

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav speciálněpedagogických studií

**Bc. MARCELA ZAJÍCOVÁ**

II. ročník – kombinované studium

Obor: Předškolní pedagogika

**PODMÍNKY ROZVOJE A ROZVOJ KOMPENZAČNÍCH ČINITELŮ  
U DĚTÍ SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM**

Diplomová práce

Vedoucí práce: Mgr. Veronika Růžičková, Ph.D.

OLOMOUC 2010

## **PROHLÁŠENÍ**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci s názvem „Podmínky rozvoje a rozvoj kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením“ zpracovala samostatně a použila jen uvedených pramenů a literatury.

Ve Velkém Týnci 16. února 2010

.....  
Marcela Zajícová

## **PODĚKOVÁNÍ**

Děkuji Mgr. Veronice Růžičkové, Ph.D. za odborné vedení diplomové práce, cenné rady a doporučení. Poděkování patří také pedagogům mateřských škol, pracovníkům speciálních pedagogických center pro zrakově postižené a pracovníkům středisek rané péče, kteří se mnou spolupracovali na vytvoření této práce.

## OBSAH

Úvod.....	- 6 -
I. TEORETICKÁ ČÁST .....	- 7 -
1 Specifika formování osobnosti dítěte se zrakovým postižením.....	- 7 -
1.1 Dítě se zrakovým postižením.....	- 7 -
1.2 Psychické potřeby dítěte se zrakovým postižením .....	- 11 -
1.3 Poznávací procesy dítěte se zrakovým postižením.....	- 15 -
1.4 Psychomotorický vývoj dítěte se zrakovým postižením.....	- 23 -
1.5 Socializace dítěte se zrakovým postižením .....	- 24 -
1.6 Rodina jako hlavní činitel ve vývoji dítěte se zrakovým postižením .....	- 26 -
2 Kompenzace zraku a rozvoj kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením....	- 30 -
2.1 Hmat.....	- 30 -
2.1.1 Formy hmatového vnímání.....	- 31 -
2.2 Sluch .....	- 39 -
2.3 Chuť a čich.....	- 43 -
3 Podmínky rozvoje kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením .....	- 47 -
3.1 Vnitřní podmínky.....	- 47 -
3.1.1 Biologicky podmíněné vnitřní podmínky .....	- 47 -
3.1.2 Psychologicky podmíněné vnitřní podmínky .....	- 50 -
3.2 Vnější podmínky .....	- 53 -
3.2.1 Vytváření podmínek v rodinném prostředí.....	- 54 -
3.2.2 Vytváření podmínek v předškolním zařízení.....	- 56 -
II. PRAKTICKÁ ČÁST .....	- 66 -
4 Současná situace v terénu .....	- 66 -
5 Cíl práce, hypotézy, použité metody a zkoumaný vzorek .....	- 67 -
6 Zpracování výsledků a výsledky výzkumu, analýza výsledků.....	- 69 -
6.1 Prostředí a prostorové podmínky .....	- 69 -
6.2 Věcné a materiální podmínky .....	- 70 -
6.3 Ekonomické, finanční podmínky .....	- 72 -
6.4 Pedagogičtí pracovníci.....	- 74 -
6.5 Spolupráce s rodiči a školským poradenským zařízením .....	- 77 -
6.6 Nedostatky při rozvoji kompenzačních činitelů .....	- 79 -
7 Diskuze .....	- 82 -
8 Doporučení pro praxi .....	- 86 -

ZÁVĚR .....	- 89 -
POUŽITÁ LITERATURA .....	- 91 -
SEZNAM PŘÍLOH.....	- 95 -
PŘÍLOHY	
ANOTACE	

## ÚVOD

Člověk je tvor optický. Zrak mu podává maximum nejautentičtějších informací v minimálním čase. Informuje ho o barvě, tvaru, velikosti, pohybu, klidu, vzdálenosti, směru i prostoru. Zrak se spolupodílí na utváření správných představ, rozvoji paměti, pozornosti, myšlení i řeči. Má vliv na všechny složky osobnosti jedince. Jakékoliv zrakové postižení ovlivňuje celkový vývoj osoby se zrakovým postižením.

Abychom zamezili negativním dopadům zrakového postižení na osobnost dítěte se zrakovým postižením, usilujeme od raného věku o kompenzaci zrakového postižení. Mezi nejdůležitější kompenzační činitele řadíme schopnosti, vlastnosti, dovednosti a naše smysly (hmat, sluch, čich a chuť). Úroveň rozvoje kompenzačních činitelů je předpokladem prožití plnohodnotného, smysluplného a co nejvíce samostatného života osoby se zrakovým postižením.

V předkládané diplomové práci se budeme v teoretické části zabývat specifiky formování osobnosti dítěte se zrakovým postižením, kompenzací zraku, rozvojem a podmínkami pro rozvoj kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením předškolního věku.

V praktické části provedeme komparaci vnějších podmínek pro rozvoj kompenzačních činitelů dětí se zrakovým postižením v mateřských školách, do kterých jsou integrovány děti se zrakovým postižením (dále mateřská škola), v mateřských školách či třídách pro zrakově postižené a v mateřských školách pro děti se zdravotním postižením. Podmínky pro rozvoj kompenzačních činitelů budou také zkoumány z pohledu pracovníků středisek rané péče.

Cílem diplomové práce je zjistit, zda rozvoj a vnější podmínky pro rozvoj kompenzačních činitelů dětí se zrakovým postižením jsou shodné v jednotlivých typech mateřských škol či zda se zásadním způsobem liší.

# I. TEORETICKÁ ČÁST

## 1 SPECIFIKA FORMOVÁNÍ OSOBNOSTI DÍTĚTE SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

Každé vrozené postižení ovlivňuje vývoj jedince od narození, mění jeho osobnost, chování, prožívání aj. Následující kapitola vymezí odbornou terminologii a bude se zabývat specifiky formování osobnosti dítěte se zrakovým postižením. Pedagogové pracující s dětmi se zrakovým postižením by měli tato specifika znát a přizpůsobovat jim výchovně vzdělávací proces. Co se týče dětí se zrakovým postižením, jedná se zejména o specifika v oblasti poznávacích procesů (vnímání, představy, obrazotvornost, myšlení, řeč, paměť a pozornost).

### 1.1 DÍTĚ SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

V diplomové práci se budeme zabývat podmínkami pro rozvoj a rozvojem kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením. Abychom kompenzační činitele rozvíjeli optimálním způsobem, musíme znát druh a stupeň zrakového postižení dítěte.

Zrakové postižení můžeme definovat jako „absenci nebo nedostatečnost kvality zrakového vnímání“<sup>1</sup> „Jako stav, kdy poškození zrakového analyzátoru nebo jeho funkcí vytváří vážnou překážku v procesu informovanosti člověka v nejširším slova smyslu, ovlivňuje jeho celkový rozvoj, utváření osobnosti, následně pracovní uplatnění a existenci ve společnosti.“<sup>2</sup>

Člověk je tvor optický. Zrakem jedinec přijímá podle různých autorů sedmdesát až devadesát procent informací z okolního světa, sluch patnáct, hmat šest, chuť tři a čich dvě procenta. Oko je schopno rozlišovat „přibližně osm kategorií znaků: barvu, tvar, velikost, pohyb, klid, vzdálenost, směr, prostor, což dovoluje adekvátně odrážet skutečné prostorové vztahy. Zrak nám dává nejdokonalejší autentické vjemy předmětů“<sup>3</sup>. Proto zrakové postižení přináší jedinci v běžném životě mnoho úskalí a překážek, neboť „zrakové postižení narušuje a mění především kognitivní funkce, orientaci a motoriku v životním prostředí, včetně emocionálně – sociálního vývoje osobnosti“<sup>4</sup>. Jedná se tedy o potíže, které celkově ovlivňují život zrakově postiženého člověka.

---

<sup>1</sup> LUDÍKOVÁ, L., SOURALOVÁ, E. *Speciální pedagogika 5*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006, s. 25.

<sup>2</sup> VITÁSKOVÁ, K., LUDÍKOVÁ, L., SOURALOVÁ, E. *Zefektivnění studia a profesní uplatnění handicapovaných studentů na vysokých školách*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003, s. 35

<sup>3</sup> FINKOVÁ, D., LUDÍKOVÁ, L., RŮŽIČKOVÁ, V. *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2007, s. 61.

<sup>4</sup> KVĚTOŇOVÁ, L. *Základy oftalmopedie*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 1994, s. 6.

Osoba se zrakovým postižením je osoba, která „po optimální korekci (např. medikamentózní, chirurgické, optické) své zrakové vady či poruchy má dále problémy při zrakovém vnímání a zpracování zrakem vnímaného v běžném životě“<sup>5</sup>.

Z hlediska práce speciálního pedagoga je nutné si uvědomit, že osoby se zrakovým postižením tvoří heterogenní skupinu, která je zastoupena osobami s relativně lehkými vadami až po osoby nevidomé. Proto je pro adekvátní práci s osobami se zrakovým postižením nezbytné znát druh a stupeň jejich postižení.

Klasifikaci zrakových vad můžeme provést podle různých hledisek (podle doby vzniku, etiologického hlediska, délky trvání zrakového postižení, prognózy a podle stupně postižení). Z klasifikace podle stupně postižení na osoby nevidomé, osoby se zbytky zraku, osoby slabozraké a osoby s poruchami binokulárního vidění vychází čtyřstupňová klasifikace osob se zrakovým postižením, kterou používá soudobá speciální pedagogika. Osoby se zrakovým postižením řadí do výše uvedených kategorií. V následujícím textu se budeme věnovat klasifikaci podle stupně postižení, která se opírá o vizus, nebo-li o zrakovou ostrost.

#### Nevidomost

Nevidomost je ireverzibilní pokles centrální zrakové ostrosti pod 3/60 – světlocit. Rozlišujeme nevidomost praktickou, skutečnou a plnou. Etiologie je rozmanitá. Může se jednat o vadu získanou (způsobenou chorobou zrakového analyzátoru, tumorem, úrazy oka, diabetem aj.) i vrozenou (následek dědičnosti, poškození v době prenatální, infekční choroby matky v době gravidity, pohlavní choroby matky).<sup>6</sup>

Nevidomost se dotýká celé osobnosti jedince. Nevidomé osoby využívají náhradních smyslů, hovoříme o kompenzačních činitelích, o kterých bude pojednáno níže. Specifika shledáváme také v oblasti prostorové orientace a samostatného pohybu.

---

<sup>5</sup> RENOTIÉROVÁ, M., LUDÍKOVÁ, L., et al. *Speciální pedagogika*. 3. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005, s. 192.

<sup>6</sup> VITÁSKOVÁ, K., LUDÍKOVÁ, L., SOURALOVÁ, E. *Zefektivnění studia a profesní uplatnění handicapovaných studentů na vysokých školách*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003.



## Zbytky zraku

„Zbytky zraku jsou ve smyslu speciální pedagogiky orgánová vada zraku, která se projevuje závažným nevyvinutím, snížením nebo zkreslující činností zrakového analyzátoru obou očí a tím poruchou při zrakovém vnímání.“<sup>7</sup>

Osoby se zbytky zraku tvoří hraniční skupinu mezi osobami těžce slabozrakými a osobami prakticky nevidomými. Zraková ostrost bývá oftalmology definována v mezích  $3/60 - 0,5/60$ .<sup>8</sup> Stejně jako nevidomost může být vadou vrozenou i získanou.

Osoby se zbytky zraku mají snížené, omezené či deformované zrakové schopnosti, což stejně jako u osob nevidomých může vést k narušení představ. Co se týče prostorové orientace, umožňuje osobám se zbytky zraku jejich vada hrubě se orientovat v osvětleném prostoru. Vzdělání probíhá pomocí tzv. dvojmetody, založené na kombinaci postupů a metod, jež se využívají u osob nevidomých i slabozrakých, a to vše za přísného dodržování zásad zrakové hygieny.

## Slabozrakost

„Slabozrakost je ireverzibilní pokles zrakové ostrosti na lepším oku pod  $6/18$  až  $3/60$  včetně. Z praktického hlediska dělíme slabozrakost na lehkou – do  $6/60$  včetně a těžkou – pod  $6/60$  do  $3/60$  včetně.“<sup>9</sup> Ludíková dle výsledku zrakové ostrosti rozlišuje slabozrakost na tři stupně:

- slabozrakost lehká –  $6/18 - 6/24$ ,
- slabozrakost střední –  $6/36$ ,
- slabozrakost těžká  $6/60$ .<sup>10</sup>

I po optimální brýlové korekci činí zraková vada jedinci se slabozrakostí problémy v běžném životě. Neumožňuje mu běžně se orientovat v prostoru, vytváří si nepřesné, neúplné či zkreslené představy a je narušen i jeho grafický a pracovní výkon. Veškerá práce je založena na využití oslabeného zraku, ovšem za dodržování zásad zrakové hygieny a patřičné kombinaci s kompenzačními smysly.

---

<sup>7</sup> ŠTRÉBLOVÁ, M. *Poznáváme svět se zrakovým postižením: Úvod do tyflopédie*. 1. vyd. Ústí nad Labem : Univerzita J. E. Purkyně, 2002, s. 25.

<sup>8</sup> FINKOVÁ, D., LUDÍKOVÁ, L., RŮŽIČKOVÁ, V. *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2007.

<sup>9</sup> KRAUS, H. et al. *Kompendium očního lékařství*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1997, s. 317.

<sup>10</sup> VITÁSKOVÁ, K., LUDÍKOVÁ, L., SOURALOVÁ, E. *Zefektivnění studia a profesní uplatnění handicapovaných studentů na vysokých školách*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003.

## Poruchy binokulárního vidění

Binokulární vidění je vidění oběma očima současně za jejich vzájemné spolupráce. Vývoj binokulárního vidění je ukončen do šesti let, což dává jedinci (a zejména jeho rodičům či učitelům) velký prostor pro terapii. Porucha ve vývoji binokulárního vidění může „vést ke vzniku strabismu, amblyopie nebo narušení centrální retinální fixace. Při poruchách binokulárního vidění dochází k situaci, kdy na sítnici obou očí se nevytváří na stejných místech dva rovnocenné obrazy, které by po splynutí vytvořily prostorový vjem a zabezpečily tak stereoskopické, hloubkové vidění“<sup>11</sup>.

Poruchy binokulárního vidění lze zmírnit, ne-li úplně odstranit. Základem je terapie, která by měla být ukončena do nástupu dítěte do základní školy. Při poruchách binokulárního vidění jsou charakteristické zejména poruchy v prostorové orientaci, postižené je hloubkové vnímání. Také je narušena analyticko – syntetická činnost, diferenciací, lokalizace a další struktury. Zrakové představy nemusí být kvalitní.<sup>12</sup>

Mezi poruchy binokulárního vidění řadíme amblyopii (tupozrakost) a strabismus (šilhání).

„Amblyopie je snížení zrakové ostrosti při optimálním vykorigování bez viditelných známek nemoci.“<sup>13</sup> Jedná se o funkční vadu, bez orgánové příčiny. Při amblyopii je zhoršena zraková ostrost. Terapie je založena na výcviku „tupozrakého oka vyloučením lepšího oka z vidění prostřednictvím okluze“<sup>14</sup>.

Strabismus je porucha vzájemné spolupráce očí. Osy očí nejsou rovnoběžné, a proto obrázky na sítnici nevznikají na totožných místech. Následkem je diplopie nebo-li dvojité vidění.

Osoba se zrakovým postižením se stává předmětem nebo také objektem tyflopédického působení. Tyflopédie (též označována jako oftalmopedie) je věda speciálně pedagogická, řadíme ji společně s psychopedií, logopedií, surdopedií, somatopedií a etopedií do systému speciální pedagogiky. V současné době se hovoří spíše o speciální pedagogice osob se zrakovým postižením, neboť pojmenování tyflopédie se nejeví jako ideální, jelikož se nezabývá pouze osobami slepými a výchovou, ale zasahuje širší spektrum. Můžeme se setkat

---

<sup>11</sup> FINKOVÁ, D., LUDÍKOVÁ, L., RŮŽIČKOVÁ, V. *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2007, s. 47.

<sup>12</sup> VITÁSKOVÁ, K., LUDÍKOVÁ, L., SOURALOVÁ, E. *Zefektivnění studia a profesní uplatnění handicapovaných studentů na vysokých školách*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003.

<sup>13</sup> FINKOVÁ, D., LUDÍKOVÁ, L., RŮŽIČKOVÁ, V. *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2007, s. 47.

<sup>14</sup> FINKOVÁ, D., LUDÍKOVÁ, L., RŮŽIČKOVÁ, V. *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2007, s. 48.

také s pojmem komprehenzivní tyflopédie, který zavádí Jesenský a používá se pouze v případě edukace. „Předmětem komprehenzivní tyflopédie je zrakově handicapovaný člověk v situaci edukace. Tyfloedukace se od běžné edukace odlišuje svým zaměřením na zrakově handicapovaného jedince a skupiny a jejich edukační potřeby.“<sup>15</sup>

V této práci se budeme zabývat osobností dítěte se zrakovým postižením předškolního věku, tedy do šesti let. Pro účely této práce řadíme do kategorie dětí předškolního věku i děti mladší tři let, které tvoří klientelu středisek rané péče.

Osobnost dítěte se zrakovým postižením se vyvíjí s ohledem na druh a stupeň zrakového postižení. Specifika formování osobnosti předkládáme v následujících kapitolách.

## 1.2 PSYCHICKÉ POTŘEBY DÍTĚTE SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

Potřeba je nejvýznamnější vnitřní motiv. „Život a vývoj dítěte v daném prostředí jsou zajištěné jen tehdy, když vnitřní podmínky dítěte jsou v přibližné rovnováze s podmínkami prostředí. Vzájemný stav nerovnováhy mezi podmínkami organismu dítěte a podmínkami jeho prostředí se odráží v dětské psychice. Projevují se jako pociťovaný stav nedostatku nebo přebytku něčeho. Tento emoční prožitek nazýváme potřebou.“<sup>16</sup>

Langmaier a Matějček rozpracovali problematiku psychických potřeb, uvádíme jejich kategorie:

1. potřeba vnější stimulace, potřeba dostatečného přívodu podnětů;
2. potřeba vytvoření kladného a trvalého vztahu k jedné osobě, potřeba specifického sociálního objektu, potřeba jistoty a bezpečí;
3. potřeba vnější, smysluplné, diferencované struktury, potřeba stálosti věcného řádu, potřeba pravidelnosti;
4. potřeba vědomí vlastní identity, potřeba sebenaplnění, nezávislosti;
5. potřeba otevřené budoucnosti, naděje či životní perspektivy.

První tři psychické potřeby nabývají na významu v kojeneckém období, další v pozdějších vývojových stádiích.

Potřeby dítěte se zrakovým postižením jsou shodné s potřebami dítěte intaktního. Odlišnost však vidíme v jejich uspokojování, které má u dětí se zrakovým postižením svá specifika. Pokud nejsou psychické potřeby dlouhodobě uspokojovány, dochází ke stavu označovanému jako

---

<sup>15</sup> JESENSKÝ, J. *Přehled systému komprehenzivní tyflopédie*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeaus, 2002, s. 41.

<sup>16</sup> ŠIMÍČKOVÁ – ČÍŽKOVÁ, J. et al. *Přehled vývojové psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005, s. 49.

psychická deprivace. „Znalost zvláštností psychiky dítěte tvoří základ doporučení matce a jsou nezbytná pro vytváření optimálního vztahu mezi matkou a jejím postiženým dítětem.“<sup>17</sup>

V následujícím textu budou charakterizované různé druhy deprivace, a to s ohledem na konkrétní neuspokojenou potřebu.

K deprivaci podnětové dochází při neuspokojování potřeby vnější stimulace a dostatečného přívodu podnětů. Příčinou jejího vzniku může být nepodnětné (nestimulující) prostředí. Výjimku tvoří osoby se smyslovým (a jiným) postižením. Ty, ač vyrůstají v prostředí bohatém na podněty, nemohou svou potřebu dostatečně naplnit z důvodu svého postižení. U osob se zrakovým postižením tedy hovoříme o deprivaci sensorické, která je způsobena nedostatkem vizuálních podnětů. Míra sensorické deprivace závisí na závažnosti vady a věku, ve kterém k poškození zraku došlo. Při sensorické deprivaci je míra aktivace centrální nerovové soustavy výrazně snížena, a to z důvodu porušeného zrakového analyzátoru, který „nezásobuje“ centrální nervovou soustavu, a tak ji v plné míře neaktivizuje. Je-li dítě postižené (ať už zrakově, či jinak), běžná stimulace mu k adekvátnímu rozvoji nestačí, a musí být rozvíjeno jinak, například speciálním programem.

Neschopnost navázat zrakový kontakt zejména mezi matkou a dítětem, negativně ovlivňuje uspokojování druhé potřeby – potřeby vytvoření kladného a trvalého vztahu k jedné osobě, potřeba sociálního objektu, potřeby jistoty a bezpečí. Může dojít k narušení citové vazby ze strany rodičů. Tím je ohrožena existence citového vývoje a nastává emoční deprivace. „Dítě nepřijímané matkou má malou příležitost k navození důvěry či naděje ve vztahu k okolí.“<sup>18</sup> „Vazba mezi matkou a dítětem vytváří citovou vazbu a s ní niterný pocit, že svět je bezpečné a zajímavé místo. Málo nasycená, či nenasycená, tzn. patologická vazba, znamená pro dítě niterný pocit, že svět je místo nebezpečné, kde je nutné být trvale ve střehu. Z toho vyplývá, že jakékoliv narušení vztahu matky a dítěte zásadně ovlivňuje harmonický vývoj zrakově postiženého dítěte.“<sup>19</sup>

---

<sup>17</sup> KVĚTOŇOVÁ – ŠVECOVÁ, L. *Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku*. 1. vyd. Brno: Paido, 2004, s. 79.

<sup>18</sup> KVĚTOŇOVÁ – ŠVECOVÁ, L. *Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku*. 1. vyd. Brno: Paido, 2004, s. 35.

<sup>19</sup> ŠTRÉBLOVÁ, M. *Poznáváme svět se zrakovým postižením: Úvod do tyflopédie*. 1. vyd. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně, 2002, s. 43 – 44.

Štréblová uvádí faktory, které mohou narušit citovou vazbu mezi matkou a dítětem se zrakovým postižením:

- Zjištění zrakové vady dítěte.
- Odloučení dítěte se zrakovým postižením od matky po porodu.
- Narušením sociální interakce mezi matkou a dítětem se mohou u dítěte projevit odchylky v chování:
  - nepravidelný biorytmus,
  - snížená aktivační úroveň,
  - snížená adaptabilita,
  - zvýšená dráždivost,
  - spavost a apatie.<sup>20</sup>

Samozřejmě samo zrakové postižení dítěte nemusí emoční deprivaci způsobit, zejména je-li dítě přijato matkou a celou rodinou. Optimální způsob dorozumívání pomáhá nalézt speciální pedagog – poradce rané péče.

„Psychický vývoj je do značné míry ovlivněn dynamikou interakce dvou základních psychických potřeb: potřeby jistoty, stability a potřeby proměnlivosti, jež souvisí se zvědavostí. Pro postižené děti má větší význam potřeba stability a bezpečí, protože jejich možnosti jsou omezeny a orientace v prostředí ztížena.“<sup>21</sup>

U dětí se zrakovým postižením existuje zvýšené riziko, že nebudou dostatečným způsobem stimulovány a přijatelně citově akceptovány, a to z důvodu, že tyto potřeby je nutné naplňovat v kojeneckém věku, kdy rodiče dosud nebyvají vyrovnáni s postižením svého dítěte. Stejně tak existuje zvýšená pravděpodobnost, že se matka v rámci svého hyperprotektivního postoje zafixuje na dítě nepřiměřeným způsobem. V tomto případě bude problém neochota k postupnému uvolňování symbiotické vazby s dítětem. Navíc je osamostatňování dítěte s postižením problematictější i vzhledem k omezením, daným samotným handicapem.<sup>22</sup>

Při neuspokojení potřeby vnější, smysluplné, diferencované struktury, potřeby stálosti věcného řádu, pravidelnosti dochází k deprivaci kognitivní, při které může být vývoj dítěte velmi

---

<sup>20</sup> ŠTRÉBLOVÁ, M. *Poznáváme svět se zrakovým postižením: Úvod do tyflopédie*. 1. vyd. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně, 2002.

<sup>21</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. 3. vyd. Praha: Portál, 2002, s. 109.

<sup>22</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. 3. vyd. Praha: Portál, 2002.

ohrožen. „Jedinec, který je zanedbávání vystaven, se pak nemůže rozvíjet požadovaným způsobem, protože nemá potřebnou příležitost k učení. Může se pak okolí jevit jako mentálně postižený, ačkoli mu chybí pouze potřebná zkušenost.“<sup>23</sup>

Stejně může být vývoj dítěte ohrožen v případě deprivace sociální, která nastává v případě neuspokojení potřeby vědomí vlastní identity, potřeby sebenaplnění, nezávislosti. Pro rozvoj vlastní identity má velký význam období první emancipace, které řadíme do batolícího věku dítěte. V tomto období se dítě uvolňuje z vazeb, které už ztratily svůj vývojový význam a dále by blokovaly jeho další rozvoj. Pro dítě se zrakovým postižením bývá takové osamostatnění obtížnější, ne-li zcela nedostupné. Emancipační potíže se mohou projevit v těchto oblastech:

- Odpoutání z návaznosti na určité místo. Děti se zrakovým postižením, zejména děti nevidomé se opožďují v samotné lokomoci (viz níže). Vzdálenější prostor je jednak neláká, neboť vzdálenější objekty bývají atraktivnější především vizuálně, ale také je může děsit, jelikož se v něm nemůžou nijak orientovat.
- Odpoutání z vázanosti na aktuální kontakt s realitou a přechod na úroveň symbolického myšlení.
- Odpoutání z vazby na matku. Děti se zrakovým postižením bývají závislejší na svých rodičích. Ti také většinou chápou závislost za adekvátní a podporují ji.<sup>24</sup>

S tím souvisí i problém v uspokojování další potřeby, a to potřeby otevřené budoucnosti, naděje či životní perspektivy.

Vývoj dítěte se zrakovým postižením v prvním roce života je tedy zatížen:

- a) „větším rizikem citové deprivace, resp. subdeprivace;
- b) větším rizikem stimulační deprivace a obtížnějším učením. To znamená zvýšenou pravděpodobností vzniku vývojového opoždění takového dítěte.“<sup>25</sup>

„Úkolem speciálního pedagoga je ... snižovat důsledky senzorické deprivace a předcházet tak vzniku deprivace emoční a deprivace identity dítěte.“<sup>26</sup>

---

<sup>23</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. 3. vyd. Praha: Portál, 2002, s. 37.

<sup>24</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. 3. vyd. Praha: Portál, 2002.

<sup>25</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. 3. vyd. Praha: Portál, 2002, s. 110.

### 1.3 POZNÁVACÍ PROCESY DÍTĚTE SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

Poznávací procesy nám umožňují vnímat předměty a jevy vnějšího i vnitřního světa. Zrakové postižení ovlivňuje rozvoj těchto procesů, a to zejména v dětství. Poznávací procesy jsou v důsledku sensorické deprivace omezeny. Dítě má snížené množství informací vizuálního charakteru a trpí tak menším přísunem podnětů. Sensorická deprivace musí být kompenzována jinými smyslovými podněty.

#### Vnímání

„Vnímání je psychický proces, kterým poznáváme to, co v daném okamžiku působí na naše smyslové orgány (analyzátory). Obraz jednotlivých vlastností předmětu nebo jevu je počitek. Soubor počitků tvoří vjem, který je výsledkem analýzy a syntézy.“<sup>27</sup> Vnímání je proces získávání vnitřních i vnějších informací (podnětů) našimi receptory (smysly). „Smyslové orgány zprostředkují centrální nervové soustavě informace o vnějším a vnitřním prostředí. Reflexní terminologie pro naše smysly uvádí termín analyzátory.“<sup>28</sup> Analyzátor je specializovaný receptor, který přijímá a překóduje informace, které dále rozvádí a zpracovává. Analyzátorům jsou přiřazeny specifické receptory, aferentní (dostředivé) nervové dráhy a příslušná sensorická centra jako primární projekční pole v mozkové kůře. „Analyzátory vybírají, tedy analyzují z chaotického prostředí podněty, na které adekvátně reagují. Například zrakový analyzátor reaguje na světlo, sluchový na zvuk atd.“<sup>29</sup> Každé smyslové ústrojí se skládá z receptoru (například oko), nervové dráhy (zrakový nerv) a mozkového centra (zrakové centrum).

Receptory můžeme dělit podle mnoha hledisek:

- podle prostředí na exteroceptory, které přijímají podněty z vnějšího prostředí (dotyk, teplo, bolest, zrak, sluch atd.), internoreceptory, přijímající podněty z vnitřního prostředí, z vnitřních orgánů našeho těla a proprioreceptory, které přijímají rovněž podněty z vnitřního prostředí, ovšem ze svalů, šlach a kloubních pouzder,

---

<sup>26</sup> KVĚTOŇOVÁ – ŠVECOVÁ, L. *Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku*. 1. vyd. Brno: Paido, 2004, s. 78.

<sup>27</sup> REČKOVÁ, M. *Možnosti uplatnění muzikoterapie u osob se zrakovým postižením*. Olomouc: PdF UP, 2008, s. 39.

<sup>28</sup> ŠTRÉBLOVÁ, M. *Poznáváme svět se zrakovým postižením: Úvod do tyflopédie*. 1. vyd. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně, 2002, s. 9.

<sup>29</sup> ŠTRÉBLOVÁ, M. *Poznáváme svět se zrakovým postižením: Úvod do tyflopédie*. 1. vyd. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně, 2002, s. 9.

- podle smyslových buněk receptorů, které se „specializují“ na určité druhy podnětů. Jedná se o mechanoreceptory, které reagují na mechanické deformace smyslových buněk (hmatové, polohové, pohybové, sluchové receptory, sluchový orgán), fotoreceptory, které reagují na světelné záření (zrakový orgán), chemoreceptory, které reagují na chemické sloučeniny určitého typu (chuť, čich), termoreceptory reagující na teplo a chlad (tepelné a chladové receptory) a nociceptory, které reagují na bolest (receptory bolesti).<sup>30</sup>

Na vnímání se většinou podílí více analyzátorů současně. „Společná, integrovaná činnost analyzátorů, jejímž výsledkem jsou dočasné nervové spoje vznikající působením komplexních podnětů, je také fyziologickým mechanismem vnímání. Komplexní činnost analyzátorů probíhá na základě součinnosti první a druhé signální soustavy; díky tomu se lidské vnímání zásadně liší od vnímání zvířat svou uvědomělostí, zobecnělostí a záměrností.“<sup>31</sup>

Při vnímání se uplatňují různé druhy analyzátorů (kinestetický, taktilní, staticko – dynamický nebo vestibulární, zrakový, akustický), které působí provázaně a vzájemně se doplňují. Při různých druzích činnosti se určitý analyzátor stává vedoucím. U většiny lidí je vedoucí zrakový typ vnímání, ovšem pro osoby se zrakovým postižením bývá vedoucím hmatový typ vnímání. V dřívější tyflopsychologii se tradovalo, že hlavním receptorem je při ztrátě zraku sluch. Tato myšlenka pramenila z dřívější klasifikace počitků na „vyšší“ (zrak a sluch) a „nižší“ (všechny ostatní). Zrakové vnímání se tedy (podle tehdejších názorů) „nahrazovalo“ vnímáním sluchovým. Jiný názor vycházel z teze, že distanční analyzátor (zrak) může být nahrazen pouze stejnorodým, tedy taktéž distančním analyzátozem (sluchem). Ovšem pro smyslové vnímání je nejpodstatnější odraz prostorových vlastností a vztahů objektů, proto sluchové vnímání ztrácí svoji vůdčí pozici, kterou zabírá vnímání zrakové, kinestetické a taktilní.

Na procesu vnímání se vedle počitků účastní i další psychické pochody (myšlení, řeč, city atd.).

Narušením funkcí zraku dochází k omezení či úplné ztrátě zrakových počitků. Tyto změny v počitkové sféře se odrážejí ve vnímání osob se zrakovým postižením.

---

<sup>30</sup> ŠTRÉBLOVÁ, M. *Poznáváme svět se zrakovým postižením: Úvod do tyflopédie*. 1. vyd. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně, 2002.

<sup>31</sup> LITVAK, A. G. *Nástin psychologie nevidomých a slabozrakých*. 1. vyd. Praha: SPN, 1979, s. 83.



Finková uvádí kvalitativní změny vyskytující se ve sféře smyslového poznání. „Značně nebo úplně odpadají zrakové počítky a vjemy, tomu odpovídá omezené množství představ, omezené formování obrazů ve fantazii atd.“<sup>32</sup>

O jednotlivých typech vnímání bude pojednáno v samostatné kapitole (Kompenzace zraku a rozvoj kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením).

## **Představy**

„Představy jsou obrazy, které se zachycují v paměti jako výsledek předcházejícího vnímání předmětů nebo jevů a které se objevují v mozku, když předmět nebo jev bezprostředně nepůsobí na smyslové orgány.“<sup>33</sup>

Osoby se zrakovým postižením mají omezené, či zcela chybějící zrakové vnímání. Proto jsou i jejich představy zúžené. Ovšem toto zmenšení počtu představ se kompenzuje činností ostatních analyzátorů, ale nemůže být nahrazeno úplně.

Charakteristické pro představy osob se zrakovým postižením je jejich zlomkovitost, schematismus, nízký stupeň zevšeobecnění a verbalismus.

Zlomkovitost představ se projevuje tím, že v obraze chybí podstatné detaily. Vzniká neúplný obraz, kterému chybí ucelenost a který může být i neadekvátní vůči reálnému zobrazení.

Schematismus se projevuje při „reprodukování obrazů, které jsou chudé na detaily, a proto jsou slabě diferencované“<sup>34</sup>.

Chybění detailů vnímaného objektu způsobuje překážku ve vytváření zobecněných představ, ve kterých se odrážejí nejpodstatnější vlastnosti a znaky předmětů.

„Verbalismem představ se rozumí porucha vzájemného poměru smyslového a pojmového v obraze ve prospěch převahy druhého nebo úplná nepřítomnost smyslových elementů ve slovním popisu objektu.“<sup>35</sup>

## **Obrazotvornost**

Obrazotvornost je vytváření obrazu objektů, které nebyly vnímány. Jelikož je u osob se zrakovým postižením narušeno zrakové vnímání, tím i vytváření vizuálních představ, je také narušena obrazotvornost. Obrazotvornost je však využívána a doplňuje nedostatky vnímání,

---

<sup>32</sup> FINKOVÁ, D., LUDÍKOVÁ, L., RŮŽIČKOVÁ, V. *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2007, s. 61 – 62.

<sup>33</sup> LITVAK, A. G. *Nástin psychologie nevidomých a slabozrakých*. 1. vyd. Praha: SPN, 1979, s. 104.

<sup>34</sup> LITVAK, A. G. *Nástin psychologie nevidomých a slabozrakých*. 1. vyd. Praha: SPN, 1979, s. 105.

<sup>35</sup> LITVAK, A. G. *Nástin psychologie nevidomých a slabozrakých*. 1. vyd. Praha: SPN, 1979, s. 106.

a tím plní kompenzační funkci. S pomocí obrazotvornosti „nevidomí na základě slovních popisů a existujících zrakových, sluchových, hmatových a jiných obrazů formují obrazy objektů nedostupných jejich bezprostřednímu vnímání. Zkoumání maket, modelů, reliéfního zobrazení objektů transformují nevidomí do své obrazotvornosti vznikající obrazy a v důsledku toho si adekvátně představují reálně existující, ale jimi bezprostředně v přirozené formě nevnímané předměty.“<sup>36</sup> Proto je rozvoj obrazotvornosti důležitým úkolem edukačního procesu.

## Myšlení

Myšlení znamená v širším slova smyslu souhrn všech mentálních (psychických) činností, v užším slova smyslu jejich nejsložitější a patrně jen člověku vlastní část, která zpracovává a využívá informace. „Podstatou myšlení je řešení problémů. Je vyprovokováno tehdy, když jedinec je postaven před praktický nebo teoretický úkol, na jehož zvládnutí nestačí dosavadní zkušenosti, dovednosti, struktura myšlenkových operací. Je prostě nutné integrovat nové souvislosti.“<sup>37</sup>

V psychologii existovaly o myšlení dětí se zrakovým postižením dva protichůdné názory:

1. Myšlení nevidomých dětí je poznamenáno vážným poškozením, vážným vývojovým zpožděním v mnoha směrech. Ztráta zraku brzdí rozvoj myšlení, to pak degraduje.
2. Ztráta zraku vede k rychlejšímu vývoji logického myšlení. Ze ztráty zraku může myšlení dokonce profitovat.

Provedené experimenty ovšem potvrdily, že ztráta zraku, ať už vrozená nebo získaná, je zásahem do myšlení jedince se zrakovým postižením, ovšem není příčinou soustavného a trvalého opoždění myšlení.

Z hlediska rozvoje myšlení je u osob se zrakovým postižením ovlivněna zejména etapa senzomotorické inteligence a symbolického a předpojmového myšlení, které uvádí Piaget jako první dvě etapy vývoje myšlení. (Další je názorné myšlení, stádium konkrétní a formální operace.)

„Senzomotorická inteligence je vázána na skutečně prováděnou činnost. Myšlenkové operace dítěte úzce souvisí s vnímáním a jeho motorickou aktivitou.“<sup>38</sup> Jelikož je vnímání narušeno, je

---

<sup>36</sup> LITVAK, A. G. *Nástin psychologie nevidomých a slabozrakých*. 1. vyd. Praha: SPN, 1979, s. 134 – 135.

<sup>37</sup> ČÁLEK, O., HOLUBÁŘ, Z., CERHA, J. *Vývoj osobnosti zrakově těžce postižených*. 2. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1991, s. 34.

<sup>38</sup> ŠIMÍČKOVÁ – ČÍŽKOVÁ, J. et al. *Přehled vývojové psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005, s. 24.

také vývoj myšlení v této fázi odlišný od vývoje myšlení intaktního dítěte. Omezené zrakové vnímání narušuje diferenciaci představ, jelikož působí nedostatečnou smyslovou zkušenost.

K přechodu od senzomotorické inteligence k myšlení symbolickému dochází vlivem řeči.<sup>39</sup> „Symbolické a předpojmové myšlení souvisí s užíváním slov a objevuje se koncem druhého roku. V období dvou až čtyř let užívá dítě slovo spíše jako „předpojmu“, který je oproti pojmům pomíjivý a nejistý a je založen často na nepodstatných, vedlejších vlastnostech.“<sup>40</sup>

## Řeč

Výše jsme uvedli, že člověk získává zrakovou cestou 70 – 90 % informací. Absence zrakového vnímání se projevuje i na komunikační schopnosti dítěte.

Lechta uvádí, že zrak se na vývoji řeči podílí třiceti procenty. U dětí se zrakovým postižením, zejména nevidomých, se začátky ontogeneze řeči opoždějí. Vývoj řeči však není omezený, tzn. že dosáhne „normy“, ovšem s časovým posunem. Lechta uvádí Seemanovu teorii, podle níž nevidomé děti začínají hovořit v průměru o půl roku později než děti intaktní.<sup>41</sup>

Řeč u dítěte se zrakovým postižením plní kromě funkce komunikační (dorozumivací) a kognitivní (poznávací) také funkci kompenzační, kdy částečně nahrazuje chybějící zrakové vnímání. Dítě je motivováno k řečové aktivitě, neboť řeč je pro něj spojovacím článkem mezi ním samým a prostředím. V této souvislosti hovoříme o aktivizaci slovní zásoby, kdy dítě se zrakovým postižením se snaží získat chybějící informace nejdostupnější – slovní – cestou.

Lechta však upozorňuje na heterogenost slovní zásoby dětí se zrakovým postižením, pokud jde o obsah slov. Obsah slov je determinován možnostmi seznámit se s odpovídajícími konkrétními objekty. Pokud se na základě tohoto seznámení vytvoří správná představa o vnímaném objektu, vzniká soulad mezi objektem a jeho pojmenováním. Pokud však představa není (z různých příčin) vytvořena adekvátně či vůbec, vzniká nesoulad. „Slovní zásoba nevidomých z takového pohledu obsahuje čtyři skupiny slov – slova asociovaná:

- a) s přesnými představami o objektu;
- b) s částečnými představami;
- c) s praktickým významem a funkčními zvláštnostmi objektu;
- d) se všeobecným názvem určité skupiny předmětů.

---

<sup>39</sup> LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998.

<sup>40</sup> ŠIMÍČKOVÁ – ČÍŽKOVÁ, J. et al. *Přehled vývojové psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005, s. 24.

<sup>41</sup> LECHTA, V. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002.

V tomto posledním případě hovoříme o verbalismu. ... Dítě používá značné množství slov, přičemž nechápe (nebo nechápe přesně) jejich smysl, respektive mají pro ně nereálný smysl (např. slova označující barvy).<sup>42</sup> Verbalismus je charakteristickou kvalitativní odchylkou řeči nevidomých dětí, která však není neměnná. Lze ji korigovat vhodnými metodami výuky, či speciálním organizování poznávací činnosti.

Dalším problémem ve vývoji řeči dětí se zrakovým postižením je jejich omezená možnost nebo nemožnost odezírat artikulaci lidí ve svém okolí. Tím je narušeno formování pohybových způsobů řeči. Může tedy vzniknout patlavost jako symptom zrakového postižení. „Absence zraku se projevuje zejména při diferencování hlásek, které jsou akusticky příbuzné, ale artikulačně a především opticky je jejich tvoření nápadně odlišné.“<sup>43</sup> (Typické je zaměňování hlásek M a N, které se u vidících dětí prakticky nevyskytuje.)

Nesmíme opomenout také neverbální komunikaci (mimiku, pantomimiku, gestiku, haptiku, kineziku, posturiku, proxemiku a intonaci), jejíž osvojování je také specifické. „Omezení nebo chybění možnosti zrakově vnímat a bezprostředně napodobovat mimiku a pantomimiku okolních lidí se projevuje záporně jak v chápání situační ústní řeči, která je doprovázena výrazovými pohyby, tak ve vnější podobě řeči nevidomých.“<sup>44</sup> Typická je strnulá, jakoby lhostejná, nezúčastněná mimika, která nekoresponduje nebo je přímo v protikladu s obsahem výpovědi. Toto narušené koverbální chování interferuje s komunikačním záměrem nevidomého dítěte. Mezi další poruchy koverbálního chování (chování v průběhu komunikačního aktu) řadíme kývání z boku na bok, vyprávění v předklonu, synkinézy (mimovolní pohyby sdružené s pohybem volním) artikulačního aparátu.<sup>45</sup>

Jílková uvádí některé nápadnosti v expresivní řeči u nevidomých:

- „Vokalizace a řečové projevy často slouží k získání představy o prostoru (odraz zvuku od nábytku a stěn).
- Řeč někdy nevidomým slouží k navázání a udržení kontaktu či získání si pozornosti.
- Nevidomí více experimentují s hlasem, melodií a rytmem.
- Často nevidomé děti opakují co právě slyšely, užívají fráze a slova se zkresleným obsahem nebo bez pochopení obsahu (verbalismus nevidomých).

---

<sup>42</sup> LECHTA, V. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002, s. 124.

<sup>43</sup> LECHTA, V. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002, s. 128.

<sup>44</sup> LITVAK, A. G. *Nástin psychologie nevidomých a slabozrakých*. 1. vyd. Praha: SPN, 1979, s. 157.

<sup>45</sup> LECHTA, V. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002.

- Většinou trvá nevidomým dětem déle, než přejdou ke správné gramatické stavbě.<sup>46</sup>

## **Paměť**

Paměť je schopnost uchovávat a používat informace. Jde o proces vštěpování (zapamatování), které je založeno na vytváření dočasných nervových spojů, uchování (resp. zapomínání) a vybavování zkušeností.

Fenomenální paměť osob se zrakovým postižením není vrozenou vlohou, ale rozvíjí se díky specifické životní situaci, ve které se tito jedinci nachází. Paměť mívá pro osoby se zrakovým postižením větší význam, neboť sehrává nezastupitelnou roli v jejich praktickém životě. „Prostřednictvím paměti jsou nevidomí, resp. zrakově postižení odkázáni na uchování různých informací.“<sup>47</sup>

Proces paměti má své specifické zvláštnosti:

Zapamatování je u osob se zrakovým postižením charakteristické zmenšením množství a rychlosti a nedostatečným uvědoměním si zapamatovávaného materiálu. Ovšem u dětí se zrakovým postižením jsou charakteristické individuální výkyvy v objemu paměti a rychlosti zapamatování.

Uchování a zapomínání závisí na kvalitě vytvořených nervových spojů. „Závisí na kvalitě osvojeného materiálu, jeho významu pro jedince, opakování a typologických zvláštnostech osobnosti.“<sup>48</sup>

Znovupoznání je srovnávání paměťových obrazů s vnímaným objektem. Závisí na kvalitě, přesnosti a úplnosti vnímání. Pro osoby se zrakovým postižením je charakteristické nespecifické znovupoznávání – rozpoznání objektů dříve vnímaných podle druhořadých, nepodstatných, nespecifických znaků.

Reprodukce, na rozdíl od znovupoznání, vyžaduje úplnější vštípení a uchování dříve vnímaného.

---

<sup>46</sup> JÍLKOVÁ, I. Stručný nástin vývoje dítěte s těžkým zrakovým postižením. In. HRADILKOVÁ, T. et al. *Ranná péče pro rodiny s dětmi se zrakovým a kombinovaným postižením: vybrané příspěvky z kurzu „Poradce rané péče“*. 1. vyd. Praha: Středisko rané péče, 1998, s. 36.

<sup>47</sup> KVĚTOŇOVÁ – ŠVECOVÁ, L. *Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku*. 1. vyd. Brno: Paido, 2004, s. 81.

<sup>48</sup> LITVAK, A. G. *Nástin psychologie nevidomých a slabozrakých*. 1. vyd. Praha: SPN, 1979, s. 129.

## Pozornost

„Pozornost, která není samostatným psychickým procesem, se projevuje uvnitř čítí, vnímání, paměti, myšlení a jiných procesů jako soustředění vědomí na odrážený objekt. Výběrová zaměřenost pozornosti zajišťuje obzvláštní zřetelnost a přesnost uvědomování si objektu. Zapojení pozornosti do toho či onoho psychického procesu ho podstatně pozměňuje tím, že ho mění v zaměřenou činnost. Tak se vnímání mění v pozorování, náhodný proud myšlenek v promýšlení toho či jiného úkolu, bezděčné vybavování obrazů a myšlenek ve vzpomínání atd.“<sup>49</sup>

Bezděčná pozornost se rozvíjí vlivem podnětů, které působí na smyslové orgány. Osoby se zrakovým postižením jsou ochuzeny o zrakové podněty, což tyflopsychologové chápou jako překážku rozvoje pozornosti.

Pozornost u osob se zrakovým postižením „může dosáhnout stejné úrovně rozsahu rozdělování, koncentrovanosti, stálosti a přenášení. Je to podmíněno tím, že pozornost není vázána na žádný určitý psychický proces a tím spíše na fungování nějakého analyzátoru, utváří se v činnosti a závisí na získaných volních, intelektuálních a emocionálních vlastnostech osobnosti.“<sup>50</sup>

Uvedme si některá specifika pozornosti osob se zrakovým postižením:

Člověk navenek vyjadřuje stav pozornosti mimikou a pantomimikou. Tyto výrazové pohyby jsou výsledkem napodobovací činnosti. Osoba se zrakovým postižením má sníženou možnost (respektive nemá možnost) se těmito výrazovými pohyby obličeje i těla naučit. „Pro nevidomé jsou ve stavu pozornosti charakteristické výrazy obličeje podobné masce a pevně fixované postavení hlavy a těla zůstávají v póze, jež napomáhá nejzřetelnějšímu sluchovému vnímání. Například často je možno pozorovat, jak se nevidomí při naslouchání čísi řeči obrací k mluvícímu bokem.“<sup>51</sup>

Poznávací procesy dítěte se zrakovým postižením jsou změněny. Nejvíce je postiženo zrakové vnímání, které je omezeno nebo chybí úplně. Nedostatky ve zrakovém vnímání osoby se zrakovým postižením kompenzují zbývajícími smysly (sluchem, hmatem, čichem a chutí), ale také pomocí dalších psychických pochodů jako je myšlení, řeč, paměť, pozornost atd. Jelikož je narušeno zrakové vnímání, jsou také deformovány zrakové představy a specificky je změněna obrazotvornost. Aby si osoby se zrakovým postižením nevytvářely mylné představy, snažíme

---

<sup>49</sup> LITVAK, A. G. *Nástin psychologie nevidomých a slabozrakých*. 1. vyd. Praha: SPN, 1979, s. 38.

<sup>50</sup> LITVAK, A. G. *Nástin psychologie nevidomých a slabozrakých*. 1. vyd. Praha: SPN, 1979, s. 42.

<sup>51</sup> LITVAK, A. G. *Nástin psychologie nevidomých a slabozrakých*. 1. vyd. Praha: SPN, 1979, s. 41.

se o co možná nejdokonalejší seznámení s předmětem či jevem pomocí kompenzačních činitelů, o kterých bude pojednáno níže.

#### 1.4 PSYCHOMOTORICKÝ VÝVOJ DÍTĚTE SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

Na popsání fyziologického psychomotorického vývoje dítěte není v této práci prostor, proto budou v následujícím textu uvedeny základní charakteristiky dítěte se zrakovým postižením, které se týkají psychomotorického vývoje. Jedná se zejména o opoždění vývoje za kalendářním věkem, přeskočení, popřípadě „přeházení“ některých vývojových fází. (Jako příklad uvedeme lezení, které bývá často až poslední psychomotorickou fází.) Příčinou opožděného psychomotorického vývoje jsou omezené, či zcela chybějící vizuální informace. „Tím je ohraničen proces získávání zkušeností promítající se do kognitivní, sociálně emotivní, psychomotorické a psychosomatické oblasti a významné i pro okruh pohybových činností.“<sup>52</sup>

Gregorová<sup>53</sup> uvádí vývoj dítěte vidícího a dítě se zrakovým postižením:

##### **Děti vidící:**

pase koně na bříšku  
překulí se na bříško  
z polohy na čtyřech si samo sedne  
leze  
zvedne se do vzpřímeného kleku  
přes nakročení si stoupá  
chodí úkrokem kolem nábytku  
samostatně chodí

##### **Děti se zrakovým postižením:**

pasivně posazené krátce sedí  
překulí se na bříško  
pasivně posazené samostatně sedí  
pase koně (nedokonalé napřímení hlavičky)  
pasivně postavené chodí úkrokem podél  
nábytku  
zvedne se do sedu  
přes nakročení stoupá  
leze  
samostatně přejde místnost s oporou  
samostatně chodí

V potaz bereme individuální vývoj dítěte, případně další postižení (zejména motorické).

---

<sup>52</sup> BLÁHA, L., PYŠNÝ, L. *Provozování pohybových aktivit zrakově handicapovanou populací*. 1. vyd. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně, 2000, s. 16.

<sup>53</sup> GREGOROVÁ, L. Psychomotorický vývoj dítěte. In. HRADILKOVÁ, T. et al. *Ranná péče pro rodiny s dětmi se zrakovým a kombinovaným postižením: vybrané příspěvky z kurzu „Poradce rané péče“*. 1. vyd. Praha: Středisko rané péče, 1998, s. 39.

## 1.5 SOCIALIZACE DÍTĚTE SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

Socializací máme na mysli proces začleňování osob se zrakovým postižením do okolní společnosti, která je na jedné straně ovlivňována osobou se zrakovým postižením, zároveň je i osoba se zrakovým postižením ovlivňována okolní společností. Prvotní socializace probíhá v rodině. „Je nutné, aby se jedinec cítil rovnoprávným členem domácnosti, a na základě této kladné zkušenosti dokázal zkušenosti z ní implementovat také během zařazení do široké společnosti.“<sup>54</sup> Ludíková rozdělila stupně socializace podle věku na období:

- a) elementární socializace, která probíhá do prvního roku dítěte. První etapa tohoto období je charakteristická pasivním přijímáním podnětů dítětem se zrakovým postižením. V druhé etapě si dítě již snaží své okolí podmanit a změnit jej tzv. k obrazu svému,
- b) rodinné socializace, což je období do třetího roku života dítěte. To se učí v rodině fungovat jako člen se všemi právy a povinnostmi,
- c) veřejné socializace, kdy začínají svou roli sehrávat vrstevníci dítěte. Na dítě působí velké množství vlivů, na které se musí učit reagovat, odmítat je, či naopak si je zvnitřňovat. Vyvrcholením je návštěva dítěte se zrakovým postižením v předškolním zařízení,
- d) sociálního soužití, kdy dítě nastupuje do základní školy a začíná si zřetelně uvědomovat svou odlišnost.<sup>55</sup>

I přesto, že se o zrakovém postižení hovoří jako o společensky nejméně odmítaném postižení, mají tyto osoby problémy v socializaci. Důležité je neopomenout závažnost zrakové vady, která do jisté míry podmiňuje socializaci dítěte či dospělé osoby. Při socializaci osoby se zrakovým postižením „hraje významnou roli celá řada činitelů, které bychom měli respektovat, protože jsou předpokladem úspěšného rozvíjení osobnosti zrakově postiženého dítěte a podmínkou výchovy a učení“<sup>56</sup>. Uveďme si některé z činitelů ovlivňujících socializaci osoby se zrakovým postižením. Mnoho z nich souvisí s komunikací (verbální i neverbální) osob se zrakovým postižením:

- ztráta možnosti učení nápodobou u zrakových podnětů;

---

<sup>54</sup> RŮŽIČKOVÁ, V. Soudobé trendy v péči o osoby se specifickými potřebami. In. KOLEKTIV AUTORŮ. *Základy speciální pedagogiky*. 1 vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006, s. 13.

<sup>55</sup> RŮŽIČKOVÁ, V. Soudobé trendy v péči o osoby se specifickými potřebami. In. KOLEKTIV AUTORŮ. *Základy speciální pedagogiky*. 1 vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006.

<sup>56</sup> ŠTRÉBLOVÁ, M. *Poznáváme svět se zrakovým postižením: Úvod do tyflopédie*. 1. vyd. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně, 2002, s. 40.



- obtíže se zamezením či omezením uklidňujících mechanismů (ve starší literatuře označovaných jako slepecké zlovyky, jako je například tlačení očí);
- nedostatek vizuálního kontaktu, který působí při mezilidské interakci dost rušivě. Tento nedostatek se projevuje „již krátce po narození, kdy dítě neopětuje pohled své matky“<sup>57</sup>;
- odlišné rysy neverbální komunikace (držení těla, mimika), které nemají obvyklou informační hodnotu a mohou být pro vidoucího člověka matoucí;
- dítě se zrakovým postižením nemůže dostatečně či vůbec vnímat neverbální zrakové signály;
- větší a mnohdy trvalá závislost na jiných lidech, často spojená s obtížemi v orientaci v neznámém prostředí;<sup>58</sup>
- běžně užívané věty typu: „Podej mi to. Dej to tam.“ nemají pro dítě se zrakovým postižením sdělovací význam.

### **Integrace dítěte se zrakovým postižením**

Vyústěním socializace v předškolním věku dítěte se zrakovým postižením může být jeho nástup do předškolního zařízení. Dítě se zrakovým postižením je podle Zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (dále školský zákon) dítětem se speciálními vzdělávacími potřebami. Má tedy (podle uvedeného zákona) „právo na vzdělávání, jehož obsah, formy a metody odpovídají jejich vzdělávacím potřebám a možnostem, na vytvoření nezbytných podmínek, které toto vzdělávání umožní, a na poradenskou pomoc školy a školského poradenského zařízení“<sup>59</sup>. Rodičům mohou při volbě vhodného zařízení pomoci pracovníci speciálně pedagogického centra, což je školské poradenské zařízení, či pracovníci rané péče. Prvními poskytovateli rané péče pro děti se zrakovým postižením v České republice jsou střediska rané péče. Jedná se o nestátní organizace, které poskytují odborné služby rané péče, podporu a pomoc rodinám, ve kterých se narodilo dítě se zrakovým, nebo i s kombinovaným postižením.

Rodiče se mohou rozhodnout pro individuální či skupinovou integraci, vzdělávání ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením nebo pro kombinaci předešlých forem. Pedagogická integrace je podle Jesenského „dynamický, postupně se rozvíjející pedagogický jev,

---

<sup>57</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. 3. vyd. Praha: Portál, 2002, s. 124.

<sup>58</sup> KVĚTOŇOVÁ – ŠVECOVÁ, L. *Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku*. 1. vyd. Brno: Paido, 2004.

<sup>59</sup> Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, § 16, odst. 6

ve kterém dochází k partnerskému soužití postižených a intaktních na úrovni vzájemně vyvážené adaptace během jejich výchovy a vzdělávání a při jejich aktivním podílu na řešení výchovně vzdělávacích situací<sup>60</sup>. Individuální integrace je „vzdělávání dítěte v běžné škole, nebo v případech hodných zvláštního zřetele ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení“<sup>61</sup>. Skupinová integrace v předškolním zařízení probíhá vzděláváním dítěte ve třídě zřízené pro žáky se zdravotním postižením v běžné škole nebo ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení.<sup>62</sup> Vyhláška č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných (dále Vyhláška č. 73/2005 Sb.) uvádí, že žák se zdravotním postižením se přednostně vzdělává formou individuální integrace v běžné škole, pokud to odpovídá jeho potřebám a možnostem a podmínkám a možnostem školy. Integraci každého žáka musí předcházet psychologické a speciálněpedagogické vyšetření s následným rozhodnutím, zda je integrace vhodná. Vycházíme z komplexního přístupu, který dbá na individuální zvláštnosti a osobnostní specifika integrovaného dítěte. Na základě žádosti rodičů, která je podložena doporučením speciálně pedagogického centra, jakožto poradenského zařízení, dává ředitel školy souhlas s integrací dítěte se zrakovým postižením (respektive žádost zamítá).

V moderních publikacích se čím dál častěji setkáváme s pojmem inkluze. Inkluze jde dál než integrace, která se snaží o začlenění jedinců se speciálními potřebami do společnosti. Inkluze nepředpokládá vyřazení takového jedince ze společnosti, tím pádem do ní nemůže být zpátky zahrnut. „Inkluze usiluje o proměnu společnosti tak, aby v ní rozlišnost byla považována za normální jev.“<sup>63</sup> Inkluzivní přístup spočívá v přesvědčení, že všichni lidé jsou si rovni v důstojnosti a právech.

## **1.6 RODINA JAKO HLAVNÍ ČINITEL VE VÝVOJI DÍTĚTE SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM**

Narození dítěte bývá pro rodinu radostnou událostí, která je očekávána všemi jejími členy. Na formování osobnosti každého dítěte se podílí několik základních faktorů. Jedná se zejména

---

<sup>60</sup> JESENSKÝ, J. *Přehled systému komprehenzivní tyflopédie*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeaus, 2002, s. 15.

<sup>61</sup> Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, § 3, odst. 2

<sup>62</sup> Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, § 3

<sup>63</sup> RŮŽIČKOVÁ, V. Soudobé trendy v péči o osoby se specifickými potřebami. In. KOLEKTIV AUTORŮ. *Základy speciální pedagogiky*. 1 vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006, s. 16.

o faktor biologický, který je podmíněn genetickou výbavou jedince a faktor sociální, neboť na vývoj dítěte mají vliv rodiče a postupně další osoby. Co se týče dětí se zrakovým postižením, i to samotné má vliv na formování jejich osobnosti. Záleží také na dalších okolnostech – je-li dítě postižené od narození, od časného dětství, či postižení vzniklo v průběhu života.

Narození dítěte se zrakovým postižením včetně sdělení jeho diagnózy je pro celou rodinu, zejména rodiče obrovským traumatem, vyplývajícím z pocitu vlastního selhání v rodičovské roli. Vágnerová popisuje individuálně dlouhé fáze, kterými rodiče procházejí:

1. Fáze šoku a popření. Jedná se o jakousi obranu před zátěží, která by mohla vést ke ztrátě psychické rovnováhy. Pro rodiče je v tuto chvíli jejich situace nepřijatelná, traumatizující. Charakteristické jsou výroky rodičů: „To není možné, to nemůže být pravda.“ Rodiče nechtějí slyšet nic o možnostech péče o takové dítě, neboť se s existencí postižení nesmířili. V případě popření jde například o „pátrání po zázračném léku, kterému je věnováno veškeré úsilí rodiny. Je tedy při posouzení stavu ze strany odborných pracovišť správné říci rodičům včas pravdu o stavu věci a možnostech dalšího vývoje dítěte“<sup>64</sup>.
2. Fáze postupné akceptace reality, vyrovnávání se s problémem je typickým obdobím smlouvání, vyjádření naděje. Rodiče se smíří s postižením, ale potřebují vědět, že jejich dítě bude vidět alespoň něco. Jedná se o určitou formu kompromisu. Rodiče mají zájem o další informace, o příčině postižení, řeší budoucnost svého dítěte a hledají viníka. Toho můžou vidět v rodině partnera i mimo ni. Za viníka můžou být neadresně označováni „oni“, tj. například zdravotnický personál („Kdyby si toho včas všimli, možná se dalo ještě něco dělat“). Na této fázi závisí, jaký výchovný přístup rodiče ke svému dítěti zaujmou.
3. Fáze realismu. Rodiče dosáhnou realistického postoje, akceptují dítě takové, jaké je, a začínají jej rozvíjet v mezích jeho možností.<sup>65</sup>

Odlíšná situace nastává, pokud dojde k (projevení) postižení později. Později vzniklé postižení nepůsobí jako znehodnocení rodičovské prestiže. Rodičovské sebepojetí se mění méně. Ovšem později vzniklé postižení představuje větší psychické trauma pro postiženého jedince. Ten ví, co ztratil, dokáže porovnávat a svou novou situaci považuje za horší.

---

<sup>64</sup> BARTOŇOVÁ, M. *Současné trendy v edukaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v České republice*. 1. vyd. Brno: MSD, 2005, s. 103.

<sup>65</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. 3. vyd. Praha: Portál, 2002.

Důležité jsou také postoje, které rodiče zaujmou k dítěti se zrakovým postižením, ty budou ovlivňovat jeho další vývoj. Koluchová uvádí některé přístupy rodičů ke svým dětem:

- styl nekritické lásky – rodiče se snaží dítěti vynahradit to, o co bylo ochuzeno přemírou lásky, která však dítě omezuje;
- nadměrné ochraňování dítěte – rodiče za dítě vykonávají vše, dítě pak bývá pasivní až apatické;
- protekční výchova – rodiče vyžadují pro své dítě ohledy a úlevy;
- perfekcionistická (přetěžující) výchova – rodiče vyžadují, aby dítě s postižením dělalo to, co děti intaktní, bez ohledu na jeho reálné možnosti;
- zavržení dítěte – dítě je z rodiny vyřazeno a je odloženo.<sup>66</sup>

Nejvhodnější (nejen pro dítě) je, pokud rodiče zvolí demokratický výchovný styl, který je přiměřený vadě dítěte a „vychází z poznání, že zrakově postižené dítě je třeba milovat jako každé jiné. Dále zde musí být trvalá snaha rodičů porozumět osobitým potřebám a zvláštnostem dítěte. Rodiče by měli v souladu se skutečností věřit, že jejich dítě je schopné se s jejich vhodnou pomocí vyvinout v plnohodnotnou a samostatnou osobnost. Měli by také vědět a mít konkrétní představu o tom, jaké jsou skutečné možnosti zrakově postiženého dítěte a co pro ně a s ním konkrétně dělat, aby se tyto možnosti úspěšně a naplno využily v jeho prospěch. ... Rodiče musí respektovat, že některé věci zrakově postižení lidé musí dělat nebo se učit jiným způsobem, než je tomu u vidících.“<sup>67</sup>

Rodinu dítěte s postižením tvoří i jeho sourozenci. Ti by měli být přiměřeně jejich věku a rozumovým možnostem seznámeni s problémem postižení jejich sourozence. Běžně se v rodinách setkáváme se skutečností, že sourozenci bývají srovnávání. Ovšem v rodině, kde je postižené dítě, takové srovnání není možné. Objevuje se zde riziko, že rodiče nebudou mít k intaktním sourozencům přiměřený vztah a přijatelné nároky. Může dojít k situaci, kdy:

- pozornost a zájem se koncentruje na postižené dítě a dítě intaktní je odsunuto do pozadí. Rodiče, často nevědomky, intaktnímu dítěti nevěnují dostatečnou pozornost a očekávají od něho zralejší chování, než odpovídá jeho vývojové úrovni,
- zájem se koncentruje na intaktní dítě, což slouží jako prostředek kompenzace neuspokojení, které rodičům přináší postižený potomek. Tato situace je charakteristická vyššími nároky a očekáváním rodičů, které nemusí být přiměřené věku dítěte.

---

<sup>66</sup> KOLUCHOVÁ, J. *Přehled patopsychologie dítěte I., II.* 1. vyd. Praha: SPN, 1989.

<sup>67</sup> BALUNOVÁ, K., HEŘMÁNKOVÁ, D., LUDÍKOVÁ, L. *Kapitoly z rané výchovy dítěte se zrakovým postižením.* 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001, s. 17.

„Ideální adaptace rodiny znamená uspořádání rodinného života tak, aby splňoval nejen potřeby dítěte s postižením, ale i všech ostatních členů rodiny.“<sup>68</sup>

Bartoňová vymezuje základní potřeby rodiny s postiženým dítětem:

- vhodná informace o stavu a možnostech dítěte s postižením – toto poskytnutí informací je jedním z nejzávažnějších okamžiků rodiny, rodina má právo vědět co nejdříve o postižení dítěte;
- emocionální podpora – poskytnutá například formou psychoterapie;
- finanční a sociální podpora – její snahou je neumisťovat dítě do institucionální péče, podpora rodiny od specialistů – zřizování denních zařízení, osvětová činnost ve společnosti apod.<sup>69</sup>

Veškerá specifika, která jsou zapříčiněna zrakovým postižením dítěte, musí rodiče i pedagogové respektovat a vycházet z nich při výchově, respektive výchově a vzdělávání, dětí se zrakovým postižením. Nejinak je tomu při rozvoji kompenzačních činitelů dětí se zrakovým postižením, o kterém pojednává následující kapitola.

---

<sup>68</sup> BARTOŇOVÁ, M. *Současné trendy v edukaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v České republice*. 1. vyd. Brno: MSD, 2005. s. 103.

<sup>69</sup> BARTOŇOVÁ, M. *Současné trendy v edukaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v České republice*. 1. vyd. Brno: MSD, 2005.

## 2 KOMPENZACE ZRAKU A ROZVOJ KOMPENZAČNÍCH ČINITELŮ U DĚTÍ SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

Zrak bývá u osob se zrakovým postižením zcela nebo z části nahrazován jinými smysly a schopnostmi. Tyto smysly či schopnosti označujeme jako kompenzační činitele, které dělíme do dvou základních skupin. Jedná se o kompenzační činitele nižší, mezi které řadíme naše smysly (hmat, sluch, čich a chuť), pracující na základě vnímání a kompenzační činitele vyšší, kterými jsou především naše schopnosti, vlastnosti a dovednosti. Úroveň rozvoje kompenzačních činitelů je předpokladem samostatného života osoby se zrakovým postižením a jeho zařazení (integrace) do intaktní společnosti.

Kompence je podle Ludíkové „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 defektivy, ale náhradní výkonnost funkcí jiných“<sup>70</sup>.

Není pravda, že osoby se zrakovým postižením, zejména osoby nevidomé, jsou „od přírody“ obdařeny dokonaleji vyvinutými zbývajícími smysly. Schopnost vyšší citlivosti kompenzačních činitelů se zdokonaluje metodicky správně vedeným cvičením. Zvýšená citlivost kompenzačních smyslů „se rozvíjí v tzv. kompenzačním procesu, tj. ve vlastní činnosti dítěte při nahrazování nedostatku vidění. Proto také jejich rozvoji je ve výchově věnována zvláštní pozornost.“<sup>71</sup>

Při rozvoji vyšších i nižších kompenzačních činitelů bereme v potaz individuální charakteristiky osoby se zrakovým postižením, včetně dalších speciálně pedagogických potřeb, které se mohou u osoby se zrakovým postižením vyskytovat.

### 2.1 HMAT

„Hmat je výsledkem spolupráce kožního a pohybového analyzátoru při současné spolupráci receptorů, uložených v kůži i ve svalech a šlachách.“<sup>72</sup> Taktilní „analyzátor má značný podíl na vnímání informací o činnostech nebo dějích, při kterých dochází k bezprostřednímu kontaktu

---

<sup>70</sup> LUDÍKOVÁ, L. *Tyflopedie II.: Určeno pro studium učitelství a vychovatelství SMVZP pedagogických fakult.* 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 1989, s. 6 – 7.

<sup>71</sup> SMÝKAL, J. *Hovory s rodiči o výchově nevidomého dítěte.* Brno: Mateřská škola pro nevidomé a děti se zbytky zraku v Brně, 1980, s. 7.

<sup>72</sup> KEBLOVÁ, A. *Hmat u zrakově postižených.* 1. vyd. Praha: Septima, 1999, s. 5.

s prostředím<sup>73</sup>. Receptory kinestetického analyzátoru „jsou umístěny bezprostředně v pohybových orgánech, čímž je umožněno přímé analyzování průběhu pohybu. ... Kinestetický analyzátor ... zajišťuje vnímání velikostí a vzdáleností předmětů, podobně jako směr a rychlost pohybu“<sup>74</sup>. Kinestetické vnímání je tedy vnímání pomocí tělesných pohybů. Jeho výsledkem je uvědomování si vlastní polohy.

Informace o kontaktech povrchu lidského těla s vnějším prostředím nám zprostředkovává kůže. Kožní cití reaguje na vjemy dotykové, tlakové, teplotní, popřípadě na vjemy bolesti. Je nejcitlivější na posledních člancích prstů, neboť zde se vyskytují hmatové receptory v nejvyšší hustotě.

Osoby se zrakovým postižením využívají hmat i v situacích, ve kterých to intaktního jedince ani nenapadne. Pro práci s těmito osobami je nezbytně nutné zaměřit se na cílený rozvoj hmatu, neboť jeho prostřednictvím jedinec poznává prostředí, osoby, předměty aj. Hmat plní jednu z nezastupitelných kompenzačních funkcí.

### 2.1.1 Formy hmatového vnímání

Většina autorů se shoduje na třech formách hmatového vnímání, které dělíme podle používaných postupů a nástrojů.

Pasivní hmatové vnímání „vzniká podrážděním receptorů kožního analyzátoru při položení ruky nebo jiné části těla na zkoumaný předmět bez dalšího pohybu“<sup>75</sup>. Z toho vyplývá, že se vše děje za klidového stavu (jak u předmětu, tak u hmatového receptoru). Hmatovým vnímáním pasivním můžeme získat základní informace o fyzikálních a prostorových vlastnostech předmětu, jako je velikost, hmotnost, tvar, teplota apod. Ovšem nevytvoříme si představu o celkovém obrazu předmětu.

Informace nejen o vlastnostech předmětu, ale také o jeho celkové podobě (tvaru, obrysu), umístění v prostoru apod. osobě se zrakovým postižením zprostředkovává aktivní hmatové vnímání, také nazývané jako haptika. Ruka se při aktivním hmatovém vnímání pohybuje po předmětu, který je zkoumán. Pohyb ruky v součinnosti s kožně – mechanickým a pohybovým

---

<sup>73</sup> BLÁHA, L., PYŠNÝ, L. *Provozování pohybových aktivit zrakově handicapovanou populací*. 1. vyd. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně, 2000, s. 45.

<sup>74</sup> BLÁHA, L., PYŠNÝ, L. *Provozování pohybových aktivit zrakově handicapovanou populací*. 1. vyd. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně, 2000, s. 42.

<sup>75</sup> KEBLOVÁ, A. *Hmat u zrakově postižených*. 1. vyd. Praha: Septima, 1999, s. 5.

analyzátozem je základem pro vytvoření komplexní představy o zkoumaném předmětu, je tedy základem aktivního hmatového vnímání.

Třetí formou hmatového vnímání je vnímání instrumentální, někdy označované jako zprostředkované. Ke zkoumání předmětu nebo okolního prostředí používá jak nástroje či předměty (bílou hůl, u dětí kočárek), tak jednotlivé části těla (jazyk, rty). Může využívat i podrážku obuvi k ohmatávání reliéfu apod. Výhodou instrumentálního hmatání je, že rozšiřuje haptický prostor ruky. Haptický prostor je jakási obdoba zorného pole. Jedná se o vzdálenost, v níž lze hmatově vnímat, ohraničenou rozpaženými rukama. Nevýhodou je nepřesnost získaného vjemu a nedostatek informací o předmětu (například jeho teplota). „Získaný vjem je výsledkem součinnosti kožně – mechanického a pohybového analyzátoru.“<sup>76</sup>

Ludíková dále dělí hmatání na monomanuální (jednou rukou) a bimanuální (současně oběma rukama). „Výhodou bimanuálního hmatání je, že informace jsou rychlejší, komplexnější ve vztahu k většímu prostoru. Lze vnímat i více objektů a jejich vzájemné vztahy.“<sup>77</sup>

Mezi další formy hmatání můžeme řadit hmatání ústní (rty, hrotem jazyka) a hmatání prostřednictvím plosky nohy, který pomáhá při chůzi a při orientaci v prostředí.<sup>78</sup>

### **Rozdíl při vnímání předmětu či okolního prostoru hmatem a zrakem**

Při práci s osobami se zrakovým postižením je důležité mít na zřeteli základní rozdíly při vnímání předmětu či okolního prostoru hmatem a zrakem.

Základním předpokladem poznání předmětu osobou se zrakovým postižením je její bezprostřední kontakt s tímto předmětem. Hovoříme o vnímání kontaktním (dotykovém). Zrak nám umožňuje vnímat předměty bez přímého kontaktu, hovoříme o vnímání distančním.

Zrakové vnímání je vnímání globální, při němž se nejdříve zaměřujeme na celek, a až poté hodnotíme, třídíme a vybíráme pro nás zajímavé části obrazu. Dochází tak k analýze na detaily. Jedná se o proces poznání od celku k jednotlivostem. Vnímání hmatem je proces naprosto opačný. Vnímány jsou jednotlivosti a následně jejich syntézou vzniká celek. Hovoříme o vnímání parciálním, od částí k celku. „Vzhledem k tomu, že zrakově postižený poznává věc po částech, je hmatové vnímání nepřesné a časově náročné. Nehledě k tomu, že k hmatovým podnětům je důležité koncentrovat pozornost, paměť, myšlení a respektovat i funkci ruky, tzn.

---

<sup>76</sup> KEBLOVÁ, A. *Hmat u zrakově postižených*. 1. vyd. Praha: Septima, 1999, s. 6.

<sup>77</sup> LUDÍKOVÁ, L. *Tyflopedie předškolního věku*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004, s. 34.

<sup>78</sup> KUDELOVÁ, I., KVĚTOŇOVÁ, L. *Malé dítě s těžkým poškozením zraku: raná péče o dítě se zrakovým a kombinovaným postižením*. 1. vyd. Brno: Paido, 1996.



„podívat se rukou“.<sup>79</sup> Při vnímání hmatem bychom mohli bříška prstů vybavená hmatovými tělísky přirovnat k žluté skvrně sítnice při vnímání zrakem.

Existují však i společné rysy hmatového a zrakového vnímání. Oko a ruka jsou schopny odrážet následující kategorie znaků: tvar, velikost, směr, vzdálenost, trojrozměrnost, klid a pohyb. Zrak může dále rozpoznat barvu a hmat tvrdost, váhu, teplo a chlad. Z toho vyplývá, že hmat může rozpoznat více (jedenáct) kategorií než zrak (osm). To však neznamená, že vnímání hmatem je úplnější a přesnější.<sup>80</sup> „Co je názorné pro zrak, nemusí být srozumitelné pro hmat a obráceně.“<sup>81</sup>

### **Specifika ve vnímání tvaru, velikosti objemu a vzdálenosti**

Vnímání tvaru se uskutečňuje zejména pomocí aktivního hmatání. V některých případech je možno využít také hmatání instrumentální. Vedoucí úlohu má pohybový analyzátor, ovšem za součinnosti kožně mechanického a pohybového analyzátoru. Pohybující se ruka ohmatává objekt, do mozku se dostávají impulsy informující o změnách ve svalové tkáni a „vzniká kinestetické zobrazení ohmatávajícího předmětu, jeho rychlosti a dráhy. Doplněno kožními počítky se adekvátně odráží tvar ohmataného předmětu.“<sup>82</sup>

Vnímání velikosti objektů probíhá také na základě aktivního hmatání. Velikost objektu může být určena například stupněm vzdálenosti prstů nebo rukou při ohmatávání. Základem je měření pohybů konaných při hmatovém prozkoumávání předmětu.

Vnímání objemu objektu osobou se zrakovým postižením probíhá shodně jako při vidění osob intaktních. Rozdíl je v tom, že intaktní osoby vnímají objem distančně, zatímco osoby se zrakovým postižením kontaktně.

Vnímání vzdálenosti se uskutečňuje dvojitým způsobem:

1. v zóně působnosti rukou – při aktivním hmatu,
2. ve velkém prostoru – pohybem pomocí nohou.

---

<sup>79</sup> ŠTRÉBLOVÁ, M. *Poznááme svět se zrakovým postižením: Úvod do tyflopédie*. 1. vyd. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně, 2002, s. 42.

<sup>80</sup> RŮŽIČKOVÁ, V. Soudobé trendy v péči o osoby se specifickými potřebami. In. KOLEKTIV AUTORŮ. *Základy speciální pedagogiky*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006.

<sup>81</sup> SMÝKAL, J. *Výchova nevidomého dítěte předškolního věku*. Brno: Svaz invalidů, 1986, s. 34.

<sup>82</sup> LITVAK, A. G. *Nástin psychologie nevidomých a slabozrakých*. 1. vyd. Praha: SPN, 1979, s. 94.

## **Poznávací funkce ruky**

Ruka při hmatovém vnímání plní tři základní poznávací funkce: percepční, motorickou a zpětně aferentační (zpětnovazební). To znamená, že ruka vnímá (percepce), provádí (motorika) a zároveň kontroluje správnost provedení. „Jestliže tedy má ruka při hmatání současně vnímat, hodnotit, provádět a revidovat správnost či nesprávnost poznatku, dostává se do mimořádně náročné situace z hlediska svých materiálních a fyziologických možností.“<sup>83</sup> Proto je důležité nevidomému dítěti poskytovat více času na manuální úkoly.

Nevýhodou hmatového vnímání bezpochyby je, že z poznaných částí si osoba se zrakovým postižením vytváří obraz předmětu, který nikdy nemůže ohmatat najednou. Nemá možnost jej vidět vcelku. Některé předměty v jejich reálném provedení hmatem zachytit nejdu. Jedná se zejména o předměty větších rozměrů (dům, strom, slon), na které je ruka malá a neobsáhne potřebný prostor. Naopak i předměty příliš malé nemůže osoba se zrakovým postižením dokonale poznat (mravenec, beruška). Proto vyvážíme zmenšeniny velkých předmětů a zvětšeniny předmětů malých.

Přestože osoby se zrakovým postižením poznávají předměty hmatem, používáme výrazy jako je vidět, podívat se, prohlédnout si.

## **Faktory ovlivňující kvalitu hmatu**

Keblová uvádí fyzikální, chemické a biologické faktory, které mohou negativně působit na hmatové vnímání. Mezi faktory fyzikální a chemické řadí tlak, chlad, popáleniny, poleptání, úrazy elektrickým proudem a cizí tělesa v kůži. Jako faktory biologické uvádí únavu, ekzém, mykózy a svrab.<sup>84</sup>

## **Vývoj a rozvoj hmatového vnímání**

Rozvoj hmatového vnímání musí respektovat jeho fyziologický vývoj, který nastíníme v následujícím textu. Nedlouho po narození se začíná u novorozence rozvíjet uchopovací reflex, ze kterého se vyvíjí jeho vyšší formy – uchopování celou dlaní, uchopování předmětů mezi palec a ostatní prsty, spolupráce obou rukou při uchopování a spolupráce s jinými částmi těla. Vývoj uchopovacího reflexu je značně individuální, proto neuvádíme jeho časové vymezení. V dětství je nejdůležitějším orgánem hmatu sliznice dutiny ústní. Ve čtvrtém měsíci kojeneček začíná

---

<sup>83</sup> SMÝKAL, J. *Výchova nevidomého dítěte předškolního věku*. Brno: Svaz invalidů, 1986, s. 34.

<sup>84</sup> KEBLOVÁ, A. *Hmat u zrakově postižených*. 1. vyd. Praha: Septima, 1999.

ohmatávat předměty, které po chvíli strčí do úst. Dítě se rukou nebo ústy seznamuje s mnoha vlastnosti předmětu (tvar, šířka, výška, hloubka, velikost, povrch, tvrdost, teplota, hmotnost).<sup>85</sup>

Vliv na rozvoj hmatového vnímání má i samotný tvar ruky, který je daný. „Veškerá hmatová i manipulační činnost se mu musí podřídit. Vzhledem k tvaru a velikosti ruky také stanovíme některá hlediska při výběru hraček.“<sup>86</sup>

Cílem výcviku hmatového vnímání je „vypracovat pohybové návyky, které jsou základem nejen pro výcvik běžných dovedností, ale i pro čtení textů psaných bodovým Braillovým písmem apod.“<sup>87</sup>

Keblová uvádí na co musíme při výcviku hmatového vnímání pamatovat:

- „různé části pokožky se liší v citlivosti, při příliš silném tlaku na kůži vzniká nepřesný hmatový dojem, při pomalém pohybu po kůži se vnímání zpřesňuje,
- hmatové počítky vznikající v relativním tělesném klidu je nutné spojit s těmi, které vznikají během pohybu těla nebo jeho částí,
- k vytvoření správné představy o předmětech a prostoru je nezbytný přesný slovní popis,
- čím je dítě mladší, tím jednodušší mají být objekty a situace, které se má naučit vnímat hmatem.“<sup>88</sup>

Zkoumání hmatem musíme dítě učit od narození a k hmatání rukou jej stimulovat. Výcvik je zaměřen na „rozvoj pohyblivosti svalů ruky i na jejich harmonickou a koordinovanou součinnost“<sup>89</sup>. „Při rozvoji hmatového vnímání je pochopitelně třeba se nejvíce zaměřovat na získání dovednosti hmatání prsty, na hmatovou citlivost, rozpoznávání detailů a v neposlední řadě na rozvíjení hmatové pozornosti.“<sup>90</sup>

Dítě vedeme k manipulaci s vlastníma rukama, nohama atd. Zpočátku upřednostňujeme teplé, oblé, měkké a hladké předměty, jelikož pokožka dítěte je velmi citlivá a nelibé pocity by mohly způsobit nechuť k dalšímu hmatání. Dítě podněcujeme k aktivitě, vkládáme mu do rukou různé předměty nebo je stavíme do jeho blízkosti. Později předměty vzdalujeme, aby dítě muselo vyvinout určitou námahu k jejich dosažení. Použijeme zvukové hračky (štetkářka,

---

<sup>85</sup> KVĚTOŇOVÁ – ŠVECOVÁ, L. *Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku*. 1. vyd. Brno: Paido, 2004.

<sup>86</sup> SMÝKAL, J. *Těžce zrakově postižené dítě v rodině*. Brno: Svaz invalidů, 1988, s. 28.

<sup>87</sup> KEBLOVÁ, A. *Hmat u zrakově postižených*. 1. vyd. Praha: Septima, 1999, s. 10.

<sup>88</sup> KEBLOVÁ, A. *Hmat u zrakově postižených*. 1. vyd. Praha: Septima, 1999, s. 9.

<sup>89</sup> KEBLOVÁ, A. *Hmat u zrakově postižených*. 1. vyd. Praha: Septima, 1999, s. 10.

<sup>90</sup> LUDÍKOVÁ, L. *Tyflopedie předškolního věku*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004, s. 34.

pískající či hrající předměty apod.), později dítěti naznačujeme směr slovy. Dbáme na bezpečnost a nezávadnost předmětů. „Předměty, které dítěti dáváme k hmatání, by neměly být příliš velké ani malé s drobnými detaily. O velkých objektech si malé dítě neumí na základě parciálních vjemů vytvořit představu a u příliš malých ještě není schopno rozpoznat charakteristické znaky.“<sup>91</sup>

Specifickou oblastí při rozvoji hmatového vnímání je získávání základních hygienických návyků. Dítě od počátku vedeme k péči o ruce, jelikož ty pro něj mají zásadní význam.

Při rozvoji hmatu jsou prováděna cvičení na třídění podle:

- tvaru (dítě se seznamuje s geometrickými tvary, pojmy jako kulatý, oválný, podlouhlý, hranatý, čtvercový, obdélníkový, trojúhelníkový apod.),
- velikosti (dítě se seznamuje s pojmy malý x velký, dlouhý x krátký, nízký x vysoký, hluboký x mělký, malý x menší x nejmenší apod.),
- hmotnosti (dítě se seznamuje s pojmy lehký x těžký, lehčí x těžší apod.),
- teploty (dítě se seznamuje s pojmy studený, ledový, vlažný, teplý, horký apod.),
- struktury materiálu (dítě se seznamuje s pojmy hebký, jemný, drsný, apod.),
- pevnosti (dítě se seznamuje s pojmy tvrdý x měkký, pevný x pružný x tvárný x drobný apod.),
- množství (dítě se seznamuje s pojmy málo x hodně apod.).

„Mezi další cvičení se řadí navlékání na tyč, tkanici, provázek, vkládání tvarů do příslušných matic, práce s jednoduchými konstrukčními stavebnicemi, práce s perličkovou mozaikou, modelování, práce s papírem (trhání, mačkání, lepení). Vhodné jsou aktivity s pískem a vodou.“<sup>92</sup> Některé nevidomé děti odmítají hru s pískem. Je sice hrubý a pro hmat nepřijemný, avšak z hlediska výchovy jsou hry s pískem nezbytné. Vrtání tunelů v písku, bábovičky, tvoření hromad písku, jejich přemísťování aj. se stane i pro naše dítě zajímavou a hlavně užitečnou činností. Co se týče třídění předmětů, začínáme s tříděním „na dvě skupiny (dichotomické) s vlastnostmi velmi odlišnými. Později se přechází na třídění na tři skupiny (trichotomické) a pracuje se s předměty, které jsou si více podobné.“<sup>93</sup>

Keblová doporučuje dodržovat následující pravidla pro zkoumání objektu:

- předměty menších rozměrů ohmatávat shora dolů, větší zdola nahoru,
- vycpaniny zvířat ohmatávat od hlavy,

---

<sup>91</sup> LUDÍKOVÁ, L. *Tyflopedie předškolního věku*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004, s. 34.

<sup>92</sup> LUDÍKOVÁ, L. *Tyflopedie předškolního věku*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004, s. 35.

<sup>93</sup> KEBLOVÁ, A. *Hmat u zrakově postižených*. 1. vyd. Praha: Septima, 1999, s. 12.

- pohyblivé předměty si přidržet a prozkoumávat je od hmatově nápadného bodu,
- hmatový prostor rozšiřovat v kruzích se stále se zvětšujícím poloměrem,
- vytvořit si vždy co nejrychleji celkovou představu o rozměrech předmětu postupným prohmatáním oběma rukama,
- malé věci prozkoumávat nadvakrát: nejprve pro získání celkového dojmu tak, že předmět se obejmě rukou, a potom se pohybem prstů zjišťují další detaily,
- u obzvláště drobných předmětů a detailů (např. stavba květu, nalezení otvoru jehly) lze zjišťovat vlastnosti jazykem (pozor na bezpečnost!).<sup>94</sup>

Při výcviku hmatu se specializujeme na výcvik posledních článků a bříšek jednotlivých prstů, a to v souvislosti s pozdějším čtením bodového písma nebo čtení reliéfních obrázků. „Průpravou pro nácvik čtení bodového písma v sobě zahrnuje seznámení dítěte s šestibodím. Vždy se postupuje od větších rozměrů. Zde může být např. využit obal na šest vajíček. Postupně se přechází na základní šestibodovou tabulku pro jedno šestibocí a kolíčkovou písanku I. velikosti. Dítě se učí nejen vyhmatávat šestibodí, zasouvat kolíčky, ale postupně zvládnout i spojení s číselným označením jednotlivých bodů. Před vstupem do první třídy by mělo být nevidomé dítě schopno nejen volně zasouvat a vyndávat kolíčky, ale napodobovat uskupení podle vzoru předlohy, ale i podle číselných kombinací sestavovat jednotlivé znaky či tyto znaky číst s číselným označením bodů, kde se kolíčky nachází. Dítě se tedy ještě neučí jednotlivá písmenka, ale mělo by mít důkladnou a dobře zvládnutou průpravu s číselnými kódy. ... Nevidomé děti se v předškolním věku učí číst tyflografické obrázky a postupně se seznamují s jednoduchými technikami, prostřednictvím nichž se mohou sami vyjadřovat.“<sup>95</sup>

Keblová uvádí techniky, které se využívají při čtení reliéfních obrázků:

- „orientační pohyb ruky s mírně rozevřenými prsty (hadovitě projíždějící celý výkres shora dolů, spirálovitě, po obvodu nebo jeho střední části): umožňuje nalézt obrázek na ploše výkresu a vymezit jeho hranice;
- pohyb po obrysech (ukazovákem po čarách: zjišťuje se uspořádání detailů a jejich lokalizace);
- souběžný pohyb dvou prstů:

---

<sup>94</sup> KEBLOVÁ, A. *Hmat u zrakově postižených*. 1. vyd. Praha: Septima, 1999, s. 12 – 13.

<sup>95</sup> LUDÍKOVÁ, L. *Tyflopedie předškolního věku*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004, s. 35.

- a. palec zůstává ve výchozím bodě, ukazovák či jiný prst sleduje čáru až k jejímu ukončení; vhodné pro odhad délky čáry a jejího směru od výchozího bodu, odlišení kružnice od elipsy;
  - b. pevné postavení úhlu palec – ukazovák a jejich pohyb doprava nebo doleva; využívá se při rozeznávání čtverce, obdélníku a trojúhelníku;
  - c. odvedení palce a ukazováku od středu čáry doprava a doleva, jejich další svislé paralelní vedení a pak svedení k sobě; vhodné pro identifikaci rovnoběžek, různoběžek;
  - d. paralelní vedení palce a ukazováku; použije se při určení úhlu odvedením prstů z výchozího bodu apod.;
- paralelní pohyb obou rukou; docílí se rozšíření hmatového prostoru ruky, rychlejšího prohlížení obrázků i větších rozměrů;
  - využití všech prstů; umožňuje zachytit větší množství orientačních bodů, vodících linek a detailů, přičemž je zpravidla dominantní činnost jedné ruky a jednoho prstu (nebo dvojice prstů při využití opozice palce).<sup>96</sup>

Nezapomínáme rozvíjet hmat na nohou, na které můžeme tlačit, hrát si s nimi, často necháváme nožky bosé, aby si s nimi mohlo dítě kolem sebe hmatat. „Hmat na nohou mu bude později sloužit při orientaci v bytě i na ulici. Naučí se rozlišovat různost povrchu podlahy, chodníku a cesty. Na procházce vytvářejme u dítěte hmatový návyk pozorovat povrch chodníku, zda stoupá, zda klesá, kam se zatáčí apod. Z takových situací se vytvářejí trvalé návyky pro pozdější analýzu prostoru samostatnou chůzí.“<sup>97</sup>

Hmatové představy jsou obvykle spojeny s představami sluchovými. Avšak Zeman rozlišuje podle povahy vnímání dva typy osob se zrakovým postižením:

1. typ hudební, který se řídí převážně sluchem. Tento typ v populaci převažuje,
2. typ technický, u kterého převažují vjemy hmatové.<sup>98</sup>

Hmat a sluch se vzájemně doplňují. „Zrakově sluchové poznávání u vidomých dětí se u nevidomých mění na sluchově hmatové. ... Vztahy sluchově zrakové (audiovizuální) se při výchově a vzdělávání nevidomých mění na sluchově hmatové (audiotaktilní).“<sup>99</sup>

---

<sup>96</sup> KEBLOVÁ, A. *Hmat u zrakově postižených*. 1. vyd. Praha: Septima, 1999, s. 14 – 15.

<sup>97</sup> SMÝKAL, J. *Výchova nevidomého dítěte předškolního věku*. Brno: Svaz invalidů, 1986, s. 36.

<sup>98</sup> KEBLOVÁ, A. *Sluchové vnímání u zrakově postižených*. 1. vyd. Praha: Septima, 1999.

## 2.2 SLUCH

Sluch nám umožňuje vnímat sluchové vjemy z vnějšího prostředí, ale i z vlastního organismu. Akustický analyzátor – sluchový orgán dokáže poznávat svět na dálku, bez nutnosti přímého kontaktu receptoru s podnětem, hovoříme proto o telereceptoru.

Sluch umožňuje lidem zejména vnímat řeč. „Vnímání řeči umožňuje dorozumívání mezi lidmi, předávání poznatků a vědomostí, navíc lze z její melodie, rytmu, intonace odvodit vlastnosti osob, které hovoří, jejich vztah k obsahu sdělení atd.“<sup>100</sup> U osob se zrakovým postižením sluch plní i další funkce. Je nezbytným kompenzačním činitelem a má významné postavení při prostorové orientaci.

Pro dítě se zrakovým postižením je každý zvuk signálem, to však neznamená, že stačí dítě vystavovat sluchovým podnětům. Zvuky (respektive sluchové podněty) musí vždy být spojovány se zdrojem zvuku a představou o něm. Důležité je respektovat i přiměřenost sluchových podnětů. Dítě by jich mělo mít dostatek, ale zároveň by nemělo být vystaveno nadměrnému přísunu sluchových vjemů.

U dětí se zrakovým postižením počítáme se zvýšenou citlivostí ke zvukům, která je výsledkem změněné psychiky poznávání sluchem. Na dítě nikdy nemluvíme náhle silným hlasem. Musíme si být vědomi, že i „rytmus a intonaci řeči vnímá citlivěji, aby poznalo naše pohnutky, případně i úmysly“<sup>101</sup>. Dítě se zrakovým postižením také hlouběji analyzuje zvuky, protože pro něj mají větší význam. Je tedy sluchově pozornější.

Sluchové vnímání je tedy u osob se zrakovým postižením aktivnější, stává se citlivějším, diferencovanějším, lépe rozvinutějším. Jedná se o důsledek učení, ne o vrozené zvýhodnění.

### Faktory ovlivňující kvalitu sluchu

V souvislosti s nezastupitelnou kompenzační funkcí sluchu je nezbytně nutné včas podchytit případné poruchy sluchu. Porucha sluchu ovlivňuje výkonnost sluchového analyzátoru a stává se tak překážkou v získávání informací z vnějšího prostředí.

Mezi další faktory patří „systematičnost cvičení sluchu, stupeň rozumové vyspělosti, funkční kapacita a stav nervového systému dítěte a kvalita jeho předškolní výchovy“<sup>102</sup>.

---

<sup>99</sup> SMÝKAL, J. *Těžce zrakově postižené dítě v rodině*. Brno: Svaz invalidů, 1988, s. 30.

<sup>100</sup> KEBLOVÁ, A. *Sluchové vnímání u zrakově postižených*. 1. vyd. Praha: Septima, 1999, s. 5.

<sup>101</sup> SMÝKAL, J. *Výchova nevidomého dítěte předškolního věku*. Brno: Svaz invalidů, 1986, s. 37.

<sup>102</sup> KEBLOVÁ, A. *Sluchové vnímání u zrakově postižených*. 1. vyd. Praha: Septima, 1999, s. 12.

## Sluch a hudba

Vrozené hudební nadání osob se zrakovým postižením je pouhým mýtem. Jelikož se dítě se zrakovým postižením více soustředí na zvuky, zvyšuje se u něho citlivost ke všem zvukům, zvyšuje se i citlivost k tónům. „Hudba má zvláštní postavení ve zvukovém spektru dítěte se zrakovým postižením, obvykle mu působí radost a bude se s ní často setkávat.“<sup>103</sup>

„Velice užitečný je řízený pohyb podle hudby. Není to jen tanec. Nedostatečně využívaná je tzv. hra na tělo: při zpěvu se vytvářejí rytmizované prvky tleskáním a pleskáním na různé části těla. Dítě rytmicky pleská např. do svých kolen, tluče do židle, tleská rukama aj. Později dostane do rukou různé rytmické nástroje, jako jsou dřívka, hrkačky, bubínek aj. Taková hra má poznávací význam, protože je vynikajícím motivačním prostředkem koordinovaných pohybů. Hudba pomáhá upevnit představy o vlastním těle, pomáhá lépe a rychleji se orientovat rytmickými pohyby.“<sup>104</sup>

## Sluch v prostorové orientaci

Jak jsme již výše uvedli, sluch má své místo i v prostorové orientaci osob se zrakovým postižením. U malých dětí se snažíme, aby se pomocí zvuku naučily rozpoznávat prostor kolem nich. Již kojeneček poznává, že zvuky přicházejí z různých stran. Postupně se dítě za zdrojem zvuku přibližuje. Proto, že se zvuky pohybují, měníme tím pohyb i dítěte. U dítěte cvičíme i tzv. smysl pro překážky, jedná se o „souhrn jemného vnímání vlastních zvuků, hladiny zvuku, odrazů a stínů, který umožňuje dítěti „vědět“ o překážce na dálku.“<sup>105</sup> Pro doplnění uvedme, že hladina zvuku je souhrn běžných zvuků v okolí a zvukové stíny je zakrývání šířícího se zvuku překážkou mezi zdrojem zvuku a dítětem. Také bílá hůl u starších dětí slouží jako „prodloužení hmatu“, ale také i jako „generátor“ zvuků, které informují o okolí. U dětí předškolního věku můžeme bílou hůl nahradit strkacími hračkami, kočárkem apod.<sup>106</sup>

---

<sup>103</sup> KEBLOVÁ, A. *Sluchové vnímání u zrakově postižených*. 1. vyd. Praha: Septima, 1999, s. 13

<sup>104</sup> SMÝKAL, J. *Výchova nevidomého dítěte předškolního věku*. Brno: Svaz invalidů, 1986, s. 39.

<sup>105</sup> VACHULOVÁ, J. Vnímání prostoru velmi malými dětmi s postižením zraku. In. HRADILOVÁ, T. et al. *Raná péče pro rodiny s dětmi se zrakovým a kombinovaným postižením : vybrané příspěvky z kurzu „Poradce rané péče“*. 1. vyd. Praha: Středisko rané péče, 1998, s. 60.

<sup>106</sup> VACHULOVÁ, J. Vnímání prostoru velmi malými dětmi s postižením zraku. In. HRADILOVÁ, T. et al. *Raná péče pro rodiny s dětmi se zrakovým a kombinovaným postižením : vybrané příspěvky z kurzu „Poradce rané péče“*. 1. vyd. Praha: Středisko rané péče, 1998.



## Vývoj a rozvoj sluchového vnímání

V následující tabulce naznačíme vývoj sluchového vnímání:

- |                |  |
|----------------|--|
| 2. týden       | Novorozenec změní chování při zintenzivnění zvuku, zpomalí se spontánní pohyby, případně se objeví úlek. |
| 2. – 3. měsíc  | Dítě reaguje na tišší zvuky (např. hlas matky).  |
| 3. měsíc       | Dítě se otáčí za zdrojem zvuku.<br>Začíná broukat a samo po sobě opakuje.                                |
| 4. měsíc       | Dítě reaguje na známý hlas úsměvem.  |
| 6. – 7. měsíc  | Opakuje broukání po dospělém.  |
| 8. měsíc       | U dítěte se objevuje reakce na zavolání (dítě se otočí apod.).<br>Na výzvu provede jednoduchý pohyb.     |
| 9. – 10. měsíc | Dítě dokáže spojovat předmět s jeho názvem.  |

Nevidomý kojeneček pozoruje svět prostřednictvím zvukových projevů, proto věnujeme zvýšenou pozornost všemu, co se zvuky projevuje. Matka, která přichází k dítěti, by na něho měla promlouvat již z dálky. Dítěti tak nahrazuje zrakové vjemy sluchovými. Dítě se později učí poznávat podle sluchu i další členy domácnosti a známé osoby. V předškolním věku by se děti se zrakovým postižením měly naučit bezpečně poznávat osoby, které je obklopují, podle jejich hlasu.

Díky zvukům získává dítě se zrakovým postižením první představy o vzdálenostech. Dítě se učí, zda se zvuk pohybuje, nachází se daleko, blízko apod. Starší dítě napodobuje zvuky zvířat. Pokud je to možné, může se jich dotýkat. Veškeré nové zvuky je dítěti nutné patřičně okomentovat, aby si je spojilo s jejich zdrojem.

„U dítěte se zrakovým postižením nejprve rozvíjíme sluch izolovaně a následně v součinnosti s ostatními kompenzačními činiteli. Dítě se musí nejprve naučit uvědomovat si, že ho obklopují zvuky, že něco slyší.“<sup>107</sup> Dítěti předkládáme zvuky, později necháme dítě, aby samo zvuky vytvářelo. Aktivitu dítěte spojujeme s charakteristickými zvuky.

V další fázi se dítě snaží lokalizovat zdroj zvuku – na dítě voláme z různých stran a vyčkáváme na jeho reakce. Poté se dítě snaží zvuk analyzovat, jak je daleko a kam směřuje. Postupně se dítě má naučit rozlišovat i intenzitu zvuku.

Keblová uvádí, že schopnost sluchového vnímání je nutno systematicky rozvíjet, a to co nejdříve a je důležité „zaměřit se přitom na:

---

<sup>107</sup> LUDÍKOVÁ, L. *Tyflopedie předškolního věku*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004, s. 38.

- osvojení sluchových dovedností,
- rozvoj sluchové paměti,
- výchovu k uvědomělé sluchové pozornosti,
- osvojení specifických kritérií pro hodnocení projevů okolního světa, která se odlišují od kritérií dětí vidoucích.<sup>108</sup>

Také uvádí zásady a cíle výcviku vnímání sluchem. Zásady výcviku vnímání sluchem:

- „začít se cvičením sluchu co nejdříve po narození dítěte,
- podřídit věku dítěte druh aktivity, stupeň náročnosti i metodu sluchového výcviku,
- provádět činnosti s jednotlivými dětmi i ve skupině,
- volit formu hry, která je nejpřirozenějším zaměstnáním dětí,
- vyloučit soutěživost,
- rozvíjet pozornost, představivost, paměť, city, vůli a myšlení,
- opakovat činnosti často a postupovat metodou malých kroků (je nutná nekonečná trpělivost),
- začít s výcvikem samotného sluchu, později zapojit další smysly,
- postupovat od rozeznávání zdroje zvuku stacionárního k pohybujícímu se,
- začít v nehlukném prostředí, postupně zvyšovat hladinu hluku,
- zaměřit se na nácvik aktivního poslechu hudby, při poslechu pasivním vytváří hudba pouhou zvukovou (hudební) kulisu.<sup>109</sup>

#### **Cíle výcviku vnímání sluchem:**

- „uvědomit si zvuky – „Slyším něco?“,
- rozpoznat různé zvuky – „Jaký je to zvuk?“,
- vybrat zvuk z mnoha různých zvuků – „Který je to zvuk?“,
- lokalizace zdroje zvuku – „Odkud zvuk přichází?“,
- určit vzdálenost zdroje zvuku – „Jak daleko je zvuk?“,
- určit dráhu zvuku – „Kam míří tento zvuk?“,
- určit výšku a barvu tónů,
- určit sílu zvuku,
- poznávat a napodobovat rytmus a tempo zvuků (i přírodních),

---

<sup>108</sup> KEBLOVÁ, A. *Sluchové vnímání u zrakově postižených*. 1. vyd. Praha: Septima, 1999, s. 5.

<sup>109</sup> KEBLOVÁ, A. *Sluchové vnímání u zrakově postižených*. 1. vyd. Praha: Septima, 1999, s. 13.

- poznávat a napodobovat artikulaci jednotlivých hlásek,
- poznat známé osoby podle hlasu,
- určit činnosti podle charakteristického zvuku,
- vyhledávat zvuky potřebné k orientaci,
- poznávat zvukové charakteristiky jednotlivých typů prostředí (např. volný otevřený prostor, ulice se zástavbou na jedné straně či po obou stranách, průchody, podloubí),
- orientace ve známém i neznámém prostředí apod.<sup>110</sup>

### 2.3 CHUŤ A ČICH

Význam vnímání chutí a čichem je pro intaktní jedince zanedbatelný. Člověk má tyto smysly slabě vyvinuté. Pro osoby se zrakovým postižením však chuť a čich hrají důležitou roli v kompenzaci zrakové vady.

Čich a chuť jsou „chemické smysly“. „Chuťové orgány zjišťují chemické vlastnosti látek, které jsou s nimi v přímém kontaktu a které jsou rozpustné ve vodě. Člověk rozeznává čtyři základní chuťové počitky:

- sladko (zejména na špičce jazyka),
- slano (po celé ploše jazyka, ale hlavně v jeho přední části),
- kyselo (na patře a vzadu po stranách jazyka),
- hořko (na patře a vzadu ve středu jazyka).

Jejich vzájemnou kombinací, většinou smísením hořké a sladké nebo kyselé a slané chuti, vznikají chuťové mezistupně.<sup>111</sup> Vnímání chutí ovlivňuje chemické složení látky a rozpustnost ve slinách a ve vodě, koncentrace látky, teplota látky a to, co a před jak dlouhou dobou bylo naposled chutí vnímáno.

Také čichový orgán rozeznává čtyři druhy vůní – pachů: sladkou, kyselou, spálenou a pižmovou (štiplavě živočišnou).

Čich a chuť zejména obohacují poznání, dokreslují sluchové a hmatové počitky a vjemy a vytvářejí tak přesnější představu vnímaného. Také vyvolávají různé představy, vzpomínky.

#### **Význam čichového vnímání pro děti se zrakovým postižením**

Čich plní u osob se zrakovým postižením řadu funkcí. Čich:

---

<sup>110</sup> KEBLOVÁ, A. *Sluchové vnímání u zrakově postižených*. 1. vyd. Praha: Septima, 1999, s. 12.

<sup>111</sup> KEBLOVÁ, A. *Čich a chuť u zrakově postižených*. 1. vyd. Praha: Septima, 1999, s. 8.

- má funkci preventivní a kontrolní – pomůže při identifikaci pachů, které jsou pro člověka nebezpečné;
- má funkci poznávací – poznávání lidí podle jejich osobního pachu;
- má zásadní funkci v prostorové orientaci dítěte se zrakovým postižením – dítě pomocí čichu pozná druh obchodu, místnost v domě apod.;
- se používá při hodnocení čistoty prádla, oděvů i těla;
- nám dává informaci o závadnosti či nezávadnosti potravin.

### **Zásady výcviku čichového vnímání**

Při práci s dítětem se zrakovým postižením je nutné si uvědomit řadu specifík, které se odvíjí od vnímání čichem:

- dítě je mnohem citlivější k pachům, které vnímá v podstatně nižších koncentracích;
- každý jedinec vnímá čichové podněty subjektivně – tentýž pach může být jedním jedincem hodnocen jako libý, druhý ho hodnotí nelibě;
- čich se vyznačuje rychlou adaptací na dlouhodobé podněty. Vnímání pachu (vůně) se snižuje v závislosti na době jeho trvání, až se nakonec zcela zastaví. Vnímání nových pachů je přitom zachováno.<sup>112</sup>

### **Faktory ovlivňující kvalitu vnímání čichem a chutí**

Mezi vnitřní faktory můžeme řadit úrazy a nemoci dítěte se zrakovým postižením, kdy dochází k oslabení až ztrátě schopnosti vnímat čichem a chutí. Vnějšími faktory máme na mysli zejména mikroklima prostředí (teplo, vlhko, prašnost apod.).

### **Vývoj a rozvoj chuťového a čichového vnímání**

Aby čich a chuť mohly plnit svoji kompenzační funkci, musí být jejich rozvoj započat již v ranném věku. Pro cvičení chuti a čichu využíváme jednak přirozených situací – na vycházce ve městě, v lese dítě upozorňujeme na vůně a pachy, při jídle dítě upozorňujeme na její chuť. Dále využíváme speciální hry a činnosti zaměřených na rozvoj chuti a čichu – speciální skleničky s vůněmi a pachy apod. Při všech cvičeních je nutný adekvátní slovní komentář rodiče nebo pedagoga.

Keblová uvádí cíle výcviku chuťového a čichového vnímání:

---

<sup>112</sup> KEBLOVÁ, A. *Čich a chuť u zrakově postižených*. 1. vyd. Praha: Septima, 1999.

„Dítě s těžkým zrakovým postižením se během výcviku chuťového vnímání naučí rozeznávat a určovat:

- chuť libou a nelibou,
- druhy chuti: sladký (cukr), slaný (sůl), hořký (mandle), kyselý (okurka), trpký (trnka),
- intenzitu chuti (bez chuti, nasládlý, přesolený, sladkokyselý),
- typické chuti podle jejich zdroje – doporučené pořadí nácviku: ocet, minerální voda, mléko, voda, citrónová šťáva, sýr, chléb, maso, káva, brambor,
- původ chuti (např. sůl, cukr, voda, pepř, ocet),
- jednotlivá jídla, poznávat jejich vlastnosti, popsat a určit jejich chuť,
- suroviny, ze kterých se připravují pokrmy (např. mouka, droždí, prášek do pečiva),
- správně ochucenou stravu; stálým zkoušením a porovnáváním ochucovaných vzorků se děti naučí ochutit pokrmy správně.<sup>113</sup>

„Cílem výcviku vnímání čichem je naučit dítě s těžkým zrakovým postižením:

- rozlišit čichové vjemy libé a nelibé; co je bez vůně, co voní, co páchne,
- zachytit čichové podněty, lokalizovat je a stanovit jejich původ; dítě musí mnohdy pro správnou lokalizaci vůně změnit své stanoviště tak, aby zjistilo, kde je vjem nejsilnější; těkavé látky nejsou vhodné pro výcvik, protože se příliš rychle odpařují,
- stanovit intenzitu čichových vjemů podle různého stupně ředění roztoků; při prvním cvičení se doporučuje seřadit tři stejné lahvičky podle stoupající koncentrace obsahu,
- určovat typické vůně (v pořadí: ocet, sýr, káva, mýdlo, ovoce, benzín),
- rozeznat všechny běžné potraviny užívané v domácnosti (např. brambory, hrách, čočka, fazole, buchta, chléb, rohlíky), druhy zeleniny (např. cibule, česnek, celer, pažitka, petržel) a ovoce (např. jablka, pomeranče, citróny),
- rozlišit druhy koření (např. skořice, hřebíček, zázvor),
- poznávat rostliny – bylinky, keře, stromy. Zvláštní pozornost je obvykle věnována rozeznávání květin (fialka, konvalinka, růže, šeřík aj.),
- rozlišovat houby,
- identifikovat látky, které jsou nebezpečné nebo zdraví škodlivé, s nimiž se mohou dostat do styku a které mohou poznat pouze čichem (např. plyn, kouř, čpavek, benzín),
- využívat čichu při hodnocení čistoty prádla, oděvů i těla (včetně dutiny ústní),

---

<sup>113</sup> KEBLOVÁ, A. *Čich a chuť u zrakově postižených*. 1. vyd. Praha: Septima, 1999, s. 21 – 22.

- získávat doplňující údaje o některých vlastnostech svého okolí (např. vůně vozovky po dešti),
- doplnit vjemy z jiných smyslových orgánů při orientaci v prostoru (např. při hledání vchodu do budovy, rozeznávání různých obchodů),
- poznávat známého člověka bez těsného fyzického přiblížení k poznávané osobě (vynikají v tom zejména děti nevidomé).<sup>114</sup>

Rozvoj kompenzačních činitelů (nejen) v předškolním věku dítěte se zrakovým postižením je velice významný pro jeho další život. Pokud je dítě v rozvoji kompenzačních činitelů systematicky cvičeno, zvyšují se jeho předpoklady například v oblasti sebeobsluhy, školní úspěšnosti a samostatnosti v pozdějším věku. K odpovídajícímu rozvoji kompenzačních činitelů je zapotřebí zajistit i souhrn vnějších a vnitřních podmínek pro jejich rozvoj. Ne všechny podmínky (zejména vnitřní) dokážeme ovlivnit. Existuje však celá řada podmínek, které, jsou-li vyhovující, ovlivňují rozvoj kompenzačních činitelů dětí se zrakovým postižením do značné míry. Tyto podmínky shrnuje kapitola Podmínky rozvoje kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením.

---

<sup>114</sup> KEBLOVÁ, A. *Čich a chuť u zrakově postižených*. 1. vyd. Praha: Septima, 1999, s. 12 – 13.

### **3 PODMÍNKY ROZVOJE KOMPENZAČNÍCH ČINITELŮ U DĚTÍ SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM**

Při rozvoji kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením musíme přihlížet i k podmínkám pro jejich rozvoj. Podmínkami rozumíme souhrn činitelů majících vliv na průběh výchovy a vzdělávání dětí se zrakovým postižením. Jsou to činitele, které mají podstatný vliv na rozvoj osobnosti. Můžeme je řadit do dvou skupin – podmínky vnitřní a podmínky vnější. Do vnitřních podmínek řadíme zejména biologické a psychické zákonitosti rozvoje dítěte se zrakovým postižením a do vnějších rodinné, společenské, kulturní a školní prostředí.

#### **3.1 VNITŘNÍ PODMÍNKY**

Vnitřní podmínky dále dělíme na podmínky biologicky a psychologicky podmíněné. Jedná se o vrozené dispozice, které nemůžeme příliš ovlivnit, avšak mají velký a zásadní význam nejen na rozvoj kompenzačních činitelů, ale na celkový rozvoj osobnosti dítěte se zrakovým postižením i na jeho začlenění (socializaci) do intaktní společnosti.

##### **3.1.1 Biologicky podmíněné vnitřní podmínky**

###### **3.1.1.1 Dědičnost**

Dědičnost je přenos dispozic z jedné generace na druhou. Jednotky dědičnosti, které dostáváme od svých rodičů a které přenášíme na svoje potomstvo se nazývají chromozomy. Každá buňka lidského těla jich obsahuje dvacet tři párů. Každý chromozom sestává z tisíce jednotek dědičnosti, které se nazývají geny. Gen je úsek desoxyribonukleové kyseliny (DNA), která je hlavním nositelem genetické informace. V normálním organismu jsou vždy přítomny dvojmo, jeden pochází od otce a druhý od matky. Genetický aparát je velmi složitý a to tím více, že od oplodnění vajíčka nefunguje izolovaně, ale je v ustavičné interakci s prostředím. Různí vnější činitele (RTG záření, radioaktivita, stres, životospráva matky během těhotenství) mohou modifikovat strukturu DNA a způsobovat vývojové poruchy a změny.<sup>115</sup>

---

<sup>115</sup> PETROVÁ, A., PLEVOVÁ, I. *Kapitoly z obecné psychologie I*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004.

### 3.1.1.2 Nervová soustava

„Nervová soustava je považována za nejvyšší funkční systém integrující činnost organismu. Všechny části nervového systému jsou navzájem propojeny.“<sup>116</sup> Nervový systém je možno rozdělit na dvě základní části – centrální nervový systém (dále CNS), kde řadíme mozek a hřbetní míchu a periferní nervový systém, skládající se z nervů spojující mozek a hřbetní míchu s ostatními částmi těla. V perinatálním, prenatálním i postnatálním období může vlivem vnějších podnětů dojít k organickému poškození mozku, které může vést k narušení psychických projevů. „Kvalita i závažnost takového postižení závisí jednak na typu, lokalizaci a úrovni poškození mozku, jednak na věku, kdy k postižení došlo.“<sup>117</sup> Pozitivem u dětí do sedmi až osmi let však zůstává značná možnost CNS kompenzovat různá poškození. Vágnerová uvádí společné znaky organického poškození CNS, ty bývají označovány jako organický psychosyndrom (akutní nebo chronický):

- Poruchy reaktivity ve smyslu aktivační úrovně – zvýšení (hyperaktivita), snížení (hypoaktivita) či výkyvy celkové reaktivity. S tím souvisí i autoregulační potíže (impulzivita, sklon ke zkratkovým reakcím, poruchy koncentrace pozornosti, zvýšená unavitelnost, snížená odolnost k zátěži).
- Poruchy motoriky – pohybová neobratnost, nešikovnost (dyspraxie, dysartrie).
- Percepční, gnostické poruchy – omezení schopnosti správně diferencovat a rozeznávat vnímané podněty.
- Změny kognitivních funkcí – poruchy paměťových funkcí (zj. všípivost), poruchy usuzování, méně flexibilní myšlení, které může být rigidní a ulpívavé na určitém stereotypu, či zabíhavé, omezené rozumové schopnosti.
- Poruchy řeči typu afázie, resp. dysfázie – obtíže v porozumění řeči, nedostatky v aktivním verbálním vyjádření.
- Změny emočního prožívání – emoční labilita, kolísání nálad, zvýšená dráždivost, mrzutá nálada, afektivní výbuchy.
- Sociálně adaptační potíže – riziko nedostatečného sebeovládání, impulzivních projevů, negativismu a agresivity.<sup>118</sup>

---

<sup>116</sup> PETROVÁ, A., PLEVOVÁ, I. *Kapitoly z obecné psychologie I*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004, s. 72.

<sup>117</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. 3. vyd. Praha: Portál, 2002, s. 78.

<sup>118</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. 3. vyd. Praha: Portál, 2002.



Uvedené znaky organického poškození CNS můžeme vnímat jako rizikové faktory rozvoje kompenzačních činitelů. Jejich přítomnost znemožňuje adekvátní rozvoj kompenzačních činitelů.

### **3.1.1.3 Endokrinní systém**

Jak již bylo výše poznamenáno, „nejvyšším funkčním systémem integrujícím činnost organismu je nervová soustava. Nižší úroveň integrace reprezentuje endokrinní systém. Jde o systém žláz s vnitřní sekrecí, který na základě uvolňování hormonů reguluje určité životní procesy (výživa, růst) a vyladuje organismus k určitým aktivitám.“<sup>119</sup> Mezi endokrinní žlázy řadíme hypofýzu, štítnou žlázu, nadledvinky a pohlavní žlázy – u mužů varlata, u žen vaječníky. Porucha hypofýzy může (mj.) způsobit únavu až apatii. Únavu způsobuje i snížená činnost kůry nadledvin. Hormony štítné žlázy zabezpečují dozrávání nervového systému. Její snížená činnost způsobuje zaostávání psychomotorického vývoje v dětském věku.<sup>120</sup>

### **3.1.1.4 Fyzické předpoklady**

Fyzické předpoklady dítěte se zrakovým postižením do značné míry ovlivňují rozvoj kompenzačních činitelů. Může nastat situace, kdy zrakové postižení dítěte se kombinuje se somatickým postižením. Pak hovoříme o vícenásobném (kombinovaném) postižení. Langer uvádí definici Vaška: kombinované postižení je „multifaktoriální, multikauzální a multisymptomatologicky podmíněný fenomén, který se manifestuje signifikantními nedostatky v kognitivní, motorické, komunikační nebo psychosociální oblasti u jeho nositele“<sup>121</sup>. Jedná se zejména o různé formy dětské mozkové obrny, či jiné druhy somatického postižení, které musíme při rozvoji kompenzačních činitelů respektovat.

### **3.1.1.5 Zachovalý zrak**

Při rozvoji kompenzačních činitelů má významnou úlohu také zachovalý zrak. Sebemenší zachovalé zrakové funkce je vhodné využít nejen při prostorové orientaci, ale také při činnostech souvisejících s rozvojem a využitím kompenzačních činitelů.

---

<sup>119</sup> PETROVÁ, A., PLEVOVÁ, I. *Kapitoly z obecné psychologie I*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004, s. 80.

<sup>120</sup> PETROVÁ, A., PLEVOVÁ, I. *Kapitoly z obecné psychologie I*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004.

<sup>121</sup> LANGER, J. Problematika péče o osoby s kombinovaným postižením. In. KOLEKTIV AUTORŮ. *Základy speciální pedagogiky*. 1 vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006, s. 69.

O osobách se zbytky zraku bylo pojednáno v podkapitole Dítě se zrakovým postižením, taktéž jako o tzv. dvojmetodě, pomocí níž se tyto osoby vzdělávají.

### **3.1.1.6 Věk a pohlaví dítěte se zrakovým postižením**

Věku a pohlaví dítěte se zrakovým postižením přisuzujeme při rozvoji kompenzačních činitelů nemalý význam. Velkou roli hraje zejména doba, ve které ke zrakovému postižení došlo – jedná-li se o vrozené či získané postižení. U dětí předškolního věku se většinou setkáváme s postižením vrozeným, kdy nemůžeme stavět na získaných vizuálních zkušenostech.

Veškeré činnosti konané v rámci rozvoje kompenzačních činitelů musí být přizpůsobené věku (a pohlaví) dětí se zrakovým postižením, musí vycházet z jejich zkušeností, z „dětského světa“. Veškeré činnosti by měly respektovat podmínku přiměřenosti. Měly by být náročné přiměřeně věku a individuálním schopnostem dítěte.

## **3.1.2 Psychologicky podmíněné vnitřní podmínky**

### **3.1.2.1 Potřeby**

Uspokojení potřeb hraje také důležitou roli v rozvoji kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením. O psychických potřebách jsme pojednávali v podkapitole Psychické potřeby dítěte se zrakovým postižením. Tyto potřeby můžeme označit jako sekundární. Pro uspokojení sekundárních potřeb je důležité mít uspokojené potřeby biologické, které „souvisí s fyziologickým chodem organismu a zajišťují základní přežití organismu“<sup>122</sup> a potřeby primární, které zahrnují jak biologické potřeby, tak biologicky zakotvené sociální potřeby (např. sexuální a mateřské chování). Mezi potřeby biologické patří potřeba potravy a potřeba spánku, jejichž neuspokojení může vést ke smrti. Při rozvoji kompenzačních činitelů dítěte se zrakovým postižením musíme brát v potaz také tyto základní lidské potřeby.

### **3.1.2.2 Akceptace zrakového postižení**

O akceptaci zrakového postižení jsme pojednávali v podkapitole Rodina jako hlavní činitel ve vývoji dítěte se zrakovým postižením, a to v souvislosti s akceptací zrakového postižení dítěte jeho rodiči. K pojmu akceptace zrakového postižení však můžeme přistoupit z několika hledisek. Můžeme hovořit o akceptaci zrakového postižení v mezilidském okolí dítěte

---

<sup>122</sup> PETROVÁ, A., PLEVOVÁ, I. *Kapitoly z obecné psychologie I*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004, s. 82.

a o akceptaci zrakového postižení a jeho důsledcích samotným dítětem. V této souvislosti je důležité i hledisko časové, tzn. věk, ve kterém ke vzniku zrakového postižení došlo. Čálek definuje akceptaci zrakového postižení jako „poznávací, citové a jednající osvojení všech životních možností a omezení, které tato vada zanechává. V případě zrakové vady, tj. těžké nebo úplné ztráty zraku, to znamená osvojení všech podstatných zbývajících životních možností a jejich způsobů uskutečňování při souběžném zohledňování všech životních omezení, která toto zdravotní postižení přináší. V tomto širokém smyslu je akceptace vady součástí nebo spíše předpokladem celkového zdravého a činorodého životního přizpůsobení postižené osoby.“<sup>123</sup> Důraz při akceptaci zrakového postižení je kladen na aktivní překonání, vyrovnání se se zrakovým postižením a jeho důsledky.

Grayson rozeznává tři skupiny příznaků akceptace zrakového postižení:

1. „jedinec si je dobře vědom povahy svého postižení, jeho příčin, komplikací a prognózy;
2. je realistický v poměru ke svému zaměstnání, rodině a dalším společenským vztahům a okolnostem;
3. nevykazuje žádné vážné psychiatrické příznaky, které by vyplývaly z reakce na postižení.“<sup>124</sup>

Pokud dítě ztratí zrak náhle, záleží akceptace získaného zrakového postižení na postojích a chování dospělých osob v okolí, zj. rodičů.

Druhem akceptace je tzv. sebeakceptace, při které hraje důležitou úlohu postoj jedince se zrakovým postižením k sobě samému vcelku a k celé řadě svých vlastních charakteristik zvlášť. U osob se zrakovým postižením bývá uspokojivá míra sebeakceptace ohrožena. To souvisí s otázkou akceptace zrakového postižení okolní společností (zj. rodinou). Sebeakceptace úzce souvisí se sebehodnocením, které je podkladem lidské sebeúcty. Tyto a další projevy duševního života (např. sebedůvěra, sebejistota, sebekritičnost aj.) umožňují osobě se zrakovým postižením kladené sebeprosazení, seberealizaci a sebeobhájení. Sebeúcta je neoddělitelným znakem zdravě utvářené a fungující osobnosti. Aby této sebeúcty mohla osoba se zrakovým postižením dosáhnout, musí si osvojit reálný a autonomní rámec sebehodnocení, to je takový, který bere v úvahu její vnitřní i vnější životní podmínky. Osoba se zrakovým

---

<sup>123</sup> ČÁLEK, O., HOLUBÁŘ, Z., CERHA, J. *Vývoj osobnosti zrakově těžce postižených*. 2. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1991, s. 44.

<sup>124</sup> ČÁLEK, O., HOLUBÁŘ, Z., CERHA, J. *Vývoj osobnosti zrakově těžce postižených*. 2. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1991, s. 48.

postižením uznává, že i na ni platí měřítko a způsoby hodnocení jako na osoby intaktní. Avšak osvojí si tato měřítko v podobě přiměřené svým individuálním podmínkám. Sebeúcta je výslednicí mnoha dílčích sebehodnocení. Jeho složení se individuálně liší (někdo své sebehodnocení čerpá z jediné oblasti, ve které vyniká, u jiného to může být součet průměrných veličin z řady oblastí). Důležité je, že si člověk může zdroje svého kladného sebehodnocení a sebeúcty aktivně vyhledávat v souladu se svými schopnostmi a možnostmi.

Neoprávněnou sebeúctou může osoba se zrakovým postižením čerpat z toho, že se mu bez zásluh dostává zvýšené pasivní péče od druhých. Váží si sám sebe, protože mu okolí svou péči dává zdánlivě najevo, jak si ho „cení“. Takto vybudovaná sebeúcta je velmi křehká. Změní-li se poměry, bývá silně otřesena.

Na sebeúctou má nárok každý člověk, který v mezích svých možností udělal vše, aby žil lidsky důstojným a prospěšným životem.

Člověk, který své vlastní charakteristiky vnímá zkresleně, složky své bytosti hodnotí nepravdivě, sám sebe neakceptuje. Nonakceptace zrakového postižení není pouhým opakem akceptace. Jedná se o skryté, zkresleně vnímané projevy. Patří sem i řada předsudků a tzv. stereotypů. Čálek definuje nonakceptaci zrakového postižení jako „nepřijímání a neuznávání životních možností a omezení, které vada zanechává“<sup>125</sup>. Podoby nonakceptace můžeme rozdělit do dvou kategorií:

1. Zveličování důsledků zrakového postižení – osoba se zrakovým postižením se považuje za bezmocnou bytost, zcela závislou a neschopnou samostatnosti, nepočítá s kompenzací zrakového postižení atd.
2. Popírání důsledků zrakového postižení – osoba se zrakovým postižením nepřihlíží k omezením vyplývajícím ze zrakového postižení, jedná tak, jako by neexistovala. Řídí se heslem: „buď všechno jako vidící, nebo nic“.

Tyto postoje může zastávat sama osoba se zrakovým postižením, tak i lidé v jejím okolí.

Narušená akceptace poškozuje jedince se zrakovým postižením i jeho okolí. Ovšem ten, kdo sám sebe dokáže akceptovat takového, jaký je, patrně snáze dokáže akceptovat i svou zrakovou ztrátu: tedy sebe i s ní. Tento stupeň sebeakceptace lze považovat za vrchol, „ideální normu“ přizpůsobení jedince se zrakovým postižením.

---

<sup>125</sup> ČÁLEK, O., HOLUBÁŘ, Z., CERHA, J. *Vývoj osobnosti zrakově těžce postižených*. 2. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1991, s. 45.

Pedagog by měl dítěti se zrakovým postižením pomoci odhalit jeho možnosti, zvýšit jeho sebehodnocení a tím i akceptaci sebe sama.

### **3.1.2.3 *Intelligence***

Na rozvoj kompenzačních činitelů má bezpochyby vliv i inteligence dítěte se zrakovým postižením. Guilford definuje inteligenci jako schopnost poznávat, hodnotit, pamatovat si, konvergentně a divergentně myslet. Intelligence (IQ) se hodnotí pomocí inteligenčních testů.

Pokud je inteligence u dítěte se zrakovým postižením snížena, negativně ovlivňuje rozvoj kompenzačních činitelů. V tomto případě hovoříme o kombinaci zrakového a mentálního postižení.

### **3.1.2.4 *Vlohy, schopnosti, nadání, talent***

O kombinaci zrakového postižení s dalším postižením jsme hovořili výše. Nemůžeme však vyloučit kombinaci postižení s nadáním nebo talentem.

Vrozeným předpokladem pro vykonávání nějaké činnosti je vloha (dispozice). Vlohy můžeme rozvíjet jen do určité míry. Jejím cvičením se vyvíjí schopnost. Schopnosti jsou ty vlastnosti, které umožňují člověku, aby se něco naučil a úspěšně prováděl nejrůznější úkony. Případy nadprůměrných schopností se označují jako nadání a zcela výjimečně rozvinuté schopnosti jako talent. Není-li vloha rozvíjena, pak se možnost přetvářet se ve schopnost ztrácí.

### **3.1.2.5 *Individuální zvláštnosti dítěte***

Individuální zvláštnosti dítěte jsou dány kulturním či sociálním prostředím, ve kterém dítě vyrůstá, jeho osobními dispozicemi a dalšími faktory, působícími na jeho rozvoj. Každé dítě má individuálně různé potřeby a možnosti, které musí respektovat každý pedagog (rodič). S touto podmínkou souvisí i vytváření individuálních výchovně vzdělávacích plánů pro děti se zrakovým postižením v mateřských školách. Tyto plány jsou vytvořeny „na míru“ každému dítěti a plně respektují jeho možnosti a potřeby.

## **3.2 VNĚJŠÍ PODMÍNKY**

Vnější podmínky pro rozvoj kompenzačních činitelů jsou veškeré jevy, předměty, procesy atd., které dítě se zrakovým postižením obklopují. Můžeme zde řadit kulturní, sociální a rodinné prostředí, poradenské a předškolní zařízení, mimoškolní zařízení apod.

### 3.2.1 Vytváření podmínek v rodinném prostředí

#### 3.2.1.1 *Kulturní a sociální podmínky*

Než se dítě narodí, působí na jeho rodiče kulturní a sociální podmínky, ve kterých žijí. Můžeme říct, že se jedná o kulturní a sociální determinanty, mezi kterými „obvykle nerozlišujeme, protože sociální vliv nelze uplatnit mimo prostor dané kultury. Kulturní determinace je v tomto smyslu nadřazená sociální determinaci. ... Kulturní determinace ... označuje vliv dané kultury. ... Kulturou rozumíme soubor materiálních a duchovních statků, které si společenství lidí předává z generace na generaci. Jde o celistvý systém významů, hodnot a společenských norem, kterými se řídí členové společnosti a které prostřednictvím socializace předávají dalším generacím.“<sup>126</sup> V prvé řadě působí kultura na rodiče, skrz ně na (ještě nenarozené) dítě, později působí i na dítě samotné. Společenské poměry působící na rodinu vedou k tomu, že rodina někdy vytváří „takové podmínky pro dítě, které mu dá jen málo šancí pro zdárný vývoj a vytvoření stabilní identity. Nejsou to nové formy rodinného života, které vytvářejí takové problémy, nýbrž především nezaměstnanost a kriminální jednání“<sup>127</sup>.

Při práci s dítětem se zrakovým postižením musíme brát v potaz kulturní zázemí, ve kterém vyrůstá. Nesnažíme se jej měnit (pokud na dítě nepůsobí patologicky), ale vycházet z něj při další práci.

Je třeba mít na mysli, že ve společnosti stále panuje řada předsudků. Allport vystihuje předsudek následovně: „Smýšlet špatně o druhých lidech bez dostatečného oprávnění.“<sup>128</sup> Také uvádí, že „je-li předmětem předsudků nějaká kategorie nebo skupina lidí, pak je příznačné, že se vztahuje na všechny její příslušníky bez ohledu na jejich individuální vlastnosti“<sup>129</sup>. Nejčastějším, stále živým předsudkem je předsudek idealizující, kdy si lidé myslí, že příroda nevidomým osobám chybějící zrak vynahradila zbystřením ostatních smyslů nebo je obdařila magickými schopnostmi (např. šestým smyslem). Ovšem můžeme se setkat s odmítavými či podceňujícími předsudky, které uvádí Monbeck. Odmítavý předsudek je založen na přesvědčení, že lidé se zrakovým postižením jsou neužiteční a neproduktivní, ztráta zraku je (božím) trestem.

---

<sup>126</sup> PETROVÁ, A., PLEVOVÁ, I. *Kapitoly z obecné psychologie I*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004, s. 89.

<sup>127</sup> BARTOŇOVÁ, M. *Současné trendy v edukaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v České republice*. 1. vyd. Brno: MSD, 2005, s. 101.

<sup>128</sup> ČÁLEK, O., HOLUBÁŘ, Z., CERHA, J. *Vývoj osobnosti zrakově těžce postižených*. 2. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1991, s. 55.

<sup>129</sup> ČÁLEK, O., HOLUBÁŘ, Z., CERHA, J. *Vývoj osobnosti zrakově těžce postižených*. 2. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1991, s. 55.

Nevidomých osob je třeba se obávat a vyhýbat se jim. Jsou nemorální, zlí, duševně narušení. To, že osoby se zrakovým postižením si zaslouží politování a soucit je charakteristické pro podceňující předsudek, založený také na tvrzení, že nevidomí lidé jsou bezmocní, nemohoucí, jsou to ubožáci.<sup>130</sup>

### 3.2.1.2 *Rodinné podmínky*

Prvním socializačním činitelem dítěte je rodina, jejíž podmínky jsou různé. Blíže bylo na toto téma pojednáno v podkapitole Rodina jako hlavní činitel ve vývoji dítěte se zrakovým postižením. Vliv rodiny na dítě mohou do jisté míry měnit pracovníci – poradci rané péče (o kterých bylo v krátkosti pojednáno výše). Poradci pomáhají rodičům zvládnout nelehkou situaci, ve které se rodina s dítětem se zrakovým postižením nachází. Cílem rané péče je sociální integrace rodiny a dítěte. Sociální integrace je podle Slowika „rovnoprávné začleňování člověka do společnosti – je tedy něčím naprosto přirozeným a týká se každého člena společnosti. Znamená sjednocování, spojování v nový celek, kdy menšinové (minoritní) skupiny a společenská většina (majorita) rozvíjejí společenský systém, který obsahuje součásti hodnot a idejí obou stran. Přitom mezi uvedenými skupinami neexistuje žádná podstatná hranice.“<sup>131</sup> Raná péče se snaží:

- snížit negativní vliv postižení nebo ohrožení na rodinu dítěte a na jeho vývoj,
- zvýšit vývojovou úroveň dítěte v oblastech, které jsou postiženy nebo ohroženy,
- posílit kompetence rodiny a snížit její závislost na sociálních systémech,
- vytvořit pro dítě, rodinu i společnost podmínky sociální integrace.

Poradci, respektive poradkyně (často označované jako tety), dojíždějí v rámci svých terénních služeb do rodin. Rodinám nabízejí také ambulantní péči – dítě navštěvuje středisko rané péče. Tato forma je volena tehdy, kdy je třeba zjistit reakce dítěte mimo důvěrně známé domácí prostředí, kdy je třeba využít pomůcek a přístrojů, které nelze aplikovat při návštěvách či zapůjčit do rodiny. Další kategorií služeb představují rehabilitační pobyty, které bývají realizovány jako jednodenní a účastní se jich celé rodiny. Hlavním cílem je intenzivní práce s dětmi a jejich rodiči. Přínos pobytů spočívá i ve významu sociálním, neboť možnost kontaktu rodičů, které spojují společné problémy, je neocenitelná. (Většinou jsou pořádány dvakrát do roka jednou pro rodiny dětí nevidomých a jednou pro rodiny dětí s kombinovaným postižením.)

---

<sup>130</sup> ČÁLEK, O., HOLUBÁŘ, Z., CERHA, J. *Vývoj osobnosti zrakově těžce postižených*. 2. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1991.

<sup>131</sup> SLOWIK, J. *Speciální pedagogika*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007, s. 31.

Dále střediska rané péče pořádají odborné semináře pro rodiče, odbornou i laickou veřejnost, studenty atp. Středisko rané péče se podílí na shromažďování literatury, publikační a metodické činnosti, spolupráci se studenty a fakultami a dalším vzdělávání pracovníků rané péče. Tým tvoří speciální pedagog (tyflopéd), odborný lékař (oftalmolog), sociální pracovník, psycholog, rehabilitační pracovník, fyzioterapeut, ergoterapeut, další odborníci a rodiče dítěte. Poradci středisek rané péče mohou velkým dílem přispět k rozvoji kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením. Podávají rodičům náměty na práci s dětmi, zapůjčují jim pomůcky a odbornou literaturu, ze které mohou čerpat při výchově svého dítěte.

Odborná pomoc poskytnutá rodině dítěte se zrakovým postižením vychází mimo jiné z její životní situace. S tím se pojí otázka, jak narození dítěte se zrakovým postižením rodina prožívá a zpracovává a jaké úkoly plní, co se týče vývoje takového dítěte.<sup>132</sup>

### 3.2.2 Vytváření podmínek v předškolním zařízení

Pokud dítě dovrší tří let věku, může navštěvovat předškolní zařízení, které však musí splňovat určité podmínky pro přijetí dítěte se zrakovým postižením. Nejprve si ale uvedme specifická práva dětí se zrakovým postižením, která uvádí Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (dále MŠMT) v rámci vyrovnání příležitostí ve školství:

- „Právo na vzdělávání o obsahu, formách a metodách odpovídajících potřebám a možnostem těchto osob, včetně hodnocení, přijímání a ukončování vzdělávání.
- Právo na vytvoření podmínek pro vzdělávání.
- Právo na poradenskou pomoc školy.
- Právo na pomoc školského poradenského zařízení.
- Právo na bezplatné užívání speciálních učebnic, speciálních didaktických a kompenzačních pomůcek, poskytovaných školou.
- Právo na vzdělávání alternativními komunikačními prostředky (dorozumívání prostřednictvím znakové řeči, psaní Braillovým písmem a náhradních způsobů dorozumívání).
- Možnost prodloužení vzdělávání středního a vyššího ředitelem školy.<sup>133</sup>

Děti se zrakovým postižením mají tedy právo na vzdělávání o obsahu, formách a metodách odpovídajících jejich potřebám a možnostem. Vyhláška č. 73/2005 Sb., ve svém třetím paragrafu

---

<sup>132</sup> BARTOŇOVÁ, M. *Současné trendy v edukaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v České republice*. 1. vyd. Brno: MSD, 2005.

<sup>133</sup> MŠMT, Vzdělání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (obecné informace).



odstavci čtvrtém, dětem se zdravotním postižením (mezi které se řadí děti se zrakovým postižením) přiznává právo na přednostní vzdělávání v běžné škole formou individuální integrace. Ovšem toto vzdělávání je možné za předpokladu, že odpovídá podmínkám a možnostem školy, ve které se bude dítě se zrakovým postižením vzdělávat. Z uvedeného vyplývá, že individuální integrace je možná pouze v případě, kdy škola má vytvořeny adekvátní podmínky pro vzdělávání dítěte se zrakovým postižením. Rámcové vzdělávací programy a školní vzdělávací programy stanoví popis materiálních, personálních, ekonomických a bezpečnostních podmínek za nichž se vyučování uskutečňuje. V případě předškolního vzdělávání vycházíme z Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní vzdělávání, 2004 (dále RVP PV). Ten stanovuje podmínky pro speciální i integrované vzdělávání dětí se zrakovým postižením, ty jsou plně vyhovující, jestliže:

- „je zajištěno osvojení specifických, dítětem zvládnutelných dovedností zaměřených na samostatnost a sebeobsluhu,
- prostředí je bezbariérové, s ohledem na zrakové postižení dítěte pro ně maximálně bezpečné,
- je dodržována předepsaná zraková hygiena,
- je vytvářena nabídka alternativních (zvládnutelných) aktivit,
- jsou využívány vhodné kompenzační (technické, zvláště optické a didaktické) pomůcky a hračky,
- počet dětí ve třídě je snížen,
- je zajištěna přítomnost asistenta (podle míry a stupně postižení)<sup>134</sup>.

Výše uvedené podmínky pomáhá mateřské škole spoluvytvářet školský poradenský systém. Jedná se zejména o speciálně pedagogické centrum pro zrakově postižené, které spolupracuje s konkrétní mateřskou školou nejen při vytváření podmínek, ale i při dalším vzdělávání dítěte se zrakovým postižením.

Následující podmínky se do jisté míry liší tím, zda dítě navštěvuje mateřskou školu (či třídu mateřské školy) pro zrakově postižené, mateřskou školu pro děti se zdravotním postižením nebo je individuálně integrováno do mateřské školy.

Prostorové podmínky mateřské školy jsou upraveny Vyhláškou č. 410/2005 Sb., o hygienických požadavcích na prostory a provoz zařízení a provozoven pro výchovu

---

<sup>134</sup> Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání, 2004, s. 37

a vzdělávání dětí a mladistvých, která ve čtvrtém paragrafu uvádí, že „prostorové podmínky a vnitřní uspořádání v zařízeních pro děti předškolního věku a provozoven pro výchovu a vzdělávání dětí předškolního věku musí umožňovat volné hry dětí, jejich odpočinek, osobní hygienu s otužováním a tělesná cvičení“<sup>135</sup>.

Dítěti se zrakovým postižením musí budova školy být dostupná bez nadměrné nutnosti pomoci okolí. Před nástupem dítěte do mateřské školy by měla být reliéfně označena třída, kterou bude dítě navštěvovat, dále místo v šatně či u stolečku. Volbu skřínky v šatně nebo místa u stolečku pro dítě se zrakovým postižením volíme tak, aby ji dítě mohlo samo bezpečně poznat bez pomoci dospělého (například skřínku první či poslední v řadě). Také botník volíme obdobným způsobem. Zvykem mateřských škol bývá, že každé dítě má svoji značku. Tu zobrazíme reálným předmětem či vyrobíme její reliéfní obdobu. Na to myslíme již při výběru značky pro dítě se zrakovým postižením. Vhodná je taková, která lze lehce reliéfně zobrazit (medvěd, květina, míč), či lze využít její zmenšená obdoba (plyšový medvěd zavěšený na šatní skřínce, židlička, háčku na ručník), a je tak i pro malé dítě dobře rozpoznatelná. Základním pravidlem je, že veškeré prostory, ve kterých se dítě se zrakovým postižením pohybuje, musí být bezpečné.

Prostory určené pro děti se zrakovým postižením musí splňovat určité podmínky hygienické. Pokud jsou ve třídě vzdělávány děti, u kterých je nutno dodržovat zásady zrakové hygieny, měly by prostory splňovat i tyto nároky. Ludíková uvádí hlavní opatření v rámci zrakové hygieny:

- Vytvoření odpovídajícího světelného klimatu – vyšší světelná intenzita, lokální nasvícení pomocí stolní lampy, využití lightboxů.
- Správné posazení žáka – s ohledem na vizus a poruchy zorného pole či světloplachost.
- Úpravu prostředí třídy – objekty umístěné tak, aby nemohlo docházet k přímému odrazu světelných paprsků a oslnění žáka, okna s jednobarevnými závěsy světlé barvy, stůl s nastavitelnou pracovní deskou do úhlu, který odpovídá potřebám žáka, nelesklá, jednobarevná, dostatečně velká pracovní plocha.
- Úprava výukových textů – ilustrace (popřípadě písmo) by měly splňovat kritéria zrakové hygieny, dodržován by měl být dostatečný kontrast mezi pozadím a obrázkem, ten by měl mít jednoduchou vnitřní členitost, syté barvy a černou konturu.
- Časová limitace – nutno zamezit tomu, aby zrak byl přetěžován.

---

<sup>135</sup> Vyhláška 410/2005 Sb., o hygienických požadavcích na prostory a provoz zařízení a provozoven pro výchovu a vzdělávání dětí a mladistvých, § 4, odst. 1

- Optické pomůcky – individuální brýlová korekce, doplňková optika (ruční, stolní, televizní lupy), počítače se speciálním softwarem či hlasovým výstupem.
- Jiná omezení – omezení v pohybových aktivitách.<sup>136</sup>

Před nástupem dítěte do předškolního zařízení by měly být zajištěny podmínky věcné, materiální, technické. Jedná se o speciální didaktické a kompenzační pomůcky a materiály pro dítě se zrakovým postižením, které umožní stimulaci rozvoje jeho osobnosti. Výhodou mateřských škol je, že spousta „běžných“ hraček lze využít i pro děti se zrakovým postižením. Jsou to zejména různé stavebnice, skládačky, kostky, geometrické tvary, autodráhy, kuchyňská linka s příslušenstvím, panenky, kočárky atd. Ovšem existují i speciální hračky a pomůcky určené pro děti se zrakovým postižením, které v nabídce mateřských škol běžně nenajdeme. Jedná se zejména o hmatové a ozvučené hračky: ozvučený míč, nahrávka zvuků, sluchová či hmatová pexesa, reliéfní barvy na papír (barvy na sklo, rychleschnoucí barvy), reliéfní omalovánky, reliéfní knihy, bludiště, hmatolamy, figurkový šestibod, základní šestibodová tabulka pro jedno šestibodí, kolíčková písanka I. velikosti, B – kostka a další speciální pomůcky. Veškeré hračky není nutno zakoupit. Můžeme využít služeb speciálně pedagogického centra, které hračky a pomůcky do mateřské školy zapůjčuje. Také je možno využít kreativity pedagogických pracovníků, kteří mohou některé hračky vyrobit (reliéfní knihu, sluchové pexeso apod.). Existují však hračky, které si nezapůjčíme ani nevyrobíme. Nezbývá nám nic jiného, než si je zakoupit. To souvisí s další podmínkou, a to s podmínkou ekonomickou, finanční.

Ekonomické, finanční podmínky jsou dány legislativními předpisy. Školství je financováno minimálně ze dvou zdrojů – ze státního rozpočtu a ze strany zřizovatele. MŠMT „stanovuje tzv. republikové normativy jako výši výdajů připadajících na vzdělávání a školské služby pro jednotlivce (dítě, žák, student) na kalendářní rok“<sup>137</sup>. Kraje tyto normativy rozdělují do jednotlivých škol a školských zařízení, hovoříme o tzv. krajských normativech. Tyto normativy mohou být navýšeny o další příplatky. V případě mateřských škol se jedná o příplatek na dítě se zdravotním postižením vzdělávané ve škole či třídě samostatně zřízené pro děti se zdravotním postižením. V našem případě se jedná o mateřské školy (či třídy mateřských

---

<sup>136</sup> LUDÍKOVÁ, L. Integrace žáků se zrakovým postižením. In. VALENTA, M. et al. *Přehled speciální pedagogiky a školská integrace*. 1 vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003.

<sup>137</sup> PRÁŠILOVÁ, M. *Vybrané kapitoly ze školského managementu pro pedagogické pracovníky*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006, s. 54.

škol) pro zrakově postižené. Příplatek na dítě nevidomé se stanoví ve výši 2,1 násobku příslušné základní částky, na dítě s vadami zraku ve výši 2,0 násobku příslušné základní částky. Pokud je dítě individuálně integrované v mateřské škole, pak na nevidomé připadá příplatek ve výši 12 000,- Kč na platy a 700,- Kč na přímé ostatní neinvestiční výdaje, na zrakově postižené příplatek ve výši 8 000,- Kč na platy a 700,- Kč na přímé ostatní neinvestiční výdaje. (Stav ke dni 14. 7. 2009.) Pokud je zřízena funkce asistenta pedagoga, jsou náklady řešeny mimořádným navýšením rozpočtu. Tato podmínka je úzce ovlivněna politickou situací.

Další podmínkou, kterou je nutno vyřešit před nástupem dítěte se zrakovým postižením do mateřské školy je podmínka personální, pedagogická a organizační. Zajištění kvalitně připraveného personálu je jednou z hlavních podmínek výchovy a vzdělávání dítěte se zrakovým postižením. „Vzdělávání dětí se zdravotním postižením v mateřských školách či třídách se vzdělávacím programem upraveným podle speciálních potřeb dětí je v souladu s příslušnou vyhláškou personálně posíleno v osobě dalšího pedagogického pracovníka a zabezpečeno podle potřeby souběžným působením dvou pedagogických pracovníků ve třídě. Pro integrované vzdělávání není tato podmínka (možnost) legislativně stanovená. Pokud je však vzdělávání dítěte a péče o ně natolik náročná, že vyžaduje péči dalšího pedagoga či jiného pracovníka, je vhodné jeho účast zajistit.“<sup>138</sup>

Ve třídě, kde není snížen počet žáků nebo kde je z jiných důvodů vhodné zajistit přítomnost druhého pracovníka, může ředitel mateřské školy zřídit funkci asistenta pedagoga. Asistent pedagoga je pedagogický pracovník vykonávající přímou pedagogickou činnost. Jeho hlavní činnosti jsou „pomoc žákům při přizpůsobení se školnímu prostředí, pomoc pedagogickým pracovníkům školy při výchovné a vzdělávací činnosti, pomoc při komunikaci se žáky, při spolupráci se zákonnými zástupci žáků a komunitou, ze které žák pochází“<sup>139</sup>. Zajišťuje také podmínku běžného fungování dítěte v mateřské škole a bezesporu také podmínku individuálního přístupu k dítěti se zrakovým postižením.

Vyhláška č. 73/2005 Sb. upravuje počet souběžně působících pedagogických pracovníků ve třídách určených pro žáky s těžkým zdravotním postižením, ten může čítat tři pedagogické pracovníky, přičemž jeden z nich je asistent pedagoga.

---

<sup>138</sup> Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání, 2004, str. 38

<sup>139</sup> Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, § 7, odst. 1

Specifické jsou také požadavky na vzdělání pedagogických pracovníků vzdělávajících děti se zrakovým postižením. „Učitel mateřské školy, který vykonává přímou pedagogickou činnost ve třídě nebo škole zřízené pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami, získává odbornou kvalifikaci:

- a) vysokoškolským vzděláním získaným studiem v akreditovaném studijním programu v oblasti pedagogických věd zaměřeném na speciální pedagogiku, nebo
- b) vzděláním stanoveným pro učitele předškolního vzdělávání ... a vysokoškolským vzděláním v akreditovaném bakalářském studijním programu v oblasti pedagogických věd zaměřeném na speciální pedagogiku, nebo vzděláním v programu celoživotního vzdělávání uskutečňovaném vysokou školou a zaměřeném na speciální pedagogiku.“<sup>140</sup>

„Učitel mateřské školy získává odbornou kvalifikaci:

- a) vysokoškolským vzděláním získaným studiem v akreditovaném studijním programu v oblasti pedagogických věd zaměřeném na pedagogiku předškolního věku, nebo
- b) vyšším odborným vzděláním získaným ukončením akreditovaného vzdělávacího programu vyšší odborné školy v oboru vzdělávání zaměřeném na přípravu učitelů předškolního vzdělávání,
- c) středním vzděláním s maturitní zkouškou získaným ukončením vzdělávacího programu středního vzdělávání v oboru vzdělávání zaměřeném na přípravu učitelů předškolního vzdělávání, nebo
- d) vysokoškolským vzděláním získaným studiem v akreditovaném studijním programu v oblasti pedagogických věd zaměřeném na speciální pedagogiku.“<sup>141</sup>

„Asistent pedagoga získává odbornou kvalifikaci:

- a) vysokoškolským vzděláním získaným studiem v akreditovaném studijním programu v oblasti pedagogických věd,
- b) vyšším odborným vzděláním získaným studiem v akreditovaném vzdělávacím programu vyšší odborné školy v oboru vzdělávání zaměřeném na přípravu pedagogických asistentů nebo sociální pedagogiku,
- c) středním vzděláním s maturitní zkouškou získaným ukončením vzdělávacího programu středního vzdělávání v oboru vzdělávání zaměřeném na přípravu pedagogických asistentů,
- d) středním vzděláním s výučním listem získaným ukončením vzdělávacího programu středního vzdělávání a studiem pedagogiky, nebo

---

<sup>140</sup> Zákon 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, § 6, odst. 2

<sup>141</sup> Zákon 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, § 6, odst. 1

- e) základním vzděláním a absolvováním akreditovaného vzdělávacího programu pro asistenty pedagoga uskutečňovaného zařízením dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků.<sup>142</sup>

Učitelka mateřské školy nemusí být speciální pedagog, ale měla by znát specifika vývoje dětí se zrakovým postižením, měla by být informována o metodice jejich výuky. Neodhadnutí závažnosti postižení a neznalost přístupu k osobám se zrakovým postižením ze strany učitelky, může vést:

- k nezvládnutí situace a přeřazení dítěte (zpět) do speciální školy, což většinou provázají negativní důsledky pro dítě (pocit selhání, neúspěchu apod.),
- k situaci, že učitelka zachází s dítětem soucitně, z důvodu ochrany ho svým přístupem odděluje od dětí, a tím dochází k jeho izolovanosti a potřebná sociální integrace je minimální,
- k extrémní péči učitelky o zdravotně postižené dítě, kdy jí na ostatní děti ve třídě zbývá minimum času, což je nepřípustné.

Mimo vzdělání musí pedagogický pracovník splňovat i další podmínky pro práci s dětmi se zrakovým postižením. Jedná se zj. o obecně lidský, humánní postoj k osobám, dětem se zrakovým postižením. Správnost výchovných postojů se od pedagogických pracovníků považuje za samozřejmost. Přesto se můžeme setkat s nonakceptujícími postoji a výchovnými styly, které nerespektují specifické potřeby dětí pramenící z neinformovanosti intaktních osob. Riziko vzniku takovýchto postojů je zvýšené zejména při integrovaném vzdělávání, kdy učitelé nejsou dostatečně obeznámeni s problematikou výchovy a vzdělávání osob se zrakovým postižením. Učitelé pak mohou volit chybný nebo nesprávný přístup v edukaci dětí se zrakovým postižením. Právě proto je připravenost učitele důležitým faktorem při integraci dětí se zrakovým postižením do mateřských škol. Vedení školy by při rozhodování o integraci mělo vycházet ze skutečnosti, zda konkrétní učitel se zařazením dítěte se zrakovým postižením do „své“ třídy souhlasí, zda je přesvědčen, že tuto náročnou pedagogickou situaci zvládne. Akceptace zrakového postižení ze strany intaktního člověka znamená takový postoj, který obsahuje pravdivé poznání důsledků těžké či úplné ztráty zraku, nepřehnanou emocionální odezvu na tyto skutečnosti a motivační tendenci vyrovnávat se s nimi během styku s lidmi se zrakovým postižením (či jejich záležitostmi) účelně, věcně a konstruktivně.

Bartoňová shrnuje základní kompetence učitele v přístupu k postiženým žákům:

---

<sup>142</sup> Zákon 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, § 20

- „Při působení na jedince používat reedukační metody a postupy, využívat kompenzačních pomůcek.
- Vytvářet příznivé klima třídy, seznámit spolužáky i ostatní učitele s jinými způsoby práce.
- Musí umět rozpoznat skutečné vědomosti, dovednosti znalosti žáka, s tím souvisí znalost učitele speciálněpedagogické diagnostiky.
- Vycházet z toho, v čem je žák úspěšný, a motivovat ho k činnosti.
- Vysvětlit žákovi, v čem tkví jeho potíže.
- Citlivě vnímat reakce dítěte a zamezit stresujícímu prostředí.
- Řídit se platnými vyhláškami a zákony.
- Vytvořit konstruktivní spolupráci s rodinou.
- V rámci integrace dítěte zajistit základní podmínky a speciálněpedagogický přístup.
- Spolupracovat s výchovnými poradci, s poradenským pracovištěm.<sup>143</sup>

Dříve než přistoupíme k počtu žáků ve třídách zřízených pro žáky se zdravotním postižením, vymežeme si rozdíl mezi zdravotním postižením a těžkým zdravotním postižením. Mezi zdravotní postižení se podle školského zákona řadí (mj.) zrakové postižení. Těžké zdravotní postižení je podle Vyhlášky č. 73/2005 Sb. (mj.) těžké zrakové postižení (nevidomost). Podle Vyhlášky č. 73/2005 Sb. čítá třída, oddělení a studijní skupina zřízena pro žáky se zdravotním postižením nejméně šest a nejvíce čtrnáct žáků, s přihlédnutím k jejich věku a speciálním vzdělávacím potřebám. Žáků s těžkým zdravotním postižením může být ve třídě nejméně čtyři a nejvíce šest. Pokud se jedná o třídu mateřské školy, do které jsou zařazeny děti se zdravotním postižením, jejich počet se podle Vyhlášky č. 14/2005 Sb. o předškolním vzdělávání (dále Vyhláška č. 14/2005 Sb.) snižuje z dvaceti čtyř na dvanáct až devatenáct. Pokud děti pobývají mimo území mateřské školy, tak na jednoho pedagogického pracovníka připadá dvanáct dětí ve třídě, kde jsou zařazeny děti se zdravotním postižením. Všimněme si slovíčka „dětí“. Je-li ve třídě zařazeno pouze jedno dítě se zdravotním postižením, nevztahuje se na tuto situaci uvedené snížení počtu. Zřizovatel může také povolit vyjímku do čtyř dětí z uvedeného počtu (směrem nahoru i dolů).<sup>144</sup>

---

<sup>143</sup> BARTOŇOVÁ, M. *Současné trendy v edukaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v České republice*. 1. vyd. Brno: MSD, 2005, s. 224.

<sup>144</sup> Vyhláška 14/2004 Sb., o předškolním vzdělávání

V neposlední řadě je nutné dodržet i podmínku informovanosti. O přítomnosti dítěte se zrakovým postižením musí být informováni všichni zaměstnanci mateřské školy (nejen ti, kteří budou s dítětem denně přicházet do styku). Mimo pedagogických pracovníků se jedná zejména o provozní zaměstnance, kteří musí dodržovat určitá pravidla, týkající se zejména bezpečnosti dětí (není možné ponechávat volně stojící kyblík s vodou, vysavač apod.).

Upozornění na přítomnost dítěte se zrakovým postižením by měli být i rodiče ostatních dětí. Je nezbytné jim vysvětlit smysl integrace (pokud dítě navštěvuje mateřskou školu) a její pozitiva nejen pro integrované dítě, ale i pro děti intaktní.

Je nutné informovat i ostatní děti mateřské školy (popřípadě třídy) a připravit je na určitá specifika práce dítěte se zrakovým postižením. Přiměřenou formou dětem vysvětlit, že dítě se zrakovým postižením bude mít v některých věcech obtíže, některé činnosti bude vykonávat jiným způsobem. Vhodné je i zorganizovat pomoc dítěte se zrakovým postižením tak, aby nedošlo k její přemíře. Jakékoliv negativní projevy vůči dítěti se zrakovým postižením musí učitelka s dětmi citlivě a okamžitě projednávat.

Nemůžeme opomenout i samotné rodiče dítěte se zrakovým postižením. Informujeme je o provozu mateřské školy a o daných specifikách, které vyplývají z přítomnosti dítěte se zrakovým postižením v mateřské škole. Připravíme je nejen na klady předškolního vzdělávání, ale i na rizika a seznámíme rodiče s tím, jak jim čelit.

Nezbytně nutná je úzká spolupráce s rodinou dítěte se zrakovým postižením – nejen s rodiči, ale i s prarodiči a jinými osobami, které mají zásadní vliv na výchovu dítěte se zrakovým postižením. RVP PV hovoří o spoluúčasti rodičů na předškolním vzdělávání. Ta je plně vyhovující, jestliže:

- „Ve vztazích mezi pedagogy a rodiči panuje oboustranná důvěra a otevřenost, vstřícnost, porozumění, respekt a ochota spolupracovat. Spolupráce funguje na základě partnerství.
- Pedagogové sledují konkrétní potřeby jednotlivých dětí, resp. rodin, snaží se jim porozumět a vyhovět.
- Rodiče mají možnost podílet se na dění v mateřské škole, účastnit se různých programů, podle svého zájmu zde vstupovat do her svých dětí. Jsou pravidelně a dostatečně informováni o všem, co se v mateřské škole děje. Projeví-li zájem, mohou se spolupodílet při plánování programu mateřské školy, při řešení vzniklých problémů apod.



- Pedagogové pravidelně informují rodiče o prospívání jejich dítěte i o jeho individuálních pokrocích v rozvoji i učení. Domlouvají se s rodiči o společném postupu při jeho výchově a vzdělávání.
- Pedagogové chrání soukromí rodiny a zachovávají diskrétnost v jejích svěřených vnitřních záležitostech. Jednají s rodiči ohleduplně, taktně, s vědomím, že pracují s důvěrnými informacemi. Nezasahují do života a soukromí rodiny, varují se přílišné horlivosti a poskytování nevyžádaných rad.
- Mateřská škola podporuje rodinnou výchovu a pomáhá rodičům v péči o dítě; nabízí rodičům poradenský servis i nejrůznější osvětové aktivity v otázkách výchovy a vzdělávání předškolních dětí.<sup>145</sup>

Nezbytně nutná je také spolupráce se školským poradenským zařízením, nejčastěji se jedná o speciálně pedagogické centrum pro děti se zrakovým postižením. Jeho úloha je nezbytná zejména při integrovaném vzdělávání, kdy pedagogičtí pracovníci nemají odborné vzdělání. Poradenští pracovníci v tomto případě fungují jako nezbytná opora nejen pedagogických pracovníků, ale také rodičů dětí se zrakovým postižením. Mimo poradenské činnosti provádí také činnost diagnostickou a metodickou.

V neposlední řadě uvedme podmínku času. Dítě pobývá v mateřské škole po určitou dobu, která se řídí školním řádem a domluvou rodičů dítěte s ředitelem mateřské školy. Je vhodné sladit dobu, po kterou dítě pobývá v mateřské škole s pracovní dobou asistenta pedagoga (pokud je tato funkce zřízena). Jak tuto dobu pedagogičtí pracovníci využijí, záleží na nich a na organizaci dne v konkrétní třídě mateřské školy. Jediné legislativní omezení nám předkládá Vyhláška č. 73/2005 Sb.: „Ve třídě mateřské školy samostatně zřízené pro děti se zdravotním postižením je rozsah výuky předmětů speciálně pedagogické péče nejvýše 3 hodiny denně.“<sup>146</sup> Nutné je brát v potaz individuální možnosti dítěte se zrakovým postižením.

Vnitřní i vnější podmínky se vzájemně ovlivňují. Jedna bez druhé nemůže existovat. Neboť veškerá výchovně vzdělávací činnost je interakcí mezi vnitřním a vnějším světem dítěte se zrakovým postižením.

---

<sup>145</sup> Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání, 2004, str. 35 – 36

<sup>146</sup> Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, § 8, odst. 3

## II. PRAKTICKÁ ČÁST

### 4 SOUČASNÁ SITUACE V TERÉNU

V současné době se rozvojem kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením předškolního věku zabývají zejména rodiče, v rámci rodinné výchovy. Rodičům můžou cenné náměty pro rozvoj kompenzačních činitelů jejich dětí poskytnout pracovníci středisek rané péče, kteří dojíždějí přímo do rodin, kde zapůjčují pomůcky a doporučují vhodné postupy, ale rodiče je mohou navštívit i ve středisku, kde jsou k dispozici další pomůcky.

Dosáhne-li dítě věku tří let, nastupuje zpravidla do předškolního zařízení. Rodiče se můžou rozhodnout pro mateřskou školu, do které bude dítě se zrakovým postižením integrováno, pro mateřskou školu či třídu pro zrakově postižené a pro mateřskou školu pro děti se zdravotním postižením. Ve všech uvedených typech předškolního vzdělávání by měly být nastoleny optimální podmínky pro rozvoj kompenzačních činitelů dětí se zrakovým postižením.

V této práci se budeme zabývat komparací vnějších podmínek pro rozvoj kompenzačních činitelů dětí se zrakovým postižením v jednotlivých typech předškolních zařízení. Toto zkoumání bude doplněno postřehy pracovníků středisek rané péče o rozvoji kompenzačních činitelů dětí se zrakovým postižením v rodinném prostředí a ve středisku rané péče.

## 5 CÍL PRÁCE, HYPOTÉZY, POUŽITÉ METODY A ZKOUMANÝ VZOREK

### Cíl práce

Cílem diplomové práce bylo zjistit, zda rozvoj a vnější podmínky pro rozvoj kompenzačních činitelů dětí se zrakovým postižením jsou shodné v mateřských školách pro zrakově postižené, mateřských školách pro děti se zdravotním postižením a mateřských školách, do kterých jsou děti individuálně integrované (dále mateřská škola).

Rozvoj a podmínky pro rozvoj kompenzačních činitelů dětí se zrakovým postižením byly zkoumány z pohledu pedagogických pracovníků mateřských škol a také z pohledu pracovníků středisek rané péče.

### Hypotéza 1:

V mateřských školách či třídách pro zrakově postižené jsou lepší podmínky pro rozvoj kompenzačních činitelů dětí se zrakovým postižením než v mateřských školách pro děti se zdravotním postižením.

### Hypotéza 2:

V mateřských školách pro děti se zdravotním postižením jsou lepší podmínky pro rozvoj kompenzačních činitelů dětí se zrakovým postižením než v mateřských školách, do kterých jsou děti individuálně integrované.

### Použité metody

Mezi použité metody patří studium a rozbor odborné literatury a dotazník.

K tomu, abychom dosáhli teoretického vhledu do problematiky rozvoje kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením a podmínek pro jejich rozvoj jsme použili metodu studia a rozboru odborné literatury. Zdrojem informací o daném problému nám byla především odborná literatura, která je uvedena v kapitole Použitá literatura. Cílem studia a rozboru odborné literatury byla orientace v dané problematice a v již zjištěných poznatcích.

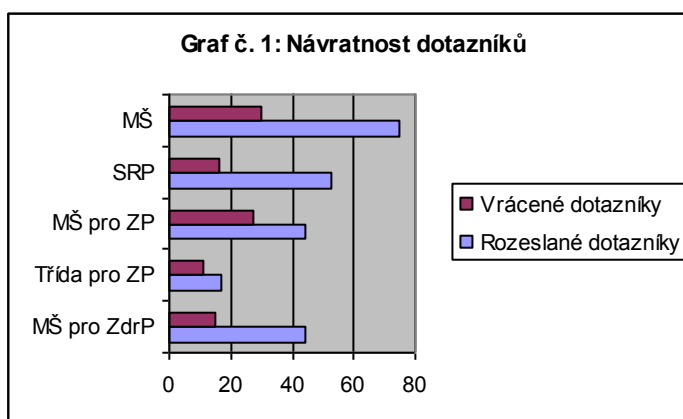
Dotazník řadíme k explorativním metodám, pomocí kterých „zjišťujeme mínění a postoje probanta k určitým jevům“<sup>147</sup>.

---

<sup>147</sup> RENOTIÉROVÁ, M., LUDÍKOVÁ, L., et al. *Speciální pedagogika*. 3. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005, s. 138.

V této práci jsme zjišťovali mínění pedagogických pracovníků mateřských škol a pracovníků středisek rané péče k problematice rozvoje kompenzačních činitelů dětí se zrakovým postižením. Dotazníky byly rozesílány do mateřských škol, ve kterých jsou integrované děti se zrakovým postižením (75 dotazníků), do mateřských škol pro děti se zdravotním postižením (44 dotazníků), do mateřských škol s třídou pro zrakově postižené (17 dotazníků) a do mateřských škol pro zrakově postižené (44 dotazníků). Dotazníky byly také rozesílány do středisek rané péče (53 dotazníků). Dotazníky tvoří přílohu této práce.

Celková návratnost dotazníků byla čtyřiceti dvou procentní. Z mateřských škol se vrátilo 40 % dotazníků, z mateřských škol pro zrakově postižené 61 % dotazníků, z tříd pro děti se zrakovým postižením 64 % dotazníků, z mateřských škol pro děti se zdravotním postižením 34 % dotazníků a ze středisek rané péče 30 % dotazníků.



### **Zkoumaný vzorek, charakteristika souboru**

Dotazníky byly určeny pro pedagogické pracovníky (učitele, asistenty pedagoga) mateřských škol a poradenské pracovníky středisek rané péče, kteří pracují s dětmi předškolního věku se zrakovým postižením.

Pro účely této práce řadíme do kategorie dětí předškolního věku i děti mladší tří let, které tvoří klientelu středisek rané péče.

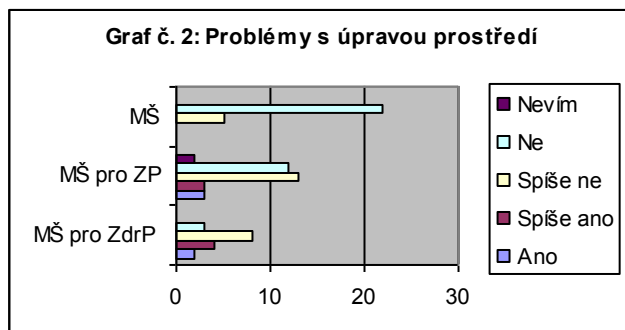
## 6 ZPRACOVÁNÍ VÝSLEDKŮ A VÝSLEDKY VÝZKUMU, ANALÝZA VÝSLEDKŮ

Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání stanovuje podmínky pro speciální i integrované vzdělávání dětí se zrakovým postižením, ty se však mohou v jednotlivých typech mateřských škol lišit svou kvalitou. Rozdíly můžeme sledovat i mezi mateřskými školami stejného typu.

### 6.1 PROSTŘEDÍ A PROSTOROVÉ PODMÍNKY

První oblastí, kterou jsme dotazníkem sledovali, bylo prostředí a prostor mateřské školy. Zabývali jsme se otázkou úprav prostředí před nástupem dítěte do předškolního zařízení, dále otázkou bezpečnosti tohoto prostředí a možnosti samostatného pohybu dítěte se zrakovým postižením v prostorách předškolní instituce.

71 % pedagogů mateřských škol odpovědělo, že nebylo zapotřebí provádět výrazné úpravy prostředí. 82 % tázaných uvádí, že se nesetkalo se závažnějšími komplikacemi v úpravě prostředí. Odpovědi shrnuje graf č. 2.

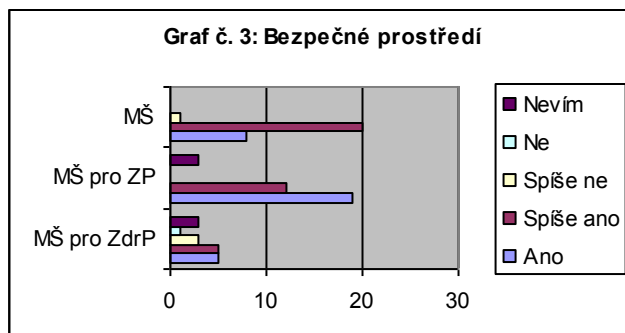


Pokud bylo uvedeno, že se vyskytly problémy s úpravou prostředí, byly následující:

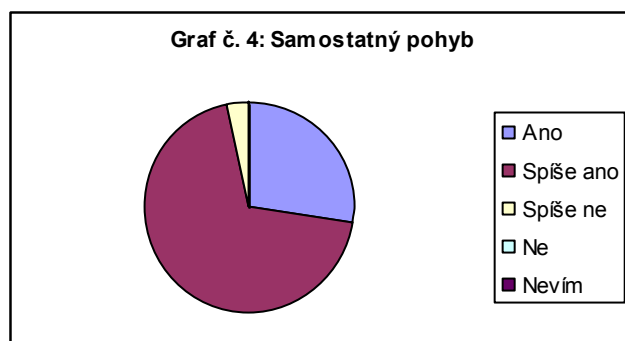
- odstranění prahů, vybudování bezbariérového přístupu,
- zakulacení nábytku nebo olepování ostrých rohů a hran,
- vybudování cestiček s různými povrchy na zahradě,
- úprava špatné členitosti prostředí,
- osvětlení.

I přes výše uvedené problémy s úpravou prostředí 86 % dotázaných odpovědělo, že prostory, ve kterých se dítě se zrakovým postižením pohybuje jsou pro něj maximálně bezpečné. Pouze 6

% dotázaných si myslí, že prostory pro dítě nejsou bezpečné. Bližší informace udává graf č. 3. Pedagogové mateřských škol pro děti se zdravotním postižením uvádí nejčastěji odpověď, že prostory nejsou pro dítě se zrakovým postižením bezpečné.



V mateřských školách bylo také zkoumáno, zda-li je dítěti umožněn samostatný pohyb do prostor, do kterých mají přístup i děti intaktní. Pouze jeden pedagog uvedl odpověď „spíše ne“.



Na základě zjištěných skutečností můžeme konstatovat, že prostředí a jeho úpravy netvoří překážku v integraci dětí se zrakovým postižením do mateřských škol.

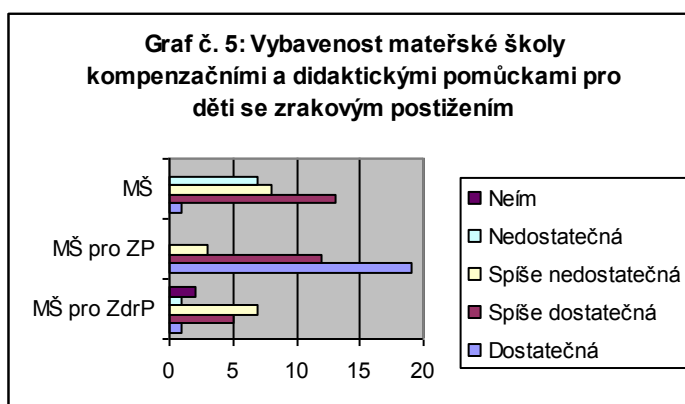
Prostředí a jeho podmínky jsou srovnatelné v mateřských školách pro děti se zdravotním postižením, v mateřských školách či třídách pro zrakově postižené a v mateřských školách.

## 6.2 VĚCNÉ A MATERIÁLNÍ PODMÍNKY

Věcné a materiální podmínky mateřské školy tvoří významnou součást v problematice rozvoje kompenzačních činitelů dětí se zrakovým postižením.

Pedagogové měli hodnotit vybavenost mateřských škol kompenzačními a didaktickými pomůckami pro děti se zrakovým postižením. 64 % pedagogů hodnotí vybavení pomůckami jako

(spíše) dostatečné, 33 % pedagogů jako (spíše) nedostatečné a 3 % pedagogů neví, jak vybavenost mateřské školy hodnotit.



Z uvedeného grafu č. 5 vyplývá, že nejlépe hodnotí vybavení kompenzačními a didaktickými pomůckami pedagogové mateřských škol či tříd pro zrakově postižené. 91 % těchto pedagogů uvádí, že vybavení je (spíše) dostačující. 9 % pedagogů si myslí, že vybavení je spíše nedostačující. Ani jeden pedagog mateřské školy či třídy pro zrakově postižené neuvádí, že vybavení kompenzačními a didaktickými pomůckami je nedostačující.

Naopak 52 % pedagogů mateřských škol uvádí, že vybavení kompenzačními a didaktickými pomůckami je (spíše) nedostačující, 45 % pedagogů si myslí, že vybavení je spíše dostačující, pouze 3 % pedagogů se domnívá, že vybavení kompenzačními a didaktickými pomůckami je dostačující.

Mateřské školy pro děti se zdravotním postižením jsou podle 38 % pedagogů vybaveny (spíše) dostatečně, podle 48 % pedagogů (spíše) nedostatečně a 13 % pedagogů neví, jak hodnotit vybavenost mateřské školy kompenzačními a didaktickými pomůckami.

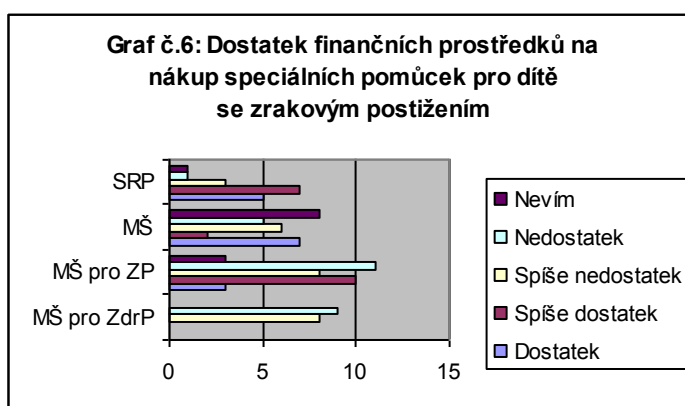
Vybavenost kompenzačními a didaktickými pomůckami pro děti se zrakovým postižením byla zkoumána také ve střediscích rané péče. Všichni pracovníci v dotazníku odpověděli, že vybavení je dostačující.

Mateřské školy či třídy pro zrakově postižené jsou kompenzačními a didaktickými pomůckami vybaveny lépe než ostatní typy mateřských škol. V této oblasti podmínek pro rozvoj kompenzačních činitelů dětí se zrakovým postižením proto sledujeme nevýhodu v integraci dítěte se zrakovým postižením do mateřské školy, či jeho docházku do mateřské školy pro děti se zdravotním postižením, vzhledem k rozvoji kompenzačních činitelů.

### 6.3 EKONOMICKÉ, FINANČNÍ PODMÍNKY

Výše uvedená podmínka vybavenosti mateřské školy kompenzačními a didaktickými pomůckami úzce souvisí s podmínkou ekonomickou a finanční.

Pedagogové byli tázáni, zda finanční prostředky na nákup speciálních pomůcek pro dítě se zrakovým postižením jsou dostačující. Podle 58 % pedagogů jsou (spíše) nedostačující, podle 28 % pedagogů (spíše) dostačující a 14 % pedagogů neví, jaké jsou finanční prostředky na nákup speciálních pomůcek.



Přestože vybavenost mateřských škol či tříd pro zrakově postižené byla nejlepší, domnívá se 54 % pedagogů těchto mateřských škol, že nedostávají dostatečné finanční prostředky na nákup speciálních pomůcek pro děti se zrakovým postižením. 37 % pedagogů hodnotí finanční prostředky jako (spíše) dostatečné a 9 % pedagogů neví, jaké jsou finanční prostředky na nákup speciálních pomůcek pro dítě se zrakovým postižením.

Mateřské školy pro děti se zdravotním postižením hodnotí ve všech případech finanční prostředky na nákup speciálních pomůcek pro dítě se zrakovým postižením jako (spíše) nedostatečné.

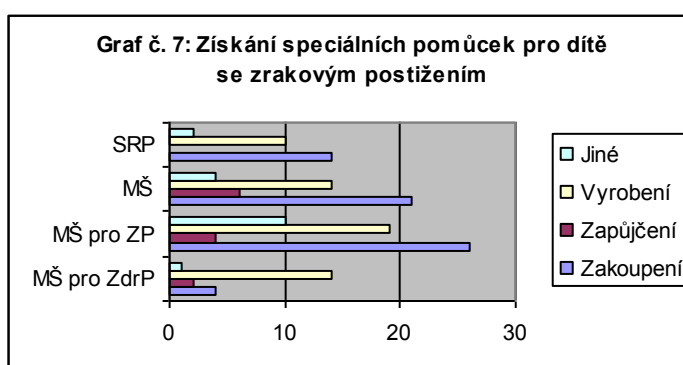
39 % pedagogů mateřských škol také hodnotí finanční prostředky na nákup speciálních pomůcek pro dítě se zrakovým postižením jako (spíše) nedostatečné, 32 % jako (spíše) dostatečné a 29 % pedagogů neví, jaké jsou finanční prostředky na nákup speciálních pomůcek pro dítě se zrakovým postižením.

70 % pracovníků středisek rané péče uvádí, že finanční prostředky na nákup speciálních pomůcek jsou (spíše) dostatečné, 24 % pracovníků uvádí, že finanční prostředky jsou (spíše) nedostatečné a 6 % pracovníků neví jaké jsou finanční prostředky na nákup speciálních pomůcek pro dítě se zrakovým postižením.

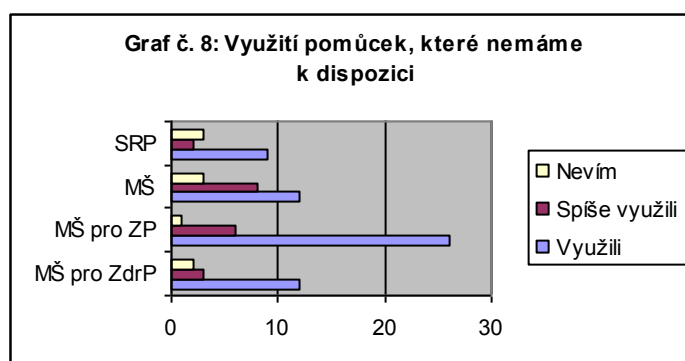


Pedagogové uvádí, že nejvíce speciálních pomůcek pro dítě se zrakovým postižením zakoupili z finančních prostředků na to určených (40 %), vyrobili (38 %) nebo zapůjčili ze školského poradenského zařízení (10 %). 12 % pedagogů uvádí jiné získání speciálních pomůcek. Jedná se například o zakoupení pomůcek ze školního rozpočtu, ze sponzorských darů, grantů či získání pomůcek od rodičů dítěte se zrakovým postižením.

Pracovníci středisek rané péče uvádí, že z 54 % pomůcky zakoupili, z 38 % vyrobili a z 8 % uvádí jiné získání speciálních pomůcek, například z grantů či využití běžných věcí z domácnosti.



90 % pedagogů a pracovníků středisek rané péče si myslí, že by při práci s dítětem se zrakovým postižením využili pomůcky (hračky), které z finančních či jiných důvodů nemají k dispozici. 10 % pedagogů neví, zda by další pomůcky využili.



Z uvedeného vyplývá, že finanční prostředky na nákup speciálních pomůcek pro dítě se zrakovým postižením jsou z větší části dostatečné pouze ve střediscích rané péče. Pracovníci střediska rané péče také nejvíce speciálních pomůcek (54 %) zakoupili z finančních prostředků na to určených.

V mateřských školách všeho typu jsou finanční prostředky nedostačující. Nejlépe finanční situaci hodnotí pedagogové mateřských škol pro zrakově postižené. Ti také nejvíce speciálních

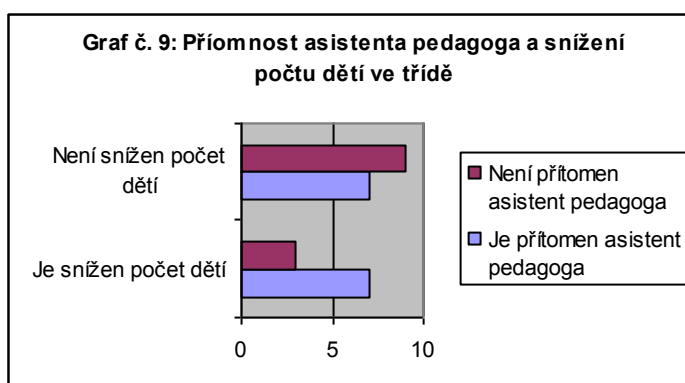
pomůcek (44 %) zakoupili z finančních prostředků na to určených. Podobně jsou na tom mateřské školy, které také nejvíce speciálních pomůcek (47 %) zakoupili z finančních prostředků na to určených. Nejhuře situaci hodnotí mateřské školy pro děti se zdravotním postižením, které si nejvíce speciálních pomůcek (66 %) vyrobili.

Téměř všichni pedagogové se domnívají, že by využili speciální pomůcky, které však nemají k dispozici.

#### 6.4 PEDAGOGIČTÍ PRACOVNÍCI

Další oblast, kterou se dotazník zabýval, je oblast pedagogických pracovníků, jejich kvalifikace a počet dětí na jednoho pedagogického pracovníka ve třídách, ve kterých jsou vzdělávány děti se zrakovým postižením.

V mateřských školách s individuálně integrovaným dítětem se zrakovým postižením pracují i asistenti pedagoga. V některých mateřských školách pracují asistenti pedagoga a zároveň je snížen počet dětí, v jiných nepracují asistenti pedagoga a také není snížen počet dětí. Bližší informace uvádí graf č. 9.

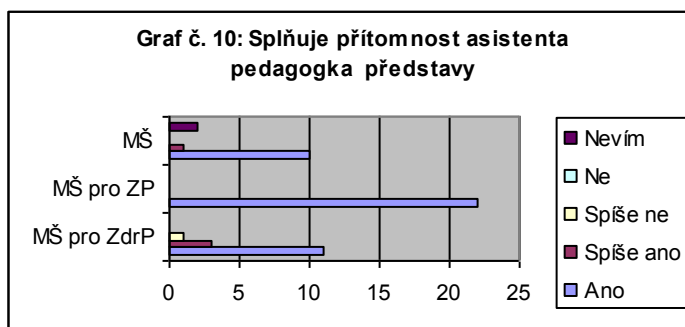


V mateřských školách pro děti se zdravotním postižením ve většině případů pracují i asistenti pedagoga. Počet dětí je v těchto třídách od devíti do patnácti. V jedné mateřské škole nepracuje asistent pedagoga, tuto třídu navštěvuje šest dětí.

V mateřských školách či třídách pro zrakově postižené také pracují asistenti pedagoga, počet dětí je také snížen.

Jak již bylo výše uvedeno, v mateřských školách pracují i asistenti pedagoga. Pedagogové byli tázáni, zda přítomnost asistenta pedagoga ve třídě, ve které se vzdělává dítě se zrakovým

postižením, splňuje jejich představy. Pouze v jednom dotazníku se objevilo, že přítomnost asistenta pedagoga nesplňuje představy učitele. Ostatní odpovědi byly opačné.



Pedagogové se mohli vyjádřit ke změnám vzhledem k funkci asistenta pedagoga. Ztěžují si na málo vzdělané a nezkušené asistenty pedagoga, často bez jakékoliv praxe. Ukazuje se, že je zapotřebí vhodně asistenty pedagoga proškolenat před nástupem do zaměstnání. Pedagogové by také uvítali větší spolupráci asistenta s dětmi a učitelkami ve prospěch dítěte se zrakovým postižením. Zapotřebí je, aby se dítě, společně s asistentem pedagoga, co nejvíce účastnilo všech aktivit a netvořilo izolovanou jednotku. Vhodné by bylo, aby s dítětem se zrakovým postižením individuálně pracoval jak asistent pedagoga, tak pedagog. V neposlední řadě se ukázalo jako vhodné zvýšit platové podmínky pro asistenty pedagoga.

Zkoumáno bylo také vzdělání pedagogických pracovníků, kteří přímo pracují s dítětem se zrakovým postižením.

V mateřských školách pro děti se zdravotním postižením pracují téměř všichni pedagogové s odpovídajícím vzděláním (podle Zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů). Pouze dva učitelé odpověděli, že nemají odpovídající vzdělání. V jednom případě je jedná o vzdělání pro učitele 1. stupně základní školy, v druhém případě o vzdělání dostačující pro asistenta pedagoga.

V mateřských školách či třídách pro zrakově postižené pracují rovněž pedagogové, kteří mají téměř ve všech případech odpovídající vzdělání. Pouze čtyři pedagogové uvedli, že jejich vzdělání není odpovídající. Dva z nich si vzdělání doplňují v rámci rozšiřujícího studia pro učitele mateřských škol a dva pedagogové si vzdělání nedoplňují.

V mateřských školách pracují všichni pedagogové s odpovídajícím vzděláním. Byli tázáni, zda jim byla nabídnuta možnost doplnit si speciálně pedagogické vzdělání vzhledem k integraci dítěte se zrakovým postižením. Tři čtvrtiny pedagogů odpovědělo, že jim taková možnost nabídnuta nebyla. Pokud si pedagogové vzdělání doplňovali jednalo se o různá školení

a semináře zaměřené na práci s integrovaným dítětem se zrakovým postižením, semináře zrakové terapie u dětí se zbytky zraku a semináře o dítěti se zrakovým postižením v předškolním vzdělávání.

92 % pedagogů má odpovídající vzdělání. Viz graf č. 11.

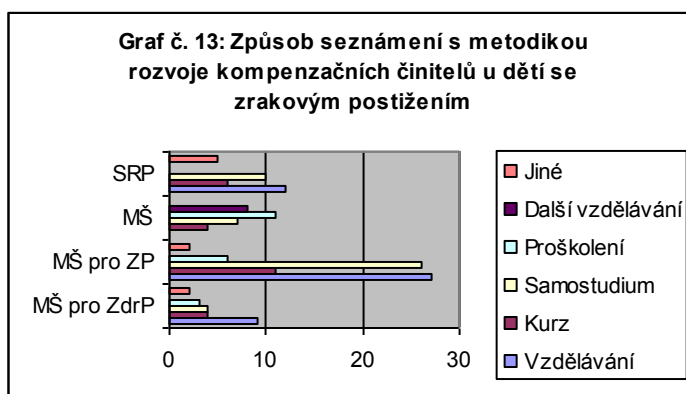
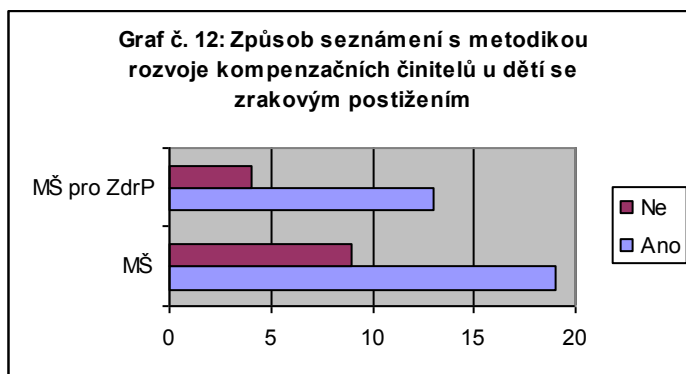


Při výzkumu jsme nemohli opomenout oblast rozvoje kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením. Pedagogové byli tázáni, zda a jak byli seznámeni s metodikou rozvoje kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením.

Pedagogové mateřských škol či tříd pro zrakově postižené byli seznámeni všichni, a to zejména v rámci svého vzdělávání a pomocí samostudia doporučené literatury.

Většina pedagogů mateřských škol pro děti se zdravotním postižením a mateřských škol byla seznámena s rozvojem kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením. Seznámení proběhlo zejména v rámci vzdělávání (u pedagogů mateřských škol pro děti se zdravotním postižením) a proškolením ze strany pracovníků poradenského zařízení (u pedagogů mateřských škol). Mezi jiné seznámení s metodikou rozvoje kompenzačních činitelů pedagogové ve dvou případech zařadili proškolení od kolegyně a získání informací z internetu.

Seznámení s rozvojem kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením bylo zkoumáno též u pracovníků středisek rané péče. 37 % pracovníků uvedlo, že s metodikou rozvoje kompenzačních činitelů se setkalo v rámci svého vzdělávání, 30 % pracovníků samostudiem, 18 % kurzem a 15 % jiným způsobem – při zaškolení v středisku rané péče, konzultací s kolegyněmi a odborníky a praxí.

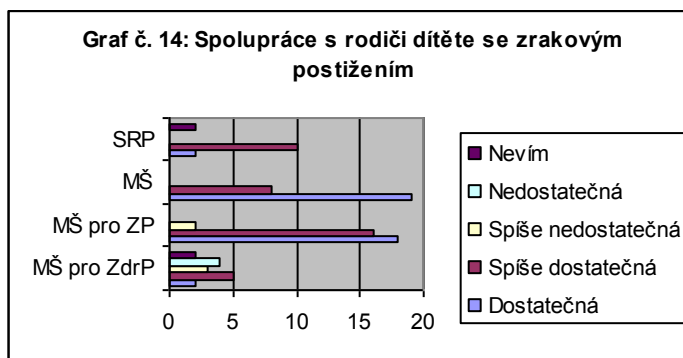


## 6.5 SPOLUPRÁCE S RODIČI A ŠKOLSKÝM PORADENSKÝM ZAŘÍZENÍM

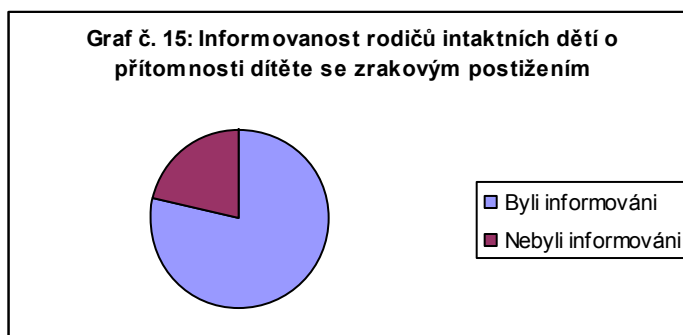
Důležitou součástí rozvoje kompenzačních činitelů dětí se zrakovým postižením tvoří i spolupráce pedagogů s rodiči dítěte a odborníky, zejména pracovníky školských poradenských zařízení.

Spolupráci s rodiči dítěte se zrakovým postižením hodnotí 86 % pedagogů jako (spíše) dostatečnou, 10 % pedagogů jako (spíše) nedostatečnou a dva pedagogové neví, jak spolupráci s rodiči zhodnotit.

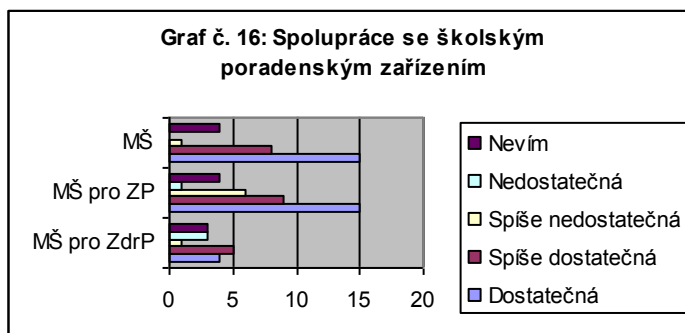
Pracovníci středisek rané péče také hodnotili spolupráci s rodiči dítěte se zrakovým postižením. 86 % pracovníků hodnotí spolupráci jako (spíše) dostatečnou, 14 % pracovníků neví, jaká je spolupráce s rodiči.



Pedagogové mateřských škol s integrovaným dítětem byli také tázáni, zda byli informováni o přítomnosti dítěte se zrakovým postižením rodiče intaktních dětí. 79 % rodičů intaktních dětí bylo informováno, 21 % nikoliv. Ve všech případech se nevyskytly ze strany rodičů intaktních dětí problémy vzhledem k přítomnosti dítěte se zrakovým postižením ve třídě mateřské školy.



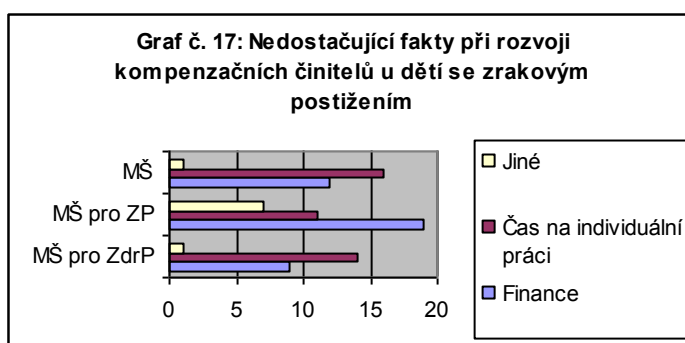
Pedagogové také hodnotili spolupráci se školským poradenským zařízením (speciálně pedagogickým centrem pro zrakově postižené). 71 % pedagogů spolupráci hodnotí jako (spíše) dostatečnou, 15 % pedagogů jako (spíše) nedostatečnou a 14 % pedagogů neví jak spolupráci s školským poradenským zařízením hodnotit.



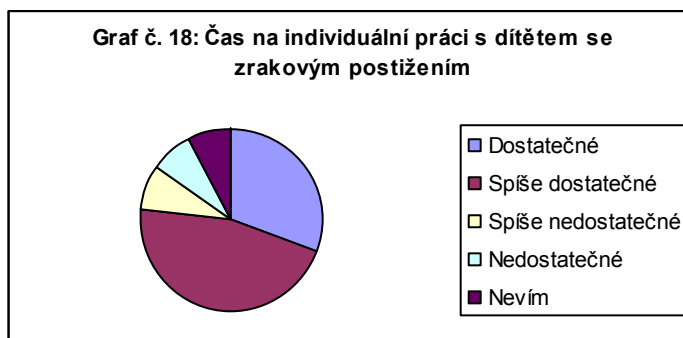
Spolupráci s rodiči nejlépe hodnotí pracovníci středisek rané péče a pedagogové mateřských škol, poté pedagogové mateřských škol pro zrakově postižené. Nejhůře spolupráci s rodiči hodnotí pedagogové mateřských škol pro děti se zdravotním postižením. Ti také nejhůře hodnotí spolupráci s školským poradenským zařízením. Nejlépe spolupráci se školským poradenským zařízením hodnotí mateřské školy.

## 6.6 NEDOSTATKY PŘI ROZVOJI KOMPENZAČNÍCH ČINITELŮ

Poslední otázka u pedagogů zkoumala, co považují za nedostačující při rozvoji kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením. 46 % pedagogů uvedlo, že nedostačující je čas na individuální práci s dítětem se zrakovým postižením. 44 % pedagogů uvádí jako nedostačující finance na nákup pomůcek a 10 % pedagogů uvádí jiné důvody. Jedná se například o špatnou spolupráci s rodiči dítěte se zrakovým postižením a se speciálně pedagogickým centrem, nečinnost rodičů, kteří spoléhají na mateřskou školu a dítě nevedou k samostatnosti, častá nemocnost dítěte se zrakovým postižením, málo metodického materiálu, nedostatek speciálních pomůcek a nepřítomnost asistenta pedagoga ve třídě.



Pracovníci středisek rané péče byli tázáni, zda čas na individuální práci s dítětem se zrakovým postižením je dostačující. 77 % pracovníků uvádí, že čas na práci s dítětem je (spíše) dostatečný, 15 % pracovníků si myslí, že čas je (spíše) nedostatečný a 8 % pracovníků neví, zda čas na individuální práci s dítětem se zrakovým postižením je dostačující.



Ostatní pracovníci uvedli jiné nedostatky. Předkládáme jejich shrnutí:

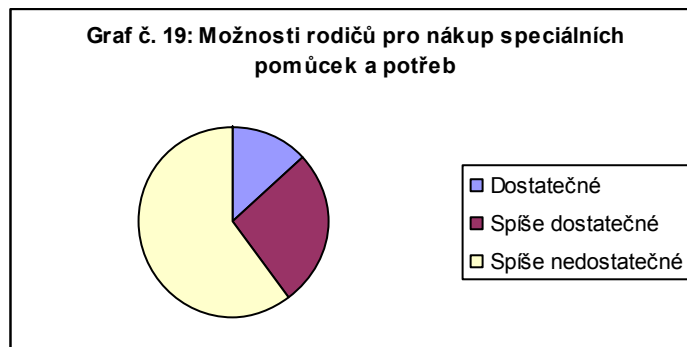
- nedostatek návaznosti mezi diagnostikou a metodikou práce s dítětem,
- nedostatek času rodičů pro výrobu pomůcek či úpravu běžných věcí v okolí,
- zbytečná potřeba speciálních a drahých věcí a hraček,
- chybí nápad pro upotřebení a využití obyčejného materiálu,
- nedostatek hraček a pomůcek na trhu, nutnost nákupu pomůcek v zahraničí,
- limity rodiny (časové, motivační, osobnostní),
- nemožnost častější konzultace s rodinou z časových a finančních důvodů,
- nedostatečná informovanost rodičů,
- nedostatečná podpora rodičů ze strany širší rodiny,
- nedostatek finančního ohodnocení pracovníků rané péče.

Pracovníci středisek rané péče také shrnovali názory rodičů dětí se zrakovým postižením týkající se nedostatků v rozvoji kompenzačních činitelů:

- nedostatek finančních prostředků (rodiče touží po drahých pomůčkách z ciziny),
- rodiče by rádi dostali zcela konkrétní návody a postupy pro rozvoj kompenzačních činitelů svých dětí,
- malé odborné vedení rodičů, rodiče neví, jak pracovat s dítětem,
- nedostatek hraček na trhu,
- problém s integrací (mateřské školy se většinou bojí komplikací),
- rozdílné informace od lékařů,
- setkání se s nepochopením.

Podle pracovníků středisek rané péče, má 60 % rodičů spíše nedostatečné možnosti pro nákup speciálních pomůcek a potřeb, 40 % rodičů má možnosti (spíše) dostatečné.





Z výše uvedeného vyplývá, že nedostatky při rozvoji kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením jsou zejména finanční (nákup pomůcek) a časové (nedostatek času na individuální práci s dítětem se zrakovým postižením).

## 7 DISKUZE

Cílem diplomové práce bylo zjistit, zda rozvoj a vnější podmínky pro rozvoj kompenzačních činitelů dětí se zrakovým postižením jsou shodné v mateřských školách pro zrakově postižené, mateřských školách pro děti se zdravotním postižením a mateřských školách, do kterých jsou děti individuálně integrované. Abychom dosáhli tohoto cíle, provedli jsme komparaci podmínek k rozvoji kompenzačních činitelů dětí se zrakovým postižením. Podmínky (zj. vnější) byly zkoumány dotazníky určenými pro pedagogické pracovníky (učitele, asistenty pedagoga) mateřských škol a poradenské pracovníky středisek rané péče, kteří pracují s dětmi předškolního věku se zrakovým postižením. Dotazníky byly rozesílány do mateřských škol pro zrakově postižené, mateřských škol pro děti se zdravotním postižením a mateřských škol, do kterých jsou děti se zrakovým postižením individuálně integrované. Celková návratnost dotazníků byla čtyřiceti dvou procentní a čítala tak 98 dotazníků.

Podmínky k rozvoji kompenzačních činitelů dětí se zrakovým postižením jsme rozdělili do několika základních skupin. První skupinu tvořily podmínky prostorové a podmínky prostředí, druhou skupinu podmínky věcné a materiální, třetí skupinu podmínky ekonomické a finanční, čtvrtou skupinu podmínky personální a pátou skupinu podmínky spolupráce s rodiči a školským poradenským zařízením. Poslední podkapitola se věnovala nedostatkům při rozvoji kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením.

První sledovanou oblastí bylo prostředí a prostorové podmínky mateřské školy. 71 % pedagogů uvádí, že nebylo zapotřebí provádět výrazné úpravy prostředí, většina pedagogů se také neseetkala se závažnějšími komplikacemi v úpravě prostředí. Zabývali jsme se také otázkou bezpečnosti prostředí. 86 % dotázaných odpovědělo, že prostory, ve kterých se dítě se zrakovým postižením pohybuje jsou pro něj maximálně bezpečné. Co se týče bezpečnosti prostředí, nejhůře ji hodnotí pedagogové mateřských škol pro děti se zdravotním postižením. V mateřských školách je dětem v 99 % umožněn samostatný pohyb do prostor, do kterých mají přístup i děti intaktní. Zjistili jsme, že prostředí a jeho podmínky jsou srovnatelné ve všech typech mateřských škol.

Druhá oblast, oblast věcných a materiálních podmínek, hodnotila vybavenost mateřských škol kompenzačními a didaktickými pomůckami pro děti se zrakovým postižením. Zde byly názory pedagogů jednotlivých typů mateřských škol odlišné. Nejlépe situaci hodnotí pedagogové mateřských škol či tříd pro zrakově postižené. Naopak téměř polovina pedagogů mateřských škol pro děti se zdravotním postižením hodnotí vybavení mateřské školy kompenzačními a didaktickými pomůckami jako nedostatečné. Nejhůře situaci hodnotí pedagogové mateřských škol. Pracovníci středisek rané péče hodnotí vybavení kompenzačními a didaktickými pomůckami jako dostačující.

Ekonomické a finanční podmínky tvoří třetí zkoumanou oblast. Zabývali jsme zejména finančními prostředky na nákup speciálních pomůcek pro dítě se zrakovým postižením. 58 % pedagogů si myslí, že finanční prostředky jsou nedostačující. Nejhuře situaci hodnotí pedagogové mateřských škol pro děti se zdravotním postižením. Ti ve všech případech uvedli, že finanční prostředky na nákup speciálních pomůcek pro dítě se zrakovým postižením jsou nedostatečné. Lépe finanční situaci hodnotí pedagogové mateřských škol či tříd pro zrakově postižené, kdy 54 % pedagogů se domnívá, že nedostávají dostatečné finanční prostředky na nákup speciálních pomůcek pro děti se zrakovým postižením. Nejlépe situaci hodnotí pedagogové mateřských škol a také pracovníci středisek rané péče. Finance na nákup speciálních pomůcek mateřské školy získávají mimo jiné ze sponzorských darů, grantů či získávají pomůcky od rodičů dítěte se zrakovým postižením.

90 % pedagogů a pracovníků středisek rané péče si myslí, že by při práci s dítětem se zrakovým postižením využili pomůcky (hračky), které z finančních či jiných důvodů nemají k dispozici.

Oblast personální se zabývala pedagogickými pracovníky, jejich kvalifikací a počtem dětí na jednoho pedagogického pracovníka. Tato oblast se v jednotlivých typech mateřských škol velmi lišila, počet pedagogických pracovníků se řídí zejména stupněm zrakového postižení dítěte a typem navštěvované mateřské školy.

V některých mateřských školách pracují asistenti pedagoga. Téměř všichni pedagogové odpověděli, že přítomnost asistenta pedagoga ve třídě splňuje jejich představy. Pedagogové se také vyjadřovali ke změnám vzhledem k funkci asistenta pedagoga. Přáli by si vzdělanější, zkušenější asistenty, kteří budou vhodně proškoleni.

Zkoumáno bylo vzdělání pedagogických pracovníků. Téměř všichni pedagogové mají odpovídající vzdělání. Pedagogové mateřských škol byli také tázáni, zda jim byla nabídnuta možnost doplnit si speciálně pedagogické vzdělání vzhledem k integraci dítěte se zrakovým postižením. Třem čtvrtinám pedagogů taková možnost nabídnutá nebyla. Ostatní pedagogové navštěvovali školení a semináře zaměřené na práci s integrovaným dítětem se zrakovým postižením, semináře zrkové terapie u dětí se zbytky zraku a semináře o dítěti se zrakovým postižením v předškolním vzdělávání.

Pedagogové byli také tázáni, zda a jak byli seznámeni s metodikou rozvoje kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením. Všichni pedagogové mateřských škol či tříd pro zrakově postižené byli s metodikou seznámeni. Také většina pedagogů mateřských škol pro děti se zdravotním postižením a mateřských škol byla s metodikou seznámena.

Důležitou součástí rozvoje kompenzačních činitelů dětí se zrakovým postižením tvoří i spolupráce pedagogů s rodiči dítěte a odborníky, zejména pracovníky školských poradenských zařízení. 86 % pedagogů i pracovníků středisek rané péče hodnotí spolupráci s rodiči dítěte se zrakovým postižením jako (spíše) dostatečnou. Spolupráci s rodiči nejlépe hodnotí pracovníci středisek rané péče a pedagogové mateřských škol, poté pedagogové mateřských škol pro zrakově postižené. Nejhůře spolupráci s rodiči hodnotí pedagogové mateřských škol pro děti se zdravotním postižením.

Spolupráci se školským poradenským zařízením hodnotí 71 % pedagogů jako dostatečnou. Nejlépe spolupráci se školským poradenským zařízením hodnotí pedagogové mateřských škol, nejhůře pedagogové mateřských škol pro děti se zdravotním postižením.

Pedagogové mateřských škol se také vyjadřovali k nedostatkům při rozvoji kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením. Jako zásadní nedostatek uvádí nedostatek času na individuální práci s dítětem se zrakovým postižením a nedostačující finanční prostředky na nákup speciálních pomůcek pro dítě se zrakovým postižením.

Cíle diplomové práce bylo dosaženo. Na základě zjištěných skutečností jsme došli k závěru, že rozvoj a podmínky k rozvoji kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením jsou nejlepší v mateřských školách či třídách pro zrakově postižené a dále v mateřských školách. Nejhůře byly podmínky pro rozvoj kompenzačních činitelů hodnoceny v mateřských školách pro děti se zdravotním postižením.

Pracovníci středisek rané péče hodnotí rozvoj a podmínky pro rozvoj kompenzačních činitelů ve střediscích jako dobrý. V rodinách je rozvoj a podmínky pro rozvoj kompenzačních činitelů individuální, odvíjí se od možností konkrétní rodiny.

**Na základě komparace podmínek jednotlivých mateřských škol byla hypotéza jedna potvrzena:** V mateřských školách či třídách pro zrakově postižené jsou lepší podmínky pro rozvoj kompenzačních činitelů dětí se zrakovým postižením než v mateřských školách pro děti se zdravotním postižením. **Hypotéza dvě byla vyvrácena:** V mateřských školách pro děti se zdravotním postižením jsou lepší podmínky pro rozvoj kompenzačních činitelů dětí se zrakovým postižením než v mateřských školách, do kterých jsou děti individuálně integrované.

Z výše uvedených skutečností se jeví jako nejvhodnější, aby dítě se zrakovým postižením (vzhledem k rozvoji kompenzačních činitelů) navštěvovalo mateřskou školu či třídu pro zrakově postižené. Pokud taková mateřská škola není rodiči zvolena, je vhodné dítě umístit do mateřské školy a zvolit tak integrované vzdělávání. Jako nejméně vhodné vzhledem k rozvoji

kompenzačních činitelů se jeví návštěva mateřské školy pro děti se zdravotním postižením dítětem se zrakovým postižením.

## 8 DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Rozvoj kompenzačních činitelů dětí se zrakovým postižením v předškolním věku je pro další vývoj jejich osobnosti velmi důležitý. Rodiče i pedagogové se snaží, aby rozvoj kompenzačních činitelů byl optimální a hledají vhodné cesty k dosažení co nejlepších výsledků.

Jedním ze základních kroků k dosažení cíle – maximálnímu a optimálnímu rozvoji kompenzačních činitelů – je volba nejvhodnějšího typu předškolního zařízení pro dítě se zrakovým postižením. Rodiče s ohledem na všechny podmínky vybírají nejvhodnější typ mateřské školy pro své dítě. Vybírají z mateřské školy, mateřské školy pro děti se zdravotním postižením a mateřské školy pro zrakově postižené. Ve všech těchto předškolních zařízeních, které se rozhodnou přijmout dítě se zrakovým postižením musí být nastoleny podmínky pro jeho vzdělávání uvedené v Rámcovém vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání. Tyto podmínky se však mohou lišit svou kvalitou. Komparaci podmínek jsme provedli v předcházejících kapitolách. V následujícím textu uvádíme vhodná doporučení pro praxi, jejichž nastolení v předškolních zařízeních by vedlo k optimálnímu rozvoji kompenzačních činitelů dětí se zrakovým postižením. Vycházet budeme ze zkoumaných oblastí.

Prostorové podmínky a podmínky prostředí jsou v mateřských školách hodnoceny kladně. Neshledáváme proto nutné je výrazným způsobem měnit. Prostory v mateřských školách jsou pro dítě se zrakovým postižením bezpečné. Můžeme také konstatovat, že prostředí a jeho úpravy netvoří překážku v integraci dětí se zrakovým postižením do mateřských škol. Pokud je dítě se zrakovým postižením do mateřské školy individuálně integrované, doporučuje se zakulatit nábytek nebo olepit ostré rohy a hrany, vybudovat cestičky s různými povrchy na zahradě, upravit špatnou členitost prostředí, zajistit vhodné osvětlení. Nezbytně nutné je důsledně dodržovat umístění hraček a jiných pomůcek ve třídě, tak aby je dítě se zrakovým postižením mohlo kdykoli samostatně najít. Vhodné také je, aby dítě mělo své prostory (například v šatně, umývárně apod.) zvýrazněno reliéfně.

Co se týče věcné a materiální oblasti, shledáváme v jednotlivých typech mateřských škol rozdíly. Nejlépe jsou didaktickými a kompenzačními pomůckami vybaveny mateřské školy pro zrakově postižené na rozdíl od mateřských škol pro děti se zdravotním postižením či mateřských škol. Ukazuje se, že materiální vybavení posledních dvou uvedených mateřských škol není na tak dobré úrovni jako vybavení mateřských škol pro zrakově postižené. Východisko vidíme v úzké spolupráci mateřských škol pro děti se zdravotním postižením a mateřských škol se školským poradenským zařízením, které speciální pomůcky zapůjčuje do mateřských škol. Také finanční prostředky na nákup speciálních pomůcek jsou nedostačující. Východisko z této situace vidíme ve zvýšení finančních normativů na děti se zdravotním postižením a ve větší

finanční podpoře na nákup speciálních pomůcek. Tato problematika však úzce souvisí s politickou situací a ekonomickou stabilitou státu. Jako vhodné se jeví získávání finančních prostředků na nákup speciálních pomůcek prostřednictvím sponzorských darů a grantů. Mateřské školy, které mají dítě se zrakovým postižením integrované, využívají k nákupu speciálních pomůcek finance ze školního rozpočtu, které nejsou přímo určeny na nákup těchto pomůcek. Mnohým pedagogům a pracovníkům středisek rané péče se také osvědčilo využívat při práci s dítětem se zrakovým postižením běžné pomůcky z domácnosti. Mnoho pedagogů si speciální pomůcky vyrobilo či využívá hračky původně určené pro děti intaktní.

Oblast personálních podmínek se zabývala počtem dětí na jednoho pedagogického pracovníka a kvalifikací pedagogů. Zabývali jsme se také otázkou asistentů pedagoga. Ukázalo se, že asistenti pedagoga jsou nedostatečně vzdělaní pro práci s dítětem se zrakovým postižením. Doporučujeme proto asistenty proškolit v problematice zrakového postižení, práci s dítětem se zrakovým postižením, v problematice rozvoje kompenzačních činitelů formou seminářů a kurzů před jejich nástupem do mateřské školy a dále ve vzdělávání pokračovat formou dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků. Tato podmínka však souvisí s podmínkou finanční. Je proto nezbytné zajistit navýšení finančních prostředků na další vzdělávání pedagogických pracovníků vzhledem k přítomnosti asistenta pedagoga v mateřské škole. Také by bylo vhodné navýšit finanční prostředky na další vzdělávání pedagogických pracovníků v mateřských školách, do kterých jsou děti se zrakovým postižením individuálně integrované. Toto speciální navýšení finančních prostředků by bylo využito na vzdělávání pedagogů – učitelů mateřských škol jak před nástupem dítěte se zrakovým postižením do mateřské školy, tak v jeho průběhu k prohloubení znalostí pedagogických pracovníků v dané problematice.

Počet dětí na počet pedagogických pracovníků také ovlivňuje rozvoj kompenzačních činitelů. Mnoho pedagogů si stěžuje na nedostatek času na individuální práci s dítětem v souvislosti s vysokým počtem dětí na jednoho pedagogického pracovníka. Východiskem je snížení počtu dětí v jedné třídě na jednoho pedagogického pracovníka nebo zvýšení počtu pedagogických pracovníků – v mateřské škole pro zrakově postižené či v mateřské škole pro děti se zdravotním postižením například navýšením počtu asistentů pedagoga, kteří budou postupovat podle pokynu pedagoga – učitele.

Oblast spolupráce s rodiči má také vliv na rozvoj kompenzačních činitelů. Vhodné je rodiče zapojit již do tvorby individuálního vzdělávacího plánu, vycházet z jejich zkušeností s dítětem se zrakovým postižením, zvláště pokud dítě mateřskou školu navštěvuje prvním rokem. Vhodné je rodiče motivovat k rozvoji kompenzačních činitelů jejich dětí. Rodiče často touží po speciálních a drahých pomůckách, které si však z finančních důvodů nemůžou dovolit. Vhodně

rodiče motivujeme k vlastní výrobě pomůcek či k úpravě běžných věcí v okolí, rodiče informujeme o možných speciálních pomůckách, jejich dostupnosti, podporujeme je v jejich tvořivosti a kreativitě.

Neméně důležitá je také spolupráce se školským poradenským zařízením, konkrétně se speciálně pedagogickým centrem pro zrakově postižené. Tato spolupráce by neměla být pouze formální. Pracovníci speciálně pedagogického centra se podílejí na tvorbě individuálního plánu, pravidelně dojíždějí do mateřských škol, pedagogům poskytují doporučení a rady nejen v rozvoji kompenzačních činitelů dětí se zrakovým postižením. Do mateřských škol poradenští pracovníci zapůjčují speciální hračky a pomůcky pro dítě se zrakovým postižením. Vhodné je provádět poradenskou činnost, která se týká například neodkladných úkolů, telefonicky či prostřednictvím elektronické pošty. Musí být však zajištěna podmínka ochrany osobních údajů.

Uvedená doporučení tvoří ideální podmínky k rozvoji kompenzačních činitelů dětí se zrakovým postižením. Jejich dosažení však mnohdy není možné, zejména z důvodů finančních.



## ZÁVĚR

V teoretické části této práce jsme se zabývali odborným vymezením problematiky zrakového postižení. Předložili jsme teorii kompenzace zraku a rozvoje kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením a podmínky rozvoje kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením. V praktické části jsme se pak zabývali komparací podmínek pro rozvoj kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením ve třech typech předškolních zařízeních. Jedná se o mateřskou školu, mateřskou školu pro děti se zdravotním postižením a mateřskou školu pro zrakově postižené.

Platné legislativní dokumenty a zejména Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání stanovují podmínky pro speciální i integrované vzdělávání dětí se zrakovým postižením. Tyto podmínky se však můžou v jednotlivých typech mateřských škol lišit svou kvalitou. Rozdíly můžou být i mezi mateřskými školami stejného typu.

Cílem diplomové práce bylo zjistit, zda rozvoj a vnější podmínky pro rozvoj kompenzačních činitelů dětí se zrakovým postižením jsou shodné v jednotlivých typech mateřských škol. Šetření jsme prováděli pomocí dotazníků rozeslaných do mateřských škol pro zrakově postižené, do tříd pro zrakově postižené, do mateřských škol pro děti se zdravotním postižením a mateřských škol, do kterých jsou děti individuálně integrované.

Po vyhodnocení dotazníků jsme provedli komparaci podmínek k rozvoji kompenzačních činitelů dětí se zrakovým postižením. Podmínky jsme rozdělili do několika oblastí, jedná se o oblast podmínek prostorových a podmínek daných prostředím, dále o oblast podmínek věcných a materiálních, která úzce souvisí s oblastí podmínek finančních a ekonomických. Další zkoumanou oblastí byla podmínka personální. Zkoumali jsme také spolupráci s rodiči a se školským poradenským zařízením (speciálně pedagogickým centrem pro zrakově postižené). V poslední části se pedagogičtí pracovníci mateřských škol a poradenští pracovníci středisek rané péče mohli vyjádřit k nedostatkům při rozvoji kompenzačních činitelů dětí se zrakovým postižením.

Na základě provedené komparace byla potvrzena hypotéza jedna: V mateřských školách či třídách pro zrakově postižené jsou lepší podmínky pro rozvoj kompenzačních činitelů dětí se zrakovým postižením než v mateřských školách pro děti se zdravotním postižením.

Hypotéza dvě byla vyvrácena: V mateřských školách pro děti se zdravotním postižením jsou lepší podmínky pro rozvoj kompenzačních činitelů dětí se zrakovým postižením než v mateřských školách, do kterých jsou děti individuálně integrované.

Z provedeného výzkumu vyplývá, že nejlepší podmínky pro rozvoj kompenzačních činitelů jsou nastoleny v mateřských školách či třídách pro zrakově postižené, dále v mateřských

školách, nejhůře byly hodnoceny podmínky pro rozvoj kompenzačních činitelů v mateřských školách pro děti se zdravotním postižením.

## POUŽITÁ LITERATURA

- BALUNOVÁ, K., HEŘMÁNKOVÁ, D., LUDÍKOVÁ, L. *Kapitoly z rané výchovy dítěte se zrakovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001. 70 s. ISBN 80-244-0381-1.
- BARTOŇOVÁ, M. *Současné trendy v edukaci dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v České republice*. 1. vyd. Brno: MSD, 2005. 420 s. ISBN: 80-86633-37-3.
- BLÁHA, L., PYŠNÝ, L. *Provozování pohybových aktivit zrakově handicapovanou populací*. 1. vyd. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně, 2000. 214 s. ISBN 80-7044-323-5.
- ČÁLEK, O., HOLUBÁŘ, Z., CERHA, J. *Vývoj osobnosti zrakově těžce postižených*. 2. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1991. 132 s. ISBN 80-7066-341-3.
- EDELSBERGER, L., et al. *Defektologický slovník*. 3. uprav. vyd. Jinočany: H&H, 2000. 418 s. ISBN 80-86022-76-5.
- FINKOVÁ, D., LUDÍKOVÁ, L., RŮŽIČKOVÁ, V. *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2007. 158 s. ISBN 978-80-244-1857-5.
- GREGOROVÁ, L. Psychomotorický vývoj dítěte. In. HRADILKOVÁ, T. et al. *Ranná péče pro rodiny s dětmi se zrakovým a kombinovaným postižením: vybrané příspěvky z kurzu „Poradce rané péče“*. 1. vyd. Praha: Středisko rané péče, 1998. s. 38 – 42. ISBN 80-238-3267-0.
- CHVÁTALOVÁ, E. *Vyhláška o předškolním vzdělávání s komentářem*. In. Kafomet pro mateřské školy. 1. vyd. Stařeč: Infra, s.r.o. 2006. 11. aktualizace, ŘŠ-003.4. ISBN 80-86666-21-2.
- JESENSKÝ, J. *Přehled systému komprehenzivní tyflopédie*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeaus, 2002. 60 s. ISBN 80-7041-329-8.
- JÍLKOVÁ, I. Stručný nástin vývoje dítěte s těžkým zrakovým postižením. In. HRADILKOVÁ, T. et al. *Ranná péče pro rodiny s dětmi se zrakovým a kombinovaným postižením: vybrané příspěvky z kurzu „Poradce rané péče“*. 1. vyd. Praha: Středisko rané péče, 1998. s. 34 – 37. ISBN 80-238-3267-0.
- JESENSKÝ, J. et. al. *Kontrapunkty integrace zdravotně postižených*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1995. 175 s. ISBN 80-7184-030-0.
- KARSTEN, H. *Ženy – muži*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 184 s. ISBN 80-7367-145-X.
- KEBLOVÁ, A. *Čich a chuť u zrakově postižených*. 1. vyd. Praha: Septima, 1999. 32 s. ISBN 80-7216-081-8.
- KEBLOVÁ, A. *Hmat u zrakově postižených*. 1. vyd. Praha: Septima, 1999. 40 s. ISBN 80-7216-085-0.

- KEBLOVÁ, A. *Sluchové vnímání u zrakově postižených*. 1. vyd. Praha: Septima, 1999. 32 s. ISBN 80-7216-080-X.
- KOLUCHOVÁ, J. *Přehled patopsychologie dítěte I., II.* 1. vyd. Praha: SPN, 1989. ISBN neuvedeno.
- KRAUS, H. et al. *Kompendium očního lékařství*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1997. 341 s. ISBN 80-7169-1.
- KUDELOVÁ, I., KVĚTOŇOVÁ, L. *Malé dítě s těžkým poškozením zraku: raná péče o dítě se zrakovým a kombinovaným postižením*. 1. vyd. Brno: Paido, 1996. 41 s. ISBN: 80-85931-24-9.
- KVĚTOŇOVÁ – ŠVECOVÁ, L. *Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku*. 1. vyd. Brno: Paido, 2004. 126 s. ISBN 80-7315-063-8.
- KVĚTOŇOVÁ, L. *Základy oftalmopedie*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 1994. 22 s. ISBN 80-210-0667-6.
- LANGER, J. Problematika péče o osoby s kombinovaným postižením. In. KOLEKTIV AUTORŮ. *Základy speciální pedagogiky*. 1 vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. s. 69 – 77. ISBN 80-244-1479-1.
- LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. s. 344. ISBN 80-7169-195-X.
- LECHTA, V. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. s. 192. ISBN 80-7178-572-5.
- LITVAK, A. G. *Nástin psychologie nevidomých a slabozrakých*. 1. vyd. Praha: SPN, 1979. 172 s. ISBN 14-408-79.
- LUDÍKOVÁ, L. Integrace žáků se zrakovým postižením. In. VALENTA, M. et al. *Přehled speciální pedagogiky a školská integrace*. 1 vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003. s. 179 – 206. ISBN 80-244-0698-5.
- LUDÍKOVÁ, L. *Speciální pedagogika*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2002. 37 s. ISBN 80-244-0557-1.
- LUDÍKOVÁ, L. *Tyflopédie II.: Určeno pro studium učitelství a vychovatelství SMVZP pedagogických fakult*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 1989. 70 s. ISBN neuvedeno.
- LUDÍKOVÁ, L. *Tyflopédie předškolního věku*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004. 54 s. ISBN 80-244-0955-0.
- LUDÍKOVÁ, L., SOURALOVÁ, E. *Speciální pedagogika 5*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. 44 s. ISBN 80-244-1213-6.

- PETROVÁ, A., PLEVOVÁ, I. *Kapitoly z obecné psychologie I.* 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004. 114 s. ISBN: 80-244-0769-8.
- PRÁŠILOVÁ, M. *Vybrané kapitoly ze školského managementu pro pedagogické pracovníky.* 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. 212 s. ISBN 80-244-1415-5.
- REČKOVÁ, M. *Možnosti uplatnění muzikoterapie u osob se zrakovým postižením.* Olomouc: PdF UP, 2008. 60 s. (bakalářská práce)
- RENOTIÉROVÁ, M., LUDÍKOVÁ, L., et al. *Speciální pedagogika.* 3. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. 313 s. ISBN 80-244-1073-7.
- RŮŽIČKOVÁ, V. *Moderní trendy v péči o osoby se zrakovým postižením.* In. KOLEKTIV AUTORŮ. *Základy speciální pedagogiky.* 1 vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. s. 49 – 57. ISBN 80-244-1479-1.
- RŮŽIČKOVÁ, V. *Soudobé trendy v péči o osoby se specifickými potřebami.* In. KOLEKTIV AUTORŮ. *Základy speciální pedagogiky.* 1 vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. s. 13 – 18. ISBN 80-244-1479-1.
- ŠIMÍČKOVÁ – ČÍŽKOVÁ, J. et al. *Přehled vývojové psychologie.* 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. 175 s. ISBN 80-244-0629-2.
- SLOWIK, J. *Speciální pedagogika.* 1. vyd. Praha: Grada, 2007. 160 s. ISBN 978-80-247-1799-3.
- ŠTRÉBLOVÁ, M. *Poznáváme svět se zrakovým postižením: Úvod do tyflopédie.* 1. vyd. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně, 2002. 67 s. ISBN 80-7044-448-7.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky.* 3. vyd. Praha: Portál, 2002. 444 s. ISBN 80-7178-678-0.
- VACHULOVÁ, J. *Vnímání prostoru velmi malými dětmi s postižením zraku.* In. HRADILOVÁ, T. et al. *Raná péče pro rodiny s dětmi se zrakovým a kombinovaným postižením : vybrané příspěvky z kurzu „Poradce rané péče“.* 1. vyd. Praha: Středisko rané péče, 1998. s. 57 – 65. ISBN 80-238-3267-0.
- VITÁSKOVÁ, K., LUDÍKOVÁ, L., SOURALOVÁ, E. *Zefektivnění studia a profesní uplatnění handicapovaných studentů na vysokých školách.* 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003. 89 s. ISBN 80-244-0621-7.

### **Legislativa:**

*Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání, 2004*  
*Vyhláška č. 14/2004 Sb., o předškolním vzdělávání*

*Vyhláška č. 410/2005 Sb., o hygienických požadavcích na prostory a provoz zařízení a provozoven pro výchovu a vzdělávání dětí a mladistvých*

*Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných*

*Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)*

*Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů*

### **Internetové zdroje:**

MŠMT. *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. Dostupné na WWW: <http://www.msmt.cz/socialni-programy/vzdelavani-zaku-se-specialnimi-vzdelavacimi-potrebami>. [cit. 20. 6. 2009].

SMÝKAL, J. *Hovory s rodiči o výchově nevidomého dítěte*. Brno : Mateřská škola pro nevidomé a děti se zbytky zraku v Brně, 1980. 22 s. ISBN nevedeno. Dostupné na WWW: <http://smykal.ecn.cz/publikace/kniha07.htm>. [cit. 19. června 2009].

SMÝKAL, J. *Těžce zrakově postižené dítě v rodině*. Brno : Svaz invalidů, 1988. 83 s. ISBN nevedeno. Dostupné na WWW: <http://smykal.ecn.cz/publikace/kniha04.htm>. [cit. 19. června 2009].

SMÝKAL, J. *Výchova nevidomého dítěte předškolního věku*. Brno : Svaz invalidů, 1986. 58 s. ISBN nevedeno. Dostupné na WWW: <http://smykal.ecn.cz/publikace/kniha06.htm>. [cit. 19. června 2009].

## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha č. 1: Dotazník zaměřující se na podmínky rozvoje a rozvoj kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením individuálně integrovaných do mateřských škol.

Příloha č. 2: Dotazník zkoumající podmínky pro rozvoj a rozvoj kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením určený pro pedagogické pracovníky mateřských škol pro děti se zdravotním postižením.

Příloha č. 3: Dotazník zkoumající podmínky pro rozvoj a rozvoj kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením určený pro pedagogické pracovníky mateřských škol s třídou pro zřakově postižené nebo mateřských škol pro zřakově postižené.

Příloha č. 4: Dotazník zaměřující se na podmínky rozvoje a rozvoj kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením určený pro poradenské pracovníky středisek rané péče.





8. Změnila by jste něco vzhledem k funkci asistenta pedagoga? Pokud ano, uveďte, prosím, co.

Ano                      Spíše ano                      Občas                      Spíše ne                      Ne

.....

9. Je ve třídě MŠ snížen počet žáků? Pokud je ve třídě MŠ snížen počet žáků, uveďte, prosím, na kolik.

Ano .....                      Ne

10. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání:

- a. vysokoškolské, zaměřené na speciální pedagogiku,
  - b. vysokoškolské, zaměřené na pedagogiku předškolního věku,
  - c. vyšší odborné, zaměřené na přípravu učitelů předškolního vzdělávání,
  - d. střední s maturitní zkouškou, zaměřeném na přípravu učitelů předškolního vzdělávání,
  - e. vzdělání získané v programu celoživotního vzdělávání, zaměřeném na speciální pedagogiku.
  - f. jiné (prosím, uveďte):
- .....

11. Pokud nemáte vzdělání v oblasti speciální pedagogiky, byla Vám nabídnuta možnost si jej doplnit (vysokoškolským vzděláním, kurzem dalšího vzdělávání apod.)?

Ano                      Ne

12. Pokud ano, využila jste (využíváte) dalšího vzdělávání?

Ano                      Ne

13. Prosím, uveďte o jaké vzdělávání se jednalo (jedná):

.....

14. Byla jste seznámena s metodikou rozvoje kompenzačních činitelů (hmat, sluch, čich, chuť) u dětí se zrakovým postižením?

Ano                      Ne

15. Pokud ano, jakou formou toto seznámení proběhlo?

- a) kurzem (v rámci programu dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků)
- b) samostudiem doporučené literatury, videonahrávek apod.
- c) proškolením ze strany pracovníků poradenského zařízení (speciálně pedagogického centra pro zrakově postižené),
- d) s metodikou jsem se seznámila v rámci dalšího vzdělávání, které jsem za účelem integrace dítěte se zrakovým postižením navštívila,
- e) jiné:.....

16. Byli informováni rodiče ostatních dětí o přítomnosti dítěte se zrakovým postižením ve třídě mateřské školy?

Ano  Ne

17. Vyskytly se nějaké problémy ze strany rodičů ostatních dětí vzhledem k přítomnosti dítěte se zrakovým postižením ve třídě MŠ? Pokud ano uveďte, prosím, jaké.

Ano  Ne

.....  
.....

18. Je spolupráce s rodiči dítěte se zrakovým postižením dostatečná?

Ano  Spíše ano  Spíše ne  Ne  Nevím

19. Je spolupráce se speciálním pedagogickým centrem pro děti se zrakovým postižením dostatečná?

Ano  Spíše ano  Spíše ne  Ne  Nevím

20. Je vaše MŠ dostatečně vybavena kompenzačními a didaktickými pomůckami pro děti se zrakovým postižením?

Ano  Spíše ano  Spíše ne  Ne  Nevím

21. Myslíte si, že získáváte dostatečné finanční prostředky na nákup speciálních pomůcek pro zrakově postižené dítě?

Ano  Spíše ano  Spíše ne  Ne  Nevím

22. Nejvíce speciálních pomůcek pro dítě se zrakovým postižením jste:

- a. zakoupili z finančních prostředků na to určených,
- b. zapůjčili ze školského poradenského zařízení,
- c. si vyrobili,
- d. jiné .....

23. Využili by jste při práci s dítětem se zrakovým postižením pomůcky (hračky), které ovšem (z finančních či jiných důvodů) nemám k dispozici?

Ano                      Spíše ano                      Spíše ne                      Ne                      Nevím

24. Které speciální pomůcky (hračky) při práci s dítětem se zrakovým postižením nejčastěji používáte:

.....  
.....  
.....  
.....

25. Co považujete za nedostačující při rozvoji kompenzačních činitelů (hmat, sluch, čich, chuť) u dětí se zrakovým postižením?

- a) nedostatek finančních prostředků na nákup pomůcek,
- b) nedostatek času na individuální práci s dítětem se zrakovým postižením,
- c) jiné:.....  
.....

26. Uved'te, prosím, stupeň zrakového postižení dítěte integrovaného v mateřské škole:

- a) nevidomost,
- b) zbytky zraku,
- c) slabozrakost,
- d) jiné: .....

Zde je prostor pro Vaše postřehy, které v dotazníku nebyly uvedeny, a připadá Vám důležité je sdělit:



- a. vysokoškolské, zaměřené na speciální pedagogiku,
- b. vzdělání stanovené pro učitele předškolního vzdělávání a vysokoškolské vzdělání zaměřené na speciální pedagogiku,
- c. vzdělání stanovené pro učitele předškolního vzdělávání a vzdělání v programu celoživotního vzdělávání uskutečňované vysokou školou a zaměřeném na speciální pedagogiku.
- d. jiné:.....  
.....

10. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání (u asistentů pedagoga):

- a. vysokoškolské, získané v oblasti pedagogických věd,
- b. vyšší odborné, získané stu na přípravu pedagogických asistentů nebo sociální pedagogiku,
- c. střední vzdělání s maturitní zkouškou, získané v oboru vzdělávání zaměřeném na přípravu pedagogických asistentů,
- d. střední vzdělání s výučním listem, získané studiem pedagogiky,
- e. základní vzdělání a absolvování akreditovaného vzdělávacího programu pro asistenty pedagoga,
- f. jiné vzdělání a absolvování akreditovaného vzdělávacího programu pro asistenty pedagoga,
- g. jiné:.....  
.....

11. Pokud nesplňujete požadavky na vzdělávání dané zákonem o pedagogických pracovnících, doplňujete si jej?

Ano

Ne

12. Pokud si doplňujete vzdělání, prosím uveďte, o jaké vzdělávání se jedná:

.....  
.....

13. Byla jste seznámena s metodiku rozvoje kompenzačních činitelů (hmat, sluch, čich, chuť) u dětí se zrakovým postižením?

Ano

Ne

14. Pokud ano, jakou formou toto seznámení proběhlo?

- a) v rámci mého vzdělávání,
- b) kurzem (v rámci programu dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků)
- c) samostudiem doporučené literatury, videonahrávek apod.,
- d) proškolením ze strany pracovníků poradenského zařízení (speciálně pedagogického centra pro zrakově postižené),
- e) jiné:.....  
.....

15. Je spolupráce s rodiči dětí se zrakovým postižením dostatečná?

Ano                      Spíše ano                      Spíše ne                      Ne                      Nevím

16. Je spolupráce se speciálním pedagogickým centrem pro děti se zrakovým postižením dostatečná?

Ano                      Spíše ano                      Spíše ne                      Ne                      Nevím

17. Je MŠ dostatečně vybavena kompenzačními a didaktickým pomůckami pro děti se zrakovým postižením?

Ano                      Spíše ano                      Spíše ne                      Ne                      Nevím

18. Myslíte si, že získáváte dostatečné finanční prostředky na nákup speciálních pomůcek pro zrakově postižené dítě?

Ano                      Spíše ano                      Spíše ne                      Ne                      Nevím

19. Nejvíce speciálních pomůcek pro dítě se zrakovým postižením jste:

- a. zakoupili z finančních prostředků na to určených,
- b. zapůjčili ze školského poradenského zařízení,
- c. si vyrobili,
- d. jiné .....

20. Využili by jste při práci s dítětem se zrakovým postižením pomůcky (hračky), které ovšem (z finančních či jiných důvodů) nemám k dispozici?

Ano                      Spíše ano                      Spíše ne                      Ne                      Nevím

21. Které speciální pomůcky (hračky) při práci s dítětem se zrakovým postižením nejčastěji používáte:

.....  
.....  
.....  
.....

22. Co považujete za nedostačující při rozvoji kompenzačních činitelů (hmat, sluch, čich, chuť) u dětí se zrakovým postižením?

- a) nedostatek finančních prostředků na nákup pomůcek,
- b) nedostatek času na individuální práci s dítětem se zrakovým postižením,
- c) jiné:.....  
.....

Zde je prostor pro Vaše postřehy, které v dotazníku nebyly uvedeny, a připadá Vám důležité je sdělit:





9. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání (u učitelů):

- a. vysokoškolské, zaměřené na speciální pedagogiku,
- b. vzdělání stanovené pro učitele předškolního vzdělávání a vysokoškolské vzdělání zaměřené na speciální pedagogiku,
- c. vzdělání stanovené pro učitele předškolního vzdělávání a vzdělání v programu celoživotního vzdělávání uskutečňované vysokou školou a zaměřeném na speciální pedagogiku.
- d. jiné:.....  
.....

10. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání (u asistentů pedagoga):

- a. vysokoškolské, získané v oblasti pedagogických věd,
- b. vyšší odborné, získané stu na přípravu pedagogických asistentů nebo sociální pedagogiku,
- c. střední vzdělání s maturitní zkouškou, získané v oboru vzdělávání zaměřeném na přípravu pedagogických asistentů,
- d. střední vzdělání s výučním listem, získané studiem pedagogiky,
- e. základní vzdělání a absolvování akreditovaného vzdělávacího programu pro asistenty pedagoga,
- f. jiné vzdělání a absolvování akreditovaného vzdělávacího programu pro asistenty pedagoga,
- g. jiné:.....  
.....

11. Pokud nesplňujete požadavky na vzdělávání dané zákonem o pedagogických pracovnících, doplňujete si je?

Ano

Ne

12. Pokud si doplňujete vzdělání, prosím uveďte, o jaké vzdělávání se jedná:

.....  
.....

13. Byla jste seznámena s metodikou rozvoje kompenzačních činitelů (hmat, sluch, čich, chuť) u dětí se zrakovým postižením?

Ano

Ne

14. Pokud ano, jakou formou toto seznámení proběhlo?

- a) v rámci mého vzdělávání,
- b) kurzem (v rámci programu dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků)
- c) samostudiem doporučené literatury, videonahrávek apod.,
- d) proškolením ze strany pracovníků poradenského zařízení (speciálně pedagogického centra pro zrakově postižené),
- e) jiné:.....  
.....

15. Je spolupráce s rodiči dětí se zrakovým postižením dostatečná?

Ano

Spíše ano

Spíše ne

Ne

Nevím

16. Je spolupráce se speciálním pedagogickým centrem pro děti se zrakovým postižením dostatečná?

Ano

Spíše ano

Spíše ne

Ne

Nevím

17. Je MŠ dostatečně vybavena kompenzačními a didaktickým pomůckami pro děti se zrakovým postižením?

Ano

Spíše ano

Spíše ne

Ne

Nevím

18. Myslíte si, že získáváte dostatečné finanční prostředky na nákup speciálních pomůcek pro zrakově postižené dítě?

Ano

Spíše ano

Spíše ne

Ne

Nevím

19. Nejvíce speciálních pomůcek pro dítě se zrakovým postižením jste:

- a. zakoupili z finančních prostředků na to určených,
- b. zapůjčili ze školského poradenského zařízení,
- c. si vyrobili,
- d. jiné .....

20. Využili by jste při práci s dítětem se zrakovým postižením pomůcky (hračky), které ovšem (z finančních či jiných důvodů) nemám k dispozici?

Ano                      Spíše ano                      Spíše ne                      Ne                      Nevím

21. Které speciální pomůcky (hračky) při práci s dítětem se zrakovým postižením nejčastěji používáte:

.....  
.....  
.....  
.....

22. Co považujete za nedostačující při rozvoji kompenzačních činitelů (hmat, sluch, čich, chuť) u dětí se zrakovým postižením?

- a) nedostatek finančních prostředků na nákup pomůcek,
- b) nedostatek času na individuální práci s dítětem se zrakovým postižením,
- c) jiné:.....  
.....

Zde je prostor pro Vaše postřehy, které v dotazníku nebyly uvedeny, a připadá Vám důležité je sdělit:

**Příloha č. 4: Dotazník zaměřující se na podmínky rozvoje a rozvoj kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením určený pro poradenské pracovníky středisek rané péče.**

1. Ve středisku rané péče pracuji jako:

- a. poradce rané péče,
- b. asistent poradce rané péče,
- c. instruktor zrakové stimulace,
- d. speciální pedagog,
- e. sociální pracovník,
- f. fyzioterapeut,
- g. metodik
- h. jiné:.....

2. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání:

- a. vysokoškolské, zaměřené na speciální pedagogiku nebo sociální práci (Mgr.),
- b. vysokoškolské, zaměřené na speciální pedagogiku nebo sociální práci (Bc.),
- c. vyšší odborné, zaměřené na pedagogiku nebo sociální práci,
- d. střední s maturitní zkouškou, zaměřené na pedagogiku nebo sociální práci,
- e. vzdělání získané v programu celoživotního vzdělávání, zaměřeném na speciální pedagogiku.
- f. jiné (prosím, uveďte):

.....  
.....

3. Pokud nemáte vzdělání v oblasti speciální pedagogiky nebo sociální práce, byla Vám nabídnuta možnost si jej doplnit (vysokoškolským vzděláním, kurzem dalšího vzdělávání apod.)?

Ano

Ne

4. Pokud ano, využila jste (využíváte) dalšího vzdělávání?

Ano

Ne

5. Prosím, uveďte o jaké vzdělávání se jednalo (jedná):

.....  
.....

6. Jakou formou probíhalo seznámení s metodikou rozvoje kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením?

a) s metodikou jsem se seznámila v rámci svého vzdělávání,

b) samostudiem doporučené literatury, videonahrávek apod.,

c) kurzem ( například v rámci dalšího vzdělávání),

d) jiné:.....

.....

7. Je středisko rané péče dostatečně vybaveno kompenzačními a didaktickým pomůckami pro děti se zrakovým postižením?

Ano                      Spíše ano                      Spíše ne                      Ne                      Nevím

8. Myslíte si, že získáváte dostatečné finanční prostředky na nákup speciálních pomůcek pro zrakově postižené dítě?

Ano                      Spíše ano                      Spíše ne                      Ne                      Nevím

9. Nejvíce speciálních pomůcek pro dítě se zrakovým postižením jste:

a. zakoupili z finančních prostředků na to určených,

b. si vyrobili,

c. jiné .....

10. Využili by jste při práci s dítětem se zrakovým postižením pomůcky (hračky), které ovšem (z finančních či jiných důvodů) nemám k dispozici?

Ano                      Spíše ano                      Spíše ne                      Ne                      Nevím

11. Které speciální pomůcky (hračky) při práci s dítětem se zrakovým postižením nejčastěji používáte:

.....  
.....  
.....  
.....

12. Co považujete za nedostačující při rozvoji kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením?

- a. nedostatek finančních prostředků na nákup pomůcek,
- b. nedostatek času na individuální práci s dítětem se zrakovým postižením,
- c. jiné:.....  
.....

13. V čem si myslíte, že vidí rodiče dětí se zrakovým postižením zásadní nedostatek při rozvoji kompenzačních činitelů svých dětí?

.....  
.....  
.....  
.....

14. Myslíte si, že mají rodiče dětí se zrakovým postižením dostatek možností pro nákup speciálních pomůcek a potřeb?

Ano                      Spíše ano                      Spíše ne                      Ne                      Nevím

15. Hodnotíte spolupráci s rodiči dítěte se zrakovým postižením jako dostatečnou?

Ano                      Spíše ano                      Spíše ne                      Ne                      Nevím

16. Myslíte si, že je Váš čas určený na práci s dětmi se zrakovým postižením dostatečný?

Ano                      Spíše ano                      Spíše ne                      Ne                      Nevím

## ANOTACE

<b>Jméno a příjmení:</b>	Marcela Zajícová
<b>Katedra:</b>	Ústav speciálněpedagogických studií
<b>Vedoucí práce:</b>	Mgr. Veronika Růžičková, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2010

<b>Název práce:</b>	Podmínky rozvoje a rozvoj kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením
<b>Název v angličtině:</b>	Development conditions and development of compensation factors of children eye-sight handicap.
<b>Anotace práce:</b>	Diplomová práce se zabývá rozvojem a podmínkami rozvoje kompenzačních činitelů dětí se zrakovým postižením v předškolních zařízeních. Nastiňuje teorii speciální pedagogiky osob se zrakovým postižením, specifika formování jedince se zrakovým postižením, rozvoj a podmínky rozvoje kompenzačních činitelů. Zabývá se komparací podmínek v jednotlivých typech mateřských škol.
<b>Klíčová slova:</b>	Kompenzační činitele, hmat, sluch, chuť, čich, dítě se zrakovým postižením, specifika formování dítěte se zrakovým postižením, mateřská škola, mateřská škola pro děti se zdravotním postižením, mateřská škola pro zrakově postižené, vnitřní a vnější podmínky rozvoje kompenzačních činitelů.
<b>Anotace v angličtině:</b>	The dissertation thesis is dealing with development and conditions of advancement of compensational factors for children with eyesight handicap at pre-school establishment. It's outlining specificity of child shaping with eyesight handicap, development and conditions of their compensational factors. Thesis is concerned with comparing of the conditions in particular types of kindergartens.
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	compensatory factors, touch, hearing, taste, smell, child with eyesight handicap, specificity of child shaping with eyesight

	handicap, kindergarten, special kindergarten, kindergarten for children with health handicap, kindergarten for visually impaired, inner and outer conditions of development of compensational factors.
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	<p>Příloha č. 1: Dotazník zaměřující se na podmínky rozvoje a rozvoj kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením individuálně integrovaných do mateřských škol.</p> <p>Příloha č. 2: Dotazník zkoumající podmínky pro rozvoj a rozvoj kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením určený pro pedagogické pracovníky mateřských škol pro děti se zdravotním postižením.</p> <p>Příloha č. 3: Dotazník zkoumající podmínky pro rozvoj a rozvoj kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením určený pro pedagogické pracovníky mateřských škol s třídou pro zrakově postižené nebo mateřských škol pro zrakově postižené.</p> <p>Příloha č. 4: Dotazník zaměřující se na podmínky rozvoje a rozvoj kompenzačních činitelů u dětí se zrakovým postižením určený pro poradenské pracovníky středisek rané péče.</p>
<b>Rozsah práce:</b>	95 stran
<b>Jazyk práce:</b>	Čeština