

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Žák se zrakovým postižením v inkluzivním
vzdělávání

Jolana Kovaříková

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jsem výhradně literaturu uvedenou v seznamu bibliografických citací.

V Olomouci dne:

.....

Jolana Kovaříková

Poděkování

Děkuji Mgr. Bc. Veronice Růžičkové, Ph. D. za odborné vedení bakalářské práce, trpělivé zodpovídání mých dotazů, poskytování cenných rad a lidských přístup. Dále děkuji všem milovaným osobám a přátelům, za jejich morální podporu a trpělivost.

Obsah

Úvod	6
I. Teoretická část	8
1 Vymezení pojmů	8
1.1 Dítě se zrakovým postižením	8
2 Předškolní vzdělávání	12
2.1 Školní zralost	14
2.2 Inkluzivní vzdělávání	15
3 Kompenzační činitele	18
4 Kresba a tyflografika	21
5 Prostorová orientace	25
5.1 Bílá hůl	28
5.2 Chůze s vodícím psem	30
II. Praktická část	32
6 Cíl a metodologie bakalářské práce	32
6.1 Postup při vypracování praktické části	32
6.2 Výzkumné otázky	32
6.3 Metodologie	33
6.3.1 Kvantitativní metod výzkumu	33
7 Výsledky šetření	34
8 Diskuze a limity výzkumu	39

Anotace

Jméno a příjmení:	Jolana Kovaříková
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Bc. Veronika Ružičková Ph.D.
Rok obhajoby:	2024

Název práce	Žák se zrakovým postižením v inkluzivním vzdělávání
Název práce v angličtině	Pupil with visual impairment in inclusive education
Anotace práce:	<p>Bakalářská práce je souhrnem poznatků o prostorové orientaci u žáků se zrakovým postižením v inkluzivním vzdělávání.</p> <p>Teoretická část se věnuje popisu osob se zrakovým postižením, vývojem zraku, inkluzivním vzděláváním a dalším tématům týkajících se zrakového postižení obecně. V praktické části jsem zvolila kvantitativní metodu, přesněji dotazník, kdy respondenty budou rodiče žáků se zrakovým postižením.</p> <p>Po zodpovězení otázek budu srovnávat odpovědi respondentů a pokusím se shrnout realitu inkluze na základních školách.</p> <p>Bakalářská práce bude informovat jak o zrakovém postižení jako takovém, ale i o inkluzivním vzdělávání daných jedinců naší republiky. Díky výzkumu zjistím, zda se inkluze za poslední léta vážně vyvíjí a zlepšuje, nebo zda jsou tu věci, které jsou potřeba zlepšit.</p>
Klíčová slova:	Zrakové postižení, předškolní vzdělávání, kompenzační činitelé, prostorová orientace, tyflografika, inkluzivní vzdělávání

<p>Anotace v angličtině:</p>	<p>The bachelor's thesis is a summary of the findings on spatial orientation in students with visual impairment in inclusive education.</p> <p>The theoretical part is devoted to the description of people with visual impairment, visual development, inclusive education and other topics related to visual impairment in general. In the practical part I have chosen a quantitative method, namely a questionnaire, where my respondents will be parents of students with visual impairment.</p> <p>After answering the questions, I will compare the answers of the respondents and try to summarize the reality of inclusion in primary schools.</p> <p>The bachelor's thesis will inform both about visual impairment as such, but also about inclusive education of given individuals in our country. And through research, it will find out if inclusion has seriously evolved and improved over the years, or if there are things that need to be improved.</p>
<p>Klíčová slova v angličtině:</p>	<p>Visual impairment, preschool education, compensation factors, spatial orientation, typhlography, inclusive education</p>
<p>Rozsah práce:</p>	<p>43 stran</p>
<p>Jazyk práce:</p>	<p>Český jazyk</p>

Úvod

Osoby se zrakovým postižením jsou specifickou skupinou, primárně co se týče informačního deficitu. Je značně důležité tuhle skupinu znát a vědět, jak jim pomoci k jejich největší míře samostatnosti v životě. Proto existuje spousta definic jak pro osoby se zrakovým postižením, tak jejich vad. Definice máme například z hlediska lékařského, nebo speciálně pedagogického.

Bakalářská práce původně nesla název Prostorová orientace u žáků se zrakovým postižením v inkluzivním vzdělávání, v teoretické části práce se o prostorové orientaci dočtete hodně, v praktické části se zaměřuji pouze na inkluzi, protože si myslím, že téma prostorové orientace by mělo být na samostatný výzkum, a já jsem se chtěla primárně zaměřit na již zmiňovanou inkluzi.

Důležité je jedince rozvíjet již od útlého věku, a to nejen se zrakovým postižením, ale i dítě intaktní. Jak o je obecně známo, osobnost dítěte se nejvíce vyvíjí do šesti let. Pro tyhle účely existuje několik různých možností toho, kde a jak se jedinec může vzdělávat a rozvíjet tak svou osobnost po všech stránkách.

V mé bakalářské práci se těmito tématy zabývám právě proto, že ačkoli jsou tato témata ve společnosti velmi aktuální, nebere je z mého pohledu společnost řádně na vědomí.

I když již existuje velké množství různých prací a knih na tohle téma, domnívám se, že nikdy toho nebude dostatek. Protože jak jsem již psala, a v práci to nejednou zmiňuji, je stále velké procento lidí, kteří o téhle problematice nemají dostatek informací nebo se o ni prostě nezajímají. Ale jsem toho názoru, že každý člověk by měl o tomhle tématu vědět alespoň minimum informací, právě proto, aby soužití naší majoritní společnosti intaktních a minoritní společnosti osob se zrakovým postižením, probíhalo co nejlépe.

Práce se, jak již z názvu vypovídá, zaměřuje na definici osob se zrakovým postižením a dopadem na jejich život. Na začátku práce uvádím důležité vymezení základních pojmů, jako je osoba se zrakovým postižením, zraková vada nebo například vývoj zraku, aby byly zbylé kapitoly lépe pochopitelné.

Následně je práce rozdělena na důležité aspekty v životě jedince se zrakovým postižením. Jako první se zabývám školní zralostí a velice důležitým tématem této práce, a to inkluzivním vzděláváním, na kterém je postavená celá praktická část.

Značná část jedinců se zrakovým postižením samozřejmě získá nezávislost na ostatních osobách nebo organizacích díky některým kompenzačním činitelům, ale je velmi nutné je rozvíjet a procvičovat od okamžiku zjištění postižení a stanovení diagnózy. Metody rozvoje jednotlivých kompenzačních činitelů jsou popsány právě v kapitole věnované vyšším a nižším činitelům.

Pro větší rozvoj a podporu samostatnosti jedince nám dále pomáhá obor tyflografika, prostorová orientace a samostatný pohyb, které jsou velmi podrobně a do hloubky popsány v další kapitole téhle práce.

V praktické části se snažím zjistit, jaká je realita inkluze v českém školství, protože právě i ta by měla jedinci pomoci v jeho samostatnosti a integraci do společnosti intaktních lidí. Dotazník byl směřován osobám se zrakovým postižením, jejich rodičům a popřípadě i pracovníkům škol a zařízeních pro osoby se zrakovým postižením. Díky téhle vybrané skupině doufám v co nejpřesnější a nejuvěrohodnější názory.

I. Teoretická část

1 Vymezení pojmů

V první kapitole si vymežíme některé pojmy, které se v téhle práci budou často objevovat. Práce má v názvu například pojmy jako je zrakové postižení či prostorová orientace. Přiblížením a vysvětlením těchto a jiných pojmů nám pomůže lépe celé problematice porozumět.

1.1 Dítě se zrakovým postižením

Můžeme si myslet, že zodpovědět na otázku, kdo je dítě se zrakovým postižením je jednoduché, jelikož některým z nás se vybaví pohled například na dítě s bílou holí nebo „zakaleným“ okem. v této kapitole si ukážeme, že definice dítěte se zrakovým postižením je o něco obsáhlejší. Dle Šumníkové (2012) mají děti s těžkým zrakovým postižením trvale narušené funkční vidění, které nemůže být korigováno (upravováno) brýlemi, upraveno pomocí léků či operativně. Toto narušené vidění je dáno různě sníženým stupněm zrakové ostrosti a omezenou velikostí zorného pole.

Abychom dále rozuměli používaným výrazům, je potřeba si definovat zrakové postižení jako takové. Definic máme ovšem více, například speciálněpedagogickou a lékařskou, ale zmíníme si tu jen dvě, a to ze sféry speciální pedagogiky od Libuše Ludíkové, která osobu se zrakovým postižením definuje jako osobu, která trpí oční vadou, či chorobou, kdy po optimální korekci má stále zrakové vnímání narušeno natolik, že ji činí problémy v běžném životě. a jako další si uvedeme definici dle Světové zdravotnické organizace, která zní ¹, která zní:

„Osoby se zrakovým postižením jsou lidé s různými druhy a stupni snížených zrakových schopností, u kterých poškození zraku ovlivňuje jejich běžné činnosti i při optické korekci.“

Z těchto dvou definic nám vyplývá jednoduchý závěr, a to, že za osobu se zrakovým postižením považujeme jakoukoli osobu, která má nějaký deficit, týkající se zraku.

¹World Health Organization: <https://www.who.int/>

Osoby se zrakovým postižením dělíme na osoby nevidomé, slabozraké, se zbytky zraku a osoby s poruchami binokulárního vidění. Jednotlivé kategorie si budeme následně definovat podle lékařské klasifikace, přesněji podle Hycla a Valešové (2008), kteří definují ztrátu zraku jako:

„Pokles centrální zrakové ostrosti pod 6/18 s korekcí na lepším oku.“

1. Slabozrakost: vizus na lepším oku pod 6/18 až 3/60 včetně.

- Lehká slabozrakost: do 6/60 včetně
- Těžká slabozrakost: pod 6/60 do 3/60.

2. Nevidomost: pokles vizu pod 3/60 až světlocit.

- Praktická nevidomost: pokles vizu pod 3/60 do 1/60 včetně, kdy binokulární zorné pole je menší než 10°, ale větší než 5°.
- Skutečná nevidomost: pokles vizu pod 1/60 až světlocit, kdy binokulární zorné pole je pod 5°.
- Plná slepota: od světlocitu s chybou projekcí světla až po ztrátu světlocitu.

Ještě než si popíšeme samotný vývoj zraku a jeho odchylky, které právě dále definujeme jako zrakové postižení, je důležité si zmínit i počet osob a dětí s různými stupni daného zrakového postižení, jak na celém světě, tak hlavně i v České Republice.

Světová zdravotnická organizace uvádí ², že na světě žije 285 miliónů lidí se zrakovým postižením (z toho 39 miliónů nevidomých). Dále Evropská unie nevidomých odhaduje, že v celé Evropě žije přibližně 30 miliónů lidí se zrakovým postižením. a co se týče České republiky, žije zde přibližně 65 tisíc lidí s těžkým zrakovým postižením.

Pokud jde o děti, odhaduje se, že na světě je přibližně asi 19 000 000 dětí se zrakovým postižením ³ a Květoňová-Švecová (2000) udává, že výskyt závažnějších zrakových postižení se u dětí v České Republice pohybuje v rozmezí od 20 do 5 případů na 1000 dětí.

²<https://poslepu.cz/kolik-je-v-ceske-republice-zrakove-postizenych-lidi>

³<https://www.who.int/newsroom/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment>

Pro diagnostiku očních vad je zapotřebí znát vývoj zraku, který si teď podrobněji popíšeme. Zrakové funkce se vyvíjí od narození do přibližně 6 let, ty jsou pak výsledkem rozvoje a součinnosti samotného oka, zrakových drah a zrakových center v mozkové kůře. Mezi zrakové funkce řadíme zrakovou ostrost, barvocit, adaptaci, kontrastní citlivost, zorné pole, jednoduché binokulární vidění a akomodaci a konvergenci. Všechny tyto dané funkce se postupně po narození rozvíjejí, a proto je potřeba jim věnovat náležitou pozornost v příslušném období vývoje, aby se předešlo nenapravitelným chybám, které by mohly dítě v dalším životě značně limitovat. (Kuchynka, 2007)

V prvních měsících vývoje zraku je dítě schopno například otáčet hlavu za světlem či kontrastním předmětem, později mizí převaha centrálního vidění nad periferním a ke konci vývoje, což je, jak jsem níž zmínila kolem šestého roku života, dochází ke stabilizaci všech reflexů a vizus se dostává k hodnotě 6/6, což již odpovídá vizu dospělého člověka. (Ludíková, 2001)

Vady oka nám mohou pomoci odhalit varovné příznaky, mezi které patří například bloudivé nebo kroutivé pohyby očí, dítě si vtlačí prsty do očí, trvalé a výrazné stočení jednoho nebo obou očí (zevně, dovnitř, nahoru nebo dolů), dítě se výrazně brání zakrytí jednoho oka nebo třeba nereaguje na nabízené předměty ani na světelné podněty. Co by dále nemělo být jsou zašedlé, méně průhledné rohovky (zamlžené sklíčko od hodinek), bělavý reflex od pozadí oka, nereagující zorničky, asymetrie očních štěrbin (jedna je například výrazně užší) nebo hnisavá sekrece z očí nebo výrazné slzení. (Ludíková, 1990)

Mezi nejčastější oční vady a onemocnění řadíme (Kraus a kol, 2000):

- Katarakta, neboli šedý základ, je zakalení oční čočky a může být vrozená nebo získaná během života.
- Glaukom, neboli zelený zákal, kdy jeho český název je odvozen od nazelenalé barvy zornice v terminálním stádiu. Je jednou z nejčastějších příčin nevidomosti na celém světě. Glaukom dělíme na primární a sekundární.
- Věkem podmíněná makulární degenerace (VPMD) je nezánětlivé degenerativní onemocnění centrální části sítnice. Existuje suchá a vlhká forma.

- Diabetická retinopatie představuje komplikaci onemocnění diabetes mellitus (cukrovka). Vzniká po 3 – 5 letech trvání diabetu I. typu.
- Retinopatie nedonošených patří mezi čelní postavení nevidomosti u dětí. Tohle onemocnění sítnice postihuje zejména předčasně narozené děti (před 32. gestačním týdnem) a s nízkou porodní hmotností (pod 1500 gramů).
- Myopie je nejčastější refrakční vada, která je charakterizována špatnou zrakovou ostrostí do dálky. Světelné paprsky paralelní s optickou osou se nesřetnou na sítnici, ale již před ní. Korekce je rozptylkou.
- Hypermetropie je charakterizovaná špatnou zrakovou ostrostí do blízka. Paprsky paralelní s optickou osou se sbíhají a až za sítnicí. Korekce je spojkou.
- Astigmatismus je osově nesymetrická vada oka. Optické paprsky oka se nelámou v jednom bodě, což má za důsledek neostrý obraz na sítnici.
- Presbyopie, neboli stařecká vetchozrakost je navozená stárnutím oka a vzniká v důsledku omezení až úplné ztráty akomodační schopnosti.

Samozřejmě se zde objevují jevy, které nám mohou připadat jako špatné, ale ve vývoje zraku mohou být zcela normální. Mezi tyto jevy patří například občasné zašilhání a záškuby očí.

V této kapitole jsme se tedy seznámili s tím, jaké definice zrakové postižení může mít, a že všechny mají jednu věc společnou, a to, že za osobu se zrakovým postižením považujeme takového jedince, kterého omezuje zrakové postižení v běžných činnostech každodenního života. Dále jsme si nastínili správný vývoj zraku, který je skutečně velkým pomocníkem při diagnostice zrakových vad, které jsme si definovali také, alespoň ty nejčastější.

2 Předškolní vzdělávání

Pod pojmem předškolní vzdělání si většina lidí představí stejnou věc, ale samozřejmě že, předškolní vzdělávání osob se zrakovým postižením má své jisté zásady a určitá specifika. Osobnost dítěte jako první nejvíce formují rodiče a následně vrstevníci, proto považujeme vstup do mateřské školy za velmi důležitý mezník. Předškolním obdobím rozumíme celé období od narození dítěte až po nástup do základní školy. Nebo také období od 3 do 6 let, pokud není nějaký důvod odložení povinné školní docházky.

Děti se zrakovým postižením mají několik jistých možností, co se týče plnění předškolního vzdělávání (Kochová, Schaeferová, 2015):

- Dítě bude docházet do běžné mateřské školy v místě bydliště.
- Dítě bude pravidelně docházet do speciální mateřské školy či navštěvovat speciální internátní mateřskou školu
- Dítě bude navštěvovat jiný typ předškolního zařízení.
- Dítě nebude docházet do žádného předškolního zařízení a zůstane s rodiči doma.

Musíme samozřejmě myslet na to, že není jenom jedna správná možnost. Je potřeba brát v potaz možnosti rodiny i samotného dítěte. Samozřejmě to nemusí být lehké rozhodnutí, proto tu pro tyto případy jsou například pracovníci Rané péče, kteří mohou s vhodnou volbou možnosti rodičům pomoci a hlavně jim sdělit všechny možné varianty.

Výraznou změnou v předškolním vzdělávání bylo zavedení RVP (rámcového vzdělávacího programu), který slouží jako základní dokument pro přípravu ŠVP (školního vzdělávacího programu), jež si každá mateřská škola připravuje sama. RVP dále pracuje s celkem 5 interakčními oblastmi. Jedná se o konkrétně tyto oblasti ⁴:

- biologická
- psychologická
- interpersonální

⁴<https://www.ocnims.cz/wp-content/uploads/2016/09/%C5%A0VP-2017-%C5%99%C3%A1dn%C3%BD-1.pdf>

- sociálně-kulturní
- enviromentální.

Z těchto oblastí jsou dále vyvozeny oblasti předškolního vzdělávání ⁵:

1. **Dítě a jeho tělo** – Záměrem učitele je vzdělávat jedince v biologické oblasti, stimulovat a podporovat jeho růst, fyzickou pohodu a zlepšovat jeho tělesnou zdatnost.
2. **Dítě a jeho psychika** – Učitel se snaží podporovat duševní pohodu každého jedince, rozvíjet jeho intelekt, řeč a jazyk. Tahle oblast se dále dělí na dílčí 3 podoblasti:
 1. jazyk a řeč
 2. sebepojetí, city a vůle
 3. poznávací schopnosti a funkce, představivost a fantazie, myšlenkové operace
3. **Dítě a ten druhý** – Učitel podporuje utváření vzájemných vztahů a zajišťuje jejich pohodu.
4. **Dítě a společnost** – Úsilí učitele v oblasti sociálně-kulturní je uvést dítě do společenství ostatních lidí, do světa duchovních i materiálních hodnot a umožnit dítěti aktivně se podílet na utváření společenské pohody ve svém sociálním prostředí.
5. **Dítě a svět** – Úsilí je zde zaměřeno v environmentální oblasti, a to na založení povědomí u dítěte o okolním světě a jeho dění.

Co se týče úspěšného startu školní povinné docházky, navazují nám na rámcové cíle takzvané klíčové kompetence, což jsou vlastně soubory předpokládaných dovedností, schopností, postojů a hodnot. Těchto klíčových kompetencí máme celkem pět: kompetence k učení, k řešení problémů, komunikativní, sociální, personální a posledními jsou kompetence činností a občanské. ⁶

⁵<https://www.ocnims.cz/wp-content/uploads/2016/09/%C5%A0VP-2017-%C5%99%C3%A1dn%C3%BD-1.pdf>

⁶<https://www.ocnims.cz/wp-content/uploads/2016/09/%C5%A0VP-2017-%C5%99%C3%A1dn%C3%BD-1.pdf>

Z předchozího textu jsme se tedy dozvěděli to, že co se týče předškolního vzdělávání pro osoby se zrakovým postižením, tak máme několik možností a musíme brát v potaz celkové možnosti dítěte i jeho rodiny. Také jsme si vymezily oblasti předškolního vzdělávání a klíčové kompetence z nich vycházející.

2.1 Školní zralost

Školní zralost je definována jako dosažení určitého bodu ve vývoji, který umožňuje dítěti úspěšně se zapojit do procesu vzdělávání a výchovy (Bednářová, Šmardová, 2011). Zahrnuje v sobě fyzickou, mentální, sociální a emocionální zralost a také motivaci. Pro dosažení školní zralosti je nezbytné dosáhnout určitého stupně jazykových schopností, kognitivních funkcí, schopnosti soustředění, pozornosti a dále také sociálních dovedností.

7

Kritéria školní zralosti (Bednářová, Šmardová, 2011):

- **Somatická oblast** – Posouzení fyzického vývoje a zdravotního stavu spadá do kompetence praktického nebo specializovaného lékaře. Někdy se nevěnuje dostatečná pozornost faktorům ovlivňující raný vývoj dítěte, zejména pohybové schopnosti a následně i schopnost mluvení. Dále je také podceňován vliv některých tělesných vad nebo chronických onemocnění pro školní způsobilost.
- **Rozumová oblast** – Spadá sem dostatečná koncentrace pozornosti, schopnost reálného myšlení na úkor fantazijních představ, analytické vnímání a řečové dovednosti.
- **Citová oblast** – Zde patří například emoční stabilita, odolnost vůči zátěži vyplývající z povinné školní docházky, motivace k práci apod.
- **Sociální oblast** – Schopnost obejít se delší dobu bez matky, zařadit se do kolektivu, přijmou autoritu učitele a mít vhodné sociální návyky.

Na hodnocení školní zralosti se podílí pediatr, učitel mateřské školy a samozřejmě rodiče a v některých případech také pracovník školního poradenského pracoviště.

⁷<https://clanky.rvp.cz/clanek/k/p/22117/SLOZKY-SKOLNI-ZRALOSTI.html>

Kromě školní zralosti nás také zajímá školní připravenost, která zahrnuje schopnosti v oblasti kognitivní, emocionálně-sociální, pracovní a tělesné. Školní připravenost se týká těchto sedmi schopností dle Bednářové a Šmardové (Bednářová, Šmardová, 2011): sebevědomí, zvědavost, schopnost jednat s určitým cílem, sebeovládání, schopnost pracovat s ostatními, schopnost komunikovat a spolupracovat.

Vymezili jsme si pojmy školní zralost a školní připravenost, které se samozřejmě netýkají pouze dětí se zrakovým postižením, ale i dětí intaktních a zahrnují v sobě nemálo kritérií. Posouzení školní zralosti a připravenosti je důležité, pro kvalitní následující studium jedince.

2.2 Inkluzivní vzdělávání

S pojmem inkluze se v posledních letech setkáváme čím dál tím více, proto je důležité znát význam tohoto pojmu, jeho průběh, pozitivní, ale také negativní stránky, které se mohou v její realizaci objevovat.

Před podrobnější definicí je potřeba zmínit, že inkluze tu nebyla přítomna odjakživa, ale lidstvo se k ní muselo postupně dopracovat. Někteří autoři tvrdí, že i aktuální model inkluze není ideální, někteří jedinci s jakýmkoli druhem postižením jsou stále z naší společnosti segregováni. Segregace je vlastně opakem integrace (inkluze). Obecně jde o vylučování, oddělení nebo odlučování. Segregace je například politická, náboženská, genderová, rasová a sociální. (Sovák, 2000)

„Inkluzivní vzdělávání znamená spravedlivý a rovný přístup ke vzdělávacím příležitostem pro všechny děti bez výjimky. Je kladen důraz na solidaritu, pospolitost, spolupráci a vzájemnou pomoc, spoluúčast na vlastním rozvoji, učení prostřednictvím podnětného prostředí a kvalitních učebních situací.” (Spilková, 2005, s. 189)

Michalík (2001) uvádí, že na integraci je nejobecněji možné pohlížet ze dvou úhlů pohledů. První úhel pohledu definuje integraci jako širší integraci – tedy obecné začlenění lidí s postižením či znevýhodněním do majoritní společnosti. a druhý úhel pohledu jako dílčí integraci – ta se zaměřuje na specifické oblasti lidského života, například integrace ve sportu, zaměstnání, ve škole a podobně.

Inkluze může fungovat jen tehdy, je-li škola schopna, a ochotna vytvořit vhodná opatření a podmínky, jak pro dané žáky, tak i pedagogy na škole. S čímž souvisí právě to, že ne každá osoba je inkluzi nakloněna a nemusí to pro všechny zúčastněné osoby znamenat pouze dobrou a přínosnou věc. Pro některé pedagogy může inkluze znamenat například nutné rozšíření vzdělání v oblasti speciální pedagogiky.

Jednou z nejdůležitějších věcí, co se týče realizace inkluze na školách jsou dobře připravení pedagogové. Se zavedením inkluze v různých školských zařízeních přichází i větší očekávání na jednotlivé pedagogické pracovníky, což může přinášet další nepřijemnosti v realizaci inkluze a jejím kvalitním průběhu.

Koncept přípravy učitelů pro vyučování, v inkluzivním prostředí, by měl zahrnovat jak povinné, tak volitelné části, aby si studenti mohli sami určit směr svého vzdělávání. Struktura a obsah studijních částí by měly odpovídat individuální motivaci a osobním cílům a zájmům každého studenta. (Hájková, Strnadová, 2010)

Existuje několik principů, kterých bychom se měli při realizaci inkluze držet. Několik autorů se shoduje na těchto pár vybraných principech (Svoboda, Říčan, Morvayová a Zilcher, 2015):

- Ve škole je uplatňován týmový přístup k řešení všech problémů.
- Všichni žáci jsou plnohodnotnými členy školy a školní komunity a jsou vzdělávání společně s ostatními.
- Škola efektivně využívá a hledá zdroje (personální i finanční).
- Ve škole je rozvíjena a realizována kontinuální a kvalitní podpora osobnostního a profesního rozvoje zaměstnanců.
- Ve škole je poskytována silná podpora ze strany jejího vedení, která zahrnuje sdílení informací a možnost demokratického rozhodování o důležitých otázkách fungování školy.
- Je uplatňována rozsáhlá škála prvků podpory pro všechny žáky, ale také zaměstnance školy.

Co se týče forem vzdělávání pro osoby se zrakovým postižením, Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, §3, odst. 1, ve znění pozdějších předpisů nám dělí vzdělávání pro jedince se speciálními vzdělávacími potřebami na několik různých forem ⁸:

Speciální vzdělávání žáků se zdravotním postižením je zajišťováno:

- a) formou individuální integrace,
- b) formou skupinové integrace,
- c) ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením
- d) kombinací forem uvedených pod písmeny a) až c).

Individuální integrací rozumíme vzdělávání žáka v běžné škole, nebo v případech hodných zvláštního zřetele ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení. Skupinovou integrací se pak rozumí vzdělávání žáka ve třídě, oddělení nebo studijní skupině zřízené pro žáky se zdravotním postižením v běžné škole nebo ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení.

Jak můžeme vidět, problematika inkluzivního vzdělávání je náročná a je jí možno dosáhnout pouze za kvalitní spolupráce všech zúčastněných a zároveň je potřeba dodržovat určité principy, aby byla inkluze přínosná a nečinila problémy jak jedinci se zrakovým postižením, tak i všem pracovníkům daného zařízení.

⁸<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-73#cast1>

3 Kompenzační činitele

Dále se podíváme na problematiku kompenzačních činitelů. Kompenzační činitele a pomůcky kompenzují mají jedinci kompenzovat vzniklý deficit. Ludíková (2001) vymezuje kompenzaci jako: *„Souhrn speciálně pedagogických postupů, jimiž se zlepšuje a zdokonaluje výkonnost jiných funkcí než funkce postižené. Kompenzační metody se tedy zaměřují nikoli jenom na poruchu té činnosti, která je příčinou defektivity, ale na náhradní výkonnost funkcí jiných. Postupné rozvíjení a zbystrňování jiných smyslů v průběhu kompenzační činnosti se promítá do celé psychiky postiženého člověka. Rozšiřují se tím pohotovost i bohatství asociační, zvyšuje se aktivita nervově duševní, čímž se zpětně ovlivňuje výkonnost duševní, smyslová i pohybová. Takovým způsobem se daří zmírňovat, ba i překonávat nedostatky té činnosti, jež byla příčinou defektivity.“* (*pojem defektivita je dnes již zastaralý – s terminologickými úpravami definice stále platí)

Kompenzační pomůcky můžeme rozdělit podle různých kategorií, například pomůcky pro každodenní život, pro vzdělávání, pro diagnostiku nebo pro orientaci. Co se týče kompenzačních činitelů, ty dělíme na vyšší a nižší kompenzační činitele.

Jako první si zde budeme definovat vyšší kompenzační činitele, mezi které řadíme: pozornost, představivost, koncentrace, paměť, myšlení a řeč. Jedná se o kognitivní funkce člověka, a dle Růžičkové (2006) se jedná o schopnosti, vlastnosti a dovednosti nositele. Vyšší kompenzační činitelé hrají podstatně důležitou roli v každodenních situacích osob se zrakovým postižením a jdou tedy ruku v ruce s kompenzačními činiteli nižšími. I při nejjednodušší práci používáme samozřejmě více smyslů najednou, proto by i jejich rozvoj měl být souměrný.

Kompenzační činnost zajišťuje rozvoj ostatních smyslů či funkcí tak, aby byl jistý deficit nahrazen. Samozřejmě je proces u každého jedince individuální. Zároveň také nelze rozvíjet pouze jeden kompenzační činitel, ale vždy jsou rozvíjeny alespoň dva souběžně.

„Pro optimální průběh procesu kompenzace mají velký význam četné podmínky, ke kterým patří charakter defektu a stupeň narušení funkcí, typologické a individuální zvláštnosti vyšší nervové činnosti, úroveň psychického a fyzického rozvoje, postavení jednotlivce ve společnosti s úroveň jeho rozvoje,

podmínky rodinné a školní výchovy, pracovní podmínky atd.“ (Litvak, 1979, s.30)

Následně si v krátkosti popíšeme jednotlivé vyšší kompenzační činitele a jejich rozvoj. Začneme pozorností a koncentrací, které spolu poměrně úzce souvisí. Pozornost je zaměřenost vědomí, na určitý objekt, cíl nebo také děj. a koncentrace nám umožňuje se soustředit několik sekund, nebo i déle, na určitý předmět. Pozornost a koncentraci rozvíjíme cílenými verbálními pokyny a tréninkem schopnosti vytrvat a přiměřeně dlouho se soustředit na konkrétní věc či činnost. Další vyšším kompenzačním činitelem je představivost, která se u osob se zrakově postižením opravdu značně liší od tvorby představ u intaktních osob. Představivost můžeme rozvíjet například modelováním, skládáním hlavolamů, kresbou nebo kladením otázek („Co si představíte, když se řekne...?“). Dále sem patří paměť, kterou chápeme jako schopnost centrální nervové soustavy používat a také uchovávat informace o předchozích zkušenostech.⁹ Paměť hraje u osob se zrakovým postižením velmi důležitou roli a rozvíjíme ji aktivitami, které jsou primárně založeny na procvičování sluchové paměti, například formou nějakého krátkého příběhu, ze kterého si klient snaží zapamatovat co nejvíce informací. Předposledním činitelem je myšlení, díky kterému si dáváme do spojitosti různé vjemy a představy. Myšlení můžeme rozvíjet například pomocí hádanek, které mají logické vysvětlení. a posledním vyšším kompenzačním činitelem je řeč, o které Smýkal (Smýkal, 1986) píše jako o nejmocnějším kompenzačním činiteli. Při rozvoji řeči se věnujeme rozvoji mimických pohybů a vždy je nutné brát ohled na to, kdy k postižení došlo. Vhodnou aktivitou je hra „na něco“, u které je klient nucen komunikovat.

Jako další si popíšeme nižší kompenzační činitele, mezi které řadíme zbylé smysly, do kterých patří hmat, sluch, chuť a čich. Hmat při ztrátě zraku nahrazuje primárně poznávací a kontrolní funkci. Můžeme jej dělit na (Keblová, 1999):

- a) **pasivní hmatové vnímání**, kdy je vše za klidového stavu
- b) **aktivní hmatové vnímání**, kdy získáváme informace o celkové podobě předmět, umístění v prostoru a jeho vlastnostech

⁹<https://dl1.cuni.cz/pluginfile.php/917092/modresource/content/1/PsUD04.pdf>

c) **instrumentální vnímání**, kdy jsou ke zkoumání předmětu využívány různé předměty či nástroje, jako například bílá hůl nebo jednotlivé části těla (ploska nohy a rty)

Jeho rozvoj je prováděn na základě cvičení na třídění různých předmětů podle množství, teploty, hmotnosti, tvaru, velikosti nebo struktury materiálu. Jako další je sluch, který je skutečně velmi důležitý při prostorové orientaci a samostatném pohybu. Pro jeho rozvoj je také důležité včasné zachycení možných vad sluchu. Rozvíjíme jej například pomocí sluchové analýzy. Co se týče čichu a chuti, jsou to chemické smysly, které mají funkci preventivní a kontrolní. Jedinec během rozvoje poznává květiny, druhy koření, jednotlivá jídla, lokalizuje čichové podněty apod.

V této kapitole jsme si tedy definovali jak pojem kompenzace, tak jednotlivé vyšší a nižší kompenzační činitele. Na základě předchozího textu je důležité zmínit to, že osoba se zrakovým postižením nemá automaticky lepší kompenzační činitele, jak se stále spousta z nás domnívá. Je potřeba je co nejdříve od zjištění postižení cvičit a rozvíjet. Jedině tak mohou dobře nahradit deficit, jež je získaný určitým zrakovým postižením.

4 Kresba a tyflografika

Skupina osob se zrakovým postižením je charakteristická primárně informačním deficitem získaným ztrátou nebo zhoršením zraku. Zrakem získáváme 75-90% informací, sluchem 15% a hmatem 6%. Je patrné, že není možné dosáhnout úplného, komplexního a plnohodnotného vyrovnání zrakové ztráty. (Růžičková, Kroupová, 2020) Proto je potřeba procvičovat kompenzační činitele a využívat dostupných pomůcek, jednou z nichž je právě tyflografika.

Kresba

Kresba je výsledek tvůrčí činnosti, která se řadí do oblasti výtvarného umění. Patří mezi nejstarší projevy lidského výtvarného úsilí, jak je patrné například z jeskynních maleb. Jejím cílem je zachycení reality a má informativní hodnotu, avšak může také sloužit jako vyjádření osobních pocitů a myšlenek autora.

Tyflografika

„Tyflografika nebo také reliéfní technika, v užším pojetí taktilní grafika, představuje pro potřeby osob se zrakovým postižením pojem i disciplínu, kterou u nás do větší míry rozpracoval v sedmdesátých letech 20. století profesor Jesenský.“ (Růžičková, Kroupová, 2020, s. 7)

Tyflografika je podle Jesenského (1988, s. 34)

„Znázornění zhotovená nevidomými nebo pro potřeby nevidomých technikami reliéfních čar nebo velmi nízkých reliéfních ploch.“

Měla by také podporovat rozvoj smyslového vnímání, fantazie, motorických dovedností, uvolnění, prohlubování emocionálních prožitků a vlastní tvorbu dítěte.

Jesenský (1970) říká, že tyflografika prošla vývojem, ale dlouhou dobu byla opomíjena, což znamená, že neexistují žádná zásadní data ani výzkum v této oblasti. Výzkum tyflografiky poskytuje jen omezené a ne zcela spolehlivé informace. Ale i přesto existují zdroje, které tvrdí, že historie tyflografiky nám sahá až do starého Řecka a Říma, kde se poprvé

objevily zobrazovací metody vyrývání a vtláčování obrazů či písma do hliněných desek. Informace o prvních úspěšných pokusech s reliéfním zobrazením písma a prostoru, které se týkaly vyřezávání písmen ze dřeva a také do dřeva, jsou známy z období druhé poloviny 16. století. (Růžičková, Kroupová, 2020)

Mezi hlavní funkce tyflografiky řadíme funkci (Růžičková, Kroupová, 2020):

- **Informativní** – Tyflografika představuje zdroj informací, v základní i zpřesňující podobě, jak pro osoby intaktní, tak i pro osoby se zrakovým postižením.
- **Aktivizační** – Díky tyflografice můžeme v jedinci probudit zájem o okolní prostředí a jeho bližší poznání.
- **Kompenzační** – Kompenzuje informační deficit, získaný ztrátou zraku.
- **Diagnostickou** – Díky tyflografice můžeme sledovat úroveň rozvoje hmatu, techniky vyhmatávání apod.
- **Edukativní** – Tyflografika byla již od počátku součástí výchovně-vzdělávacího procesu, kde je kladen důraz na její estetický, aktivizační a informativní význam.
- **Estetickou** – „Z hlediska estetiky, designu a kompozice hmatového ztvárnění objektů a informací půjde o dosažení harmonické jednoty funkčního a estetického působení výsledků haptizace. Základní podmínkou tohoto řešení je vyváženost částí celku vzhledem k těžišti haptizovaného objektu nebo vzhledem k centru obrazové informace.“ (Jesenský, 1988, s. 27 in Růžičková, Kroupová, 2017)
- **Funkci volnočasové aktivity** – Tyflografika není pouze technika vytvořená pro osoby se zrakovým postižením, ale také je jimi tvořena. Můžeme zde hovořit například o sochařství, linorytu apod.

Tyflografika se někdy také nazývá hmatovou, reliéfní či taktilní grafikou, z čehož vyplývá, že zde hraje nejdůležitější roli hmat, který se od zrakového vnímání v mnohém liší, jelikož obě zmíněné oblasti vnímání mají své charakteristiky a specifika.

Zrakové vnímání je oproti tomu hmatovému distanční, rychlejší, komplexní, simultánní a převážně pasivní. Rozlišuje v prostoru i v ploše a má prakticky neomezené rozměry objektu. (Najmanová in Finková, 2011)

Existuje 5 technik ohmatávání (Ludíková, 2011):

1. **Orientační pohyb ruky s mírně rozevřenými prsty** – pomáhá nalézt obraz na ploše a jde tu o hadovité projíždění celé plochy.
2. **Pohyb po obrysech** – jedinec pohybuje ukazovákem po linii.
3. **Souběžný pohyb dvou prstů** – palec zůstává ve výchozím bodě, zatímco ukazovák sleduje linii až do konce.
4. **Paralelní pohyb obou rukou** – dochází k rozšíření hmatového prostoru ruky a prohlížení je rychlejší.
5. **Využití všech prstů** – tímto je umožněno zachycení většího počtu orientačních bodů.

Jak je zmíněno výše, hmat má v tyflografice velmi důležitou roli, s čím se pojí i to, že kožní cití může být narušeno. Porucha může být omezena jen na jedno místo nebo se může vyskytnout na více místech najednou. (Růžičková, Kroupová, 2020) V základní terminologii pro poruchy cití se používají pojmy (Košíková, 2019 in Růžičková, Kroupová, 2020):

- **Anestezie** – ztráta určitého typu cití
- **Hypestezie** – snížená citlivost
- **Hyperstezie** – zvýšená citlivost
- **Hyperpatie** – zvýšený práh dráždivosti
- **Alodynie** – bolestivé vnímání nebolestivých podnětů
- **Parastezie** – abnormální pocity (mravenčení)

Klasifikace poruch kožního cití podle míry poškození (Pfeiffer, 2019 in Růžičková, Kroupová 2020):

- **Léze na úrovni receptorů:** Receptory jsou buď úplně vyloučeny z činnosti nejsou drážděny nevhodně

- **Léze periferních nebo spinálních nervů:** v příslušném area nervina = oblast kůže inervována jedním určitým periférním somatosenzitivním nervem ¹⁰, je omezena jak hloubka vnímání, tak motorické schopnosti
- **Léze v oblasti páteřní míchy:** je narušeno tepelné cití, cití bolesti a hrubá mechanorecepce
- **Léze zadních míšních provazců:** je postiženo hluboké cití a vzniká ataxie
- **Syringomyelická disociace:** dochází k narušení vnímání bolesti, chladu a tepla
- **Léze přední části postranních provazců míšních:** dochází k poruše vnímání tepla, tlaku a bolesti
- **Léze somatosenzorické mozkové kůry:** prostorová a časová orientace vnímaných podnětů je narušena, stejně jako pohybová a prostorová vnímavost
- **Léze v asociačních drahách nebo oblastech mozkové kůry:** porucha způsobuje nedostatečné zpracování smyslových podnětů
- **Lysterická porucha cití:** jsou zde přítomny různé poruchy cití

Tyflografika je tedy sama o sobě náročným procesem, zároveň je zde zapotřebí využití kompenzačního činitele; hmatu. Čímž se vracíme zpět ke kapitole kompenzačních činitelů, kde jsme se dozvěděli, že je potřeba včasného cvičení, abychom mohli později hmat využívat co nejvíce to jde.

¹⁰<https://www.wikiskripta.eu/w/Areanervina>

5 Prostorová orientace

Prostorová orientace v sobě zahrnuje spoustu podoblastí, které je potřeba si definovat, abychom této problematice více porozuměli.

Prostorová orientace a samostatný pohyb (POSP) je jedním z nejvýraznějších a pravděpodobně nejčastěji zmiňovaných důsledků těžkého zrakového postižení. (Růžičková a Kroupová, 2017)

Schopnost prostorové orientace a samostatného pohybu je jedním z nejdůležitějších faktorů pro zkvalitnění života a zvýšení samostatnosti osoby se zrakovým postižením. Stává se základem pro samostatný život, socializaci, začlenění do pracovního procesu, života ve společnosti, možnosti poznávání, realizaci a utváření osobnosti a rozvoji plnohodnotných vztahů. Dále má skutečně veliký vliv na psychický stav osob se zrakovým postižením. (Malotová a Šumníková, 2021)

Schopnost prostorové orientace a samostatného pohybu jedinci zajistí větší samostatnost, dle Wienera (1986) je cílem dosažení co nejvyššího stupně mobility, odpovídajícího schopnostem zrakově postiženého jedince.

Nyní si budeme definovat důležité pojmy, vztahující se k prostorové orientaci:

- **Mikroorientace** je podmiňována charakterem konkrétně angažovaného analyzátoru. U kontaktního analyzátoru hmatového je vymezena rozsahem bi-manuálního a monomanuálního hmatového pole. (Jesenský, 1978)
- **Makroorientace** se naopak týká orientace v prostoru, který přesahuje pole vnímání kontaktního analyzátoru a je zaměřena na relativně vzdálené prostory analyzátorů dálkových. (Jesenský, 1978)
- „**Orientační bod** představuje určité místo na trase, které je při pohybu na trase snadno, rychle a zaručeně postižitelné a významným způsobem se odlišuje od všeobecné charakteristiky okolního prostředí, čímž přináší osobě se zrakovým postižením novou informaci.“ (Wiener, 1986 in Růžičková, Kroupová, 2017)

- **Orientační znak** jsou jevy, které charakterizují celkovou orientační situaci, zvyšují subjektivní jistotu zrakově postiženého při pohybu na trase a přispívají k vytvoření představy o okolním prostředí (například pekařství, nádraží nebo autoservis), čímž pomáhají určit vlastní stanoviště jedince na trase. (Wiener, 2006)
- „***Orientace** je proces získávání a zpracování informací z prostředí za účelem skutečné nebo jen myšlenkové manipulace s objekty v prostoru nebo za účelem plánování a realizace přemísťování se v prostoru.*“ (Wiener, 1986, s.18)
- **Průvodce** je buď stálý, nebo náhodný. Průvodce stálý je člověk, kterému můžeme důvěřovat, ví, jak nás vést, co popisovat apod. Náhodný průvodce je neznámý člověk, který o průvodcovství nic neví, takže ho musí osoba se zrakovým postižením navádět, jak má vést.
- **Samostatný pohyb** představuje měnění polohy nebo přemísťování objektu pohybu z jednoho bodu prostoru do druhého. Pohyb může být náhodný nebo bezděčný. (Jesenský in Wiener, 1986)

Chůze s průvodcem má svá určitá pravidla a zásady, které se musí dodržovat (Růžičková, Kroupová 2017):

1. Vidící průvodce jde vždy první, což je logické, protože musí vždy rychle reagovat na aktuální problém, což by nevidomý jedinec jen těžko zvládl.
2. Osoba se zrakovým postižením by měla jít vždy na bezpečné straně a mírně v zákrytu za průvodcem (na chodníku u domů, ne na straně k vozovce)
3. Vedená osoba se drží svého průvodce. Máme několik možných úchopů: nad loktem průvodce, za rámě, úchop za rameno, za dlaň, za hřbet ruky a u dětí se využívá držení za ruku.
4. Tempo se přizpůsobuje osobě, která jde pomaleji. Pokud je vedeno více osob, vždy se tempo přizpůsobuje tomu nejpomalejšímu.
5. Průvodce popisuje okolí, ale nezahlučuje zbytečnými informacemi.

Díky těmto pojmům budeme lépe chápat další oblasti v životě jedince se zrakovým postižením. Co se týče základních oblastí výchovy prostorové orientace a samostatného pohybu osob se zrakovým postižením, radíme zde (Wiener, 1986):

- **Prvky prostorové orientace a samostatného pohybu** – dále je můžeme rozdělit ještě do dvou základních oblastí:
 1. zvládnutí základních technik pohybu bez hole: chůze s vidícím průvodcem, bezpečností držení a kluzná prstová technika
 2. rozvíjení přirozených pohybově orientačních schopností zrakově postiženého jedince: chůze po schodišti, rozvoj sluchové orientace, odhad úhlů, výchova ke vnímání sklonu dráhy, odhad vzdálenosti, omezování odchylek od přímého směru, výchova ke vnímání zakřivení dráhy, posilování stability zrakově postiženého jedince a rozvíjení smyslu pro překážky.
- **Technika dlouhé hole** – samotný výběr hole je často upravován až při tréninku samostatné chůze, kdy si jedinec může vyzkoušet vícero možností, ze kterých si následně vybere tu, která mu sedí nejvíce.
- **Orientační analyticko-syntetická činnost** – cílem je, aby osoba se zrakovým postižením byla schopna udělat správné rozhodnutí o situaci, což vede k jejímu správnému řešení.

Existuje několik okolností, které nám ovlivňují úspěšný rozvoj prostorové orientace a samostatného pohybu u osob se zrakovým postižením (Růžičková, Kroupová, 2020):

- doba vzniku zrakového postižení
- dosavadní zkušenosti jedince
- včasnost poskytnutí základních podpůrných služeb
- rodinné zázemí jedince
- příčina vzniku zrakového postižení a přidružené komplikace (například ztráta zraku následkem diabetes mellitus)

5.1 Bílá hůl

Budeme se dále věnovat tématu bíle hole a samostatného pohybu, které mají svá specifika, která se musí dodržovat, aby byl jedinec schopen samostatného pohybu bez značných obtíží. Bílá hůl je jednou z nejčastějších kompenzačních pomůcek osob se zrakovým postižením, kterou používají v každodenním životě. Skládá se ze tří částí (Růžičková, Kroupová, 2017): držadla, dlouhého těla a koncovky. Je důležité zmínit si základní funkce bíle hole, kterými jsou (Wiener, 1986 in Růžičková, Kroupová, 2017):

1. **Funkce ochranná a bezpečnostní** – při správném používání bíle hole chrání osobu před nebezpečím úrazu, nechrání však hlavu a hrudník, které jsou běžně chráněny bezpečnostním držením.
2. **Funkce orientační** – pomáhá při orientaci v prostředí.
3. **Funkce informativní, označující** – informuje okolí o jedinci se zrakovým postižením.
4. **Doplňková funkce, neboli opěrná.**

Bílá hůl má několik dalších způsobů dělení podle různých kritérií, které si zde uvedeme bez bližšího popisu. Hole můžeme dále dělit podle (Růžičková, Finková, 2017): délky, materiálu a také podle dílů těla.

Nácvik chůze s bílou holí probíhá podle relativně jednotné metodiky, kterou vytvořili v jejich počátcích Wiener, Jesenský a Smýkal. Wiener se poté podílel na vytvoření metodiky nácviku chůze s bílou holí u žáků základních škol.

Nácvik se skládá ze 4 fází (Wiener, 2006):

1. Druhy držení bíle hole pro různé případy chůze s holí:

- základní držení – hůl je volně v dlani a rukojeť je objímána palcem a prostředníkem, ukazováček je položen z boku či shora a ostatní prsty podepírají prostředníček
- tužkové držení – nejčastěji se používá při chůzi po schodech a při chůzi s průvodcem

2. **Základní postoj** – Tento postoj se používá před tím, než jedinec vyjde, aby se uklidnil a v klidu rozešel. Také se používá na zastávkách městské hromadné dopravy a popřípadě na místě, kde jedinec čeká a chce být dostatečně viděn.

3. **Techniky chůze s bílou holí:**

- kluzná technika – spočívá v klouzání po podložce, kdy podložku hůl kopíruje a šířka oblouku by neměla být širší než šíře ramen
- kyvadlová technika – spočívá v klouzání holí nad podložkou, kterou kopíruje a dotýká se pouze na začátku a na konci
- diagonální technika – používá se především při chůzi po schodech, kdy je hůl držena přibližně ve dvou třetinách délky a její vrchní konec je nakloněn k ramenu a druhý konec ke kolenu jedince

4. **Procvičování chůze s holí v různých terénech – nácvik probíhá podle daných pravidel následujícím způsobem:**

- uvolnění, neboli odstranění psychických zábran
- chůze na trase bez překážek podél vodící linie (přímý kontakt s instruktorem)
- chůze na trase bez překážek podle zadání
- chůze na jednoduché trase s překážkami
- složitější trasy podle zadání
- chůze do schodů a ze schodů, kterou nacvičujeme samostatně
- chůze po schodech jako součást trasy
- překonání prostoru bez orientačních bodů samostatně, později jako součást trasy
- chůze na jednoduché trase podle zadání kolem domů
- chůze na složitější trase s přecházením ulic
- hledání určitého cíle

Nácvik chůze s bílou holí probíhá s vyškolenými instruktory prostorové orientace, kteří v dnešní době působí například na základních školách, určených pro jedince se zrakovým postižením, v tyfloservisech, speciálně pedagogických centrech a v dalších organizacích určených pro osoby se zrakovým postižením. Můžou být i instruktoři, kteří nejsou součástí organizací, ale pracují sami za sebe, a jejichž služby jsou poskytovány na základě zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

5.2 Chůze s vodícím psem

Vodící pes je kompenzační pomůcka pro osoby se zrakovým postižením, na kterou je možno získat příspěvek ze sociálních odborů. Chůze s ním probíhá s pomocí postroje, který má pes na sobě, díky čemuž ví, že pracuje. Nárok na vodícího psa mají ti jedinci, kteří mají průkaz ZTP/P. Nárok na tento průkaz mají osoby se zdravotním postižením, osoba se zvláště těžkým funkčním postižením nebo úplným postižením pohyblivosti nebo orientace s potřebou průvodce, včetně osob s poruchou autistického spektra.¹¹

Předtím, než se dostane pes k jedinci se zrakovým postižením, je potřeba splnit několik požadavků¹²:

1. **Výběr psa** – není určeno jakou rasu musí vodící pes mít, ale nejčastěji se pro svou povahu cvičí rasy jako Flat coated retriever, Labradorský retrívr, Německý ovčák, Golden doodle a Královský pudl.¹³
2. **Předvýchova psa** – učení základních dovedností (poslouchat, umět si sednout, lehnout apod.)
3. **Výcvik psa** – délka výcviku je šest až osm měsíců, učí se vedení člověka v různém prostředí, situacích a v různých stupních náročnosti
4. **Předání psa a zvykání si na nového pána** – pes i pán si musí sednout, aby byla následná spolupráce co nejlepší

Samozeřejmě, vodící pes není vhodný pro všechny osoby se zrakovým postižením. Nejčastějším důvodem bývá to, že si je jedinec na trase nejistý, protože ztrácí přehled

¹¹<https://www.mpsv.cz/-/priznani-prukazu-ozp>

¹²<https://www.zoohit.cz/magazin/psi/vychova-psu/pracovni-psi>

¹³<https://www.guidedogs.cz/vodici-psi/plemena-psu>

o tom, kde se právě nacházejí. Jedinci mohou mít pocit, že je pes zbavuje zodpovědnosti a samostatnosti.

V této kapitole jsme si představili samotný pojem prostorové orientace, ale i další pojmy, které se k ní pojí. Zjistili jsme, že zrakové postižení má právě na tuto oblast největší dopad, hned po informačním deficitu, a proto je zapotřebí jeho tréninku, který je také velice náročný, ale jeho splněním umožňuje jedinci samostatnost a kvalitnější žití. Zároveň jsme si definovali chůzi s bílou holí a vodícím psem, které jsou také velmi náročné, ale jejich naučení má pozitivní dopad na život jedince.

II. Praktická část

6 Cíl a metodologie bakalářské práce

Cílem praktické části je zjistit postoje a názory rodičů dětí se zrakovým postižením, osob se zrakovým postižením a osob pracujících s touto specifickou skupinou lidí (v sociálních službách, školách a školských zařízeních,..) vůči inkluzi. Dále je cílem zjistit, jaká je realita inkluze na českých školách a v závěru porovnat odpovědi respondentů a shrnutí všech získaných informací a popřípadě dát nový pohled na tuhle problematiku.

6.1 Postup při vypracování praktické části

1. Volba vhodné výzkumné metody a stanovení cílů
2. Sepsání otázek do dotazníku
3. Rozeslání dotazníku respondentům
4. Analýza a porovnání odpovědí všech respondentů
5. Shrnutí výzkumu.

6.2 Výzkumné otázky

- Znáte pojem inkluze, popř. kde jste se s ním poprvé setkali?
- Myslíte si, že je inkluze pro učitele lehce dosažitelná, v podmínkách nastavených MŠMT?
- Jak jste se dozvěděli nebo si zjistili podrobnější informace o inkluzi?
- Jsou podle Vás informace o inkluzi snadno zjistitelné?
- Souhlasíte s inkluzí na školách, nebo se přikláníte ke školám zřízených podle §16?
- Jaký je Váš názor na inkluzi?
- Je podle Vás inkluze přínosem pro všechny žáky (intaktní)? Proč ano/ne?
- Co byste vylepšili na zařízení, kam pravidelně docházíte Vy nebo Vaše dítě?
- Je podle Vás zařízení, do kterého Vy nebo Vaše děti docházíte, vhodně upravené (kontrastní barvy, vodící linie,...)?

6.3 Metodologie

6.3.1 Kvantitativní metod výzkumu

Slovo kvantitativní je z latinského slova „quantitas“ neboli množství. Kvantita znamená také velikost, mnohost, počet, četnost. Kvantitativní výzkum odpovídá především na otázku: Kolik? Tento výzkum je založený na získávání statistických nebo numerických dat (tzv. tvrdých dat). Při kvantitativním výzkumu jsou využívány statistické metody pro popis dvou a více jevů a jejich vzájemných vztahů, kdy se tyto vzájemné vztahy testují a vyvozují se závěry, které se zobecňují. (Punch, 2008)

Jednotlivé fáze kvantitativního výzkumu jsou přesně organizovány, musí následovat v přesné posloupnosti. Nelze některou fázi přeskočit a pak se k ní vrátit. v důsledku nedodržení postupu dochází k metodickému pochybení, kdy závěry práce jsou nepřesné, neúplné, neobjektivní. (Juřeníková, 2019)

Dotazníkové šetření patří k nejrozšířenějším formám sběru dat. Dotazník můžeme charakterizovat jako soubor předem připravených logicky uspořádaných položek (otázek), které jsou respondentovi (dotazovanému) předkládány v písemné podobě. Dotazníkem lze zkoumat názory, postoje a znalosti jedinců ke zkoumanému problému. (Juřeníková, 2019)

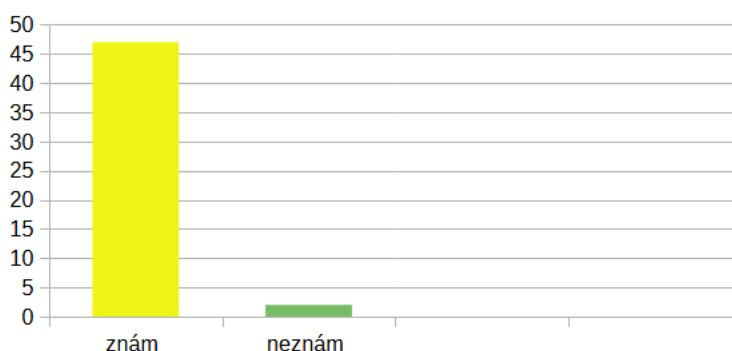
Dotazník vytvořený pro potřebu a téma práce je zaměřen na inkluzi, jako například to, jak dobře jsou informace o inkluzi zjistitelné, zda se respondenti domnívají, že je lehce dosažitelná apod.

7 Výsledky šetření

Jak je již zmíněno v úvodu práce, výzkum je zaměřen primárně na inkluzi ve školách. Prostorová orientace je veliké téma, které by chtělo svůj vlastní výzkum, a nepřišlo mi vhodné tvořit jeden výzkum, na takto velké a důležité témata. Proto jsem si vybrala pouze jedno z nich.

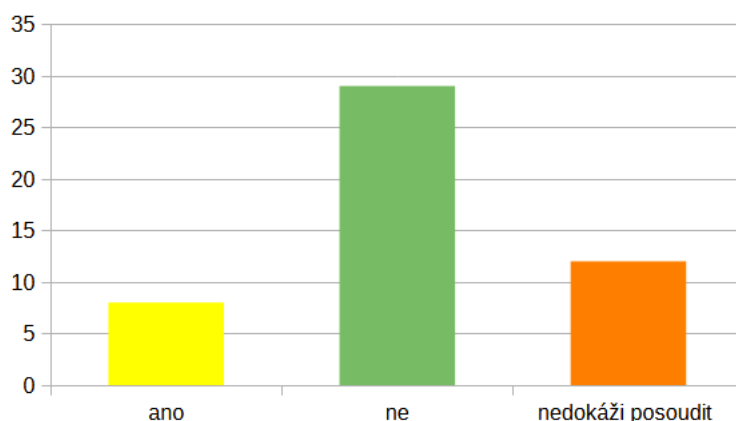
Otázka č. 1: Znáte pojem inkluze, popř. Kde jste se s ním setkali?

Pojem inkluze zná ze 49 respondentů 47 a neznají ji 2.



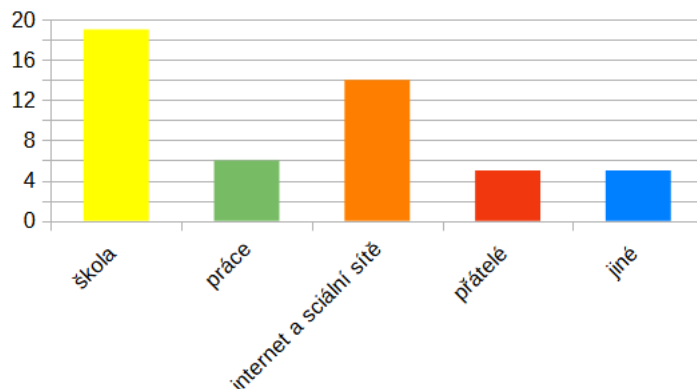
Otázka č. 2: Myslíte si, že je inkluze pro učitele lehce dosažitelná, v podmínkách nastavených MŠMT?

Zde si 16% dotazovaných myslí, že inkluze je pro učitele lehce dosažitelná, v nastavených podmínkách. 59 procent si myslí, že ne a 24 procent nedokáže posoudit.



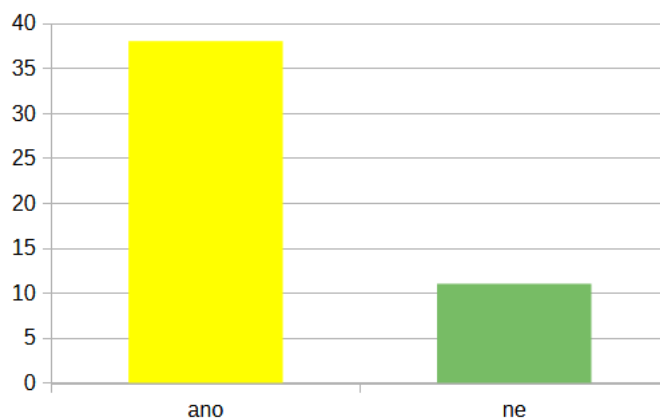
Otázka č. 3: Jak jste se dozvěděli nebo si zjistili podrobnější informace o inkluzi?

Je vícero zdrojů, které umožňují zjistit podrobnější informace o inkluzi, zde máme ty nejčastější: střední nebo vysoká škola (19 respondentů), práce / praxe (6 respondentů), internet (14 respondentů), přátelé (5 respondentů) a jiné zdroje (5 respondentů)



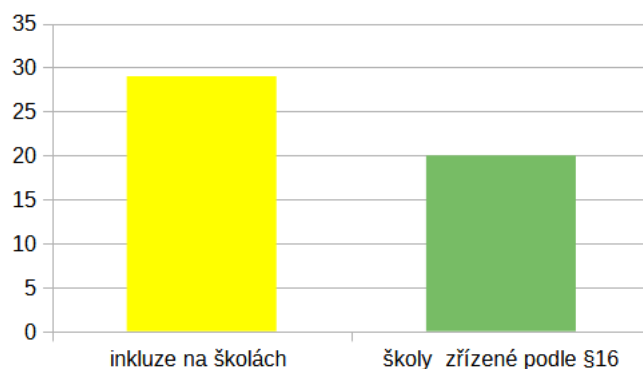
Otázka č. 4: Jsou podle Vás informace o inkluzi snadno zjistitelné?

Zjistitelnost informací opět závisí na několika faktorech, jedním z nich může být nepřítomnost počítače v domácnosti a nemožnost vyhledání si informací. 78% respondentů tvrdí že informace jsou zjistitelné snadno, 22procent že ne.



Otázka č. 5: Souhlasíte s inkluzí na školách, nebo se přikláníte ke školám zřízeným podle §16?

Stále probíranou otázkou je, zda je pro jedince se zrakovým, nebo jakýmkoli jiným postižením, vhodnější inkluze na běžné škole, nebo škola uřízena podle §16, přímo pro žáky se zrakovým postižením. U respondentů převažoval názor, že inkluze na školách je pro jedince ze ZP lepší (59%).



Otázka č. 6: Jaký je Váš názor na inkluzi?

Na otázku, jaký mají respondenti názor na inkluzi, jsem očekávala že pozitivní názory budou převažovat, ale i přesto bylo negativních názorů více, než bych čekala.

33 respondentů napsalo pozitivní názor na inkluzi, a 16 respondentů negativní. Mezi těmito byly i názory, které byly jak pro tak i proti inkluzi.

Příklady odpovědí:

- Inkluzie v rozumné míře je důležitá. Převážně u dětí s lehčí formou handicapu. Dětem s těžkým handicapem je lépe ve speciálních školách, školkách.
- Jsem pro inkluzi, ale myslím si, že není vhodná úplně pro všechny. Je to hodně individuální.
- Myslím si, že každé dítě, které je schopno začlenit se do výuky v běžné škole by mělo dostat příležitost to zkusit. K inkluzi se tedy stavím velmi pozitivně, nicméně pravdou je, že není vhodná pro všechny. Jsou děti, které budou ve speciálních školách spokojenější, ať už díky kolektivu, jinému tempu učení, uzpůsobeném způsobu výuky apod.

Otázka č. 7: Je podle Vás inkluze přínosem pro všechny žáky (intaktní)?

Proč ano / proč ne?

19 respondentů si myslí že inkluze je přínosem pro všechny žáky, 10 respondentů že není a zbylých 10 lidí tvrdí že ano, i ne, záleží opět na více faktorech, které tyhle domněnky formulovaly.

Příklady odpovědí:

- Ano – všichni jsme různí a máme nějaké problémy. Není přínosem – budí oprávněný strach (vlastní pedagogické zkušenosti, kdy se inkludované dítě pomochovalo, neumělo komunikovat a nerozumělo běžným situacím).
- Myslím si, že může být. Naučí se spoustu věcí, spolupráce, respekt k ostatním a umět si pomáhat. Učí je to, že každý může být jiný. Proč ne – z mě pokud to nějak výrazně narušuje jejich vzdělávací proces.
- Pokud se inkluze v individuálních případech daří, je přínosná pro všechny, někdy se to ale nedaří.

Otázka č. 8: Co byste vylepšili na zařízení, kam pravidelně docházíte Vy, nebo Vaše dítě?

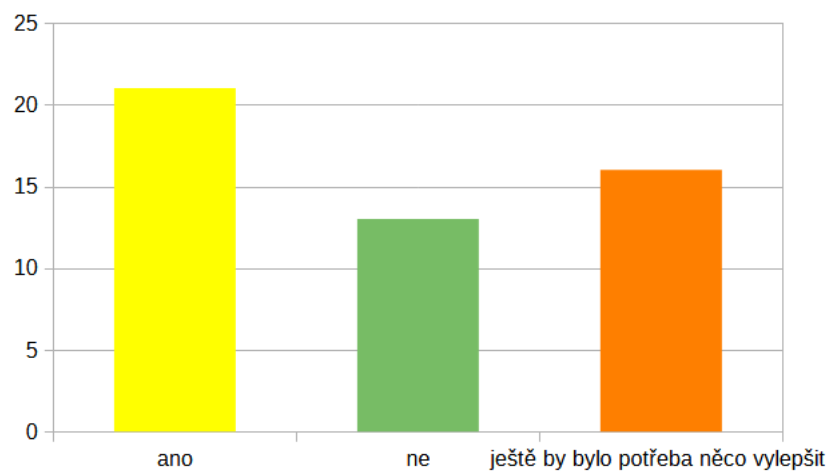
Poslední dvě otázky byly zaměřeny spíše na vybavenost zařízení, kam dítě nebo jiný jedinec se zrakovým postižením pravidelně dochází (MŠ, ZŠ, SŠ, sociální služba, . . .).

Nejčastější odpovědi:

- nic by neměnili
- změnili by skoro vše
- lepší bezbariérovost
- lepší přístup učitelů
- komunikaci
- pomůcky a vybavení tříd

Otázka č. 9: Je podle Vás zařízení, do kterého Vy nebo Vaše dítě docházíte, vhodně upravené (kontrastní barvy, vodící linie,...)?

Většina lidí je se zařízením, kam dochází, spokojena (21 respondentů). 13 respondentů uvedlo, že není a zbytek by ještě drobné detaily vylepšil (16).



8 Diskuze a limity výzkumu

Dotazník byl rozeslán přibližně do 30 zařízení a také byl vystaven na sociálních sítích ve skupinách, které jsou pro tuhle cílovou skupinu určeny. Výzkum byl veřejný od 10.března 2024 do 10.dubna 2024, takže přesně jeden měsíc. Za tuhle dobu jsem nasbírala celkem 49 odpovědí.

Vyhodnocením otázek z dotazníku jsme zjistili, že přes všechny dohady společnosti převládá pozitivní názor, co se týče inkluze. Je potřeba si říci, že pozitivní pohled na inkluzi podporuje právě dobře zvládnutá realizace ze strany všech zúčastněných (škola, pedagogové, vedení školy, rodiče a samotní žáci).

I když bylo spoustu pozitivních ohlasů, i tak zde byly názory, že inkluze není vhodná jak pro intaktní děti, tak i pro děti s postižením. Zároveň zde bylo spoustu odpovědí, kdy jedinci neměli jen jeden názor, ale mísily se zde myšlenky o pozitivní přínosu inkluze, i negativním. Domnívám se, že kdyby byl dotazník k dispozici většímu množství lidí, kteří se v téhle sféře pohybují, určitě by zde bylo spoustu podobných myšlenek. Protože nikdy nemůže být nic na sto procent dokonalé.

Dalším zjišťovaným aspektem byla materiální vybavenost zařízení, určených pro osoby se zrakovým postižením. Opět zde převažovaly pozitivní ohlasy, protože určitě většina rodičů nedá své dítě do zařízení, se kterým není spokojeno. Ale bohužel tu může jít o více faktorů, které rodičům nedovolují, aby své dítě dalo do dobře vybaveného a kvalitního zařízení. Může jít o to, že rodina nemá dostatek financí, mohou žít například v sociálně vyloučené lokalitě, nebo si jen neví rady a jsou málo informovaní o jiných možnostech. Ale domnívám se, že nikdy nebude žádné zařízení úplně dokonalé. Vždy bylo, je a bude co vylepšovat, a hlavně, každý z nás má jiné potřeby, takže se vždy najde někdo, kdo nebude s něčím v daném zařízení spokojen. Je ale na daném zařízení a popřípadě vedení školy, jak se k tomuto problému postaví.

Takže abychom se dostali k závěru a celkovému shrnutí. Cílem bakalářské práce bylo zjistit realitu inkluze na školách. Tento dotazník nám potvrdil, že inkluze nemusí být vždy to nejlepší, i když se tak občas jeví. Také ale přinesl nový pohled na věc v tom, že vždy má všechno dva pohledy a nemůžeme se držet jen toho jednoho.

Závěr

Cílem bakalářské práce bylo sepsat podstatné informace o osobách se zrakovým postižením, dát dohromady důležité věci, které se v životě osoby se zrakovým postižením objevují a vše více přiblížit.

Na začátku práce jsem definovala dítě se zrakovým postižením a další základní pojmy, které se téhle problematiky týkají.

Poté jsem podrobně popsala předškolní vzdělání jedince, možnosti, a obsah. Spadá sem i téma školní zralosti a inkluzivního vzdělání, které je v dnešní době velmi probíranou problematikou, co se týče pozitivního či negativního přínosu, ale také toho, jakým způsobem je prováděna a zda je prováděna dobře.

Kompenzační činitele jsou jednou z nejdůležitějších oblastí vůbec, protože díky nim se můžeme zlepšovat zase v dalších, jako je například prostorová orientace a samostatný pohyb. Definovali jsme si vyšší i nižší kompenzační činitele, kde jsme zjistili, že zrakové postižení neznamená automaticky lepší další smysly, ale je potřeba je rozvíjet a procvičovat co nejdříve.

Z kapitoly o kresbě a tyflografice jsme si mohli potvrdit důležitost kompenzačních činitelů v životě jedince se zrakovým postižením, a to primárně hmatu, který sice nedokáže, tak jako žádný jiný kompenzační činitel, plně nahradit deficit získaný zrakovým postižením, ale dokáže nám ho částečně velmi dobře kompenzovat.

V práci dále najdeme také obsáhlou kapitolu, jež se týká prostorové orientace a samostatného pohybu, což je jedna z dalších oblastí, která, pokud ji jedinec dobře zvládne, dokáže opravdu zajistit lepší kvalitu života jedince se zrakovým postižením a jeho větší samostatnost.

Práce je pro konkrétnost doplněna praktickou částí, která je zaměřena na realitu inkluze na školách a různých zařízeních pro osoby se zrakovým postižením. Praktická část byla realizována pomocí kvantitativního výzkumu, a přesněji dotazníku, který byl rozeslán jedincům se zrakovým postižením, jejich rodinám, do škol pro osoby se zrakovým

postížením, nebo do běžných škol, kde jsou v rámci inkluze děti se zrakovým postížením a v poslední řadě do organizací, které se na tuto klientelu zaměřují.

Z odpovědí od 49 respondentů jsme se dozvěděli, že převažuje na danou problematiku pozitivní názor, ale asi jako každá věc na tomhle světě, je tu i negativní stránka věci. I když byly názory převážně dobré, není k zahazení věnovat více času a pozornosti těm negativním, protože tím můžeme právě zlepšit, již zmiňovanou, kvalitu života jedinců se zrakovým postížením. Samozřejmě nejlepší způsob, jak zlepšit jak život jedinců se zrakovým postížením, tak i jednotlivé zařízení a organizace je ten, přihlídnout každé zúčastněné straně nebo osobě. Nemůžeme brát v potaz pouze jeden názor od náhodného respondenta z dotazníku, ale i dalších lidí, jako je například vedení organizace, popřípadě školy, nebo samotného dítěte, žáka, nebo studenta se zrakovým postížením.

Seznam použitých zdrojů

1. FINKOVÁ, D., LUDÍKOVÁ, L., RŮŽIČKOVÁ, V. *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením*. Olomouc: UP, 2007. ISBN 978-80-244-1857-5.
2. WIENER, P. *Prostorová orientace a samostatný pohyb zrakově postižených*. Praha: Avicenum, 1986. ISBN 08-055-86.
3. KOCHOVÁ, K., SCHAEFEROVÁ, M., *Dítě s postižením zraku: Rozvíjení základních dovedností od raného po školní věk*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0782-5.
4. RŮŽIČKOVÁ, V., KROUPOVÁ, K. *Pohled na samostatný pohyb a prostorovou orientaci osob se zrakovým postižením*. Olomouc: UP, 2017. ISBN 978-80-244-5273-9.
5. RŮŽIČKOVÁ V., KROUPOVÁ K. *Tyflografika. Reliéfní grafika a její role v životě osob se zrakovým postižením*. Olomouc: UP, 2020. ISBN 978-80-244-5732-1.
6. RŮŽIČKOVÁ, V. *Integrace zrakově postiženého žáka do základní školy*. Olomouc: UP, 2006. ISBN 80-244-1540-2.
7. BEDNÁŘOVÁ J., ŠMARDOVÁ V., *Školní zralost: Co by mělo umět dítě před vstupem do školy*. Brno: Computer Press, 2011. ISBN 978-80-251-2569-4.
8. ROZSÍVAL, P. et. al. *Oční lékařství*. 1 vyd. Praha: Galén, 2006. ISBN 80-7262-404-0.
9. SOVÁK, M. a KOL. *Defektologický slovník*. 3. upr. vyd. Jinočany: H & H, 2000. ISBN 80-86022-76-5.
10. HYCL, J., VALEŠOVÁ, L. *Atlas oftalmologie*. Praha: Triton, 2008. ISBN 80-7254-382-2.
11. SMÝKAL, J. *Výchova nevidomého dítěte předškolního věku*. Praha: ÚV Svaz invalidů, 1986.
12. KVĚTOŇOVÁ, L. *Základy oftalmopedie*. Brno: Masarykova univerzita, 1994. ISBN 8021006676.

13. KRAUS, H. a KOL. *Kompendium očního lékařství*. Praha: Grada., 1997. ISBN 80-7169-079-1.
14. LUDÍKOVÁ, L., MALEČEK M. *Tyflopedie III*. Olomouc: Rektorát Univerzity Palackého, 1991.
15. SMÝKAL, J. *Tyflopedické kalendárium*. Praha: Česká unie nevidomých a slabozrakých, 1995.
16. JASENOVCOVÁ, H. *Předávání vycvičeného psa nevidomému. Svět psů: Kynologický časopis pro všechny chovatele a milovníky psů – nejlepších přátel člověka*. Praha : MINERVA CZ, 2008. ISSN 1211-2976.
17. ŠIKL, R. *Zrakové vnímání*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3029-5

Ostatní zdroje

1. Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných
2. Vyhláška 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných
3. Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů
4. <https://is.muni.cz/do/rect/el/estud/lf/js19/metodikazp/web/pages/07-kvantitativni.html>
5. <https://sancedetem.cz/dite-se-zrakovym-postizenim>
6. <https://rvp.cz/>
7. <https://www.zoohit.cz/magazin/psi/vychova-psu/pracovni-psi>
8. <https://www.mpsv.cz/-/priznani-prukazu-ozp>
9. <https://www.guidedogs.cz/vodici-psi/plemena-psu/>

Seznam zkratk

- WHO = Světová zdravotnická organizace
- VPMD = Věkem podmíněná makulární degenerace
- POSP = Prostorová orientace a samostatný pohyb
- MŠMT = Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

Seznam grafů

- Graf č.1: Pojem inkluze
- Graf č.2: Inkluze v podmínkách MŠMT
- Graf č.3: Způsob zjištění informací o inkluzi
- Graf č.4: Informace o inkluzi
- Graf č.5: Inkluze na školách a školy podle §16
- Graf č.6: Vzhled a vybavenost zařízení