde o zajištění aktivní účasti rodičů na výchově a vzdělávání jejich dítěte. Integrace představuje i určité nároky na integrovaného handicapovaného žáka, který musí být schopen plnit požadavky učebního plánu bez výraznějšího omezení, přičemž by neměl vyžadovat nadměrnou individuální péči učitele v průběhu vyučovacího procesu, který zároveň nesmí svým chováním narušovat (Jesenský, 1995).

Vágnerová (2001) uvádí, že důležitým činitelem procesu integrace je rodina handicapovaného dítěte a jejich představy spojené s očekáváním. Na integraci může mít negativní vliv hyperprotektivní přístup rodičů nebo nezájem rodičů. Důležitým hlediskem



je reálné hodnocení situace rodiči a jejich adekvátní orientace v problematice. Úspěchy ve škole mohou pro rodiče dítěte znamenat způsob kompenzace defektu. Tento postoj rodičů je výsledkem nevyrovnání se s handicapem dítěte a je výrazem obrany. Integrované vzdělávání znamená pro rodiče potvrzení pozitivních hodnot dítěte.

Vágnerová (2001) dále říká, že velmi důležitou a zásadní úlohu zaujímá bezesporu přijímací škola. Škola je místem učení a z tohoto pohledu je nutné respektovat reálně omezené možnosti dítěte s postižením, u něhož nelze primárně předpokládat dosažení stejných výsledků jako u intaktních žáků. Dále škola plní funkci socializační. Škola je také místem konfrontace postojů rodiny a školy. Důležitou podmínkou úspěšné integrace je bezproblémové přijetí handicapovaného žáka kolektivem třídy. Intaktní spolužáci představují pro dítě s postižením konkurenci, které se nemůže zcela vyrovnat.

Proces integrace klade vysoké nároky na osobnost učitele. Pedagog musí prokázat nejen profesionální připravenost, ale důležitý je také jeho osobní postoj k integraci a vlastní očekávání. Nabízí se také možnost dalšího vzdělávání, zejména v oblasti specifických metodik v konkrétních předmětech s ohledem na individuální zvláštnosti daného žáka. Integraci žáka ovlivňuje i celý pedagogický sbor a schopnost vzájemné komunikace mezi učiteli. Významnou roli v procesu integrace hrají poradenská pracoviště a jejich vzájemná spolupráce se školou, jednotlivými učiteli a rodiči. Neméně důležitou roli hrají v integračním procesu prostředky speciálně pedagogické podpory, mezi něž patří podpůrný učitel, dále asistent pedagoga, jehož role začíná nabývat stále více na významu a jehož postavení upravuje vyhláška 73/2005 Sb. v platném znění o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Tato vyhláška uvádí, že hlavní činností asistenta pedagoga je pomoc žákům při přizpůsobení se školnímu prostředí, pomoc pedagogům při výchovné a vzdělávací činnosti a pomoc při komunikaci se žáky, při spolupráci se zákonnými zástupci žáků a komunitou, ze které žák pochází. Mezi další prostředky speciálně pedagogické podpory patří rehabilitační, kompenzační a učební pomůcky a také úprava vzdělávací podmínky (Michalík, 2002).

Součástí integrace dítěte s handicapem je vytvoření individuálního vzdělávacího plánu, který je závazný dle § 6 Vyhlášky 73/2005 Sb. v platném znění o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně

nadaných. Individuální vzdělávací plán je závazným dokumentem pro zajištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka a je součástí jeho dokumentace (Stejskalová, 2007).

#### **4.1 INTEGROVANÉ VZDĚLÁVÁNÍ DĚTÍ SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM**

Všechny děti se zdravotním handicapem, tedy i děti se zrakovým postižením, si mohou vybrat mezi speciální a běžnou školou. Oba tyto způsoby výchovy o vzdělávání mají své výhody, ale i nevýhody. Zařazení dítěte se zrakovým postižením do speciální školy či speciální třídy pro zrakově postižené zřízené v běžných základních školách, jsou zárukou speciálně pedagogických přístupů, speciální péče a speciálních didaktických a technických pomůcek. V těchto základních školách se odborníci zaměřují na výcvik psaní na speciálním stroji pro nevidomé, na čtení Braillova písma, výcvik prostorové orientace a samostatného pohybu. Dle potřeby je dětem se zrakovým postižením poskytována logopedická péče. Vzdělávání dětí se zrakovým postižením v běžných školách znamená společnou výchovu a vzdělávání postižených žáků s intaktními žáky. Tato forma výchovy a vzdělávání vychází z předpokladu, že pokud dítě s handicapem žije od dětského věku společně s intaktními vrstevníky, nebude mít v dospělosti velké problémy při začleňování do širší společnosti, ani do pracovního kolektivu. Výhodou integrace pro dítě s postižením je, že zůstává v rodinném prostředí (Keblová, 2001).

Již od útlého věku si zvyká na život v běžné společnosti a učí se komunikovat se širším okolím. Svou přítomností ve třídě učí své intaktní spolužáky poznávat jaké potřeby a problémy provází člověka se zrakovým postižením. Mezi nevýhody integrace patří např. větší hlučnost; možnost úrazů; většina pedagogů nemá patričnou kvalifikaci; školy běžného typu nejsou speciálně vybaveny pro práci se žáky se zrakovým postižením (kompenzační pomůcky, speciální učebnice a učební pomůcky, nástrahy a překážky ve školní budově); pomoc speciálně pedagogického centra (SPC) není zcela pravidelná a má velké intervaly; v učebním plánu chybí předměty speciální péče např. prostorová orientace a samostatný pohyb osoby se zrakovým postižením, zraková stimulace, speciální příprava čtení a psaní bodového písma, práce s optickými pomůckami (Pedagogické centrum, 2001).

Jak již bylo výše uvedeno, pro zdařilou integraci musí být vytvořen celý soubor určitých podmínek, bez nichž nelze dítě se zrakovým postižením do běžné třídy přijmout.

Proto je důležité, aby byl jeho nástup projednáván s dostatečným časovým předstihem. Na proces integrace se musí připravit nejen rodina, ale i škola. Pro dítě se zrakovým postižením by měla být škola a třída dobře dostupná a také materiální vybavení by mělo dítěti umožňovat samostatnou orientaci (Keblová, 2001).

## **4.2 ÚLOHA RODINY ZRAKOVĚ POSTIŽENÝCH DĚTÍ V PROCESU INTEGRACE**

Keblová (1996) uvádí, že v současné době se mohou rodiče dětí se zrakovým postižením rozhodovat o způsobu jejich vzdělávání, zda mají být vzdělávány ve speciálních školách, či běžných školách. Při tomto důležitém rozhodování mají možnost vyžádat si odbornou pomoc speciálních pedagogů a psychologů speciálně pedagogických center pro zrakově postižené. Pokud rodiče využijí práva posílat své dítě do školy běžného typu, měli by si uvědomit, že není zákonně stanovena povinnost této školy zrakově postižené dítě přijmout. Jednou z podmínek přijetí jejich dítěte do běžné školy je souhlas pedagogů, kteří se budou na integrovaném způsobu výuky podílet. Konečné rozhodnutí o zařazení dítěte je v pravomoci ředitele. Při volbě školy by rodiče měli věnovat pozornost tomu, zda vedení školy může a je ochotno zajistit pro výuku handicapovaného dítěte specifické podmínky (např. zajistit učitele s osobnostními předpoklady pro výuku dětí s postižením, nižší počet žáků ve třídě, úpravu interiéru třídy, vybavení třídy kompenzačními pomůckami, popř. zajistit asistenta pedagoga). Květová - Švecová (1998) míní, že při rozhodování o zařazení dítěte do školy by měli mít rodiče dostatečné množství informací a celkový přehled možností volby o vzdělávání. V tomto by jim mělo pomoci příslušné speciálně pedagogické centrum, které vytváří kontaktní spojení se školou běžného typu.

Podle Keblové (1996) je velmi důležitá při integrovaném způsobu vzdělávání spolupráce rodičů s učiteli. Před přijetím dítěte do školy je třeba, aby rodiče informovali učitele o diagnóze, specifických schopnostech a možnostech svého dítěte, ale i o jeho nedostacích. Je také vhodné, aby rodiče upozornili i na potřebné úpravy interiéru školy, třídy a domluvili možnosti zajišťování speciálních pomůcek. Mezi další povinnosti rodičů integrovaného dítěte v běžné škole patří zajištění dopravy dítěte do školy. Způsob dopravy je závislý na druhu a stupni zrakové vady. Slabozraké děti chodí do školy většinou bez doprovodu. Děti se zbytky zraku a děti nevidomé obvykle doprovázejí do

školy rodiče. Pokud dítě bydlí v blízkosti školy a jejich rodiče dají souhlas, může chodit i dítě s těžkým zrakovým postižením do školy i ze školy bez doprovodu. Další povinností rodičů je domácí příprava dítěte na vyučování. Úkolem je tedy vytvořit dítěti vhodné podmínky pro úspěšné plnění školních povinností. Znamená to tedy zajistit vhodné místo, kde si dítě může uložit všechny své učebnice, sešity, pomůcky a také pracovní stůl, kde může v klidu pracovat. Pracovní stůl a židle musí odpovídat tělesným proporcím dítěte, aby mohlo správně sedět, neboť u těchto dětí velmi často dochází k vadnému držení těla. Rodiče by měli dbát na denní režim dítěte, tzn. plnění povinností ve škole, domácí příprava, odpočinek, zábava, pobyt na čerstvém vzduchu, jídlo a spánek. Dodržování denního režimu je pro dítě důležitý a významný pro jeho všestranný rozvoj. Rodiče by měli pro své dítě zajistit i vhodné využívání volného času, prostřednictvím zájmových činností. Dítě se zrakovým postižením většinou neumí využít svůj volný čas tak, aby mu to bylo ku prospěchu a nenudilo se. Rodiče mohou spolupracovat se zájmovými organizacemi, které nabízejí velkou škálu aktivit i pro děti s handicapem. Mezi tyto aktivity patří např. řízená hudební výchova, keramické dílny, výtvarná výchova...

Mezi další povinnosti rodičů integrovaného dítěte patří zajištění lékařské odborné péče. Pravidelné kontroly u odborných lékařů, které žákovi umístěnému ve speciální škole zajišťuje sama škola, musí žákovi integrovanému v běžné škole zajišťovat rodiče. Návštěvy u odborného lékaře jsou důležité nejen pro sledování diagnózy, ale také pro sledování vývoje kompenzačních pomůcek, které lékař dítěti v případě potřeby doporučí a předepíše. S výsledky odborných vyšetření by měli rodiče seznámit pedagoga, aby s přihlédnutím k nim mohl učinit náležitá pedagogická opatření (Keblová, 1996).

Keblová (1996) říká, že v průběhu vývoje dítěte může dojít ke změně jeho zdravotního či psychického stavu a tato situace vyžaduje přeřazení do speciální školy. Někteří rodiče vkládají do integrovaného vzdělávání svého dítěte příliš mnoho nadějí, a pokud dojde k situaci, že dítě musí být přeřazeno, jsou nemile překvapeni a hledají příčiny neúspěchu. Jako nejčastější příčinu shledávají v nedostatečné péči odborných pracovníků o jejich dítě. Tito rodiče by si měli uvědomit ještě před nástupem svého dítěte do běžné školy, že integrovaný způsob vzdělávání je velmi náročný, a ne každé dítě tyto nároky zvládne. Pro některé děti s handicapem zůstává proto stále jako nejvhodnější výuka, výuka ve speciální škole. Vágnerová (1995) míní, že při nástupu do školy dochází ke střetnutí s realitou, která určuje úroveň každého dítěte ve vztahu k průměru třídy.

Pokud rodiče schopnosti svého dítěte přeceňovali či si je idealizovali, ať už z neznalosti nebo pod vlivem přijmout traumatizující informaci, jsou v této situaci nuceni svůj postoj měnit.

### **4.3 ÚLOHA UČITELE V PROCESU INTEGRACE**

Vágnerová (1995) uvádí, že nástup do školy znamená pro dítě důležitý sociální mezník. U dětí s postižením působí nástup do školy i jako potvrzení určité úrovně normality. Děti se zrakovým postižením mívají nerovnoměrně rozvinuty schopnosti a dovednosti důležité pro zvládnutí školních nároků. Proto podle Keblové (1996) proces integrace vyžaduje od učitele běžné třídy, aby získal alespoň základní informace o specifice vývoje dětí se zrakovým postižením a o metodice jejich výuky. Je důležité, aby učitel navázal spolupráci s rodiči žáka se zrakovým postižením, aby se snažil vytvořit příznivé klima ve třídě a zajistil také základní vybavení kompenzačními pomůckami. Pokud učitelé nemají potřebné zkušenosti s prací s dětmi se zrakovým postižením, je pro jejich další pedagogickou práci nezbytné, aby spolupracovali se speciálním pedagogem speciálně pedagogického centra. Zde učitel získá kompletní informace o charakteristice dítěte a o základních problémech, které vyplývají z jeho zrakové vady. Speciální pedagog ze speciálně pedagogického centra by měl učiteli doporučit či poskytnou potřebné materiály a pomůcky pro výuku. Dle potřeb žáka se zrakovým postižením pomůže učiteli zpracovat individuální vzdělávací plán.

Pokud se rodiče rozhodnou dát své dítě se zrakovým postižením do běžné školy, musí být jeho přijetí projednáno s určitým časovým předstihem. Pedagog tak získá čas na seznámení se s problematikou výchovy a vzdělávání žáka se zrakovým postižením. Učitel by se měl také vzdělávat formou samostatného studia prostřednictvím odborné literatury, absolvovat odborné semináře, popřípadě navštívit speciální školu pro zrakově postižené a dále pokračovat ve studiu problematiky výchovy a vzdělávání dítěte se zrakovým postižením. Podmínkou úspěšné školské integrace je také spolupráce učitele s rodiči dítěte. Kontakt mezi rodiči a učitelem je důležitý k získání základních informací o dítěti, zejména o jeho zdravotním stavu a zvlátnostech, které je nutné brát v úvahu při jeho výchově a vzdělávání. Tato spolupráce vede ke vzájemné informovanosti o úspěších a nedostacích dítěte. Na základě těchto informací lze včas zajistit dítěti výcvik specifických dovedností, jako je např. čtení a psaní Braillova písma, nácvik sebeobslužných činností, smyslová výchova. Mezi další úkoly, které před učitele běžné

třídy staví integrovaný způsob vzdělávání, patří vytváření přátelské atmosféry ve třídě. K příznivému klima ve třídě může přispět způsob hodnocení a klasifikace žáka se zrakovým postižením. Učitel by měl přihlížet k zrakové vadě a důsledkům, které z ní vyplývají pro výuku, to ale neznamená, že bude snižovat požadavky na vědomosti a dovednosti. Ty sice budou odlišné, ale tato skutečnost nesmí vést u ostatních spolužáků k pocitu nadřazenosti a u dítěte s postižením k pocitu méněcennosti. Učitel by si měl dát pozor, aby neposkytoval dítěti se zrakovým postižením neúměrnou individuální péči, která by mohla vést k znevýhodnění ostatních žáků ve třídě. Podmínky pro vhodný přístup pomůže učiteli zajistit speciální pedagog, poskytováním podpůrných vzdělávacích služeb postiženému dítěti. Jde především o oblasti školní práce, ve kterých zrakově postižené dítě nemůže postupovat společně se svými spolužáky (Keblová, 1996).

Při práci s dítětem se zrakovým postižením by měl učitel dodržovat tyto pedagogické zásady:

- Snažit se o co největší zapojení postiženého žáka do vzdělávacího procesu
- Spravedlivě přistupovat ke všem žákům
- Kultivovat společenské chování dítěte se zrakovým postižením, taktně žáka upozornit na nevhodné jednání a grimasy
- Zapojení zbývajících smyslů žáka se zrakovým postižením do všech poznávacích procesů, i když je tato cesta zdlouhavá a zdá se, že ostatní žáky zdržuje
- Být v neustálém kontaktu s rodiči postiženého žáka a konzultovat nedostatky i pokroky ve vzdělávání jejich dítěte
- Učitel by se měl neustále vzdělávat
- Dbát na bezpečnost žáka s handicapem a přísně dodržovat zrakovou hygienu (Pedagogické centrum, 2001)

#### **4.4 ASISTENT PEDAGOGA V PROCESU INTEGRACE**

Asistent pedagoga může být žákovi přidělen na začátku či v průběhu studia, nebo žák může být po celou dobu studia bez asistenta pedagoga. Záleží na osobnosti a rozumových schopnostech žáka.

Asistent při vyučování pomáhá při činnostech, které žák sám špatně zvládá. Účastní se i kroužků a dalších akcí, které žák se zrakovým postižením v rámci školy absolvuje

(Zlámalová, 2006). Úkolem asistenta je také pomáhat žákovi se zrakovým postižením s orientací ve škole, ve třídě, procvičovat s ním prostorovou orientaci, nacvičovat základní trasy tak dlouho, než bude žák tyto trasy schopen absolvovat samostatně. Snaží se spolužákům vysvětlit a ukázat jak se chovat ke spolužákovi se zrakovým postižením a napomůže mu v navázání prvních kontaktů. Důležité je, aby žák zapadl do třídního kolektivu, aby z něho nebyl vyčleňován. Asistent pedagoga by se však neměl stát překážkou mezi žákem s handicapem a ostatními spolužáky. Pokud se žák se vším co bude potřebovat, bude obracet pouze na svého asistenta, stane se na něm závislý a to povede k jeho izolaci ve třídě. Pomoc asistenta by neměla sklouznout k tomu, že asistent plní úkoly, které má žák se zrakovým postižením zvládat sám. Asistent pedagoga by měl být osobou, která se snaží pomoci žákovi se zrakovým postižením a být pro něj oporou (Kabátek, 2007). Asistent také pomáhá učitelům při výuce, přípravě materiálů, písemek a je prostředníkem mezi pedagogem a postiženým žákem.

O asistenta pedagoga musí žádat ředitel příslušné školy a svou žádost směřuje ke krajskému úřadu (zákon MŠMT ČR č. 561/2004., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání). Finance může ředitel školy získat na příslušném krajském úřadě (Asistent pedagoga vs. osobní asistent, aneb kdo je kdo [online], 2012). Obrátit se lze také na školský úřad, zřizovatele, neziskové organizace, nadace či občanská sdružení (Zlámalová, 2006).

Pracovní náplň asistenta pedagoga určuje ředitel školy. Pracovní náplň obnáší zprostředkování výchovně – vzdělávací činnosti žákům se specifickými vzdělávacími potřebami. Pokud nemá asistent pedagoga dostatečné odborné vzdělání, měl by absolvovat akreditovaný vzdělávací kurz, který pořádají speciálně pedagogická centra nebo nestátní neziskové organizace (Asistent pedagoga vs. osobní asistent, aneb kdo je kdo, [online], 2012).

#### **4.5 SPOLUŽÁCI V PROCESU INTEGRACE**

Podle Keblové (1996) další podmínkou pro dobrý průběh integrovaného vzdělávání je bezproblémové přijetí dítěte se zrakovým postižením spolužáky. K vytvoření příznivé atmosféry s převažujícími přátelskými vztahy ve třídě hraje velkou roli dobrá příprava ostatních dětí na příchod jejich budoucího spolužáka. Tato příprava by měla být provedena nenásilným způsobem, s využitím vhodných příležitostí a s ohledem na věk

dětí. Většina dětí neměla příležitost poznat speciální možnosti a schopnosti vyplývající ze zrakového postižení, proto nevědí, jak se k dítěti se zrakovým postižením mají chovat a jak s ním komunikovat. Za úspěšnou výchovou a vzděláváním stojí učitel, který usiluje o vytvoření vztahů vzájemné tolerance, porozumění a pomoci. Právě učitel by měl seznámit žáky s různými specifickými znaky, které se týkají dětí s různým druhem a stupněm zrakového postižení. Některé děti se zrakovým postižením mohou svým chováním vzbuzovat pozornost ostatních dětí. Některé dítě ve snaze lépe vidět, může dělat grimasy a neobvyklé pohyby hlavou. U těžce slabozrakých a nevidomých dětí se setkáváme se sníženou schopností orientovat se v prostoru, což se projevuje nejistými pohyby, omezenou manuální zručností a případnými nedostatky v sebeobsluze. U těchto dětí můžeme pozorovat i charakteristické zlovyky, jako je kývání těla, otáčení těla kolem osy, mačkání očí, třepání rukama, nebo další neobvyklé způsoby chování. Slepecké zlovyky, nápadný vzhled, projevy nevhodného chování, svévolné a opakované narušování výuky, mohou vést až ke zdrženlivému a odmítavému postoji ostatních spolužáků. Častěji se však setkáváme s příznivým přijetím, obzvláště reaguje-li postižené dítě na podněty kamarádů přátelsky. Děti se zrakovým postižením ve školním věku většinou používají ke zlepšení zrakového vnímání optiku. Některé optické pomůcky jako např. vícedioptrické brýle, dalekohledové brýle, mohou působit nápadně a vést k nepřiměřené pozornosti. Pokud se spolužákům nedostane příslušného vysvětlení, může docházet k posměškům dítěte se zrakovým postižením. Jak uvádí Vágnerová (1995) dítě se zrakovým postižením často nemá všechny žádoucí kompetence a nezíská tedy ve třídě přijatelnou sociální roli a není uspokojivě akceptováno.

Keblová (1996) míní, že důležitá je také forma chování a způsob komunikace s dítětem se zrakovým postižením např. informovat o činnostech ve třídě či slovní vybízení k činnostem. K identifikaci spolužáků dítěti se zrakovým postižením pomáhá, představují-li se ostatní děti jmény, kdykoli se budou nacházet v jeho blízkosti, dokud se nepoznají natolik, že je rozezná podle jejich hlasu. Od intaktních spolužáků se také očekává, že poskytnou dítěti se zrakovým postižením pomoc jak ve třídě, tak i při pohybu mimo třídu. Snaží se ho upozornit na různá úskalí např. na otevřené dveře skříně, závěsné poličky či jiné předměty, které mohou působit jako překážka. Zároveň je ale důležité, vést dítě k samostatnosti. Ze strany intaktních spolužáků je naprosto nepřijatelné verbální či agresivní chování vůči dítěti se zrakovým postižením. Za selhání je také považováno



izolování dítěte s postižením nebo přespříliš soucitu spolužáků i učitelů. Proto, jak již bylo výše uvedeno, je důležité informovat žáky ještě před nástupem postiženého dítěte o specifikách, která jsou typická pro integrované dítě. Předchází se tím nepříjemným a trapným situacím, které mohou být pro zrakově postižené dítě značně frustrující. Čím více žáci vědí o dětech s handicapem, tím je větší pravděpodobnost, že dítě přijmou a proces integrace bude probíhat bez větších problémů.

#### **4.6 SPECIÁLNĚ PEDAGOGICKÁ CENTRA**

Speciálně pedagogická centra se řadí mezi školská poradenská zařízení a jejich činnost je upravena vyhláškou č. 72/2005 Sb. v platném znění o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. Speciálně pedagogická centra poskytují poradenské služby žákům se zdravotním postižením a žákům se zdravotním znevýhodněním integrovaným ve školách a školských zařízeních, žákům se zdravotním postižením a žákům se zdravotním znevýhodněním ve školách, třídách, odděleních nebo studijních skupinách s upravenými vzdělávacími programy, žákům se zdravotním postižením v základních školách speciálních a dětem s hlubokým mentálním postižením. Speciálně pedagogická centra vykonávají svou činnost ambulantně na pracovišti centra a návštěvami pedagogických pracovníků centra ve školách a školských zařízeních, v rodinách a také v zařízeních pečujících o žáky se zdravotním postižením (Stejskalová, 2007).

Integrované vzdělávání dětí se zrakovým postižením vyžaduje zajištění komplexní speciálně pedagogické péče a její součástí jsou podpůrné vzdělávací a terapeutické služby dětem, metodické a odborné činnosti jejich pedagogům a rodičům v odpovídající míře, kterou nabízí systém škol určených primárně pro žáky se zrakovým postižením (Vítková, 2004).

Pracovní tým speciálně pedagogických center tvoří většinou dva speciální pedagogové, psycholog a sociální pracovník. Podle potřeb klientů může být součástí týmu také oční lékař, rehabilitační pracovník, nebo instruktor prostorové orientace. Odborní pracovníci speciálně pedagogického centra se zaměřují nejen na integraci dítěte se zrakovým postižením v běžné mateřské a základní škole popř. střední škole, ale svou pomoc poskytují dětem, které jsou v péči rodičů (Keblová, 1996).

Speciálně pedagogická centra poskytují služby žákům se zrakovým postižením, jejich zákonným zástupcům, školám a školským zařízením, zejména tyto speciální činnosti:

- Možnost zajištění asistenta pedagoga a jeho metodické vedení
- Zajištění předmětů speciální péče jako je výuka čtení a psaní bodového písma, rozvoj zrakových funkcí, zraková stimulace, zraková hygiena, smyslová výchova, rozvoj estetického vnímání, práce s optickými pomůckami, nácvik prostorové orientace a samostatný pohyb osoby se zrakovým postižením, nácvik sebeobsluhy.
- Zajištění a nácvik používání kompenzačních pomůcek, učebnic v bodovém písmu
- Informace o didaktických pomůckách, zvukové a audiovizuální pomůcky
- Odstranění bariér v prostoru školy a nejbližšího okolí školy
- Zajištění sociálně – rehabilitačního programu
- Koordinace setkání rodičů a pedagogických pracovníků vzdělávajících žáky se zrakovým postižením (Pedagogické centrum, 2001).

Speciální pedagog speciálně pedagogických center může pracovat jako vyjíždějící učitel (poskytuje podpůrné služby dětem se zrakovým postižením na běžných školách buď přímo ve třídě, nebo mimo třídu) nebo jako konzultant (poskytuje konzultace učitelům běžných škol, ale i rodičům dětí se zrakovým postižením, popř. poskytuje i vzdělávací a terapeutické služby). V práci speciálních pedagogů se nejčastěji vyskytuje kombinace obou výše uvedených forem. Děti, které mají závažnější problémy s osvojením určité učební látky nebo je nutné naučit je některé specifické dovednosti, které jsou časově náročné na jejich osvojení, mají možnost krátkodobých diagnostických pobytů. Péče o integrované dítě vyžaduje úzkou a intenzivní spolupráci učitele, speciálního pedagoga i rodičů. Speciálně pedagogická centra jsou schopna poskytovat péči dětem se zrakovým postižením na území celé ČR (Keblová, 1996).

## 4.7 MATERIÁLNĚ - TECHNICKÉ PODMÍNKY A ÚPRAVA VZDĚLÁVACÍCH PODMÍNEK

Zařazení dítěte se zrakovým postižením do běžné základní školy vyžaduje vytvoření podmínek nejen standardních, ale i specifických, které mu zajistí především dodržování zrakové hygieny, samostatný pohyb a dobrou orientaci (Keblová, 1996).

Nezbytné je seznámení se s odlišnostmi vyplývajícími ze zrakového postižení jako je problematika prostorové orientace a samostatného pohybu, oblast optických a kompenzačních pomůcek, jež se při edukaci žáka se zrakovým postižením úzce a intenzivně využívají (Vítková in Kabátek, 2007).

Mezi materiálně – technické podmínky školské integrace se řadí učební, kompenzační a rehabilitační pomůcky pro výuku ve škole, kompenzační pomůcky pro běžný život, architektonická úprava prostředí školy, třídy a dalších interiérů. Je nutné brát ohled na individuální potřeby dítěte se zrakovým postižením např. možnosti rozmístění a uskladnění kompenzačních pomůcek pro dosažení dobré míry koncentrace, vhodná struktura prostředí, vhodné rozmístění optických, hmatových a akustických pomůcek, optimální osvětlení, místní osvětlení s nastavitelnou intenzitou, vybavení optickými, mechanickými a elektronickými pomůckami a dostupnost vizuálních, hmatových a akustických medií odpovídající úrovni vnímání zrakově postiženého žáka (Nováková in Pipeková in Kabátek, 2007).

Podle závažnosti zrakové vady žáka musí škola vytvořit specifické podmínky pro jeho samostatný a bezpečný pohyb, dobrou orientaci a dodržování zrakové hygieny. Škola by také měla zajistit žákovi se zrakovým postižením všechny speciální pomůcky, které bude při vyučování i při přípravě na vyučování potřebovat. Vybavení pomůckami a tištěnými materiály se řídí stupněm zrakového postižení žáka, stupněm a druhem školy, do které je dítě zařazeno (Keblová in Kabátek, 2007).

Výběr pomůcek bude záviset jak na účelu jejich použití, tak na stupni a druhu zrakové vady, je důležité brát v úvahu také osobnostní předpoklady pro práci s konkrétní pomůckou. Dle použití lze kompenzační pomůcky rozdělit následovně:

- Pomůcky pro informatiku a komunikaci
- Pomůcky pro orientaci
- Pomůcky pro každodenní život
- Nářadí, nástroje, přístroje pro řemeslné práce a výrobní činnosti

- Pomůcky sloužící pro uvolnění a relaxaci (hračky a hry, sportovní potřeby a pomůcky)
- Pomůcky pro vzdělávání (např. figurkový šestibod, kostkový reliéfní šestibod, kolíčkové písanky, Pichtův stroj, rýsovací souprava, kreslenka...)
- Trenažéry sloužící k výcviku kompenzačních zručností
- Pomůcky pro diagnostiku (Nováková in Pipeková in Kabátek, 2007)

Ve školách běžného typu je takovýchto pomůcek nedostatek, proto se jejich pořízení může řešit zapůjčením ze speciálně pedagogického centra nebo ze speciální školy. V případě nákupu speciálních pomůcek se stává častou překážkou jejich vysoká cena. Při plánování podpory postižených dětí velkou roli hrají ekonomické aspekty. Každá společnost určuje míru prostředků, které je ochotná a schopná dát na rozvoj a péči o postižené děti (Mertin in Kabátek, 2007).

#### **4.8 INDIVIDUÁLNÍ VZDĚLÁVACÍ PLÁN (IVP)**

Pokud má být integrace úspěšná je důležité, aby pro žáka s postižením byl vypracován individuální vzdělávací plán. Individuální vzdělávací plán se vypracovává před nástupem žáka do školy, nebo do měsíce od nástupu do školy. Všechny náležitosti, které se vztahují k individuálnímu vzdělávacímu plánu, jsou zakotveny v zákoně MŠMT ČR. 561/2004 Sb. v platném znění a doplňuje vyhláška MŠMT ČR č. 73/2005 Sb. v platném znění.

Individuální vzdělávací plán je platný pracovní materiál sloužící všem, kteří se podílejí na výchově a vzdělávání integrovaného žáka. Je sestavován na základě spolupráce učitele, speciálního pedagoga, vedení školy, zákonných zástupců dítěte a pracovníka pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálně pedagogického centra. Pro integrovaného žáka je IVP přínosný v tom, že může pracovat dle svých schopností a individuálním tempem, což ho nevystavuje stresu. Individuální vzdělávací plán je pro pedagogy vodítkem individuálního vyučování a hodnocení (Pipeková in Kabátek, 2007).

IVP je součástí dokumentace integrovaného žáka a za jeho zpracování odpovídá ředitel příslušné školy. Individuální vzdělávací plán musí být vypracován písemně. Je v kompetenci ředitele školy, aby pro žáka byl vypracován pro kterýkoli předmět příslušnými vyučujícími individuální výukový plán, který se může zásadně lišit od výuky v daném ročníku, v daných předmětech však bude žákovi poskytovat ucelené a žákem

zvládnutelné základy. Individuální vzdělávací plány mají charakter smlouvy, která je mezi vedením školy, vyučujícími a rodiči integrovaného dítěte. IVP se vypracovávají krátce a rámcově v písemné formě a výsledky se hodnotí slovně. Tento postup lze využít na základní i střední škole (Kabátek, 2007).

Je důležité, aby navrhovaná pedagogická opatření byla projednána s rodiči žáka a jejich souhlasný či nesouhlasný názor byl respektován. V současné době je v České republice individuální vzdělávací plán povinný pro všechny zdravotně postižené děti a žáky, u kterých škola žádá příspěvek na postižení. Individuální vzdělávací plán vymezuje postup vzdělávání postiženého dítěte a nápravy zjištěných obtíží (Mertin in Kabátek, 2007).

Je správné a vhodné, že individuální vzdělávací plán schvaluje ředitel školy. V některých případech se může jednat o výrazné úpravy standardních plánů nebo o větší peněžní částky potřebné na nákup některých pomůcek. Návrh plánu musí být také v souladu s možnostmi školy. Je velmi důležité, aby rodič nenabyl dojmu, že je mu předkládán dokument, který už je předem připravený a schválený, a on vlastně nemá jinou možnost než souhlasit také. Doporučuje se zvolit takový postup, kdy se IVP připraví ve spolupráci s rodiči a do role případně nesouhlasícího je stavěn ředitel školy (Mertin in Kabátek, 2007).

Individuální vzdělávací plán by měl obsahovat (viz Vyhláška č.73/2005 Sb. v platném znění):

- Základní údaje o žákovi důležité pro průběh pedagogické péče
- Pedagogickou diagnózu (diagnostika psychických funkcí)
- Údaje o cíli vzdělávání žáka, konkrétní úkoly v jednotlivých oblastech
- Pedagogická hlediska a postupy
- Pomůcky (seznam kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic, didaktických materiálů)
- Způsob hodnocení a klasifikace
- Způsob ověřování vědomostí
- Organizace péče (způsob provádění reedukace)
- Dohodu o spolupráci s rodiči
- Podíl žáka na terapii
- Informace dalším učitelům

- Určení pedagogického pracovníka školského poradenského zařízení, se kterým bude škola spolupracovat
- Závěry dalších vyšetření

Je vhodné preferovat určité úlevy v přístupech, než ubírat dítěti látku při vyučování. Učební látku tedy musí zvládnout, ale způsob bude jiný. Proto je třeba se zaměřit na nápravu potíží, na další péči o tohoto žáka, na pomůcky usnadňující nabývání běžných znalostí a dovedností (Mertin in Kabátek, 2007).

Individuální vzdělávací plán nesmí být vnímán jako nutné zlo, sloužící k uspokojení inspekční, popř. nadřazených školských orgánů. Mnoho učitelů podceňuje cílenou práci s handicapovaným dítětem a její pravidelné, téměř každodenní vyhodnocování. Hodnocení jsou přímo součástí a slouží jako podklady k souhrnné diagnostice žáka. Diagnostika a hodnocení žáka s postižením je nikdy nekončící proces, sloužící pro stanovení dalších cílů a jim odpovídajících nároků kladených na žáka. Proto je téměř každodenní práce s individuálním vzdělávacím plánem nutným předpokladem vzdělávacího úspěchu, ale za předpokladu, že již v průběhu tvorby dokumentu bylo vycházeno z jeho určení a byly dodrženy základní obsahové a formální náležitosti (Michalík in Kabátek, 2007).

Dle Zelinkové (2001) individuální vzdělávací plán umožňuje žákovi s handicapem pracovat co nejefektivněji, přesto jeho vlastním tempem. Dovoluje učiteli ohodnotit žáka na úrovni, která žákovi odpovídá a které dosahuje. Díky IVP se rodiče mohou více podílet na výsledcích práce svého dítěte.

# PRAKTICKÁ ČÁST

## 5. PŘÍPADOVÁ STUDIE - LENKA

V teoretické části byla přiblížena problematika osob se zrakovým postižením. Praktická část seznamuje prostřednictvím případové studie s konkrétním případem nevidomé dívky Lenky, která navštěvuje 4. třídu základní školy.

### 5.1 CHARAKTERISTIKA ZÁKLADNÍ ŠKOLY

Základní škola, na níž je žákyně integrována, je malá škola vesnického typu. Budova školy je tvořena jedním komplexem, který je společný pro všechny součásti školy. Okolí školy skýtá velmi dobré možnosti pro činnost školní družiny i pro tělesnou výchovu.

Škola má celkem 35 žáků, kteří jsou rozděleni do dvou tříd. Z toho 16 dětí tvoří první a druhá třída a 19 dětí tvoří třetí, čtvrtá a pátá třída.

Ve škole pracují dva učitelé aprobovaní (z toho jeden je ředitel); asistentka pedagoga s dvouletým akreditovaným studiem na Vysoké škole, Technické univerzity v Liberci (VŠ TUL) v současné době studující bakalářské studium; vychovatelka školní družiny.

Vzhledem k počtu dětí ve třídách, žádné dítě není anonymní. Díky menšímu počtu dětí ve třídě zná učitel lépe dítě samotné, ale i rodinnou situaci dítěte. Může tak lépe reagovat na chování a potřeby dítěte.

### 5.2 INTEGRACE V PRAXI

Lenka navštěvovala běžnou mateřskou školu a na doporučení učitelky z mateřské školy se rodiče Lenky rozhodli pro její integraci do běžné základní školy, která se nachází ve stejné budově jako mateřská škola (MŠ). Před nástupem do základní školy se rodiče seznámili s asistentkou pedagoga (jež jim byla doporučena učitelkou z mateřské školy), která v té době studovala pedagogickou fakultu v Liberci a o problematiku integrace žáků se zrakovým postižením se zajímala. Lenka tedy nastoupila do prvního ročníku základní školy. Integrace nevidomé Lenky byla školou brána jako logické vyústění a plynulé navázání na integraci ve školce. Díky spolupráci učitelek z mateřské školy, byly třídní učitelka i asistentka pedagoga o této žákyni předem informovány.

V okamžiku, kdy bylo rozhodnuto o integraci Lenky do základní školy, započaly přípravy na integraci. Byl odstraněn nábytek na chodbách, aby se Lenka mohla bezpečně pohybovat po budově. Ve třídě bylo pro Lenku zvoleno vhodné místo, tak aby orientace po místnosti byla co nejsnazší. Změny byly provedeny na doporučení SPC. Po dobu integrace by měla tato místa zůstat nezměněna. Na počátku integrace byly označeny první a poslední schody, všechny dveře v budově byly označeny popisky. Z SPC byl pro Lenku zapůjčen Pichtův stroj, jednořádková a třířádková kolíčková písanka, slepecké papíry. Škola zajistila prstové barvy, kreslenky a folie, modelovací hmoty, mechovou pryž, konturovací barvy. Část učebnic byla zakoupena školou, část zapůjčena z SPC a veškeré pracovní listy byly přepisovány asistentkou pedagoga.

Jak již bylo zmíněno, byla navázána spolupráce s SPC. Pracovníci centra se podíleli na vypracování individuálního vzdělávacího plánu pro Lenku. Doporučili paní učitelce a asistentce pedagoga pomůcky, které je nutné pro výuku nevidomé žákyně opatřit. Zaměstnanci SPC se snaží asistentce a třídní učitelce pomáhat v jejich úsilí. Několikrát během roku přijíždí pracovnice SPC a sledují výuku. Hodnotí práci asistentky pedagoga i učitelky a snaží se jim poskytovat cenné rady.

Asistentka pedagoga se z vlastní iniciativy naučila Braillovo slepecké písmo, psát na Pichtově slepeckém stroji a všechny materiály, které byly určeny pro vidící děti, předávala Lence v braillu. Lenka při vyučování má všechny materiály vypracované v Braillově písmu, úkoly a zadání zpracovává na Pichtově stroji. Asistentka se snaží, aby Lenka co nejvíce pracovala s kolektivem, zapojovala se do všech činností, které je schopna zvládnout. Proto zde bývá velmi důležitá příprava na každou hodinu, kdy se paní asistentka snaží vytvářet metodické pomůcky, připravovat různá tematická cvičení, aby Lenka co nejvíce spolupracovala a zvládala výuku s ostatními dětmi. Asistentka se snaží, aby Lenka ve všech předmětech pokračovala shodně se svými spolužáky a nebyla od nich izolována.

Úkolem asistenta pedagoga kromě pomoci při výuce je vést nevidomou Lenku k co největší samostatnosti. Neusnadňuje žákyni vše tím, že za ní práci udělá, připraví, napoví. Za úspěch bude považováno především to, když se Lenka naučí udělat co nejvíce věcí samostatně. Velmi důležitý pro Lenku je nácvik organizace práce, přípravy pomůcek na hodinu, ukládání volných listů do správných desek, zakládání listu do Pichtova stroje, udržovat pořádek na lavici i v aktovce, vyhledávání textu v učebnici, nácvik



sebeobslužných činností atd. Tyto zdánlivě běžné věci znamenají pro nevidomé dítě velké úskalí. Je důležité ostatním dětem vysvětlit a naučit je, kdy je dítěti nutno pomoci a kdy si dokáže poradit samo.

### **5.3 ASISTENTKA PEDAGOGA A LENKA**

Asistentka pedagoga se snažila o co nejsnazší adaptaci nevidomé Lenky na nové prostředí. Prvotním úkolem asistentky pedagoga je pomáhat učitelům a také nese odpovědnost za bezpečnost Lenky. Povinnosti asistenta pedagoga vyplývají i z uzavřené pracovní smlouvy.

Po nástupu Lenky do školy si učitelka podle svých slov nedovede integraci bez pomoci asistentky pedagoga vůbec představit. Matka Lenky dodává, že asistentka je pro její dceru druhá paní učitelka a také její společnice, na kterou se může spolehnout. I spolužáci asistentku pedagoga takto vnímají.

Lenka se již od první třídy projevuje jako pilná a svědomitá žákyně, která se snaží zvládat některé činnosti samostatně. Asistentka uvádí, že Lenka poměrně brzy začala zvládat práci s Pichtovým strojem, nasazení papíru jí však stále činí potíže. Samostatný pohyb po třídě i po škole zvládá téměř bez problémů, u sebeobslužných činností (zejména oblékání a stravování) je však nadále nutná dopomoc asistentky pedagoga. Pomoc nevidomé žákyni, však nikdy nesmí sklouznout k vykonávání činnosti za nevidomou.

Asistentka pedagoga vyrobila celou řadu pomůcek pro Lenku sama. Byly to např. tematické obrázky, kartičky s písmeny na skládání či doplňování písmen napsané na dymopásce a nalepené na papír, korálky na usnadnění násobilky, hmatové obrázky vytvořené z přírodních materiálů, mechové pryže či kartonu, různé tabulky z durofolii nebo číselné osy, které jsou vytvořeny z dymopásky, papíru a slupovacích barev. Všechny tyto pomůcky Lenka plně využívá.

### **5.4 INTEGRACE DO KOLEKTIVU A VOLNÝ ČAS**

Aby mohlo dojít k úspěšné integraci, bylo nezbytné žáky na příchod nevidomé spolužačky připravit. Vzhledem k tomu, že Lenka navštěvovala běžnou mateřskou školu, která se nachází ve stejné budově jako základní škola, měly děti možnost se s Lenkou seznámit ještě před příchodem do školy. Spolužáci nevidomé Lenky uvádějí, že je

o problematice informovala paní učitelka z mateřské školy. Informace byly dětem sděleny s ohledem na jejich věk. Aby si děti mohly lépe představit, co nevidomost znamená, snažily se učitelky v mateřské škole zařazovat hry, během nichž měly děti zavázány oči. Hry podobného charakteru byly uskutečněny i po nástupu dětí do školy.

Možná díky dobrému poskytnutí informací o světě nevidomých intaktním dětem, nenastal se spolužáky nevidomé Lenky žádný konflikt či problém. Děti berou Lenku jako plnohodnotnou členku kolektivu. Všichni spolužáci shodně vyvrátili, že by jim přítomnost nevidomé žákyně ve třídě vadila. Lenka je pro ně normální spolužačkou, která se „pouze“ odlišuje tím, že nevidí.

Spolužáci se k Lence chovají tolerantně a jsou ochotni jí vždy pomoci. Jak uvádí sama Lenka, nikdy se nesetkala s nevyslyšenou prosbou. Spolužáci berou Lenku jako sobě rovnou. Jak Lenka sama říká: „nemám žádné výhody, dělám všechno, co ostatní spolužáci ve všech předmětech, i v tělocviku.“ Asistentka, učitelka i děti se shodují, že Lenka se sama aktivně zapojuje do kolektivu. O přestávce se Lenka snaží trávit čas se svými spolužáky, kdy společně hrají například stolní tenis.

Spolužáci přítomnost Lenky hodnotí kladně a shodují se na tom, že se naučili osoby s postižením vedle sebe vnímat a respektovat. Pokud spolužáci přijali Lenku jako součást kolektivu, měli by mít teoretické znalosti o poskytování pomoci nevidomé. V tom by jim měla být nápomocná třídní učitelka i asistentka pedagoga. Děti se naučí nevnímat osoby s postižením jako něco neobvyklého, ale naopak je dokáží brát jako běžnou součást populace. Všichni spolužáci shodně tvrdí, že před setkáním s Lenkou by nevěděli, jaký postoj k nevidomému mají zaujmout. Po zkušenostech s Lenkou by to však dokázali a dokonce by věděli, jak nevidomému mohou pomoci. Matka Lenky, třídní učitelka i asistentka se shodují, že přítomnost nevidomé Lenky ve škole obohatila spolužáky i učitele. Na chování spolužáků k nevidomé žákyni má bezesporu vliv přístup a chování pedagogů. Žáci chování učitele i asistenta pedagoga podvědomě kopírují, ať se jedná o dobrý či špatný vzor. Spolužáci by měli Lence pomáhat, ale nikdy nesmí tato pomoc překročit hranici tj. vykonávání úkolů za nevidomou spolužačku.

Ve volném čase si Lenka hraje se svým bratrem a dětmi ze sousedství. Jezdí s maminkou na dvoukole, s asistentkou jezdí na kolečkových bruslích, navštěvuje kroužek plavání, ráda chodí na procházky do lesa, stará se o záhonek s květinami. Ráda navštěvuje kina a divadla, vždy však musí mít při sobě někoho, kdo ji okomentuje děj

na plátně či na jevišti. Velmi ráda hraje stolní hry (karty, člověče nezlob se, domino,...). V průběhu docházky do základní školy začala navštěvovat kroužek keramiky a výuku hry na flétnu. Mezi další záliby patří zpěv a recitace, kterou využívá obzvláště při hodinách hudební výchovy.

## 5.5 SHRNU TÍ INTEGRACE

Lenka se v kolektivu žáků na základní škole cítí dobře a je spokojena se vzájemnými vztahy. Pokud je potřeba, spolužáci ji doprovázejí např. při přesunech mezi učebnami, na oběd či toaletu. Ve výuce probírané látce zpravidla rozumí. Obtíže se u ní vyskytly zejména v matematice a z tohoto důvodu Lenka využívá konzultační hodiny. Lenka je motivována svými rodiči, ale sama si ještě zcela neuvědomuje, že vzdělání a s ním související budoucí uplatnění je pro ni důležité, protože se musí snažit dosáhnout co nejlepších výsledků.

Z výpovědi rodičů vyplynuly následující problémové aspekty v průběhu školské integrace jejich dcery:

- Nedostatek učebnic a učebních textů v bodovém písmu.
- Špatná dostupnost kompenzačních pomůcek způsobené jejich vysokou cenou.
- Nedostatečná připravenost a informovanost základní školy i vyučujících, kteří se na příchod nevidomé žákyně připravovali tzv. „za pochodu,“ což integraci neprospívá.
- Rodiče i pedagogové Lenky se shodli na tom, že sociální výpomoc státu i kraje v oblasti integrovaného vzdělávání je špatná a zdaleka nedostačuje. Nedostačující jsou především finanční prostředky na hrazení služeb asistenta pedagoga a na kompenzační pomůcky. Dále neochota a malá informovanost úředníků, zbytečně mnoho administrativy a byrokracie. Je třeba vyplňovat spousty formulářů a opakovaně dokazovat, že zdravotní stav jejich dcery je s odvoláním na příslušná lékařská vyšetření trvale neměnný.

Rodiče Lenky jsou rádi, že jejich dcera mohla již od počátku školní docházky navštěvovat běžnou základní školu. Myslí si, že se tak lépe jejich dcera zařadí do společnosti. Také jsou přesvědčeni o tom, že začlenění Lenky do běžné školy je přínosné nejen pro ně samotné, ale i pro jejich spolužáky a učitele. Rodiče Lenky se shodli, že základní škola na integraci jejich dcery byla připravena částečně. Škole

chyběly potřebné zkušenosti a informace týkající se specifík práce se žáky se zrakovým postižením. Škola se však snaží udělat pro svou nevidomou žákyni vše co je v jejich možnostech. Projevila se velká ochota ze strany asistentky pedagoga osvojit si Braillovo písmo a ředitel školy obstaral potřebné kompenzační pomůcky. Nepříjemnou překážkou v jejich úsilí byl nedostatek finančních prostředků (např. na zakoupení kompenzačních pomůcek nebo financování asistenta pedagoga).

Rodiče považují práci asistenta za přínosnou nejen pro jejich dceru, ale i pro ně samotné. Asistentka pomáhá žákyni s výukou, s prostorou orientací, se sebeobslužnými činnostmi. Asistentka s rodiči spolupracuje a informuje je průběžně o školním dění. Rodiče se zajímají o prospěch svojí dcery, pravidelně docházejí na třídní schůzky a případné problémy konzultují s vyučujícími. Rodiče označili spolupráci se školou i s dalšími odborníky jako jsou např. SPC, Tyfloservis a Tyflopomůcky za velmi dobrou.

Škola před nástupem Lenky neměla zkušenost s integrací nevidomých žáků a po odborné stránce učitelé připraveni nebyli. Škola se ale domnívá, že získání odborných znalostí a vědomostí závisí na jednotlivých vyučujících, neboť možnosti pro dosažení dalšího vzdělávání je dostatek. Vyučující Lenky se vzdělávali na školení pořádaném SPC a čtením odborné literatury. Asistentka pedagoga v současné době studuje obor speciální pedagogiky na VŠ.

Škola vypracovala pro svou nevidomou žákyni individuální vzdělávací plán, který se týkal ponejvíce využití různých metod a forem práce, spolupráce s asistentem pedagoga a rodinou, zajištění konzultačních hodin (především v matematice).

Náklady spojené s integrací nevidomé žákyně jsou hrazeny z prostředků školy a krajského úřadu, škola se také částečně podílí na financování asistenčních služeb.

Škola hodnotí spolupráci s rodinou integrované žákyně jako velmi dobrou. Tato spolupráce je natolik bezproblémová, že nebylo třeba k jejímu zdokonalení vyvíjet žádné úsilí. Učitelé byli za jedno v názoru, že speciální vzdělávací potřeby integrované žákyně vyžadují při vyučování individuální přístup. Třídní učitelka tvrdí, že individuální přístup k nevidomé žákyni nijak zvlášť neovlivňuje ani neomezuje ostatní žáky ve třídě. Za větší rušivý prvek byl označen pouze Pichtův psací stroj a občasné Lenčino polohlasné přeřikávání probírané látky. Vyučující Lenky tvrdí, že integrovaná žákyně dosahuje velmi dobrých výsledků. Zkoušení probíhá podle situace, písemně i ústně. Učitelka spolu s asistentkou Lenku motivují k pokračování ve studiu. Snaží se také Lence pomáhat

v tom, aby každodenní dovednosti zvládala co nejlépe. To co je pro její spolužáky běžné, pro Lenku může znamenat velké úskalí. Jedná se např. o orientaci a samostatný pohyb. Stačí, aby papíry, které má Lenka uloženy ve své poličce, nebyly na svém místě, okamžitě znejistí a ztrácí orientaci. Právě v tomto momentě klade asistentka důraz na komunikaci. Je důležité, aby Lenka uměla požádat o pomoc asistentku, učitelku či poprosit spolužáky. Zde nastal veliký pokrok, kdy Lenka nemá problém oslovit někoho ve své blízkosti. Bezpečně pozná asistentku, učitelku i své spolužáky po hlase, aniž by se jí museli představovat. Dříve její nejistota vycházela z nepoznaného prostředí a kolektivu. U sebeobslužných činností vede asistentka Lenku k důslednosti např. při převlékání na hodinu tělesné výchovy. Asistentka po Lence vyžaduje skládání a ukládání oblečení. Zde došlo také k velkému zlepšení. Dříve Lenka vysvléknuté věci nechala bez povšimnutí ležet na zemi a čekala, až jí asistentka s oblékáním pomůže. Dnes díky pravidelnému nacvičování, si Lenka systematicky svléká a obléká své věci a ukládá je do kapsáře. Stále musí cvičit rychlost a obratnost při těchto činnostech. Asistentka i učitelka se snaží vést Lenku k samostatnosti a soběstačnosti. Všechny tyto činnosti znamenají pro Lenku zkušenosti, které by jí měly napomoci k samostatnému životu a k snadnějšímu zvládnutí životních situací.

## 5.6 ÚSPĚŠNOST INTEGRACE

Aby mohla být integrace považována za úspěšnou, je potřeba efektivní spolupráce rodičů, učitelů, asistenta pedagoga, samotného integrovaného žáka a jeho spolužáků. Pokud nebudou splněny podmínky pro integraci, lze očekávat, že integrace bude neúspěšná (např. nedostatek finančních prostředků, které jsou nezbytné k zakoupení pomůcek pro nevidomého žáka, odstranění bariér či na zajištění dopravy nevidomého žáka do školy). Současně je proces integrace ovlivňován výchovným stylem rodičů a rodiny, který může mít dopad na osobnost dítěte.

V našem případě je integrace shledána jako úspěšná. Pro průběh úspěšné integrace byly zajištěny odpovídající materiální podmínky a také je zde snaha dodržovat zásady názornosti, přiměřenosti, soustavnosti a motivace. Škola i rodiče velmi úzce spolupracují. Asistentka pedagoga se o problematiku žáků se zrakovým postižením aktivně zajímá, umí slepecké písmo, vytváří řadu pomůcek pro nevidomou žákyni a pokračuje v dalším sebevzdělávání. Také matka Lenky se intenzivně účastní na průběhu integrace. Lenka je

plně podporována rodinou a výchova rodičů ji směřuje k postupnému osamostatnění se. Spolužáci Lenky ji plně přijali do kolektivu a společně s nimi se zúčastňuje všech školních aktivit. Díky přítomnosti Lenky ve třídě se děti naučily vnímat osoby s postižením jako „normální.“

Integrace žáků se zrakovým postižením do běžné školy je vhodná a žádoucí, musíme však brát ohled na to, že ne každé dítě je integrace schopno, že je na ni připraveno a že ji zvládne. Můžeme se snažit vytvořit co nejlepší podmínky pro integraci dítěte, není však jisté, že integrace proběhne úspěšně. Nezáleží pouze na hloubce postižení dítěte, ale také na tom jak je připravena škola a také záleží na složení třídního kolektivu, jak se chovají spolužáci, jakou má žák povahu, charakterové vlastnosti, schopnosti a dovednosti (Kabátek, 2007).

Rodiče Lenky si přáli, aby integrace byla uskutečněna co možná nejdříve, protože si byli vědomi, že začlenění jejich dcery do intaktní společnosti bude snazší v mladším věku než např. v období dospívání. Mladší děti jsou spontánnější, přizpůsobivější, nejsou tolik zatíženy předsudky a ve styku s intaktní společností nepokládají svou odlišnost za komunikační či sociální bariéru.

Při nástupu Lenky do školy byl postoj učitelů k ní poněkud rozpačitý, protože se přímo nevěnovali studiu speciální pedagogiky a měli jen malou šanci se s touto problematikou obeznámit. Integrovaný žák ve třídě znamená pro učitele přeci jen práci navíc a proto je v našem případě přítomnost asistenta pedagoga vítána. Asistentka pedagoga tvoří spojovací článek mezi nevidomou Lenkou a učitelem. Stala se Lenčinou průvodkyní, poradkyní a společnící.

Nelze opomenout ani práci SPC, která se stará o nevidomou Lenku, ale také poskytuje cenné rady rodičům nevidomé žákyně a pedagogickým pracovníkům. Organizuje pro ně odborná školení a zapůjčuje potřebné kompenzační pomůcky.

V neposlední řadě je třeba ocenit i nevidomou Lenku, která se dokázala se svou slepotou sžít natolik, že tento handicap vůči společnosti nepovažuje za překážku, která by ji měla bránit stát se její plnohodnotnou součástí. Vstup do běžné školy pro Lenku znamenal počátek procesu postupného vrůstání mezi „zdravou“ veřejnost.

Úkolem pedagogů by mělo být, snažit se využít speciálně pedagogických metod v rozvoji Lenčinych schopností a dovedností, které potřebuje k uplatnění ve společenském životě. Patří sem např. rozvíjení jazykových znalostí a dovedností, čtení,

psaní, matematika, přírodní vědy, ale také utváření vztahů, rozvíjení důvěry, samostatné rozhodování a řešení konfliktů. Lenka je sice dosud na 1. stupni základní školy, ale již ví, že by se ráda stala keramičkou. Rodiče s tím souhlasí a snaží se ji společně ve spolupráci se školou co nejvíce podpořit. Právě podpora ze strany rodičů a školy znamená pro Lenku jistotu a pevný bod na cestě k budoucnosti.

## 6. ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo přiblížit z teoretického hlediska možnosti vzdělávání žáků se zrakovým postižením v integračním procesu. S pomocí odborné literatury jsem se o to pokusila v teoretické části práce. Praktická část charakterizuje specifika vesnické základní školy a seznamuje s tím, že proces integrace je na této škole úspěšný díky spolupráci všech zúčastněných. K úspěšnosti integrace přispěl i fakt, že se jedná o vesnickou školu, která se snaží vytvářet takové prostředí, aby se žáci cítili jako rovnocenní partneři. Škola si zakládá na tom, že komunikace by měla mít podobu dvousměrné interakce, založené na důvěře a vzájemné úctě, na tvorbě pozitivních vzorů a na převládajícím pozitivním hodnocení výkonů žáků. Klima třídy je velmi přátelské a pohodové. Klíčovým momentem bylo bezproblémové přijetí nevidomé žákyně kolektivem třídy. Podařilo se úspěšně propojit spolupráci a pomoc dětí i učitelů, což lze považovat za úspěch a krok dopředu v integračním procesu.

Aby integrace byla úspěšná a žákovi prospěla, je nutná podpora všech zúčastněných. Úspěšný rozvoj integrovaného žáka může nastat za předpokladu, pokud jsou splněny všechny důležité podmínky, které jsou k jeho vzdělávání potřeba. Patří sem spolupráce žáka s učiteli, s rodiči, pracovníky poradenského centra a dalšími pracovníky, kteří s ním pracují. Důležité je také dostatečné vybavení školy speciálními pomůckami, odborné vzdělávání pedagogů a jejich ochota vzdělávat žáka se zrakovým postižením.

Podstatné pro integrovaného žáka je, aby byl hodnocen ostatními pro sebe sama, pro jeho charakterové vlastnosti a dovednosti, nikoli podle jeho postižení. Tento okamžik se stává pro integrovaného žáka zásadním, protože se stává plnohodnotným členem kolektivu. Musí také vědět, že má podporu rodičů a rodiny.

Jak již bylo výše zmíněno, vstup do běžné školy pro Lenku znamenal počátek procesu postupného vrůstání mezi „zdravou“ veřejnost. Vystává zde však otázka, zda společnost, do níž chtějí občané se zrakovým postižením patřit jako všichni ostatní, je skutečně tak „zdravá“? V naší společnosti se stále vyskytují předsudky a nesprávná přesvědčení mylně informovaných lidí, kteří nevidomým i ostatním handicapovaným jedincům život v intaktní společnosti rozhodně neulehčují. Jak můžeme napomoci k omezení výskytu těchto názorů? Snad jen tím, že budeme otevřeně komunikovat a alespoň částečně společnosti objasníme, co od ní lidé s handicapem potřebují. Pokud se takto vzájemně pochopí zdraví a handicapovaní jedinci, snad svitne budoucím



integrovaným žákům alespoň malá naděje, že nebudou muset o své postavení ve společnosti tolik bojovat a stanou se tak plnohodnotnou součástí „zdravé“ společnosti.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### Seznam použitých českých zdrojů

BALUNOVÁ, K., HEŘMÁNKOVÁ, D., LUDÍKOVÁ, L. *Kapitoly z rané výchovy dítěte se zrakovým postižením*. Olomouc: UP, 2001. ISBN 80-244-0381-1.

FINKOVÁ, D. RŮŽIČKOVÁ, V. STEJSKALOVÁ, K. *Úvod do speciální pedagogiky osob se zrakovým postižením*. [CD-ROM]. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2009. ISBN 978-80-244-2517-7.

FLENEROVÁ, H. *Základy tyflogedie*. Praha: SPN, 1985.

FLENEROVÁ, H. *Kapitoly z tyflogedie*. Praha: UK, 1982.

HADJ-MOUSSOVÁ, Z., VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie handicapu*. Část 2. 1. Vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 1997. ISBN 80-7083-208-8.

HÁJKOVÁ, V. *Integrativní pedagogika*. 1. Vyd. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2005. ISBN 80-86856-05-4.

JESENSKÝ, J. *Integrace – znamení doby*. Praha: Karolinum, 1998. ISBN 80-7184-691-0.

JESENSKÝ, J. a kol. *Kontrapunktů integrace zdravotně postižených*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1995. ISBN 80-7184-030-0.

JESENSKÝ, J. *Antologie reedukace zraku*. 1. vyd. Praha: SONS ČR, 1994.

JESENSKÝ, J. *Tyflogické minimum a základy komplexního zabezpečení zrakově postižených*. Praha: Horizont, 1988. ISBN 40-040-88.

JESENSKÝ, J. *Výber z pedagogiky zrakovo chybných*. Bratislava: SPN, 1973.

KABÁTEK, L. *Možnosti vzdělávání žáků a studentů se zrakovým postižením v běžných a speciálních školách*. Brno: Masarykova univerzita, 2007.

KEBLOVÁ, A. *Zrakově postižené dítě*. 1. vyd. Praha: Septima, s. r. o., 2001. ISBN 80-7216-191-1.

KEBLOVÁ, A. *Hmat u zrakově postižených*. 1. vyd. Praha: Septima, 1999. ISBN 80-7216-085-0.

- KEBLOVÁ, A. *Integrované vzdělávání dětí se zrakovým postižením*. 1.vyd. Praha: Septima, 1996. ISBN 80-85801-65-5.
- KRAUS, H. a kol. *Kompendium očního lékařství*. Praha: Grada, 1997. ISBN 80-7169-079-1.
- KUDELOVÁ, I., KVĚTOŇOVÁ, L. *Malé dítě s těžkým poškozením zraku*. Brno: Paido, 1996. ISBN 80-85931-24-9.
- KVĚTOŇOVÁ – ŠVECOVÁ, L. *Oftalmopedie*. Brno: Paido, 1998. ISBN 80-85931-58-8.
- LUDÍKOVÁ, L. *Předškolní výchova zrakově postižených dětí*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 1991. ISBN 80-210-1009-6.
- LUDÍKOVÁ, L. *Tyflopedie I*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 1988.
- MATĚJČEK, Z. *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí*. 3.přepřac. vyd. Jinočany: Nakladatelství H&H, 2001. ISBN 80-86022-92-7.
- MICHALÍK, J. *Škola pro všechny aneb Integrace je když...* Vsetín: ZŠ Integra, 2002. ISBN 80-238-9885-X.
- NOVOTNÁ, M. KREMLIČKOVÁ, M. *Kapitoly ze speciální pedagogiky pro učitele*. Praha: SPN – Pedagogické nakladatelství a. s., 1997. ISBN 80-95937-60-3.
- OPATŘILOVÁ, D. (ed.) *Pedagogicko – psychologické poradenství a intervence v raném a předškolním věku u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami*. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2006. ISBN 80-210-3977-9.
- PEDAGOGICKÉ CENTRUM. *Na pomoc učitelům integrovaných žáků*. Praha: Pedagogické centrum, 2001.
- PIPEKOVÁ, J. (ed.) *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.
- SMÝKAL, J. *Výchova nevidomého dítěte v předškolním věku*. Brno: Svaz invalidů, 1986.
- STEJSKALOVÁ, K. *Včleňování studentů středních škol se zrakovým postižením do společnosti*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007.

TOMICKÁ, V. ŠVINGALOVÁ, D. *Vybrané kapitoly k integraci ve školství*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2002. ISBN 80-7083-657-1.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. Praha: Karolinum, 2001. ISBN 80-7184-488-8.

VÁGNEROVÁ, M. *Oftalmopsychologie dětského věku*. Praha: Karolinum, 1995. ISBN 80-7184-053-X.

VÍTKOVÁ, M. (ed.) *Integrativní speciální pedagogika*. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-071-9.

WIENER, P. *Orientace zrakově postižených*. Praha: MŠMT, 1998.

ZELINKOVÁ, O. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-544-X.

ZLÁMALOVÁ, P. *Integrace těžce zrakově postižených žáků do běžných základních a středních škol*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2006.

#### **Seznam použitých zahraničních zdrojů**

#### **Seznam použitých internetových zdrojů**

*Asociace pro osobní asistenci (APOA, o. s.)*. [online]. © 2010 [cit. 2012-15-12]. Dostupné z: [http://www.apoa.cz/media/dokumenty/zajimave\\_clanky/Asistent\\_pedagoga\\_a\\_osobni.pdf](http://www.apoa.cz/media/dokumenty/zajimave_clanky/Asistent_pedagoga_a_osobni.pdf)

#### **Seznam ostatních zdrojů**

Vyhláška MŠMT ČR č. 72 ze dne 17. února 2005, v platném znění, o poskytování služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. In: *Sbírka zákonů 2005*. Dostupné z <http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-72-2005-sb-1>

Vyhláška MŠMT ČR č. 73 ze dne 17. února 2005, v platném znění, o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. In: *Sbírka zákonů 2005*. Dostupné z <http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-73-2005-sb-1>

Zákon MŠMT ČR č. 561 ze dne 1. ledna 2005, v platném znění, o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In: *Sbírka zákona 2005*. Dostupné z <http://www.msmt.cz/dokumenty/novy-skolsky-zakon>

## **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora: Lada Podolcová**

**Obor: Speciální pedagogika-vychovatelství**

**Forma studia: Kombinované**

**Název práce: Integrované vzdělávání nevidomé žákyně na I. stupni ZŠ**

**Rok: 2013**

**Počet stran textu bez příloh:<sup>1</sup> 50**

**Celkový počet stran příloh:<sup>2</sup> 0**

**Počet titulů českých použitých zdrojů: 35**

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0**

**Počet internetových zdrojů: 1**

**Počet ostatních zdrojů: 3**

**Vedoucí práce: Mgr. Jana Janková**

---

<sup>1</sup>

<sup>2</sup>