

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Diplomová práce

Kateřina Malinková

Specifika vzdělávání žáků se zbytky zraku s akcentem
na prvopočáteční čtení a psaní

Olomouc 2021 Vedoucí práce: PhDr. Kateřina Kroupová, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracoval samostatně a použil jen uvedené bibliografické a elektronické zdroje.

V Olomouci dne.....

.....

Podpis

Poděkování:

Ráda bych poděkovala PhDr. Kateřině Kroupové, Ph.D., za skvělé vedení diplomové práce, za podporu během tvorby a její čas, který nad prací strávila. Velmi si toho vážím. Dále bych chtěla poděkovat všem, kteří byli ochotni zapojit se do výzkumné části diplomové práce a věnovali mi svůj čas a poskytli náhled do jejich zkušeností. V poslední řadě chci vyjádřit poděkování své rodině a blízkým přátelům za podporu a nabídnutou pomocnou ruku.

Děkuji!

OBSAH

ÚVOD	1
1 DÍTĚ SE ZBYTKY ZRAKU	3
1.1 Klasifikace.....	4
1.2 Etiologie	10
1.3 Progresivní vady zraku u dětí.....	12
1.4 Komplexní služby a jejich úloha při péči o dítě se zbytky zraku.....	18
1.5 Charakteristika dítěte se zbytky zraku	23
2 TEORETICKÁ VÝCHODISKA OBLASTI VZĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ SE ZBYTKY ZRAKU	26
2.1 Legislativní ukotvení vzdělávání žáků se zbytky zraku v České republice	27
2.2 Možnosti zařazení žáka se zrakovým postižením do procesu vzdělávání	35
3 ŽÁK SE ZBYTKY ZRAKU NA PRVNÍM STUPNI	37
3.1 Rozvoj potřebných dovedností dítěte se zbytky zraku v předškolním vzdělávání	38
3.2 Začátky povinné školní docházky a nácvik prvopočátečního čtení a psaní u dětí se zbytky zraku.....	44
4 METODOLOGICKÁ VÝCHODISKA VÝZKUMU.....	50
4.1 Cíl výzkumu	50
4.2 Formulování výzkumného problému a výzkumných otázek	51
4.3 Metodologický rámec.....	52
4.4 Etické aspekty	53
4.5 Validita studie	54
4.6 Výběr souboru výzkumného šetření a kritéria pro zařazení účastníků	55
4.7 Metoda sběru kvantitativních dat.....	56
5 ZPRACOVÁNÍ A ANALÝZA VÝZKUMNÝCH DAT.....	59
5.1 Fixace dat a příprava pro další analýzu.....	59
5.2 Analýza kvalitativních dat.....	60

6 VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	69
6.1 Výsledek a interpretace výsledků.....	69
6.2 Limity výzkumného šetření	76
7 DISKUZE A DOPORUČENÍ DO PRAXE	77
ZÁVĚR	80
REFERENCE.....	82
Literární zdroje:.....	82
Legislativní dokumenty:.....	84
SEZNAM PŘÍLOH.....	86
ANOTACE.....	102

ÚVOD

Děti se zbytky zraku – skupina, která je natolik specifická a různorodá, že ji nelze do vysoké míry generalizovat. Možná právě z toho důvodu o ní není tolik materiálů a pramenů, ze kterých lze vycházet. Vždy musíme kombinovat poznatky a co nejvíce je přizpůsobit dané osobě, kterou vzděláváme, o kterou se staráme. Důležité je brát na zřetel míru zachovaných zrakových funkcí a její praktickou využitelnost.

Právě kvůli výše uvedeným důvodům jsme se rozhodli, že se v této diplomové práci zaměříme na zvláštnosti vzdělávání žáků se zbytky zraku, zejména na výuku čtení a psaní v počátcích vzdělávání. Nejvíce nás zaujala metoda, která kombinuje výuku čtení a psaní černotisku s čtením a psaním Braillova písma – dvojmetoda. Dříve byla velmi rozšířená díky existenci samostatných škol pro žáky se zbytky zraku, ale jak moc je rozšířená a využitelná v současné době v kontextu společného vzdělávání, je otázkou. Dále nás také zajímají kladné a záporné stránky této metody, nejčastější problémy a možnosti nápravy a samozřejmě i míra motivace žáků. To vše se pokusíme zmapovat v empirickém výzkumu pomocí rozhovorů s pracovníky speciálně pedagogických center a třídními učiteli žáků s touto problematikou.

V teoretickém rámci práce se nejprve zaměříme na definici a klasifikaci zrakového postižení napříč obory spolupracujícími při práci s jedincem se zrakovým postižením. Dále v oftalmologické části vymezíme zrakové vady, se kterými se můžeme v souvislosti s žáky se zbytky zraku setkat. Jsou to zejména vady progredujícího charakteru, které jsou pro tuto skupinu typické. Postupné zhoršování vady nemusí být pouze v horizontu dětského věku, ale může nastat v průběhu celého života jedince, proto je důležité s touto informací počítat a dítě dopředu připravovat. V jedné z kapitol se také zmíníme o komplexní péči napříč resorty a možnostech využívání péče a služeb zaměřených na kompenzaci a reedukaci dovedností.

Velice důležité je zaměřit se také na psychiku dítěte, jeho prožívání, vyrovnávání se se skutečností ztráty zraku a jeho důsledky, které se mohou odrazit v dalších oblastech života dítěte. Bezpochyby se odlišnost žáka promítne do míry začlenění v rámci školní třídy a později také do procesu socializace obecně. Jednou z nejdůležitějších částí je příprava žáka na školní docházku. Při ní zaměříme na rozvoj potřebných dovedností, návyků a dalších důležitých předpokladů, které později přispějí k lepší výuce jedince.

V posledních kapitolách se budeme orientovat na žáka se zrakovým postižením na prvním stupni, podrobněji se zaměříme na metody čtení a psaní, vhodné kompenzační pomůcky, úpravu prostředí školy a školí třídy. Důležitá je rovněž míra podpory žáka ze strany pedagogických pracovníků, zvláště pak asistenta pedagoga a školského poradenského zařízení jako partnera školy a supervizního rádce při řešení obtíží.

1 DÍTĚ SE ZBYTKY ZRAKU

Hlavním tématem této diplomové práce je problematika dětí se zbytky zraku a práce s nimi. První kapitola se proto bude týkat obecnějšího pojetí daného tématu.

Pozornost budeme věnovat rozdílným definicím a pojetí jednotlivých rezortů, které však na sebe navazují a vzájemně se ovlivňují, proto je dobré orientovat se v širší sféře odborné literatury, názorech odborníků a pojetí problematiky nejen v naší zemi, ale i na mezinárodní úrovni.

Pro lepší porozumění vybrané a velmi specifické skupině se seznámíme s klasifikacemi od různých autorů. Každý z nich nahlíží na skupinu osob se zbytky zraku svým způsobem, seznámíme se také s klasifikacemi Světové zdravotnické organizace (World Health Organisation, dále WHO). Dále se budeme věnovat problematice z hlediska příčiny a faktorů, které mají vliv na další vývoj jak plodu, tak narozeného dítěte. Stručně se seznámíme s progresivními vadami a výčtem hlavních diagnóz, které jsou pro skupinu dětí se zbytky zraku charakteristické. Na tuto skupinu budeme nahlížet také z hlediska komplexních služeb v oblasti školství, a to zejména v předškolním a mladším školním věku dítěte. Jako jedno z posledních, však neméně důležitých témat v rámci první kapitoly, porovnáme vývoj dítěte se zbytky zraku s vývojem dítěte intaktního. Při práci s dítětem s postižením zraku máme na zřeteli i jeho charakteristiku.

1.1 Klasifikace

Skupinu osob se zbytky zraku můžeme klasifikovat jako hraniční skupinu mezi osobami s těžkou slabozrakostí a osobami nevidomými. Záškodná (in Růžičková, 2007, s. 10) uvádí, že termín zbytky zraku slouží jako: „*Souhrnné označení pro stupeň poškození vidění, které umožňuje hrubou orientaci v osvětleném prostoru.*” Konkrétní vymezení poskytuje Ludíková (Ludíková, 2007, s. 45): “*Mezi slabozrakostí a nevidomostí je hraniční oblast zbytků zraku, která je oftalmology definována v mezích zrakové ostrosti 3/60 až 0,5/60.*” Jedná se o velice různorodou kategorii díky rozmezí zrakové ostrosti, která může být v průběhu celého života jedince stálá, ale také může docházet k progresi nebo naopak k mírnému zlepšení.

Nejčastějším kritériem pro diferenciaci osob se zrakovým postižením je rozčlenění do skupin podle stupně zrakové ostrosti a dle míry zachování rozsahu zorného pole při centrální fixaci oka. (Hamadová, et al., 2007)

Zraková ostrost je schopnost oka rozeznat detaily obrazu a to v různých vzdálenostech. Synonymem pro zrakovou ostrost je vizus, kterým označujeme podíl vyšetřovací vzdálenosti v metrech a vzdálenosti, ze které by měl být znak správně rozeznán pod úhlem 5', jeho detail pod úhlem 1'. (Beneš, 2019)

U různých autorů se můžeme setkat s rozdílným rozčleněním jednotlivých kategorií a také s různým pojmenováním skupiny osob se zbytky zraku. Jedná se o kategorii s určitým přesahem bez ostrých, vymezených hranic. Může tak docházet k prolínání jednotlivých kategorií z hlediska stupně zrakové ostrosti. Zbytky zraku tak mohou spadat do kategorie praktické nevidomosti, či skutečné nevidomosti. Klíčová však zůstává, z hlediska speciálněpedagogického přístupu, možnost progresu s nutností ochrany stávajících zrakových funkcí.

Setkáváme se například s názvem **vážné zrakové postižení**, které uvádí Kuchynka (2000), kdy se zraková ostrost pohybuje v intervalu 6/60 až 3/60. Dalším pojmenováním a rozčleněním dle zrakové ostrosti uvádí Hycl a Valešová (2003) **praktickou nevidomost**, zde se jedná o pokles vízu pod 3/60 až 1/60 včetně, nebo pokud je oboustranné zorné pole menší než 10 stupňů, ale vyšší než 5 stupňů. Také užívají termín **skutečná nevidomost**, která vychází ze stejné klasifikace jako předchozí pojmenování. U osob se skutečnou nevidomostí se vizus pohybuje pod

hranicí 1/60 až na pomezí světlocitu, nebo pokud je binokulární zorné pole pod 5 stupňů při centrální fixaci.

S termínem praktická nevidomost se setkáváme v současné době v České republice v oblasti posudkového lékařství. Ze stejné klasifikace bychom mohli do kategorie osob se zbytky zraku ještě začlenit termín těžce slabý zrak, u kterého se zraková ostrost pohybuje v intervalu 3/60 – 1/60. S tímto termínem operuje WHO, přičemž naše posudkové lékařství vychází právě z její klasifikace, což může přinášet určité problémy při posuzování např. nároku na pomůcky. Kategorie zbytky zraku je specifickou ryze speciálněpedagogickou kategorií, která byla vyčleněna pro svá specifika zejména v edukaci.

Dle mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize nalezneme kapitolu Nemoci oka a očních adnex pod kódem H00-H59, kde jsou jednotlivé patologické projevy rozřazeny na základě postižené oblasti či funkce oka. Konkrétně jsou v manuálu řazeny takto:

Pro tuto kapitolu jsou stanoveny následující položky s hvězdičkou:

[H03*](#) Nemoci očního víčka při nemocech zařazených jinde

[H06*](#) Onemocnění slzného ústrojí a očnice při nemocech zařazených jinde

[H13*](#) Onemocnění spojivky při nemocech zařazených jinde

[H19*](#) Nemoci skléry a rohovky při nemocech zařazených jinde

[H22*](#) Nemoci duhovky a řasnatého tělesa při nemocech zařazených jinde

[H28*](#) Katarakta a jiná onemocnění čočky při nemocech zařazených jinde

[H32*](#) Chorioretinální onemocnění při nemocech zařazených jinde

[H36*](#) Onemocnění sítnice při nemocech zařazených jinde

[H42*](#) Glaukom při nemocech zařazených jinde

[H45*](#) Nemoci sklivce a bulbu očního při nemocech zařazených jinde

[H48*](#) Nemoci zrkového nervu (2.) a zrkových drah při nemocech zařazených jinde

[H58*](#) Jiné nemoci oka a očních adnex při nemocech zařazených jinde

(Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/H00-H59>)

Další z mezinárodních klasifikačních systémů je Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví, druhé aktuální vydání, kde se o zraku dozvídáme v rámci druhé kapitoly “Smyslové funkce a bolest – Zrak a přidružené funkce.” Podrobnější dílčí aspekty nalezneme pod kódem b210 – b229. Zde pod dílčími kategoriemi nalezneme funkce zraku:

b2100 Funkce zrakové ostrosti

Funkce vidění ke vnímání velikosti, tvaru a kontury, jak monokulární, tak binokulární, vidění do dálky a do blízka.

b21000 Binokulární ostrost vidění do dálky

Funkce vidění ke vnímání velikosti, tvaru a obrysu, pomocí obou očí, pro předměty vzdálené od očí.

b21001 Monokulární ostrost vidění do dálky

Funkce vidění ke vnímání velikosti, tvaru a obrysu, pomocí pravého nebo levého oka, pro předměty vzdálené od oka.

b21002 Binokulární ostrost vidění do blízka

Funkce vidění ke vnímání velikosti, tvaru a obrysu, pomocí obou očí, pro předměty blízko očí. Podrobná klasifikace s definicemi MKF 92

b21003 Monokulární ostrost vidění

Funkce vidění ke vnímání velikosti, tvaru a obrysu pomocí pravého nebo levého oka samostatně, pro předměty blízko oka.

b21008 Funkce zrakové ostrosti, jiné určené

b21009 Funkce zrakové ostrosti, neurčené

b2101 Funkce zorného pole

Funkce vidění, která se vztahuje k celé ploše, může být viděna při fixaci přímého pohledu.

Obsahuje: poruchy, jako jsou skotomy, tunelové vidění, anopsie

b2102 Kvalita vidění

Funkce vidění, obsahující citlivost na světlo, vidění barev, citlivost na kontrasty a celkovou kvalitu obrazu.

b21020 Citlivost na světlo

Funkce vidění ke vnímání minimálního množství světla (světelné minimum) a minimálního rozdílu intenzity (světelná diference).

Obsahuje: funkce přizpůsobení se na tmu; poruchy jako šeroslepost (snížená citlivost na světlo) a fotofobii (přecitlivělost na světlo)

b21021 Barevné vidění

Funkce vidění k rozlišování a srovnávání barev.

b21022 Citlivost na kontrasty

Funkce vidění, odlišující obraz od pozadí, zahrnující k tomu minimální potřebné množství osvětlení.

b21023 Kvalita viděného obrazu

Funkce vidění, týkající se kvality obrazu.

Obsahuje: poruchy, jako je vidění světelných čar, ovlivňující kvalitu obrazu (vločky, síťky), zkreslení obrazu, vidění hvězdiček a světel

b21028 Kvalita vidění, jiné určené

b21029 Kvalita vidění, neurčené

b2108 Funkce zraku, jiné určené

b2109 Funkce zraku, neurčené

b215 Funkce struktur souvisejících s okem

Funkce struktur v oku a jeho okolí, které usnadňují funkce vidění.

Obsahuje: funkce vnitřních svalů oka, oční víčka, vnější svaly oka, včetně volných pohybů a fixace oka, slzné žlázy, akomodaci, zornicový reflex; poruchy jako nystagmus, xeroftalmie a ptóza

Vylučuje: funkce zraku (b210); funkce neuromuskuloskeletální a funkce vztahující se k pohybu (kapitola 7: b710–b799)

b2150 Funkce vnitřních svalů oka

Funkce svalů uvnitř oka, jako je duhovka, která přizpůsobuje tvar a velikost zornic a očních čoček.

Obsahuje: funkce akomodace; zornicový reflex

b2151 Funkce očního víčka

Funkce očního víčka, jako je ochranný reflex.

b2152 Funkce vnějších očních svalů

Funkce svalů, které se používají k hledění různými směry, sledování předmětů, jak se pohybují přes zorné pole, provádění trhavých pohybů oka tak, aby oko mohlo fixovat pohybující se cíl a zachytit ho.

Obsahuje: nystagmus; spolupráci obou očí

b2153 Funkce slzných žláz

Funkce slzných žláz a jejich kanálků.

b2158 Funkce struktur souvisejících s okem, jiné určené

b2159 Funkce struktur souvisejících s okem, neurčené

(Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008317/mkf-cz-002.pdf>)

Problematika osob, dětí se zbytky zraku je kategorií velmi specifickou a vyznačuje se vysokou individualizací v přístupu. Vyčlenění této skupiny v klasifikacích, primárně ve speciálněpedagogické, potvrzuje svoji jedinečnost a nutnost využití speciálních metod, zásad, forem práce, pomůcek a dalších. V přístupu k jednotlivým osobám hraje roli jejich věk a doba, kdy jim byla vada diagnostikována a také to, zda se jedná o vadu s tendencí progresu či nikoli.

Jedinci se zbytky zraku jsou často v různých aspektech připodobňováni k jedincům nevidomým. Stejně tak je vnímá i laická veřejnost díky práci s bílou holí, kterou si mohou napomáhat v orientaci v prostoru. Důsledkem postižení zraku je snížení ostrosti zraku či deformování zrakových vjemů. Tato skutečnost přirozeně vede k narušení představ o celkovém fungování světa. Proto je nutné při styku s osobou mít důsledky neustále na paměti a brát je v potaz v nejrůznějších chvílích. Další typickou zásadou je přísné dodržování zrakové hygieny, která zahrnuje optimální světelné podmínky v místnosti, jako je intenzita světla či zabezpečení vhodných pomůcek, a také řadu relaxačních technik a střídání práce s odpočinkem. To vše je potřeba brát v potaz při výběru vhodného školského zařízení, později povolání, ale také v oblasti denních potřeb, kam zahrnujeme prostorovou orientaci, sebeobsluhu, nebo využití kompenzačních pomůcek, bez kterých by se jedinec jen těžko obešel. (Ludíková et al., 2013)

1.2 Etiologie

Postižení zraku v dětském věku má nepříznivý vliv na mnoho oblastí života dítěte, jeho růst a psychosociální vývoj, také na ekonomické záležitosti jak pro dítě, tak jeho okolí. Poškození zraku je důležité odhalit co nejdříve, aby bylo možné zahájit vhodnou a co nejúčinnější léčbu.

Globální odhady dle dat metaanalýzy, která probíhala do roku 2019, se počet lidí se zrakovým postižením pohybuje kolem jedné a půl miliardy osob. Avšak z tohoto celku tvoří většinu osoby ve věku nad 35 let. V důsledku nekorigované presbyopie celkem 1094 milionů. Nevidomí tvořili 36 milionů, 216,6 milionů byli lidé se středně těžkým a těžkým zrakovým postižením a 188,5 milionů představovali lidé se sníženým vízem na úroveň slabozrakosti. (Bourne et al, 2017)

Kritériem, které hraje důležitou roli při práci s osobou se zrakovým postižením, je doba vzniku zrakové vady, zda se jedná o vadu vrozenou či o vadu získanou v průběhu života jedince. (Lopúchová, 2010)

Mluvíme tedy o prenatálním, perinatálním či postnatálním poškození vedoucím ke vzniku postižení zraku. V širším pojetí tedy hovoříme o vrozeném či získaném postižení.

Mezi hlavní příčiny vrozených vad patří dědičné, geneticky podmíněné poškození (glaukom, katarakta, rethinopatia pigmentosa, aniridie, lebermanova amauroza), a také exogenní vlivy, které zahrnují mechanické, fyzikální a chemické škodliviny (noxy), poruchy výživy a metabolismu matky, virové a mikrobiologické vlivy. (Květoňová Švecová, 2000) „Mezi vrozené vady však patří i ty bez genetického podkladu – hypoplazie zrakového nervu, nystagmus, retinoblastom apod.“

Nejrozšířenější a nejtěžší poruchy zraku vznikají v nejranějším období vývoje plodu, kdy se zhruba do pátého týdne embryonálního života uzavírají oční pohárky. V tomto období se organismus není schopen vypořádat s působením virů, bakterií a jiných organismů. Nebezpečím je prodělání rubeoly matky (do 3. měsíce těhotenství), užívání tabákových výrobků a alkoholu v těhotenství, toxoplazmóza - může způsobit změny na zadní části oka, především na sítnici, ty se nemusí projevit v období prvních měsíců života, ale až v pozdějším životě. Také další infekční choroby mohou být rizikem a mohou vyvolat změny na sítnici oka. Jako rizikovou skupinu je nutné uvést předčasně

narozené novorozence, novorozence s nízkou porodní hmotností, u nichž je nebezpečí vzniku retinopatie nedonošených.

Ke ztrátě zrakových funkcí na úrovni zbytků zraku může dojít i v perinatálním či postnatálním období. K rizikovým faktorům patří úrazy oka, nádorová onemocnění oka či zrakového centra, zákaly oka - glaukom a katarakta, progresivní refrakční vady. Možné jsou i důsledky jiného onemocnění, často jako následek diabetu, onemocnění vzniklého na neurologickém podkladu, či důsledkem infekčního onemocnění.

Všechny výše zmíněné faktory a onemocnění mohou přispívat ke vzniku zrakových vad u dětí a také k postupné progresi zrakové vady. Mnohdy vyústí až k těžké slabozrakosti či úplné nevidomosti. (Hamadová, 2007)

1.3 Progresivní vady zraku u dětí

Pozvolné zhoršování zraku je pro dítě a jeho okolí velkým náparem na psychiku. Progrese vady až úplná ztráta zraku má různou dobu trvání, můžeme hovořit v řádech týdnů, měsíců až let. Roli hraje nejen diagnóza, ale i přístup rodiny, pedagogů a samotného dítěte a je jen na nich, jak zbývající čas využijí a jak se vyrovnají s šokem po sdělení diagnózy.

Dítě a hlavně rodina, pokud je dítě ještě v útlém věku, procházejí podobnými fázemi jako rodiče, kteří se setkávají s dítětem se zrakovým postižením hned po jeho narození. Typickými fázemi je fáze šoku a popření, smutku, úzkosti a obviňování, až časem přijetí. Tato období trvají u každého jinak dlouho a charakter či projevy jsou zcela individuální. Mnohdy se období neobejde bez odborné pomoci psychologů, lékařů nebo také pedagogů. Velice vhodný je multidisciplinární přístup a vzájemná spolupráce odborníků tak, aby se co nejlépe a bez větších psychických následků dostali přes všechny fáze.

Po vyrovnání se s nepříznivou prognózou nemoci je jistou výhodou, pokud dítě a jeho okolí využijí zbývající čas na přípravu a naučení dovedností, které budou potřebné, až dojde k úplné ztrátě zraku. (Beneš, 2019)

Proto je také důležité seznámit se s několika druhy zrakových vad, které vedou k progresivnímu zhoršování zraku a které jsou zároveň časté v dětském věku. Znalost jednotlivých onemocnění a jejich důsledky jsou jistým benefitem pro pedagoga/tyflopeda, díky nimž je mnohem snazší zvolit vhodné přístupy v rámci výchovně-vzdělávacího procesu, a tak efektivněji volit strategie ve prospěch dítěte.

ANIRIDIE

Aniridie spadá do vzácných geneticky podmíněných onemocnění. Z hlediska dědičnosti se jedná o autosomálně dominantní onemocnění. Aniridie se projevuje oboustranným nevyvinutím duhovky. Duhovka povětšinou zcela chybí. Vytvořeny bývají pouze malé zbytky tkáně nacházející se na periférii. V některých případech může sekundárně vzniknout glaukom, často bývá přidružen maligní nádor ledvin, nystagmus a amblyopie. (Rozsival, 2017)

MYOPIE GRAVIS

Myopie neboli krátkozrakost je refrakční vada, kdy se rovnoběžné paprsky světla, které přicházejí do oka, sbíhají před sítnicí na rozdíl od emetropického oka, kde se paprsky střetávají na sítnici a zabezpečí tak ostrý obraz pozorovaného předmětu. Myopie vzniká následkem prodloužení předozadní osy. Myopie gravis, těžká krátkozrakost, bývá provázena degenerativními změnami při vývoji oka. Těžká myopie se podle počtu dioptrií označuje nad -6D. Patologická se může zrychlovat až o -4D za rok, myopie dosahuje výše -10D až -30D. V této fázi je spojena se změnami na cévnatce a se zkapalněním sklivce, to je provázeno výskytem sklivcových zákalů. Často se přidružuje také glaukom s otevřeným úhlem. Pokud se jedná o vrozenou myopii, zde se oko změní ihned po narození o -10D, ale později se už dále nemění. (Rozsival, 2017)

KERATOKONUS

Keratokonus řadíme mezi degenerativní onemocnění rohovky. Charakteristickým znakem pro keratokonus je vyklenutí rohovky ve středu oka nebo vedle středu spojené se vznikem nepravidelného astigmatismu. Často je diagnostikován až v období puberty nebo v pozdějším věku. Vyznačuje se volným nástupem a ve většině případů bývá oboustranný. Může se vyskytovat jako součást některých syndromů a onemocnění jako je atopická dermatitida, Downův syndrom, Turnerův syndrom, Ehlersův - Danlosův syndrom, Marfanův syndrom a další. Mezi příznaky řadíme vzrůstající myopii, či iregulární astigmatismus, který obvykle nemůžeme korigovat brýlemi.

Mezi další degenerativní onemocnění rohovky můžeme zmínit keratoglobus projevující se polokulovitým vyklenutím rohovky. Jedná se však o velmi vzácné kongenitální onemocnění. (Rozsival, 2017)

GLAUKOM

Glaukom, mezi laickou veřejností též známý jako “zelený zákal”, se vyznačuje změnami zřetelného nervu, které jsou provázené také zvýšeným nitroočním tlakem. V návaznosti na hodnotě nitroočního tlaku může choroba postupovat progresivně. Součástí onemocnění jsou změny na zorném poli skotomického charakteru, které

mohou vést až ke slepotě. Toto degenerativní onemocnění zrakového nervu má řadu podob, v závislosti na příčině a projevu. *“Glaukom zpravidla probíhá dlouho bez příznaků, asymptomaticky. To je příčinou dosti častého pozdního stanovení diagnózy, někdy až v terminální fázi nemoci, při zhoršení centrální ostrosti zrakové.”* (Výborný in Rozsival, 2017, s. 160) V dětské populaci se setkáváme s glaukomem vývojovým, který dle doby projevu může dále rozdělit na kongenitální, infantilní a juvenilní. Kongenitální glaukom je charakterizován odlišným úhlem přední komory a může být spojen s dalšími očními chorobami. Klíčovým je včasné stanovení diagnózy, prognózy a odhalení co možná nejvíce systémových spojitostí. Ze symptomů, které provázejí děti napříč všech věkových kategorií, můžeme zmínit: slzení očí, světloplachost a jejím vlivem časté přivírání očí. Celkově mohou děti působit až podrážděně či rozrušeně. Symptomy často postihují obě oči a vycházejí najevo do pěti let věku dítěte. Sekundární glaukom v dětském věku bývá přidružen k diagnózám jako je Axenfeldův syndrom, aniridie, mentální retardace, Sturgeovův -Weberovův syndrom, neurofibromatóza a další. (Bagheri, 2020)

HYPOPLAZIE ZRAKOVÉHO NERVU

Jedná se o vrozenou anomálii zrakového nervu, terč nervu bývá zmenšen a je ohraničen dvojitém prstencem atrofické cévnatky a pigmentového listu, optický kanál je na jedné straně užší. Jirásková (in Rozsival, 2017, s. 158) také uvádí, že: *“Hypoplazie se může vyskytovat samostatně nebo v kombinaci s jinými vrozenými anomáliemi centrální nervové soustavy. Oboustranná afekce působí často praktickou slepotu s nystagmem.”* Mezi další kongenitální anomálie zrakového nervu můžeme jmenovat méně známou variantu – kolobom zrakového nervu.

KATARAKTA

S patologickým zakalením čočky se nejvíce setkáváme u lidí vyššího, převážně seniorského věku, avšak s jedním typem tzv. “šedého zákalu” se setkáváme i ve skupině dětského věku. Jedná se o kataraktu vrozenou. Příčinou vzniku je působení škodlivých vlivů na matku v období vývoje plodu. Velmi důležité je vhodné načasování operace a samozřejmě ještě předtím správně stanovená diagnóza. V tom napomáhá povinné screeningové vyšetření novorozenců, které by mělo předcházet opožděnému odhalení katarakty. Po odoperování katarakty je nutné dbát na pravidelné kontroly u oftalmologa, který může včas podchytit případné komplikace jako je vznik

sekundární katarakty, sekundárního glaukomu, strabismu či odchlípení sítnice. Důležitou součástí péče je nastavení správné brýlové korekce a další vhodné terapie. (Rozsival, 2017)

NYSTAGMUS

Rozlišujeme několik forem nystagmu, z hlediska etiologie rozlišujeme vrozenou a získanou podobu. Hlavní projev spočívá v bezděčném opakovaném rytmickém kmitání očí v horizontálním, vertikálním či rotačním směru. Rozeznáváme dva druhy nystagmu. Prvním z nich je záškubový, který se projevuje opakovanými pomalými pohyby oka v jednom směru a následně rychlým pohybem zpět do původní fáze. Druhý typ, kývavý, je založen na dvou fázích o stejné rychlosti pohybu oka tam a zpět. Mezi vrozené formy nystagmu patří infantilní a latentní nystagmus. Infantilní objevující se v prvních 3-6 měsících života může vzniknout samovolně nebo v kombinaci s dalšími onemocněními jako je albinismus, onemocnění sítnice, vrozenou zrakovou deprivací v raném věku a dalšími vlivy. Kmitavé pohyby vedou právě ke snížení vízu v důsledku nadměrného pohybu obrazů na sítnici oka. (Papageorgiou et al., 2014)

RETINOBLASTOM

Retinoblastom neboli zhoubný nádor sítnice. Přibližně ze 70 % se vyskytuje jednostranně, a to na podkladě somatické mutace, v některých případech se vyskytuje dědičně. Většinou se manifestuje v prvních třech letech života dítěte, výjimečně se objeví u dětí starších šesti let.

Prvními příznaky pozitivní anamnézy se mohou projevit šilháním, které může pokračovat až ke ztrátě vidění. Oftalmolog může retinoblastom rozeznat už v počátečním stádiu, a to výskytem šedobělavého uzlu na sítnici. Není pochyb o tom, jak je zásadní, aby byl problém indikován co nejdříve. Proto je důležité, aby rodič či vychovatel reflektoval počáteční příznaky onemocnění a nenechal nic náhodě. V pozdějších stádiích se nemoc projevuje žlutavým reflexem v zornici, ten vyplňuje sklivcový prostor. Tato tzv. leukokorie je patrná například na fotografii. Častou komplikací spojenou se sekundárním glaukomem.

Terapie závisí na pokročilosti nádoru – primárně ovšem jde o záchranu života dítěte, postižené oko bývá na úrovni slepoty. (Bagheri, 2020)

RETINOPATIE NEDONOŠENÝCH

Nepochybně patří mezi nejčastější potencionální zdroje slepoty u dětí. Jak už samotný název napovídá, vzniká u dětí narozených před standardním termínem, menším než je 30. gestační týden. Jejich porodní hmotnost se pohybuje pod 1500 gramů. Jedná se o onemocnění způsobené nepravidelným růstem cévy v sítnici. ROP, jak se často označuje, vymežeme 5. stádií dle poklesu vízu – od mírného snížení zrakové ostrosti až k nevidomosti. Stádia jsou odlišena charakteristickými změnami na sítnici:

„Stádium 1 – demarkace: Stav, kdy rostoucí cévy náhle končí v linii oddělující cévnatou a bezcévnou zónu. Je to poměrně pomíjivé stádium s možností progresu stejně jako regrese a normalizace dalšího vývoje během několika týdnů. Morfologicky se jedná o hyperplastickou mezenchymální tkáň vřetenovitých buněk, která se svým rozšiřováním a narůstáním tloušťky stává viditelnou. Při progresi do vyšších stádií vytváří tato tkáň širokou průsvitnou plochu před valem, případně až k ora serrata.

Stádium 2 – intraretinální prstenec – val – hřeben: Demarkační linie roste do šířky i tloušťky a jako hřeben pak prominuje nad úroveň sítnice. Může být barvy bílé nebo růžové. Morfologicky se jedná vedle hyperplázie mezenchymu o diferenciaci a organizaci endotelových buněk, proto má val jasné dvě kontury s relativně hypocelulární zónou uprostřed. Nepřítomnost fibrovaskulární proliferace odlišuje 2. stádium od 3. stádia. V tomto stádiu se mohou objevit v oblasti zadní hrany valu malé izolované trsy fibrovaskulární tkáně ležící na povrchu sítnice, nazývané „popcorn“. Nepředstavují ještě vznik 3. stupně ROP, ale jejich přítomnost poukazuje na výrazně vyšší riziko další progresu onemocnění.

Stádium 3 – extraretinální fibrovaskulární proliferace: V této fázi z přední i zadní kontury valu vychází extraretinální fibrovaskulární proliferace, šířící se z povrchu sítnice do sklivce. Později nastává kontrakce a jizvení těchto doprovodných vazivových změn, které tahem způsobují trakční odchlípení sítnice a tím přechod do dalších závažnějších stádií ROP.

Stádium 4 – parciální amoce: Jedná se o částečné trakční odchlípení sítnice (4a - bez postižení makuly, 4b - včetně s postižením makuly). Trakční odchlípení sítnice může být později komplikováno subretinální exsudací, která stav ještě více zhoršuje.

Stádium 5 - totální amoce: Úplné odchlípení sítnice, dříve retrolentární fibroplazie (RLF)/ retrolentární fibrovaskulární membrána.

Stádium ROP daného oka je určeno místem s nejpokročilejšími změnami na tomto oku.“ (Zobanová et al., 2018, s. 254-255)

Onemocnění lze předejít, pokud je diagnostikováno včas. Proto je v České republice prováděno celoplošné novorozenecké screeningové vyšetření.

Tímto stručným seznámením s výčtem nejčastějších zrakových vad, jejich etiologií a prognózou, bychom ukončili obecnější, spíše oftalmologický vhled na danou problematiku. Každá z vad zahrnuje zcela odlišné projevy, avšak důsledky onemocnění, stav vízu, se ukazují jako podobné. Neodmyslitelnou a velice důležitou součástí je včasné zachycení a nastavení vhodné terapie. S tím je spojená nutnost mezioborové spolupráce, která zahrnuje jak odborníky v oblasti medicíny, tak speciální pedagogy či sociální pracovníky. Kooperace mezi všemi specialisty by měla zajistit maximálně možný progres dítěte a k tomu odpovídající podmínky kvality života.

1.4 Komplexní služby a jejich úloha při péči o dítě se zbytky zraku

V této kapitole se zaměříme na úlohu služeb a odborníků, kteří jsou nápomocní při rozvoji a terapii dítěte. Protože se práce zaměřuje na oblast vzdělávání žáků se zbytky zraku v rozmezí prvního stupně základní školy, které navazuje na docházku do mateřské školy, budeme klást větší pozornost na vzdělávací a poradenské instituce z oblasti školství, případně z oblasti sociálních služeb. Konkrétně se budeme zajímat o úlohu mateřské školy a základní školy jako partnera poradenského zařízení.

Komplexní péče spočívá ve spolupráci mezi rezorty zdravotnictví, školství a rezortem práce a sociálních věcí a také zahrnuje neziskový sektor. Komplexní služby jsou dle Finkové (in Ludíková, 2012 s. 7): *„Založeny na celoživotní podpoře osob se zrakovým postižením od zjištění postižení a provázejí tyto osoby otevřeným systémem nabídky služeb po zbytek života.“*

Rezort zdravotnictví

Na své cestě se dítě setkává s odborníky z rezortu zdravotnictví zahrnující neonatologa, pediatra, oftalmologa, neurologa, psychologa a další. Z hlediska poradenství se již nastávající rodiče mohou setkat s Centrem zrakových vad, které sídlí v Praze- Motole. Centrum poskytuje například tyto služby:

- Všeobecná oftalmologická ambulantní péče, včetně pediatrické oftalmologie – diagnostika, terapie, korekce refrakčních vad – očními lékaři se zkušenostmi i s problematikou zrakově postižených osob.
- **Aplikace měkkých kontaktních čoček** i nejmenším dětem.
- Funkční vyšetření zraku u dětí v preverbálním období (tj. od 0-3 let) a u pacientů s kombinovaným postižením metodou preferenčního vidění pomocí speciálních testů, sledováním spontánních projevů dítěte v reakci na zrakový podnět. Vyšetření zaměřené na crowding obtíže, vyšetření barvocitu a kontrastní citlivosti.
- Vyzkoušení **elektronických** (tzv. televizních lup) zvětšovacích **kompensačních pomůcek** - jak kamerových, tak i počítačových, objektivní posouzení jejich vhodnosti s ohledem na pacientovu diagnózu, stupeň a povahu jeho zrakové vady, na jeho rozumové a manuální schopnosti i sociální podmínky, včetně vystavení příslušných doporučení.

- Návuk dovedností nutných k **efektivnímu využívání** optických a elektronických **pomůcek**.
- **Návuk schopností** přizpůsobit běžné denní činnosti úbytku zrakových funkcí, doporučení na úpravu pracovního a domácího prostředí.
- **Psychologická diagnostika a psychoterapie** dětí a dospělých se zrakovým postižením.
- **Sociální služby** - poradenství o nárocích na výhody a dávky vyplývajících ze zrakového postižení.
- **Poradenství o rané péči a zrakové stimulaci** dětí s těžkým a kombinovaným zrakovým postižením ve spolupráci se středisky rané péče.
- **Speciálně pedagogické poradenství** o vhodném výchovném vedení, typu a způsobu vzdělávání, kontakty na školy a SPC (speciálně pedagogická centra) pro děti se zrakovým postižením.
- **Kontakty na specializovaná pracoviště** organizací nevidomých a slabozrakých - Střediska rané péče, Ranou péči EDA, Rehabilitační a rekvalifikační středisko Dědina, Středisko výcviku vodících psů Jinonice, Domov pro zrakově postižené Palata, Tyfloservis, Tyflocentrum, Tyflokabinet, atd.

(Dostupné z: <https://www.fnmotol.cz/kliniky-a-oddeleni/spolecna-pracoviste/centrum-zrakovych-vad-czv/>)

Z výčtu služeb lze vidět, že Centrum je opravdu komplexní a je založeno na spolupráci odborníků napříč rezorty i profesemi. Díky multidisciplinární péči se jeví jako výhoda obrátit se v začátcích péče o dítě se zrakovým postižením právě na ně.

Rezort práce a sociálních věcí

Mezi další, na které se rodič dítěte může obrátit, jsou programy Rané péče. Ty spadají do rezortu sociálních služeb. Příslušné sociální služby také zprostředkovávají kontakt dle potřeby dítěte, respektive rodičů. Může se jednat například o pomoc s různými administrativními záležitostmi, odkázání na různé organizace, programy a další vhodnou podporu.

Zákon 108/2006 Sb., zákona o sociálních službách, §54 definuje ranou péči jako službu sociální prevence: „*Raná péče je terénní služba, popřípadě doplněná ambulantní formou služby, poskytovaná dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, které*

je zdravotně postižené, nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu. Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby.“ Služba je poskytována bezplatně na žádost rodičů a zabezpečuje následující činnosti:

a) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,

b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,

c) sociálně terapeutické činnosti,

d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. (§54 odst. 2 zákona č. 108/2006Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů)

V České republice je dle registru poskytovatelů sociálních služeb na 49 poboček. O děti se zrakovým postižením se stará například Raná péče EDA v Praze, Kuk, z.ú. se sídlem v Plzni, Společnost pro ranou péči v Brně, Českých Budějovicích, Ostravě či Olomouci.

Rezort školství

V rámci rezortu školství se dítě dostává do rukou pedagogů mateřských a základních škol, speciálních pedagogů, psychologů a dalších zaměstnanců MŠMT (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy). Pro nás je z hlediska komplexních služeb podstatné poradenské pracoviště. V rámci zrakového postižení se setkáváme se Speciálně pedagogickými centry.

Pro konkrétní seznámení využijeme vyhlášku 72/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů, Vyhlášku o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. Speciálně pedagogické centrum blíže charakterizuje §6 takto:

„Centrum poskytuje poradenské služby zejména při výchově a vzdělávání žáků s mentálním, tělesným, zrakovým nebo sluchovým postižením, vadami řeči, souběžným postižením více vadami nebo autismem. Jedno centrum poskytuje poradenské služby v rozsahu odpovídajícím jednomu nebo více druhům znevýhodnění podle věty první v souladu s částí II přílohy č. 2 k této vyhlášce.“ (§6 odst. 1 vyhlášky 72/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů)

Žákům škol zřízených podle § 16 odst. 9 školského zákona a školských zařízení jsou poradenské služby centra poskytovány pouze v rámci diagnostické péče. Centrum poskytuje žákům, podle věty první, přímé speciálněpedagogické a psychologické intervence, nemůže-li tyto služby zajistit škola nebo školské zařízení, kde je žák zařazen. (§6 odst. 2 vyhlášky 72/2005 Sb., v znění pozdějších předpisů)

Centrum poskytuje svoji podporu ambulantně na svém pracovišti nebo také uskutečňuje návštěvy pedagogických pracovníků ve školách a školských zařízeních svých klientů, popřípadě navštěvují dítě i v rodině. Tým pracovníků speciálně pedagogického centra pro žáky se zrakovým postižením tvoří psycholog, speciální pedagog, sociální pracovník a dále může být doplněn o odborníky, případně externí pracovníky z řad zrakových terapeutů a oftalmologů.

Speciální pedagogické centrum zajišťuje komplexní poradenskou péči před a během zahájení školní docházky dítěte až do jeho ukončení a poskytuje také kariérové poradenství. Vyhledává vyhovující školu či pomáhá s inkluzí dítěte se zrakovým postižením do běžného vzdělávacího proudu. Také zabezpečuje speciálněpedagogickou a psychologickou diagnostiku, zpracovává zprávu o vyšetření a vytváří doporučení pro vzdělávání. Provádí zaškolení pedagogů při vzdělávání žáka se zrakovým postižením v inkluzi a je během ní nápomocno jak rodině, tak pedagogovi či asistentovi pedagoga. Pracovník centra dále vyhledává a doporučuje vhodné kompenzační pomůcky, učebnice a další komponenty pro vzdělávání, které jsou potřeba žákovi přizpůsobit. Zabezpečuje jak metodickou pomoc při zácvicu ke správné manipulaci s pomůckami, tak se angažuje v jejich získávání. Zajišťuje také sociálně-právní poradenství dle potřeb žáka a mimo jiné se podílí na pořádání seminářů pro odbornou veřejnost. (Finková in Ludíková, 2012)

Centra nalezneme v každém kraji České republiky. Pro rychlejší dohledání konkrétního zařízení slouží stránka Asociace pracovníků speciálně pedagogických center, kde nalezneme i další informace orientované spíše pro odbornou veřejnost. Dříve bývala centra zřízena při základních školách speciálních pro daný typ postižení. V posledních letech je trendem některých krajů slučovat speciálně pedagogická centra s pedagogicko-psychologickými poradnami do jednotného systému poradenských zařízení, byť se každé z nich zaměřuje na jiný okruh klientely. (Novosad, 2009)

Pro shrnutí této části o službách, které se věnují podpoře a celistvé péči o dítě, je potřeba klást důraz na partnerství mezi organizací, zařízením a dítětem. Je nutné brát ohled na veškeré jeho zvláštnosti, tempo rozvoje i samotný charakter jeho osobnosti. Poradenský pracovník by měl být pomocnou rukou a oporou pro všechny činitele výchovně-vzdělávacího procesu. Měl by se snažit zajišťovat efektivní výsledky a být nakloněn změnám či novým individualizovaným postupům ve prospěch klienta a jeho blízkých. Díky tomuto výčtu charakteristik a samozřejmě mnoha dalším faktorům by mohlo být dobře nakročeno k pozitivním zkušenostem nejen v rámci společného vzdělávání.

1.5 Charakteristika dítěte se zbytky zraku

V poslední podkapitole, která se věnuje charakteristice dítěte se zbytky zraku, se primárně zaměříme na důsledky onemocnění, které se promítají jak do běžného života dítěte a jeho okolí, tak do oblasti psychiky. Jak už bylo několikrát zmíněno v předchozích kapitolách, i v této kapitole musíme podotknout, že každé dítě je jiné. Jeho osobnostní a povahové vlastnosti, reakce na situace a podněty se liší. Progrese onemocnění zraku bude mít rozdílnou délku. Odlišný bude i přístup k dítěti, výchovný styl, vztah rodič dítě a naopak. Také se svými vrstevníky a kamarády bude mít každé dítě různý vztah. Všechny výše jmenované skutečnosti již naznačují obtížnost paušalizovat a zobecňovat kategorii dětí se zbytky zraku. Nicméně se o to v této kapitole pokusíme.

Nejprve se seznámíme s důsledky zrakového postižení. Setkáváme se se sníženou zrakovou percepcí, která dítěti omezuje schopnost získávat informace zrakovou cestou stejnou měrou, jako mají děti bez postižení zraku. Tento fakt ovlivňuje další aspekty života – od úkonů denních potřeb až po složitější situace, se kterými se dítě v životě potká. Dochází k celkovému narušení vývoje dítěte po stránce poznávacích procesů, motorických i psychosociálních činitelů. *„Charakter tohoto dopadu je ovlivněn nejen typem a stupněm zrakového postižení, etiologií, ale i aspektem doby vzniku zrakové vady a řadou dalších spolupůsobících faktorů, jejichž variabilita a vzájemná interakce je velmi individuální“* (Kroupová in Vondráková et al., 2020, s. 128).

Je známo, že 70-90% informací získáváme zrakovou cestou. Při sníženém vízu logicky dochází k tomu, že na tak vysoké procento dítě se zbytky zraku není schopen dosáhnout a je nutné zapojení kompenzačních smyslů, primárně hmatu a sluchu. Konkrétními situacemi, kdy se limit projeví, jsou například – při orientaci v prostředí, v kvalitě prostorového vnímání i hloubkového vnímání, při využívání černotisku, v procesech analýzy a syntézy, koordinaci oko-ruka, oko-noha. Dále má zrakové postižení vliv na vnímání, utváření představ a fantazie, paměťových procesů, rozvoji myšlení a řeči.

Při práci či ve školním prostředí se omezení odráží zejména ve snížení pracovního tempa doprovázené zvýšenou unavitelností organismu v důsledku fyzické a psychické zátěže. Základním principem, jak únavě předejít či spíše ji zpomalit, je důsledné dodržování zrakové hygieny. Ta zahrnuje úpravu prostředí – optimalizace světelných

podmínek při práci i v prostředí, kde se dítě pohybuje, zabezpečení podmínek pracovního místa a volbu vhodných kompenzačních pomůcek. Určitou roli hraje i proměnlivost zrakové ostrosti během dne, větší náchylnost k bolestem hlavy, kompenzační postavení hlavy a následkem toho mohou nastat obtíže v celkovém držení těla. (Kroupová in Vondráková et al., 2020)

Vedle materiálních úprav únavu dítěte pozitivně ovlivníme i střídáním činností, prací do blízka a do dálky, využitím jiných smyslů a zařazením různých cviků pro zrakovou relaxaci, které jsou součástí zrakové hygieny. Pro snižování důsledků kognitivních deficitů je kladen velký důraz na reedukaci zraku a využívání zrakových funkcí v maximálním možném rozsahu. Dítě se zbytky zraku většinou preferuje využívání zrakové cesty před ostatními smysly i přes vysokou zátěž na organismus, kterou jsme zmiňovali výše. (Janková in Baslerová, 2012)

Oblast motorického vývoje dítěte může být také narušena v důsledku snížení zrakových funkcí. Celkový vývoj může být opožděn, pohyby se mohou vyznačovat horší koordinací, nejistotou v orientaci v prostředí – opatrnějšími pohyby. Někdy má tento fakt dopad na nedostatek sebevědomí, zejména při objevování prostředí, které jedinec nezná. Také při překonávání překážek musí mnohdy vynaložit větší úsilí oproti lidem bez vady zraku, kteří tyto úkony provádějí automaticky. (Röderová et al. 2007) Při dalším srovnávání vývoje dětí se zrakovým postižením s dětmi intaktními zaznívá, že některé děti se zbytky zraku mohou v raném období vývoje přebírat charakteristiky podobné dětem nevidomým. Při zaměření se na aktivace centrální nervové soustavy, dítě vykazuje nižší míru, proto se dítě může jevit jako ospalé nebo bez zájmu o činnosti. Nutností je záměrná aktivizace podpořená hmatovými a dalšími podněty. (Pihrtová in Říčan, 2006)

Oblast socializace také může podléhat překážkám spojeným se zrakovým postižením. Zejména se můžeme setkat s omezenou možností učení se nápodobou, což je při získávání dovedností a návyků z oblasti sociálních aktivit běžného života velmi důležitým prvkem. S tím se pojí zhoršená možnost či nemožnost navazování očního kontaktu. Dítě se tak může hůře zapojovat do rozhovorů, a tak může mít obtíže při hledání kamarádů. Také zaznamenáváme zhoršené vnímání v oblasti nonverbální komunikace, kdy si může vysílané signály vyložit špatně, nebo je nezpozoruje vůbec. Situace, které se jeví jako náročné nejen pro dítě se zrakovým postižením, ale také pro běžné děti jsou nástup do mateřské nebo základní školy, volba vhodného povolání

a později i přechod ze školy do zaměstnání. Ve všech těchto skutečnostech je nutné brát na dítě ohled, snažit se mu situaci co nejvíce zpříjemnit a počítat s možným delším časovým úsekem v období adaptace. Ukazuje se, že je velmi důležité věnovat oblasti socializace náležitou pozornost a péči. Znamená to, co nejvíce se snažit o to, aby si dítě osvojilo kompetence, které mohou zlepšit kvalitu života v této sféře. To bude mít pozitivní vliv na kvalitu života jedince, ale i na jeho sebevědomí a psychickou pohodu. (Röderová et al. 2007)

2 TEORETICKÁ VÝCHODISKA OBLASTI VZĚLÁVÁNÍ ŽÁKŮ SE ZBYTKY ZRAKU

Jak už název kapitoly napovídá, v následujícím textu se zaměříme na charakteristiky při vzdělávání, jaké podmínky jsou nezbytné splnit proto, aby průběh vzdělávání byl takřka bezproblémový a dítě si dokázalo odnést maximum jak vědomostí, tak především dovedností a návyků potřebných k dalšímu, dospělému, životu.

Seznámíme se se současně platnou legislativou spojenou se školstvím, pedagogickými pracovníky a především se žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Představíme si možné podoby vzdělávání, seznámíme se se systémem školství České republiky. Primárně se zaměříme na období předškolního vzdělávání a dále období mladšího školního věku.

Dalším důležitým, širokým a především aktuálním tématem je společné vzdělávání, inkluze dětí se zbytky zraku do běžných tříd základních škol. Porovnáme zde obecné výhody, ale i nevýhody společného vzdělávání konkretizované pro žáky se zbytky zraku. Ač je téma velice specifické a možných proměnných faktorů je nespočet, je i tak nezbytné tomuto tématu věnovat významnou pozornost. S inkluzivním vzděláváním se automaticky pojí využití podpůrných opatření ve vzdělávání a aplikace doporučení, které vystavují speciálně pedagogická centra svým klientům pro snazší a komfortnější zvládnání školních povinností. Proto tvoří jeden z klíčových vlivů na žáka se specifickými vzdělávacími potřebami.

2.1 Legislativní ukotvení vzdělávání žáků se zbytky zraku v České republice

Základním dokumentem v oblasti vzdělávání jako takovém, ze kterého dále vycházejí ostatní, specifitější zákony a vyhlášky je zákon 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů.

V první části zákon vymezuje zásady a cíle, na kterých má být vzdělávání založeno. Konkrétně v §2 odstavci 1 se dočteme o zásadách, které definuje takto:

(1) Vzdělávání je založeno na zásadách

a) rovného přístupu každého státního občana České republiky nebo jiného členského státu Evropské unie ke vzdělávání bez jakékoli diskriminace z důvodu rasy, barvy pleti, pohlaví, jazyka, víry a náboženství, národnosti, etnického nebo sociálního původu, majetku, rodu a zdravotního stavu nebo jiného postavení občana,

b) zohledňování vzdělávacích potřeb jednotlivce,

c) vzájemné úcty, respektu, názorové snášenlivosti, solidarity a důstojnosti všech účastníků vzdělávání,

d) bezplatného základního a středního vzdělávání státních občanů České republiky nebo jiného členského státu Evropské unie ve školách, které zřizuje stát, kraj, obec nebo svazek obcí,

e) svobodného šíření poznatků, které vyplývají z výsledků soudobého stavu poznání světa a jsou v souladu s obecnými cíli vzdělávání,

f) zdokonalování procesu vzdělávání na základě výsledků dosažených ve vědě, výzkumu a vývoji a co nejširšího uplatňování účinných moderních pedagogických přístupů a metod,

g) hodnocení výsledků vzdělávání vzhledem k dosahování cílů vzdělávání stanovených tímto zákonem a vzdělávacími programy,

h) možnosti každého vzdělávat se po dobu celého života při vědomí spoluodpovědnosti za své vzdělávání.

Pro speciální pedagogiku, respektive pro dítě se zrakovým či jiným postižením je důležitým bod a), který zmiňuje nárok na rovný přístup ke vzdělávání pro kohokoli, tedy i pro dítě se speciálními vzdělávacími potřebami. Dalším je bod b), který opravňuje využití netradičních metod při vzdělávání, úpravu přístupu a forem práce v souladu s jedinečnými potřebami dítěte a nároky na vzdělávání. Neméně důležitým zejména v kontextu společného vzdělávání je bod c), mluví o respektu, solidaritě a vzájemné úctě všech, co se vzdělávacího procesu účastní. Posledním bodem, jemuž budeme věnovat pozornost je bod d), který zmiňuje nárok na bezplatné základní a střední vzdělávání i přes odlišné nároky a nutnosti přizpůsobení metod, forem i například hodnocení práce, pokud budeme výše uvedené odstavce vztahovat ke vzdělávání žáků se zbytky zraku.

Systém vzdělávacích programů postupuje od úrovně celostátní po úroveň školní, vlastně i třídní, pokud se zaměříme na předškolní vzdělávání. V případě základního vzdělávání vycházíme pouze z prvních dvou úrovní. V celostátním měřítku stanovuje zákon dokument nazývaný **Rámcový vzdělávací program**, který vydává ministerstvo pro jednotlivé typy škol, konkrétně podle §4 odst. 1 stanovuje: *„zejména konkrétní cíle, formy, délku a povinný obsah vzdělávání, a to všeobecného a odborného podle zaměření daného oboru vzdělání, jeho organizační uspořádání, profesní profil, podmínky průběhu a ukončování vzdělávání a zásady pro tvorbu školních vzdělávacích programů, jakož i podmínky pro vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a nezbytné materiální, personální a organizační podmínky a podmínky bezpečnosti a ochrany zdraví. Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání dále stanoví členění obsahu vzdělávání podle jednotlivých období nebo ročníků.“* (§4 odst. 1 zákona 561/2004, ve znění pozdějších předpisů)

Z rámcového vzdělávacího programu dále vychází školní vzdělávací program, který vydává ředitel školy nebo školského zařízení a musí být taktéž přístupný veřejnosti.

Dalším důležitým je známý §16, který vymezuje **Vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů nadaných**. §16 odst. 1 školského zákona, ve znění pozdějších předpisů stanovuje, že: *„Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami se rozumí osoba, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření.“* Žákům se speciálními potřebami se dále podrobněji věnuje i vyhláška 27/2016 Sb., ve znění

pozdějších předpisů, která mimo jiné podrobněji uchopuje problematiku podpůrných opatření a zpracovávání individuálních vzdělávacích plánů. Upravuje počty žáků ve třídě v případě, že ji navštěvuje žák/ žáci se potřebou speciálního vzdělávání či například umožňuje přechod z běžné základní školy do základní školy speciální.

Podpůrnými opatřeními se podle §16 odst. 1 zákona 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů rozumí: „*Nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta.*“ Odstavec dále pokračuje podmínkou bezplatného poskytnutí podpůrných opatření.

Podpůrná opatření spočívají v

- a) poradenské pomoci školy a školského poradenského zařízení,*
- b) úpravě organizace, obsahu, hodnocení, forem a metod vzdělávání a školských služeb, včetně zabezpečení výuky předmětů speciálně pedagogické péče a včetně prodloužení délky středního nebo vyššího odborného vzdělávání až o dva roky,*
- c) úpravě podmínek přijímání ke vzdělávání a ukončování vzdělávání,*
- d) použití kompenzačních pomůcek, speciálních učebnic a speciálních učebních pomůcek, využívání komunikačních systémů neslyšících a hluchoslepých osob, Braillova písma a podpůrných nebo náhradních komunikačních systémů,*
- e) úpravě očekávaných výstupů vzdělávání v mezích stanovených rámcovými vzdělávacími programy a akreditovanými vzdělávacími programy,*
- f) vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu,*
- g) využití asistenta pedagoga,*
- h) využití dalšího pedagogického pracovníka, tlumočnicka českého znakového jazyka, přepisovatele pro neslyšící nebo možnosti působení osob poskytujících dítěti, žákovi nebo studentovi po dobu jeho pobytu ve škole nebo školském zařízení podporu podle zvláštních právních předpisů, nebo*
- i) poskytování vzdělávání nebo školských služeb v prostorách stavebně nebo technicky upravených. (§16 odst. 2 zákona 561/2004, ve znění pozdějších předpisů)*

Školský zákon dále stanovuje rozčlenění podpůrných opatření do pěti stupňů podle náročnosti na organizaci, finance a pedagogickou práci, přičemž podpůrná opatření lze mezi sebou dle nutnosti kombinovat či měnit v závislosti na potřebách daného žáka a časovém horizontu. Podpůrné opatření prvního stupně si dle uvážení realizuje a navrhuje škola sama, u ostatních stupňů se škola řídí dle doporučení školského poradenského zařízení. Pokud bychom problematiku podpůrných opatření propojili s tématem diplomové práce, dojdeme k závěru, že většina dětí s progresivní vadou zraku, zbytky zraku, bude zařazena ve většině případů do podpůrných opatření stupně tři a čtyři, popřípadě pátého stupně, pokud budeme uvažovat v souvislosti s kombinovaným postižením. Pro účely diplomové práce se podrobněji zaměříme pouze na třetí a čtvrtý stupeň (§16 zákona 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů).

Do opatření třetího stupně ve vztahu ke zrakovému postižení řadíme z kategorie úpravy metod výuky toto: *„Intervence na podporu oslabených či nefunkčních dovedností a kompetencí žáka, rozvoj řečových a poznávacích funkcí, nácvik sebeobslužných dovedností a sociálních kompetencí. Podporují sociální začlenění a vytváření pozitivních postojů kooperativního učení i akceptace těchto žáků jejich spolužáky. Metody výuky respektují specifika žáků, využívají kooperativní formy výuky, otevřené učení a individualizovaný přístup. Podporují motivaci žáka a jeho zařazení do školní třídy.“* (příloha 1 vyhlášky 27/2016)

Při úpravě organizace a průběhu vzdělávání žáka v rámci třetího stupně podpůrných opatření hovoří o možnosti úpravy pracovního místa žáka, využití speciálních učebnic a kompenzačních pomůcek a postupů, v odůvodněných případech přítomnost asistenta pedagoga, případně dalšího pedagogického pracovníka. Dle specifík ve vzdělávání se může žák zapojovat do aktivit školského zařízení, pokud to vyplývá z doporučení školského poradenského zařízení. Individuální vzdělávací plán může zahrnovat předměty speciálně pedagogické péče a to s podporou speciálního pedagoga školy případně školského poradenského zařízení. Předměty speciálně pedagogické péče pro žáky se zrakovým postižením zahrnují zařazení zrakové stimulace, práci s optickými pomůckami a nácvik prostorové orientace. Zařazení těchto aktivit probíhá dvakrát týdně v rámci individuální či skupinové práce. Opatření ve třetím stupni v kategorii personální podpory jmenuje asistenta pedagoga, o kterém se budeme zmiňovat podrobněji v dalších částech kapitoly. V příloze se také hovoří, že pokud potřeby žáka vyžadují prodloužení délky vzdělávání je tak možné učinit, a to navýšit ji o 1 rok.

Při aplikaci podpůrných opatření čtvrtého stupně dochází již k významným úpravám metod a forem práce, organizace a úpravy obsahu vzdělávání. Umožňuje úpravu výstupu ze vzdělávání, kdy se klade důraz na rozvoj schopností a kompenzaci zdravotního postižení žáka. Úpravy metod výuky korespondují s aktuálním zdravotním stavem žáka, škola zajistí nejvhodnější a žákem preferované způsoby a prostředky komunikace a dále umožňuje: „*Využívání speciálních učebních pomůcek, postupů a kompenzačních pomůcek, které umožní dosahovat u žáků maxima jejich potenciálu, při zachování motivace pro vzdělávání*“ (příloha 1 vyhlášky 27/2016 Sb., ve znění pozdějších předpisů)

V rámci organizace výuky je umožněno zkracovat vyučovací jednotku v souladu například s dodržováním zrakové hygieny či podávání léků. Možné je taktéž využívat personální podpory při práci a nutné dodržení prostorového uspořádání dané třídy a pracovního místa žáka. Školské zařízení, podobně jako ve třetím stupni, poskytuje podporu zejména v poskytování speciálních učebních a kompenzačních pomůcek.

Stejně tak v Individuálním vzdělávacím plánu nalezneme předměty speciálně pedagogické péče, které se uskutečňují v kooperaci školského poradenského zařízení a školního speciálního pedagoga. Předměty speciálně pedagogické péče se ve čtvrtém stupni podpory pro žáky se zrakovým postižením se zaměřují na nácvik prostorové orientace a samostatného pohybu, rozvoj zrakového vnímání, práci s optickými pomůckami a výuku Braillova písma. Dále je možno časovou dotaci využít pro nácvik sebeobsluhy a praktických dovedností žáka. Klademe důraz na nejvyšší možnou samostatnost žáka. Ve čtvrtém stupni se výuka uskutečňuje v rozsahu tří hodin za týden. Pokud žák potřebuje prodloužit délku vzdělávání, navyšuje se možnost o další rok oproti opatření třetího stupně, tedy celkem o dva roky.

V tématu podpůrných opatření jsme se několikrát zmínili o Individuálním vzdělávacím plánu, který je jmenován jako základní prvek úpravy vzdělávání. **Individuální vzdělávací plán** zpracovává škola na základě doporučení školského poradenského zařízení, kde popisuje důležité informace týkající se speciálních nároků na vzdělávání žáka. Přesněji je, plán definován: „*Závazným dokumentem pro zajištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka, přičemž vychází ze školního vzdělávacího programu a je součástí dokumentace žáka ve školní matrice.* (§3 odst. 2 vyhlášky 27/2016 Sb. ve znění pozdějších předpisů). Obsahem jsou informace o: „*Skladbě druhů a stupňů podpůrných opatření poskytovaných v kombinaci s tímto plánem,*

identifikační údaje žáka a údaje o pedagogických pracovnících podílejících se na vzdělávání žáka. V individuálním vzdělávacím plánu jsou dále uvedeny zejména informace o

a) úpravách obsahu vzdělávání žáka,

b) časovém a obsahovém rozvržení vzdělávání,

c) úpravách metod a forem výuky a hodnocení žáka,

d) případné úpravě očekávaných výstupů vzdělávání žáka.

(§3 odst. 3 vyhlášky 27/2016 Sb. ve znění pozdějších předpisů)

Dokument by měl být vyhotoven nejpozději do jednoho měsíce po obdržení doporučení ke vzdělávání a dále může být dle potřeb upravován a doplňován v průběhu celého školního roku. Za zpracování odpovídá škola, přičemž školské poradenské zařízení, žák a jeho zákonný zástupce se podílejí na jeho obsahu. (Vyhláška 27/2016 Sb., ve znění pozdějších předpisů)

Při tvorbě Individuální vzdělávacího plánu pro žáka se zrakovým postižením by se mělo usilovat o to, aby měl žák možnost zapojit se do školních a mimoškolních aktivit. Měli bychom dbát na rozvoj potřebných speciálněpedagogických dovedností, prostřednictvím kterých se dále snažíme zajistit získání klíčových kompetencí potřebných pro další studium či dospělý život. Zaměřujeme se na posilování sebevědomí žáka, a tím minimalizování následků psychických obtíží spojených nejen se zrakovou vadou. S psychikou se pojí také důraz na dodržování pedagogických zásad, respektovat aktuální výkonnost žáka a mnohdy proměnlivou výdrž při práci. Nutností je zařazovat vhodné organizační metody a formy výuky (Janková in Baslerová, 2012)

Jedním z dalších a v dnešním školství velmi frekventovaným podpůrným opatřením je přítomnost **asistenta pedagoga** ve třídě. Dle §5 odst. 1 vyhlášky 27/2016 Sb., ve znění pozdějších předpisů: „*Asistent pedagoga poskytuje podporu jinému pedagogickému pracovníkovi při vzdělávání žáka či žáků se speciálními vzdělávacími potřebami v rozsahu podpůrného opatření. Asistent pedagoga pomáhá jinému pedagogickému pracovníkovi při organizaci a realizaci vzdělávání, podporuje samostatnost a aktivní zapojení žáka do všech činností uskutečňovaných ve škole v rámci vzdělávání, včetně poskytování školských služeb.*“ Nároky na odbornou klasifikaci a další náležitosti jsou

také ošetřeny v §20 zákona 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve dnění pozdějších předpisů. V přímé pedagogické činnosti asistent zjišťuje zejména:

a) pomocné výchovné práce zaměřené na podporu pedagoga zvláště při práci se skupinou žáků se speciálními vzdělávacími potřebami,

b) pomocné organizační činnosti při vzdělávání skupiny žáků se speciálními vzdělávacími potřebami,

c) pomoc při adaptaci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami na školní prostředí,

d) pomoc při komunikaci se žáky, zákonnými zástupci žáků a komunitou, ze které žák pochází,

e) nezbytnou pomoc žákům při sebeobsluze a pohybu během vyučování a při akcích pořádaných školou mimo místo, kde škola v souladu se zápisem do školského rejstříku uskutečňuje vzdělávání nebo školské služby,

f) pomocné výchovné práce spojené s nácvikem sociálních kompetencí žáků se speciálními vzdělávacími potřebami.

(§5 odst. 4 vyhlášky 27/2016 Sb., ve znění pozdějších předpisů)

Při využívání asistenta pedagoga přikročíme k úpravě metod a forem práce při podpoře žáka se zrakovým postižením zejména při přizpůsobování činností vzhledem k průběhu vyučování, individuální práce asistenta pedagoga s žákem na základě předem domluvených postupů, využívání strukturalizovaného učení, kdy je úkol rozdělen do navazujících částí, které žák postupně plní. Dále můžeme využít metodu kooperativního učení, kdy je dítě zapojeno do spolupráce s ostatními žáky ve třídě. Při podpoře asistenta pedagoga dbáme na co nejvyšší míru samostatnosti ve všech krocích učení, respektujeme styly žákova učení a dle něj přizpůsobujeme pomůcky a vyučovací postupy, podporujeme motivaci žáka, zaměřujeme se také na okolní vlivy, které mohou uspišit únavu žáka, a snažíme se jim vyvarovat. Je taktéž důležité kontrolovat žáka při osvojování učiva a zabránovat omylům a fixaci nesprávných informací a algoritmů. Asistent by měl vždy vše konzultovat s vyučujícím. (Janková, 2015)

Asistent pedagoga může být skvělým podpůrným opatřením za předpokladu, že celková spolupráce tří klíčových postav, a to pedagoga, asistenta pedagoga, a žáka bude bezproblémová. Vysoce individualizovaná a efektivní výuka, ke které v dnešní době tíhneme, může nastat v případě, že individuální potřeby všech tří činitelů budou mezi sebou dobře komunikovány a případně budou účastníci vzdělávacího procesu nakloněni i netradičním přístupům vyplývajícím z potřeb žáka.

2.2 Možnosti zařazení žáka se zrakovým postižením do procesu vzdělávání

Možnosti zařazení žáků se zbytky zraku do systému vzdělávání stanovuje vyhláška 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, která se opírá o §16 zákona 561/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Tato část zákona se věnuje stejnému tématu jako výše zmiňovaná vyhláška.

Žáky se zbytky zraku, stejně jako obecně žáky se specifickými vzdělávacími potřebami, lze zařadit do vzdělávacího systému několika způsoby. Prvním typem je začlenění žáka do třídy běžné školy. Dalším typem může být zřízení tzv. „speciální třídy, oddělení, studijní skupiny“ jako součást běžné školy. Takové třídy nesou dovětek zřízené podle §16 odst. 9 školského zákona. Žák se taktéž může vzdělávat ve speciální škole. Škole, která je složená ze speciálních tříd. Žák zde může být zařazen právě tehdy, „*Shledá-li školské poradenské zařízení, že vzhledem k povaze speciálních vzdělávacích potřeb žáka nebo k průběhu a výsledkům dosavadního poskytování podpůrných opatření by samotná podpůrná opatření ve škole, třídě, oddělení nebo studijní skupině, která není zřízena podle § 16 odst. 9 zákona, nepostačovala k naplňování vzdělávacích možností žáka a k uplatnění jeho práva na vzdělávání, doporučí školské poradenské zařízení zařazení žáka do školy, třídy, oddělení nebo studijní skupiny zřízené podle § 16 odst. 9 zákona.*“ (§19 odst. 1 vyhlášky 27/2016 Sb., ve znění pozdějších předpisů)

Mezi přednosti výuky žáků se zbytky zraku ve speciální škole patří výuka dětí výhradně speciálními pedagogy – tyflopedy, kteří dokáží zařazovat vhodné edukační metody a pomáhají tak žákům dosahovat maximálních výsledků, což v běžné škole není podmínkou. Z dalších výhod můžeme jmenovat širší možnosti při využívání kompenzačních pomůcek a didaktických pomůcek, které jsou jim předkládány tak, aby nejlépe korespondovaly se schopnostmi žáka. Mnoho autorů také uvádí vyšší míru individuálního přístupu k žákovi z důvodu nižšího počtu žáků ve třídách. Tím samozřejmě nastává snížení možnosti socializace žáka a také se můžeme setkat s porovnáváním žáků stejného typu postižení ze strany vyučujících. (Šimko in Lechta, 2010)

Dále se budeme věnovat populárnímu, ale i kontroverznímu tématu společného vzdělávání žáků se zbytky zraku se žáky bez postižení. Hlavní výhodou inkluzivního vzdělávání je zajisté to, že dítě může vyrůstat ve své rodině a sociálním prostředí, na které je zvyklé. Rozhodování je mnohdy velmi obtížné, proto je vhodné se poradit s odborníky a brát v úvahu výhody a nevýhody, které jsme zmínili výše v souvislosti se zařazením dítěte do školy speciální. Při rozhodování je nutné mít na zřeteli charakter a dobu vzniku vady, míru poškození zrakového analyzátoru a zvolit formu vzdělávání, které je pro dítě nejvhodnější. Pro úspěšné zvládnutí společného vzdělávání je bezpochyby podmínkou úprava prostředí a vhodného vybavení školy, dobrá spolupráce učitele se speciálně pedagogickým centrem a učitelova znalost základních požadavků, které vyplývají ze zrakového postižení. Učitel by měl být seznámen s tím, že bud vzdělávat žáka se zrakovým postižením a měl by se na tento fakt dobře připravit. Zjistit podrobné informace o žákovi o jeho postižení i charakterových vlastnostech, možnostech a aktivitách, se kterými se žák už setkal a na kterých by se dalo v rámci vzdělávání dále stavět. V kolektivu dětí je potom dobré dopředu žáky seznámit s tím, že se s nimi bude vzdělávat žák, který je zrakově postižený a úměrně jejich věku je připravit na pravidla a okolnosti vyplývající z této situace. Učitel by měl disponovat i přesnou slovní zásobou pro instruktáž v jednotlivých předmětech, aby nedocházelo k omylům a nedorozuměním. Také by měl vymezit dostatek času pro adaptaci všech žáků a vhodné je zapojit do stmelování kolektivu i školní poradenské pracoviště tak, aby se v co největší míře předcházelo potenciálnímu vzniku nežádoucích jevů jako je šikana, pomluvy a posměšky. Všechny snahy by měly směřovat k vytvoření opravdu silného kamarádského jádra třídy a pozitivního klimatu. (Šimko in Lechta, 2010; 2016)

Každý z typů jmenovaných forem vzdělávání nesou svoje pro a proti. Nemusí vyplývat jen z ustanovení zákona a materiálních požadavků, ale především z oblasti mezilidských vztahů, schopnosti vzájemné tolerance a umění reagovat na potřeby druhého.

3 ŽÁK SE ZBYTKY ZRAKU NA PRVNÍM STUPNI

Závěrečnou kapitolu věnujeme dítěti se zbytky zraku, kterého si představíme jako žáka na prvním stupni. Seznámíme se se specifiky vzdělávání v mateřské škole, kdy si pojmenujeme dovednosti, které by mělo dítě před nástupem do školy zvládat. Věnovat se budeme školní zralosti a od předbraillské přípravy postoupíme k nácviku prvopočátečního čtení a psaní. Pozornost věnujeme celkovému provázení žáka prvním stupněm základní školy.

Oproti minulé kapitole, kde byly možnosti a podmínky pojímány obširněji a obecněji, budeme v této kapitole nahlížet téma více metodicky. Probereme problematiku předmětů speciálně pedagogické péče, konkrétně nácvik využívání kompenzačních pomůcek nejen pro účely vyučování, psaní všemi deseti a rozvíjení zrakové percepce.

Podrobněji se budeme zabývat principem dvojmetody, jejím nácvikem a možnými problematickými okamžiky a průběhem přípravy na ni. Možnosti využívání hlasového výstupu jako podpory při výuce a důležitost zrakové hygieny při práci.

Jedním z posledních bodů, které zde zmíníme, jsou formy hodnocení práce dítěte a vhodné metody využívané na podporu motivace k učení a překonávání každodenních překážek. Také se zaměříme na specifické zásady při komunikaci se žákem ve vyučování v souvislosti se zvládáním situací a podpory pozitivního klimatu třídy ve společném vzdělávání žáků se zbytky zraku se žáky intaktními.

3.1 Rozvoj potřebných dovedností dítěte se zbytky zraku v předškolním vzdělávání

Předškolní vzdělávání dětí se zbytky zraku chápeme jako přípravu ke vzdělávání na základní škole. Stejně jako tomu je u dětí bez zrakového postižení, v tomto období se setkáváme ještě s poměrně dobře funkčním zrakovým analyzátozem, pokud se bavíme o progresivních vadách zraku. Nicméně tvrzení nelze generalizovat, najdou se i případy, kdy progresse onemocnění postupuje rychleji, nikoli v řádu let, jak zde přepokládáme.

Při nástupu dítěte do mateřské školy se dle Růžičkové (2011, s. 10) požaduje zvládnutí následujících dovedností:

- *Schopnosti samostatné chůze a orientace ve známém prostředí.*
- *Schopnost samostatně si obléci a vysvléci jednotlivé části oděvu (ještě se nevyžaduje, aby dokázalo každý oděv zapnout či rozepnout).*
- *Dovednosti týkající se osobní hygieny – zvládnout si dojit na záchod, umýt a utřít si ruce, vyčistit zuby po svačině, popř. u dětí slabozrakých a s poruchou binokulárního vidění rozpoznat špinavá skla na brýlích a předat je dospělému k vyčištění.*
- *Schopnost samostatně pít z hrnku či sklenice, či sníst předložený pokrm.*
- *A další návyky, které jsou stejné s jejich intaktními vrstevníky, tedy umět pozdravit, zapojit se do kolektivu vrstevníků, umět krátce konverzovat na jednoduché téma a mluvit alespoň v jednoduchých větách.*

Na tyto dovednosti následně předškolní výchova navazuje a prohlubuje je. V rámci vzdělávacího programu předškolního vzdělávání se u dětí zaměřujeme na rozvíjení zrakového vnímání, pozornost věnujeme také smyslům kompenzujícím funkce zrakového analyzátozu. Klademe důraz na správné držení těla a hlavy, abychom se do budoucna vyvarovali nesprávnému držení v podobě posturální nestability, hrudní kyfózy, skoliózy, nebo naklánění, zvláštnímu držení hlavy. (Janeček et al., 2011)

Mezi další dovednosti, kterým věnujeme pozornost, jsou zejména zdatnosti v komunikaci, kdy řeč chápeme jako důležitou kompenzační funkci. Vývoj řeči dítěte s těžkým zrakovým postižením bývá opožděn. Nejen v období předškolního věku se snažíme rozvíjet slovní zásobu dítěte, orientujeme se na správnou výslovnost hlásek,

podmínkou je správný mluvní vzor. Typickým je užívání verbalismů – slova, jejichž významu dítě zcela nerozumí. Je dobré se proto zaměřit na popis neznámých slov, předcházet jím komentováním činností. Pokud to je vhodné, představu o slově podpořit konkrétním hmatovým vjemem. (Kochová & Schaeferová, 2015)

Také dítě učíme rozlišovat zvuky kolem nás, ty jsou dobrým pomocníkem při orientaci v prostoru, rozeznávání konkrétních osob, zvířat, nástrojů a zvuků spojených s přírodou. Pozornost zaměřujeme na vnímání zvuků a spojování s jejich zdroji a doplňujeme je slovním komentářem. Dále zvuky diferencujeme a propojujeme s ostatními smysly. Využíváme jejich potenciálu a propojujeme je s hrou. Nesmíme však dítě vjemy zahlcovat a přetěžovat. (Kochová & Schaeferová, 2015)

Trénujeme a dále rozvíjíme prostorovou orientaci a samostatný pohyb, schopnost spojovat a kombinovat smyslové vjemy a počítky, řazení běžných činností a podporu koncentrace pozornosti. Věnujeme se také činnostem z oblasti grafomotoriky – vybíráme psací potřeby s širší stopou, neomezujeme se na malé formáty. (Průvodce RVP PV, dostupné z: <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=12353>)

U dětí s těžkou zrakovou vadou zařazujeme do denního programu přípravu na čtení a psaní Braillovým písmem spočívající v posilování a rozvíjení hmatových dovedností, zařazování výtvarných hmatových technik, práci s reliéfními kartami, hmatovými pexesy. Konkrétně v předbraillovské přípravě zařazujeme následující činnosti:

- Vhazování předmětů do skleničky – trénování úchopů předmětu, upřednostňujeme úchop palec – ukazováček, palec – prostředníček. Učíme dítě, aby pracovalo s bříškou prstů, volíme kulaté tvary. Láhve, do kterých předměty vhazujeme, stupňujeme od širokých hrdel k užším, měníme tvary, zmenšujeme i velikost předmětů.
- Navlékání – další z manipulačních činností, kterou děti učíme je navlékání různých předmětů. Nejprve volíme pevný hrot, později navlékáme na drátek, provázek a tkaničky různých materiálů. Opět dbáme na úchop předmětů, vybíráme předměty různých materiálů kulatého typu a postupně zvyšujeme obtížnost zmenšováním předmětů a volením různých materiálů na navlečení. V dalších etapách nácviku kombinujeme velikosti kuliček, dítě se tím učí

rozeznávat rozdíly a vyhledávat daný předmět mezi ostatními. Trénujeme i paměť dítěte, také se učí pracovat dle slovních pokynů.

- Třídění – taktéž vhodné činnosti pro podporu v rozeznávání a seznamování se s různorodými materiály. Dítě při aktivitě využívá obě ruce, podporujeme rozvoj jemné motoriky, citlivé vnímání hmatovou cestou, využíváme zase co největší různorodosti v materiálech a tvarech. Při třídění měníme kritéria, učíme dítě vyhledávat podobnosti i odlišnosti, smysl pro detail a propojujeme s rozvojem představivosti a fantazie, dobré je využití různých pexes.
- Vkládání – pracujeme s různými stavebnicemi, kubusy a mozaikami, aktivity zařazujeme jako přípravu na matematiku. Dobré je stavebnice obměňovat, volíme i vkládky s hlasovým výstupem pro zapojení více smyslů.
- Kolíčkování – aktivita spočívá ve vkládání kolíčků do otvorů dřevěné desky, krom dřevěných kolíčků můžeme na zapichování použít kolíčky zakončenými různými tvary. Činnosti podporuje k pravolevé orientaci na ploše desky, vedení řádku a sloupce.
- Další aktivity, které jsou prospěšné při přípravě na bodové písmo, jsou šroubování, mačkání papíru, výtvarné činnosti založené na modelování, kreslení do měkké hmoty, kreslení prsty do písku, práce s papírem, práce s nůžkami pod dozorem apod. Také můžeme využít plastických obrázků a dalších dovedností denní potřeby jako je nalévání vody, odemykání klíčem, listování v knize, zavazování uzlů nebo práce s ozvučeným míčem. (Růžičková, Bučková in Balsarová, 2012)

V předškolním vzdělávání se dítě také seznamuje s šestibodem prostřednictvím hraček. Je důležité, aby vnímalo pouze uskupení prvků po šesti. Je dobré také naučit dítě číslovat prvky svisle od jedné do tří v prvním sloupci a od čtyř po šest ve sloupci druhém a tuto vědomost stále opakovat a upevňovat. (Růžičková, Bučková in Balsarová, 2012)

Volenými metodami výuky co nejlépe podporujeme aktivitu a motivaci dítěte k činnostem. Dáváme přednost multisenzoriálnímu přístupu, motivaci podporujeme zprostředkováním konkrétních předmětů, snažíme se vyvarovat zahlcení dítěte obrázky. Vybíráme takový typ obrázku, který je pro dítě snáze pro dítě čitelný, jednoduchý se zřetelnými konturami bez zbytečných detailů. (Průvodce RVP PV, dostupné z: <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=12353>)

Pro shrnutí výše uvedeného. Mezi cíle specifické pro vzdělávání žáka se zrakovým postižením v předškolním věku nad rámec cílů vyplývajících z rámcově vzdělávacího programu, řadí Hamadová et al. (2004 s. 98):

Rozvoj zrakových funkcí (rozlišovací zrakový cvičení na barvy tvary, lokalizaci, koordinaci oko-ruka)

Rozvoj sluchového vnímání (rozpoznávání a výběr zvuků, artikulace hlásek)

Rozvoj hmatového vnímání (trénink hrubé i jemné motoriky, práce s reliéfními obrázky, tvary a strukturou materiálů, u nevidomých dětí probíhá příprava na čtení a psaní bodového písma)

Rozvoj čichu a chutí (rozpoznávání vůní a pachů)

Rozvoj řeči (správná artikulace, názornost)

Rozvoj estetického vnímání (využití hudby, procházky do přírody, výtvarné projevy)

Rozvoj orientace v prostoru a samostatného pohybu (pohybová, smyslová a rozumová příprava)

Probíhá nácvik sebeobsluhy

Otázka, kterou si během každé kapitoly práce klademe, zaznívá i zde, a sice jakou formu vzdělávání pro dítě zvolit? Je vhodnější integrace dítěte do běžné školy, nebo vzdělávání v zařízení pro děti se zrakovým postižením? Jak jsme zmiňovali již dříve, mezi výhody integrace patří jednoznačně to, že dítě dále vyrůstá v přirozeném prostředí rodiny, na známém místě. To je výhodné jak pro psychiku dítěte, tak i například pro nácvik prostorové orientace a samostatného pohybu, kdy má dítě dobře zmapované prostředí a může se méně bát při zkoušení dalších tras nebo experimentování při samostatném pohybu. Další výhodou je, že dítě žije mezi svými vrstevníky a učí se přirozeně žít mezi lidmi bez postižení. To zajisté ocení v dospělosti, kdy nebude mít potíže si vykomunikovat věci, které aktuálně potřebuje. Naopak nevýhody vidíme v omezené možnosti setkávat se s ostatními dětmi se zrakovým postižením, se kterými by mohlo sdílet problémy a starosti, které v souvislosti s postižením zažívají a které si děti bez postižení nedovedou představit. Další nevýhodou může být nedostatečná zkušenost učitele běžné školy a asistenta pedagoga s výukou dítěte se zrakovým postižením. Důsledkem toho se zde může projevit

nedostatečná reflexe na potřeby dítěte a také možné nižší tempo rozvoje a osvojování dovedností vzhledem k neznalosti speciálněpedagogických metod pedagogických pracovníků. Dítě může být také straněno kolektivu nejen kvůli odlišnosti, ale i náplní Individuálního vzdělávacího plánu, kdy dítě pracuje s asistentem pedagoga. Další těžkostí, se kterou se dítě může setkat v mateřské škole, je nedostatečné vybavení běžné třídy pomůckami a modifikovanými hračkami pro děti se zrakovým postižením. Mnoho z nich může být učitelem mateřské školy vyráběno či nahrazeno. To však nemusí být vždy ideální. (Růžičková in Finková et al., 2011)

Základními dovednostmi, které by si každé dítě před vstupem do základní školy mělo osvojit, mají ukotvení v následujících oblastech. (Růžičková in Finková et al., 2011, s. 7,8)

- *Jazykové dovednosti:*
 - *Být schopen reagovat na otázky.*
 - *Mluvit v celých větách.*
 - *Umět vyjadřovat své názory.*
 - *Soustředit se na povídání (pohádku, příběh, atp.) a poté je svými slovy zjednodušeně převyprávět.*
 - *Používat slova v jejich běžných významech (u nevidomých dětí se mohou objevit verbalismy – např. barvy).*
- *Matematické znalosti:*
 - *Znát a umět používat pojmy před, za, hned před, hned za, nahoře, dole, pod, nad, atp.*
 - *Umět rozlišit množství – více, méně, stejně.*
 - *Umět odlišit velikosti – malé X velké, menší X větší, kratší X delší, širší X užší, atp.*
 - *Poznat geometrické tvary (trojúhelník, čtverec, kruh („kolečko“)).*
 - *Umět vyslovit číselnou řadu do 10 (u dětí nevidomých se hlídá první počítání do tří, šesti a až pak dále).*
 - *Znát rozdíl mezi sčítáním a odčítáním.*
- *Samostatný pohyb, pohybové aktivity a případně prostorová orientace:*
 - *Samostatná chůze bez opory (zde jen v případě, že je dítě bez přidruženého postižení tělesného).*
 - *Chůze po schodišti.*

- *Udržení rovnováhy.*
 - *Schopnost pohybových aktivit, kterými jsou např. běh, poskoky, stání na jedné noze, atp. (pozor na kontraindikaci se zrakovou vadou.*
 - *Umět se zorientovat ve známém prostředí.*
 - *Umět chodit za ruku.*
 - *Sáňkování v zimě, v létě odráželo, případně jízda na tříkolce či na kole s přídatnými kolečky (kdy tato může mít rukojeť, kterou rodiče pomáhají dítě řídit, či udržovat v přímém směru, atp.), atd.*
- *Sebeobsluha:*
- *Schopnost samostatně se najíst a napít (z hrničku i sklenice).*
 - *Schopnost samostatně se obléci, vysvléci, rozeznat oblečení podle markantních znaků a oblečení si uklidit na své místo.*
 - *Umět použít hřeben, umýt si ruce, vyčistit zuby, zajít si na záchod atp.*
 - *Vědět jaké oblečení se použije v kterém ročním období (např. v zimě teplá bunda, čepice, rukavice, kalhoty, nebo teplé punčocháče a sukně, teplé boty, atp.).*

Po dětech se zbytky zraku se dále požadují specifické dovednosti zahrnující rozlišování barev s přihlédnutím ke zrakové vadě a akceptaci specifík. Zaměřujeme se na vyhledávání důležitých informací v prostoru a práce s nimi, rozvíjení mimiky a gestiky, osvojení si získávání informací i hmatovou cestou a umět prakticky využívat koordinaci oko-ruka. (Finková et al., 2011)

Všechny jmenované dovednosti dále rozvíjíme a využíváme v další etapě vzdělávání. V průběhu jakékoli činnosti přihlížíme k aktuálnímu rozpoložení dítěte, jeho možnosti vzhledem k charakteru zrakové vady, kontrolujeme a předcházíme přehlčení vjemy. Hodnocení dílčích pokroků provádíme vysoce individualizovaně a nikdy nesrovnáváme výkon žáka s ostatními dětmi, ani s těmi, kterým je diagnostikovaná stejná vada. Akceptujeme nerovnoměrný možný vývoj.

3.2 Začátky povinné školní docházky a nácvik prvopočátečního čtení a psaní u dětí se zbytky zraku

Počátek školní docházky bývá označován jako jeden z největších milníků v životě dítěte. V tomto období dochází k celé řadě změn. Dítě se seznamuje s novým prostředím školy, často i s novými spolužáky, hledá si nové kamarády. Změnou prochází také denní režim, dítě tráví více času učením, nutnou koncentrací pozornosti, osvojuje si nová pravidla, kterými se řídí po dobu vyučování. Zvyká si na pedagoga, případně na asistenta pedagoga, a vzájemně se ladí se styly výuky preferenci metod a učebních stylů. To vše má vliv na zatížení psychiky dítěte, proto je nutné umožnit dostatečný čas pro adaptaci a vyvarovat se dalším možným stresorům. Přihlédnout k tolika změnám by měli také rodiče a vhodně dítěti uzpůsobit čas trávený po skončení školy. Je třeba dítěti dopřát možnost oddechu a dávku volnosti, reagovat zavedením nových rituálů a zpříjemnit tak dítěti toto náročné období.

Děti se zbytky zraku jsou vyučovány pomocí tzv. dvojmetody. Tato metoda spočívá v kombinaci nácviku Braillova písma a současně i čtení a psaní černotisku za dodržování zrakové hygieny. (Růžičková, 2006)

Pro podporu výuky zajišťujeme příslušné podmínky a pomůcky potřebné pro snazší zvládnutí učiva. Jedná se zejména o zvolení pracovního místa, které budeme situovat do přední části třídy v blízkosti tabule. Lavice by měla obsahovat sklopnou desku a dostatek úložného prostoru, vedle sklopné desky nesmí chybět i vodorovná pracovní plocha. Je potřeba zajistit vhodné osvětlení dle doporučení lékaře, ideální je kombinace umělého stropního osvětlení a lokálního dosvícení. Při práci do blízka s konkrétními učebními materiály pamatujeme na vhodné zvětšení a úpravu barevnosti a typu písma. Vše se odvíjí od individuálních preferencí žáka za současného respektování doporučení ke vzdělávání tak, aby nedocházelo k nadměrné únavě očí. (Janíková in, Pelánová et al., 2015)

Výuka čtení a psaní s užitím černotisku

Jako první věnujeme pozornost uzpůsobení výuky čtení v černotisku. Přiblížíme si specifika jednotlivých částí výuky. Využívanými metodami při výuce čtení jsou analyticko-syntetická metoda nebo genetická metoda. Dítě se zbytky zraku se tedy

může učit stejnými metodami jako dítě intaktní avšak s dodržením a zajištěním výše uvedených podmínek a dalších menších úprav.

V předslabikářovém období pracujeme s upevňováním pravolevé orientace, orientace v prostoru, procvičování zrakové analýzy a syntézy. Nacvičujeme pohyby očí vodorovně z levé strany doprava a svisle shora dolů. Volíme materiály pro rozvoj zrakové diferenciaci s přihlédnutím na vhodnou velikost provedení. (Janíková in Pelánová et al., 2015)

Ve slabikářovém období učíme dítě číst izolovaná písmena s důrazem na rozeznávání detailů jednotlivých písmen. „*Slabozraký žák se učí rozeznávat odlišnosti ve tvaru písmen nejlépe na písmenech větší velikosti. Pro práci v lavici využíváme karty, které lze jednoduše zhotovit napsáním písmen silným tmavým fixem na čtvertku, tj. zachováme větší velikost a kontrastní provedení.*“ (Janíková in Pelánová et al., 2015, s. 37) A dále v metodice dodávají, že je vhodné procvičování písmen zrakovou cestou podpořit i vnímání sluchové a spojovat tak písmeno a hlásku. S daným písmenem pracujeme v různých cvičeních, jako je například vyhledávání písmene mezi ostatními, zprostředkování tvaru písmene různými materiály a použití hmatu jako doplňkového smyslu.

Následujícím krokem v učení je čtení slov je spojování písmen do slabik a následné tvoření slov. Návuk probíhá jak ve slabikáři, tak na různých didaktických kartách. Čtení slabik prokládáme skládáním písmen do slabik a jednoslabičných slov. Později zařazujeme diktát a postupně přecházíme ke čtení slov a vět. Při čtení vět a souvislého textu věnujeme zvýšenou pozornost tomu, aby velikost textu odpovídala komfortnímu čtení. Žák by měl při čtení využívat sklopnou desku a zpočátku užívat záložku pro snazší orientaci na řádku. Důraz dáváme na kvalitu čtení nikoli na kvantitu, ověřujeme porozumění obsahu i jednotlivých slov v textu. Objem volíme adekvátně k možnostem žáka, umožňujeme mu mezi čtením odpočinek, kdy žák naslouchá čtení ostatních. Od třetího ročníku je možné využívat kompenzačních pomůcek – lupy do ruky, kapesní i stolní kamerové lupy.

Návuk psaní zakládáme na propojení zrakového vnímání s pohybem, to pro žáka se zbytky zraku představuje velkou náročnost na pozornost. Proto tuto aktivitu zařazujeme na kratší dobu. Při výuce postupujeme od grafomotorických cvičení, přes psaní jednotlivých písmen, psaní slov, zařazování opisu a přepisu až po psaní diktátů.

Tedy analogicky jako při výuce čtení. Na počátku nácviku dbáme na správný úchop psací potřeby. Volíme psací potřeby s širší a výraznější stopou pro snadnou zrakovou kontrolu. Při provádění uvolňovacích cvičení i vlastního psaní využíváme sklopnou desku a kontrolujeme správné usazení žáka. Vyvození písmena uzpůsobujeme zrakovým možnostem žáka, zprostředkováváme poznání v lavici, případně provádíme obtahování písmene na tabuli. Zapamatování tvaru písmen podporujeme plastickými modely písmen. Volíme kontrastní barvy písmene a podložky. Pohyb ruky a vybavování písmen doplňujeme slovním komentářem. Po upevnění písmen pokračujeme dalším krokem – psaní písmen do sešitů a písanek. Necháváme žáka, aby psal velikostí pro něj příjemnou do širších zvýrazněných linek, tolerujeme tempo žáka. Po dokončení necháme vybrat nejlépe napsané písmeno, tím podpoříme uvědomění o správné podobě a tím i zdokonalení tvaru písma, jeho sklonu a zabraňuje odchýlkám od normy. Pro kontrolu zavedeme tabulku se zvětšenými písmeny, kterou má dítě k dispozici v lavici. Krom klasického vázaného písma se žák může učit také písmem Comenia Script. Při nácviku opisu a přepisu připravíme žákovi text do lavice, počítáme i s vyšší časovou dotací pro vyhotovení úkolu a následnou kontrolu. Při kontrole se doporučuje využití záložky. (Janíková in Pelánová et. al, 2015)

Výuka čtení a psaní bodového písma

Nácvik a výuku čtení a psaní bodového písma neoddělujeme. Příprava a seznámení se s Braillovým písmem probíhají již v předškolním období. Díky tomu je dítě schopno osvojit si systém braillské abecedy v prvním ročníku. Nicméně musíme pamatovat na to, že se dítě neučí pouze Braillské písmo, proto je dobré věnovat dostatek času upevňování a opakování učiva i za cenu rozložení prvního ročníku do dvou. S tímto faktem se setkáváme v praxi a je to jen z argumentů, proč dítě zařadit alespoň na část povinné školní docházky do základní školy speciální.

Dítě při přípravě pracuje se zvětšeným šestibodem, kdy plní úkoly, které napomáhají k orientaci. Přiřazuje k jednotlivým bodům jejich čísla. Šestibod může mít několik podob jako například figurkový, vajíčkový, dřevěný kolíčkový a podobně. Obměny šestibodového obdélníku napomáhají k motivaci dítěte. Procvičujeme dovednost vkládání a vyjímání příslušných částí dle slovního návodu pedagoga. Jakmile se naučí pracovat s nýtkovým šestibodem a úspěšně si osvojí princip, začneme jednotlivé postavení bodů spojovat s písmeny. Stejně důležité jako pochopení základního principu je i ovládnutí pravolevé orientace na ploše a přiměřeně rozvinutý hmat, tedy

jemná motorika, aby dítě bylo schopno cíleně umisťovat předměty do příslušných pozic. (Růžičková, Bučková in Baslerová, 2012)

Při osvojování postupně šestibodový obdélník zmenšujeme, až následně pracujeme s jednořádkovou tabulkou. Dále pracujeme v předslabikářovém období s plastovým vydáním učebnice Živé abecedy a s jednořádkovou písankou. Tento krok probíhá velmi individuálně, musíme počítat s vyšší časovou náročností při práci s učebnicí. Dítě se teprve seznamuje s orientací na stránce, vedení řádků, jak přecházet z jednoho na následující. Dítě pracuje oběma rukama, dáváme důraz na vedení pohybu zleva doprava. Učíme dítě, aby levý ukazovák sloužil k četbě textu a pravý pro orientaci na řádku, nicméně respektujeme styl, který je pro dítě přijatelnější. Postupem času si nalezne vlastní systém. Pracujeme i s hmatovými obrázky v učebnici, při prohlížení obrázků slovně popisujeme a pomáháme tak dítěti ucelit si představu o prohlíženém obrázku.

V metodice dále postupujeme: „*V předslabikářovém období se žáci učí kombinace jednotlivých písmen (a, á, o, ó, e, é, u, ú, ů, i, í, m, l, p, s, j, čárka, tečka). Postupně se je učí číst nejprve ve zvětšeném provedení, dále pak v běžné velikosti. Současně také vyvozujeme psaní jednotlivých písmen na postupně se zmenšujících dřevěných tabulkách (šestibodech) a přecházíme na psaní na jednořádkové tabulce, která je sestavena z deseti šestibodových obdélníků.*“ (Janíková in Pelánová et al., 2015, s. 44) Pokračujeme vyvozováním slabik a při procvičování se zaměřujeme na sluchovou analýzu a syntézu slabik a slov stejně jako u dětí bez zrakové vady.

V období slabikářovém čteme s využitím Slabikáře pro nevidomé, který se skládá ze čtyř částí od slabik, slov až po věty a souvislé texty. Díly slabikáře jsou opět doplněny o reliéfní obrázky, stránky jsou vyhotoveny z plastu pro snadnější čtení bodů, řádky jsou vyvedeny dále od sebe, aby se začínající čtenář snadněji na řádcích orientoval. Jakmile je dítě ve čtení zdatnější a je si při čtení jisté, přechází na čtení textů na papírovém podkladu, kde je text více zhuštěný a pro čtenáře náročnější.

U psaní postupujeme od zvládnutí psaní na jednořádkové písance po výuku psaní na Pichtově psacím stroji. Na Pichtův psací stroj přecházíme až v době, kdy jsme si jisti, že dítě bez problémů zvládá psaní v jednořádkové či víceřádkové tabulce. Při nácviu na stroji dbáme na správný prstoklad a optimální umístění stroje vzhledem k výšce žáka. Necháme dítě, aby se seznámilo s uspořádáním kláves a s celkovou konstrukcí

stroje, naučíme ho jak si do stroje vkládat papír, nastavení šířku textu, vyjímání stroje z kuřříku a celkovou úpravu pracovní plochy při psaní. Pokud je žák menšího vzrůstu nebo nedokáže vyvinout dostatek síly pro stlačení kláves, provádíme výuku psaní ve stoje. Jako první učíme psát plný znak, tedy stlačení všech kláves najednou. Dále pokračujeme s nácvikem kombinací stisků kláves. Osvojování si písmen, slabik, slov a vět analogicky probíráme s výukou čtení ve stejném časovém období. (Janíková in Pelánová et al., 2015)

U dětí s progresivní vadou zraku pracujeme s jejich motivací, procvičování obměňujeme zajímavými úkoly, zapojujeme činnost do běžného dne, motivujeme například luštěním rébusů v Braillu, posíláme zprávy a různé úkoly vydávané za tajné zprávy. Při společném vzdělávání zapojíme do hry i ostatní děti, tím chuť do učení bodového písma můžeme také podpořit.

Zařazení kompenzačních pomůcek do vzdělávání je opět velmi individuální. Základním doporučením je využívání pomůcek až po velmi dobře zvládnutém čtení a psaní bodového písma. Kompenzačních pomůcek je v dnešní době velké množství, výběr a zařazení se ponechává na poradenském zařízení. Při nácviku manipulace s kompenzační pomůckou by měl být přítomen pedagog a asistent pedagoga, kteří jsou povinni umět pomůcku také ovládat a být dítěti nápomocní. Dobré je, když umí ovládat pomůcku i rodič. Zácvik probíhá v předmětu speciálně pedagogické péče. Mezi pomůcky, které bývají na prvním stupni základní školy využívány při vyučování, jsou optické pomůcky jak manuální, tak elektronické. Mezi něž patří kamerové zvětšovací lupy, braillovský řádek a využití počítače s hlasovým výstupem a různé softwarové programy, které lze mnohdy propojit například s interaktivními tabulemi ve třídě. Hlasové výstupy mohou být využívány jako doplněk výuky v momentě zrakové únavy, nebo mohou být využité v předmětech Člověk a svět například při samostatné práci. V druhém období prvního stupně také učíme v předmětu speciálně pedagogické péče práci s braillovským řádkem, kdy dítě získává kontrolu sluchově pomocí hlasového výstupu a dále také psaní všemi deseti na počítači bez podpory zraku. Zde je nutné dohlédnout na správný prstoklad, polohu a držení ruky a celé paže. Nácvik je dobré zařazovat v kratších intervalech ve všech vyučovacích předmětech. V prvních letech školní docházky by měly převažovat neoptické pomůcky, mezi něž řadíme například zvětšené texty, záložky a čtecí okénka, nebo sklopnou desku pracovní plochy a další. (Janíková in Pelánová et al, 2015; Matoušková in Janková et al, 2020)

Hodnocení žáka se zrakovým postižením by mělo probíhat v souladu s doporučeními pro vzdělávání. Žák by neměl být v hodnocení nijak vyčleňován nebo upřednostňován před ostatními žáky bez zrakového postižení. Pro celkovou dynamiku školní třídy a kolektivu dětí je nesmírně důležitý rovný přístup, který ocení jak žák se zbytky zraku, tak i ostatní děti. Žák by měl být vždy hodnocen za to, co umí, nikoli za učivo ještě ne zcela zvládnuté. Také je důležité ve třídě nastavit hodnotící systém, kdy se děti nesnaží soupeřit mezi sebou „kdo má více jedniček“, ale snažit si vážit vlastního pokroku. Kontrolní a písemné práce by měly být zadávány všem ve stejné obtížnosti, úpravu vyžaduje pouze forma textu nikoli obsah, proto není důvod být v klasifikaci mírnější. (Paříková, Čechová in Baslerová, 2012)

VÝZKUMNÁ ČÁST

V této části diplomové práce se seznámíme se sesbíranými informacemi využitými pro kvalitativní výzkum, které zjišťují zkušenosti a názory speciálních pedagogů v otázce vzdělávání dětí se zbytky zraku.

4 METODOLOGICKÁ VÝCHODISKA VÝZKUMU

4.1 Cíl výzkumu

Hlavním cílem výzkumu bylo zmapovat zkušenosti speciálních pedagogů v přístupu ke vzdělávání dětí se zbytky zraku a analyzovat jejich zkušenosti s inkluzivním vzděláváním prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů.

Hlavní cíl byl následně rozpracován do dílčích cílů:

- Zjistit četnost klientů s progresivní vadou zraku v praxi speciální pedagogů
- Získat podrobnější charakteristiku dětí se sníženým vízem na úrovni slabozrakosti a porovnat jejich vzájemné podobnosti a odlišnosti
- Zjistit postoj speciálních pedagogů k inkluzivnímu vzdělávání této skupiny, seznámit se s nejčastější komplikace v souvislosti se společným vzděláváním dětí
- Získat informace o preferované metodě a postupu osvojování čtení a psaní u dětí se zbytky zraku
- Zjistit možné komplikace při osvojování prvopočátečního čtení a psaní

Cíle byly stanoveny po prostudování potřebné literatury a po seznámení se s možnostmi inkluzivního vzdělávání, které je stanoveno vyhláškou 27/2016 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Při realizaci výzkumu jsme prostřednictvím autentických výpovědí zjišťovali zkušenosti speciálních pedagogů, primárně pracovníků speciálně pedagogických center, a srovnávali jsme praktické otázky v realizaci výuky prvopočátečního čtení a psaní žáků se zbytky zraku. Předmětem našeho zájmu byly i výhody a úskalí společného vzdělávání, nastavení podpůrných opatření a supervizní vedení pedagogů a asistentů pedagoga při uskutečnění inkluze.

Pro naplnění cíle výzkumu bychom chtěli zmapovat a popsat shody a neshody v názorech speciálních pedagogů na vzdělávání žáků se zbytky zraku. V případě, že bychom během realizace narazili na překážky nebo faktory, které vstupují do hry při

uskutečňování vzdělávání, chtěli bychom na ně v rámci této práce upozornit a tím zkvalitnit a zefektivnit práci s činiteli výchovně vzdělávacího procesu.

4.2 Formulování výzkumného problému a výzkumných otázek

Při vyhledávání odborné literatury a výzkumů zabývajících se příslušným tématem jsme pomocí teoreticko – kritické analýzy zjistili, že odborných zdrojů není mnoho nebo jsou již zastaralé. Proto jsme se rozhodli věnovat této oblasti větší pozornost a získat tak aktuálnější informace o průběhu vzdělávání této nesourodé skupiny dětí se zbytky zraku. Prozkoumali jsme tuto oblast a stanovili jsme následující výzkumný problém, který vychází z cíle výzkumu a stejně tak souhlasí s názvem diplomové práce: Specifika vzdělávání žáků se zbytky zraku s akcentem na prvopočáteční čtení a psaní.

Ze stanoveného problému a také z cíle výzkumu je dále třeba formulovat výzkumné otázky tak, abychom prostřednictvím nich naplnili vyplývající výzkumný cíl. Šedřová (in Švaříček, Šedřová, 2014, s. 69) říká, že: *„Výzkumné otázky tvoří jádro každého výzkumného projektu ... Výzkumné otázky musí být v souladu se stanovenými cíli i výzkumným problémem.“* Dále dodává, že: *“Přestože je kvalitativnímu výzkumu vlastní otevřenost a spoléhání se na improvizaci, je třeba otázku formulovat jasně.“* Otázky by měly také splňovat určité požadavky, které byly při formulaci znění výzkumných otázek zohledněny takto:

VO1: Jak často se ve své praxi speciální pedagogové setkávají s dětmi, které mají diagnostikovanou progresivní vadu zraku?

VO2: Jak vypadá práce s dítětem se zbytky zraku v současné době?

VO3: Jaký názor mají speciální pedagogové na inkluzivní vzdělávání dětí se zbytky zraku?

VO4: Jaké postupy preferují speciální pedagogové ve vzdělávání žáků se zbytky zraku?

VO5: Jaké komplikace mohou nastat v prvních letech vzdělávání dítěte s progresivní vadou zraku?

4.3 Metodologický rámec

Základní vlastnosti sociálního výzkumu se odvíjí od povahy řešení problémů. Výzkumný proces je založen především na empirickém kontaktu se skutečností, kdy se zkoumání směřuje do hlubšího pochopení problematiky a navázání tématu do souvislostí. „*Sociální výzkumy se zabývají prvky, jevy a procesy a jejich vzájemnými vztahy, což vše jsou součástí sociální skutečnosti a spoluvytvářejí její reálnou podobu.*“ (Reichel, 2009, s. 21)

V metodologii rozlišujeme dvě základní strategie, přístupy, pro zkoumání reality. Oba designy výzkumu však pojmají a hodnotí odlišné veličiny. Kvantitativní přístup operuje s měřitelnými a uspořadatelnými informacemi, které se snaží získávat ve formální a co nejlépe měřitelné podobě. Oproti tomu kvalitativní přístup, který mimo jiné uplatňujeme i zde v diplomové práci, zahrnuje několik přístupů a jeho klíčovou úlohou je najít porozumění v problematice, kterou právě probádáváme. Reichel (2009, s. 40) také dodává, že: „*Jedinečnost kvalitativních přístupů není pouze v tom, že nepracují s měřitelnými charakteristikami. Pokoušejí se určitým fenomén (prvek, aspekt, proces apod.) nahlížet v pro něj autentickém prostředí a vytvářet jeho obraz v co možná nejkompexnější podobě...*“ Avšak mějme na paměti, že oba přístupy jsou absolutně rovnocenné a navíc se také mohou vzájemně propojovat. (Reichel, 2009)

Vzhledem k povaze tématu, kdy je naší stěžejní myšlenkou zmapovat zkušenosti speciálních pedagogů a porozumět jejich názorům na vzdělávání žáků se zbytky zraku v různém školském prostředí, budeme využívat kvalitativního designu, jak už jsme zmínili dříve.

V kvalitativním přístupu klademe důraz na dobrou orientaci výzkumníka v dané problematice, dále vyžadujeme také určitou míru přizpůsobivosti a schopnosti předvídat a brát na zřetel možná rizika. Výzkumník by měl počítat také s větším časovou náročností na sběr dat a následné vyhodnocování. (Žumárová in Skutil, 2011)

4.4 Etické aspekty

V kvalitativním výzkumu řešíme také etické zásady, na které bereme ohled při realizaci výzkumu a nezapomínáme na ně ani při práci s daty při vyhodnocování. „*Zvažování důsledků svého výzkumu, zejména uveřejnění závěrů, by podle nás mělo patřit k náležitostem každého kvalitativního výzkumu, který zkoumá člověka a jeho působení.*“ (Švaříček, Šed'ová, 2014, s. 43) Etické zásady jsou tvořeny obecnými principy, které badatel respektuje a pečlivě zvažuje.

I v této práci bereme v potaz náležitosti vyplývající ze zásad etiky. Můžeme je rozčlenit do několika základních kategorií, se kterými se ve výzkumu setkáváme (Švaříček, Šed'ová., 2014; Reichel, 2009):

Důvěrnost, základní princip při práci s daty. Důležité je informace publikovat tak, aby žádný z čtenářů nezvládl odhalit, kdo se podílel na výzkumné části. Úkolem badatele je správně vybalancovat data tak, aby zachoval vědeckou myšlenku práce a zároveň chránil účastníky výzkumu a jejich citlivá data.

Poučený souhlas. Výzkumník by měl získat souhlas od účastníků výzkumu. V našem případě se tak stalo prostřednictvím e-mailové korespondence, případně byla informace vložena na začátek rozhovoru, který byl zaznamenáván diktafonem. I toto bylo předem zkoumaným osobám oznámeno.

Objektivní náhled. I přes zainteresovanost do tématu je nutné na získané poznatky nahlížet věcně bez snahy informace upravovat nebo přetvářet tak, abychom se dopracovali k výsledku, který od práce očekáváme.

Zpřístupnění práce. „*Pokud výzkumník respondentům slíbí, že jim předá výsledky svého výzkumu, měl by to udělat.* (Woods in Švaříček, Šed'ová, 2014, s. 49) V případě naší práce jsme domluveni s respondenty, že jim po dokončení bude práce zaslána na jejich e-mailovou adresu.

Etické aspekty citování. V seznamu literárních a dalších používaných zdrojů, jsou uvedeny pouze tituly, s nimiž jsme v diplomové práci skutečně pracovali. Při citaci či parafrázování jsme se řídili zásadami české státní normy. (Průcha in Skutil, 2011)

4.5 Validita studie

Validita neboli pravdivost a platnost celého výzkumného šetření. Švaříček (in Švaříček, Šedřová, 2014, s. 31) uvádí následující tvrzení: „*Atribut pravdivý znamená, že nálezy reprezentují jevy, ke kterým odkazují, atribut platný znamená, že zjištěné nálezy jsou podpořeny důkazy.*“ A dále dodává: „*Pravdivost je kritérium, jež odděluje dobrý výzkum od špatného, a to vždy s ohledem na vědeckou komunitu.*“ V této oblasti také řešíme, zda informace, které výzkumník při sběru dat získal, jsou v souladu s očekáváním, které badatel objevoval v průběhu studia teoretických pramenů.

V naší práci jsme se snažili tuto zásadu zabezpečit pomocí pečlivého výběru účastníků rozhovorů a vhodnou komunikací s nimi ještě před začátkem vlastního šetření. Dále jsme se snažili zvýšit důvěryhodnost pomocí autentických a přiměřených reakcí v průběhu rozhovorů a předcházeli tak strojeným a strohým odpovědím respondentů. Dalším aspektem, který jsme v souladu s validitou podnikli, bylo pečlivé zvážení metod, jak už sběru dat, tak výběru vhodných metod pro jejich vyhodnocení.

4.6 Výběr souboru výzkumného šetření a kritéria pro zařazení participantů

Reichel (2009, s. 77) poukazuje na výzkumný soubor jako na: „*Množinu objektů, kterých se zkoumání týká, na které se mají jeho výsledky vztáhnout.*“ Výběr souboru se řídí podle určitých pravidel, ta se však odlišují od výzkumu provedeného dle kvantitativního designu. Základním principem při výběru vzorku je fakt, že se snažíme zaměřit určitý problém, nikoli populaci jako takovou. (Švaříček, Šedřová, 2014)

Pro naplnění stanoveného výzkumného cíle a nalezení odpovědí na formulované výzkumné otázky bylo potřeba do vzorku vybrat takové účastníky, kteří splňují určitá kritéria. Na základě tohoto požadavku byl zvolen prostý záměrný výběr, který podle Miovského (2006) vyhledává pouze takové jedince, kteří dané kritérium splňují a současně jsou ochotni se do výzkumu zapojit.

Pro účely této práce jsme stanovili následující kritéria pro zařazení participantů do výzkumného šetření:

- Speciální pedagog/ pedagožka pracující ve speciálně pedagogickém centru tyflopeditckém,
- Speciální pedagog/pedagožka pracující na prvním stupni základní školy speciální, která vyučuje děti se zrakovým postižením
- Má zkušenosti s výukou žáka se zbytky zraku/ progresivním onemocněním zraku
- Má zkušenost s inkluzivním vzděláváním žáka se zbytky zraku v prvních letech školní docházky
- Je ochoten/ochotná se do výzkumu zapojit

Při hledání a oslovování respondentů o pomoc na výzkumné části diplomové práce, bylo objasněno, o jakou práci se jedná. Účastníci byli seznámeni s tématem a cílem práce a samotným průběhem uskutečňování sběru dat. I díky těmto poskytnutým informacím jsme získali respondenty, které téma opravdu zajímá a kteří tím snad také zabezpečili kvalitu sesbíraných informací. Participantů byli osloveni prostřednictvím e-mailů tzv. metodou sněhové koule, kdy jsme získali kontakty od odborníků

zabývajících se touto problematikou. Postupným oslovováním se síť kontaktů zvětšovala.

Do našeho výzkumu se podařilo získat 4 participanty, kteří naplňovali výše uvedená kritéria. S počtem osob jsme spokojeni, bereme v potaz specifčnost a náročnost tématu diplomové práce. Do výzkumného vzorku je zařazena převaha pracovníků speciálně pedagogických center, avšak původně bylo zamýšleno, že se v ideálním případě budou účastnit výzkumu půl napůl pracovníci center a speciální pedagogové základních škol. Také jsme oslovovali osoby z různých měst České republiky, avšak nejvíce zájmu zapojit se do výzkumného šetření projeví v Libereckém kraji a Praze. Co se týká pohlaví osob zařazených do vzorku, získali jsme pouze ženy, s čímž jsme počítali vzhledem k nízkému počtu mužů zaměstnaných v oboru speciální pedagogiky. Dle našeho názoru účast pouze jednoho pohlaví nezkreslí výsledky zkoumání. Závěrem každého rozhovoru, bylo každému účastníkovi nabídnuto zaslání výsledků výzkumného šetření.

4.7 Metoda sběru kvantitativních dat

S přihlédnutím na povahu tématu a cíli diplomové práce se jako adekvátní metoda pro získání informací jeví rozhovor. Podstatou rozhovorů je: *„Získat taková data, jakými jsou informace o názorech, postojích, záměrech, nebo chceme-li se dozvědět, jak respondent rozumí určité situaci či jevu.“* (Ferjenčík in Skutil, 2011, s. 90) Klíčovou charakteristikou je při uskutečňování této metody vysoká míra interakcí mezi tazatelem a dotazovaným.

Mezi výhody metody rozhovoru bezesporu řadíme možnost přímého kontaktu výzkumníka se zkoumanou osobou, volnost a pružnost v kladení otázek, umožnění dovysvětlit si otázky, získat od respondenta důvěrné či osobní informace a možnost sledování verbální i neverbálních reakcí. Metodu provázejí také nevýhody. Můžeme jmenovat například vyšší časovou náročnost, obtížnější zaznamenávání odpovědí, menší množství respondentů, kteří jsou ochotni se rozhovoru účastnit, kvalita informací závisí jak na kvalitě a zkušenostech tazatele, tak i na kvalitě interakcí mezi výzkumníkem a dotazovaným. Dalším faktorem je také ovlivnění rozhovoru na základě osobního zaujetí tazatelem a je taktéž obtížněji vyhodnotitelný. (Skutil, 2011)

Podle Skutila (2011) rozlišujeme tři základní typy: rozhovory strukturované, polostrukturované nebo nestrukturované.

Strukturovaný rozhovor využívá pevně dané otázky a možné volby odpovědí, které jsou předem připravené a v průběhu rozhovoru neměnné. Tento typ se využívá jako ústní forma dotazníku. Bývá nejméně náročný jak na realizaci, tak potom i na vyhodnocení. Výhodou je také snadné srovnání vzorku s výpověďmi ostatních respondentů.

Nestrukturovaný neboli volné interview využívá znaky běžného rozhovoru a přirozeného dialogu na určité téma. Předpokládá se, že výzkumník tak bude mít možnost získat zcela nové, originální poznatky a informace. Úkolem tazatele je vést rozhovor určitým směrem. Tato schopnost však vyžaduje vysokou míru zkušenosti a pohotových reakcí. Nutné je, aby výzkumník uměl reagovat adekvátně v nestandardních situacích, které by mohl rozhovor vyvolat. Jak už je naznačeno v předchozích řádcích, volný rozhovor bude obtížně vyhodnotitelný.

Polostrukturovaný rozhovor je mezním přístupem mezi strukturovaným a nestrukturovaným rozhovorem. Tazatel si před uskutečněním rozhovorů připraví okruh otázek, na které se bude ptát, avšak pokud se naskytne informace od dotazovaného, které jsou vhodné do tématu zahrnout, výzkumník na ně reaguje prostřednictvím autenticky formulované otázky, a tak společně rozvíjejí interview dále. Právě tento typ metody rozhovoru jsme po uvážení zvolili jako vhodnou metodu pro sběr dat v našem výzkumu. Velkou výhodou polostrukturovaného rozhovoru vnímáme to, že jsme mohli respondenty nechat volně dodávat a popisovat své zkušenosti, a tak během rozhovoru docházelo k obohacování poznatků, na základě kterých mnohdy vyvstaly další zajímavé otázky, informace a souvislosti, na které výzkumník reagoval.

Všechny rozhovory v našem výzkumu byly realizovány telefonicky v předem dohodnutém termínu a ve většině případů ve volného času respondentů. Časově jsme se plně přizpůsobili požadavkům a přáním participantů.

Rozhovor můžeme rozdělit do několika fází. Například Miovský (in Skutil, 2011) rozčleňuje průběh do 4 fází:

1. **Přípravná a úvodní část** zahrnující přípravu a navázání kontaktu s potenciálním respondentem. V našem případě jsme vyhotovili sadu otázek podložených prostudovanou literaturou. Otázky byly nachystány ve dvou provedeních, a sice pro pracovníky speciálně pedagogických center a dále pak pro pedagogy ze základních škol, kdy se otázky obsahově mírně lišily. Také v tuto chvíli probíhalo hledání a navazování kontaktů s respondenty, kteří by splňovali stanovená kritéria, jak už bylo popsáno výše.
2. **Vzestup a upevnění kontaktu.** V této fázi se snažíme navázání pozitivního vztahu s dotazovaným, vybíráme vhodné slovní obraty a motivujeme respondenta k výpovědím. V průběhu uskutečněných rozhovorů jsme dbali na příjemnou atmosféru a při dotazování jsme postupovali od snadnějších otázek k otázkám náročnějším a obsáhlejšími. Vždy jsme se řídili aktuálním rozpoložením.
3. **Jádro interview** je nosnou a nejdůležitější částí pro získání potřebných informací, které by pomohly k dosažení cíle rozhovoru. Domníváme se, že fáze druhá a třetí se vzájemně prolínají. U každého rozhovoru se jádro, nejdůležitější otázky, nacházejí na jiném místě v rozdílný časový úsek. Opět záleží na atmosféře mezi tazatelem a dotazovaným a schopnosti výzkumníka tzv. vycítit, kdy je vhodné začít pokládat náročnější otázky.
4. **Závěr a zakončení** slouží k ubezpečení, že jsme respondentovi nezpůsobili potíže různého typu. Také byl využit k znovuupevnění vztahu mezi tazatelem a dotazovaným, proběhlo poděkování a krátké zhodnocení pocitů z uskutečněné diskuze.

5 ZPRACOVÁNÍ A ANALÝZA VÝZKUMNÝCH DAT

V této fázi bylo nutné získaná data z kvalitativních rozhovorů zafixovat a připravit na další práci a tou je analýza dat. Data budou analyzována prostřednictvím metody vytváření trsů a následně vyhodnocována.

5.1 Fixace dat a příprava pro další analýzu

Při využívání metody rozhovoru pracujeme v průběhu získávání potřebných informací se zaznamenáváním dialogu pomocí pořizování audiozáznamu na mobilním telefonu a tím si fixujeme výpovědi v autentickém vyvedení. Díky tomu si může výzkumník lépe srovnat myšlenky, přemýšlet v kontextu, opakovaně se k rozhovoru vracet. Můžeme zkoumat například zabarvení hlasu, tempo řeči a další nonverbální komunikační prostředky, které badatel může zpětně zachytit v souvislosti se sdělením, a tak získat, jak se říká, přidanou hodnotu.

Před provedením analýzy získaných kvalitativních dat je nutné převést audiozáznamy do textové podoby. Využíváme operaci transkripce, kterou Skutil (2011, s. 216) označuje za: „*Proces převodu dat do lépe zpracované podoby.*“ Při zpracovávání rozhovorů v rámci naší diplomové práce byla využita forma **doslovné transkripce**. Mezi hlavní výhody transkripce můžeme uvést rozkrytí maličkostí v množství informací a vyhotovení uceleného obrazu rozhovoru. Také rozhovor v textové podobě může působit přesvědčivěji a závažněji a také výzkumníkovi ušetření čas při analyzování rozhovorů. (Skutil, 2011; Švaříček, Šed'ová, 2014)

Další fází přípravy na analýzu dat transkripce záznamu rozhovoru podléhá **redukci prvního řádu**, kdy v rozhovorech vynecháváme všechny části vět, které nenesou žádnou podnětnou a důležitou informaci potřebnou při další práci s informacemi. Hlavním smyslem tohoto bodu přípravy je upravit rozhovory do přehlednější formy a usnadnění si další analytické práce s daty. (Hendl, 2005)

Následujícím krokem a posledním před začátkem vlastní analýzy kvalitativních dat využijeme operaci kódování. Data si rozčleníme na jednotlivé dílčí celky, ty si pojmenujeme, roztřídíme, klasifikujeme a rozdělíme do kategorií. Tento proces probíhá několikrát během v průběhu celého analyzování, snažíme se informace zpřesnit, ujasnit, zacelit a zabezpečit tak přehlednost (Reichel, 2009). Pro kódování

dat v našem výzkumu byla využita technika barvení textu. Dle Miovského (2006) je technika založena na barevném označování pasáží, které odpovídají základním výzkumným otázkám. Barevně vyznačené pasáže tak usnadňují orientaci a urychlují analýzu (Mioviský, 2006).

5.2 Analýza kvalitativních dat

Analýza kvalitativních dat je jednou z nejnáročnějších kroků ve výzkumném šetření. (Mioviský, 2006) V této fázi může být náročné zachovat si systematičnost a uplatňování správných postupů, i když základním průvodním rysem zůstává vybraný design. (Skutil, 2011)

Samotnou analýzu dat jsme si rozfázovali do jednotlivých podkategorií, které ve své publikaci charakterizuje Mioviský (2006):

V první fázi **kódování** pracujeme s označením výzkumných celků dle kritérií, tento krok nám pomáhá k rychlejší orientaci v datech a následnou práci s nimi.

Následoval krok **archivace kódovaných dat**, kdy jsme uchovali původní rozhovory v elektronické podobě a stejně tak i nově zakódovaný produkt, který jsme vyhotovili v tištěné podobě.

Ve fázi **propojování dat** jsme hledali, co které celky mají společné a definovali jsme si shodné rysy.

Následným krokem jsme **komentovali a doplňovali data** pro uvedení do kontextu, to nám usnadnilo vhled a umožnilo tak zpřesnění analýzy.

Dále jsme vyvodili **závěr a provedli kontrolu pravdivosti výroku**.

V předposlední fázi **budování teorie** se snažíme promítnout vztahové souvislosti jednotlivých kategorií.

Závěrem fáze **grafického mapování** dle Miovského (2006) jehož součástí je vytváření schémat, diagramů či modelů.

Při práci v prvním stupni analýzy dat pracujeme s deskriptivním pojetím, ten je podle Miovského (2006, s. 220): „Založen na předpokladu, že procesy utřídění, klasifikace a deskripce jsou samy o sobě analytickým postupem a hlubší analýza kvalitativních

dat jdoucí za tyto fáze je příliš spekulativní.“ Deskripci využíváme jako úvodní stupeň analytické práce a měl by předcházet kterékoli interpretaci, k níž se postupně zpět vztahujeme a vracíme se. Miovský (2006, s. 221) také dodává, že: *„Validní interpretace má vždy pevné zakotvení v kvalitní deskripci a obě části od sebe nelze oddělit.“*

Dalším krokem je výběr dílčího postupu analýzy kvalitativních dat, kdy jsme pro naši práci zvolili metodu vytváření trsů. Ta podle Miovského (2006, s. 214): *„Slouží obvykle k tomu, abychom seskupili a konceptualizovali určité výroky do skupin.“* Skupiny neboli trsy vznikají navázáním podobných výroků do identifikovaných jednotek a dále se pak vytvářejí obecněji formulované kategorie, které jsou do daného trsu zařazeny na základě určité charakteristiky. (Miovský, 2006)

Celé znění provedených rozhovorů přikládáme do přílohy č. 2.

Trs č. 1 – Četnost výskytu dětí s progresivní vadou zraku

R₁: *„Není to tak časté, ale jestliže se s takovým dítětem setkáme, tak si jej vedeme zpravidla po celou tu docházku školní – základní vzdělávání, pokud dítě jde na střední školu nebo nějaký učňovský obor, tak mu poskytujeme podporu až do této doby.“*

R₂: *„Tyto děti tvoří jen zlomek klientely našeho SPC, aktuálně je těchto klientů v řádu jednotek a bylo to tak v podstatě vždy.“*

R₃: *„V posledních letech se s těmito dětmi setkáváme více než dříve. Např. ve školním roce 2020/21 bylo z 200 klientů, kterým jsme poskytli v tomto roce služby, s progresivní vadou kolem 50 dětí.“*

R₄: *„Ano, s pár dětmi s progresivní vadou jsem se za dobu své praxe setkala, ale není to až tak časté.“*

Trs č. 2 – Charakteristiky dítěte

R₁: *„Ano, budu mluvit o jedné žákyni, kdy její zraková vada přešla v nevidomost. Jedná se o dívku, kterou jsem měla v péči od mateřské školy, kdy se zjistilo, že má progresivní onemocnění – Revmatická artritida, která jí ovlivnila i zrakové funkce. Holčička si vedla dobře v předškolním věku a poté na základní škole zhruba v té páté, šesté třídě, kdy začal ten její vizus slábnout a ona se začala potýkat s tím, že ne všechno dobře přečetla, takže jsme museli začít řešit kompenzační pomůcky.“*

R2: „Momentálně společně s kolegy pracuji např. s chlapcem předškolního věku (4 roky). Chlapec byl narozen ve 26. týdnu těhotenství, kromě dalších komplikací byla prakticky od počátku přítomna ROP. Zrakové funkce jsou celkově na úrovni zbytků zraku, nicméně každé z očí pracuje jiným způsobem. Jedno je schopno práce na blízko, s možností rozeznání relativně drobných detailů, ale pravděpodobně se ztrátou periferního vidění (de facto se dle projevů jedná o trubicovité vidění, ačkoliv ve zprávě oftalmologa to takto konstatováno není). Druhé oko chlapec používá spíše k orientaci v prostoru.“

R3: „Mohu Vám přiblížit jednoho chlapce s těžkou slabozrakostí, který v současné době navštěvuje třetí třídu. S ohledem na rozsah zjištěných speciálních vzdělávacích potřeb mu náleží podpůrná opatření IV. stupně. Kuba je osmiletý chlapec s velmi dobrými rozumovými předpoklady, svůj závažný zrakový handicap dokáže z tohoto důvodu do určité míry kompenzovat.“

R4: „Chlapeček, kterému je 11 let, chodí do 3. ročníku, měl jeden odklad a opakoval ročník. Je to dítě, které má těžkou slabozrakost až zbytky zraku, dobře vnímá světlo a tmu. Vnímá i obrysy, ale má velké potíže se zpracováním zrakových informací v mozku. Je tam stav po poranění mozku, kdy jako malé dítě vypadl z okna. Přesně nebylo známo, jaké ztráty napáchala těžká slabozrakost a jaké ztráty napáchal úraz mozku.“

Trs č. 3 – Volba typu základního vzdělávání a jeho zhodnocení

R1: „Takže jsme asistenta pedagoga začali řešit po domluvě se všemi zúčastněnými v rámci integračního procesu, to znamená výchovná poradkyně, ředitelství, rodiče, třídní učitel, potom teda spíše i jednotliví vyučující, psycholog, zrakový terapeut, kdy se udělalo funkční vyšetření, takže jsme dospěli k tomu, že bude potřebovat asistenta pedagoga“

R2: „Chlapec navštěvuje běžnou mateřskou školu v místě bydliště, ve třídě je přítomna asistentka pedagoga (jako jedno z podpůrných opatření doporučilo naše SPC). Adaptace na prostředí MŠ proběhlo dobře, stejně tak docházka probíhá bez problémů, MŠ vychází potřebám dítěte zcela vstříc.“

R3: „Jde o bezkonfliktního chlapce, který je v kolektivu vrstevníků dobře přijímán, i proto si myslí, že jeho zařazení do běžné školy v místě, kde bydlí, je víceméně bezproblémové.“

R₄: „Rodinné prostředí je komplikované, protože je v pěstounské péči u svojí tety, tatínek mu zemřel a maminka se nebyla schopná postarat. Má tři sourozence a je z nich nejmladší. Přes týden pobývá v internátní škole, o vikendu je s tou svojí rodinou.“

Trs č. 4 – Podpůrná opatření a využívané kompenzační pomůcky

R₁: ... „S tím, že jí z počátku pomáhala s kompenzační pomůckou – malá kamerová lupa. Ale později při zvětšování jí lupa přestala dostačovat. Potřebovala takové zvětšení, kdy jí při čtení celkový kontext unikal. I když ona je chytrá a celkem všechno si dokázala domyslet, ale to nebyl smysl té kompenzační pomůcky. Potom následovala kamerová lupa stolní, kdy si pomáhala na čtení a při získávání dalších informací. Zároveň jsem si vedla paní asistentku, že docházela pravidelně k nám do SPC a já jsem s nimi dělala takovou tu odbornou/ technickou stránku – jak pracovat s kamerovou lupou, jak si zvětšit písmo, jak si upravit plochu z hlediska barevnosti, protože jí vyhovovalo žluté pozadí a černé znaky, to bylo pro ni příjemný, než zase začal ten zrak slábnout.“

R₂: „Aktuálně řešíme s rodiči velké téma – zda a kdy začít s chlapcem s cíleným rozvojem hmatového vnímání za účelem budoucí možnosti číst Braillovo písmo a vzdělávat se majoritně hmatovou cestou. Tedy v podstatě řešíme, zda a kdy začít s dvojmetodou.“ ...„Jenže v této souvislosti narážíme na tradiční problém – jak dítě motivovat (a zejména takto malé, kde na rozumové úrovni to ještě nelze) k přechodu na hmatové vnímání, když mu v jeho každodenním životě informace získané zrakovou cestou ještě stačí.“

R₃: „Naučil se pracovat s kompenzačními pomůckami jako je televizní lupa, elektrická lupa do ruky a další. Velmi dobře čte, text dokáže reprodukovat.“ ...„Co se týče školních nároků, zvládá dobře s dopomocí asistentky pedagoga. Pracuje s běžnými učebnicemi a pracovními sešity s využitím kompenzačních pomůcek. Od poslední návštěvy vyšetření v SPC se Kubovi zlepšil řečový projev, už vyslovuje všechny hlásky správně.“ ... „Nastínila bych Vám ještě podpůrná opatření, která se chystáme zavádět, nebo už zavedená jsou a osvědčily se. Samozřejmě žák pracuje individuálně s podporou asistentky pedagoga, jak jsem už říkala. Od 4. ročníku budeme zavádět výuku psaní všemi deseti na klávesnici bez zrakové kontroly, což je základní dovednost pro pozdější práci s počítačem jako kompenzační pomůckou. Práce metodou zvětšeného černotisku, kdy mu vyhovuje velikost písma 36, k práci doporučuji využít

elektronickou formu učebnic. Při únavě pracuje slovní formou. Viceméně tak, jak platí standardní doporučení, která vyplývají ze zrakové hygieny. “

R4: ... „Když přišel do školy, zrak nevyužíval vůbec, ve druhé třídě se začaly objevovat první úspěchy v práci se zrakem. Hlavně protože měl ve třídě interaktivní tabuli, která ho zajímala a bavila. Takže se snažil vnímat i nějaké tvary, v současné době je to tak, že rozezná výrazné, velké konturované obrázky jednoduché, třeba pozná sluníčko, auto, kytku a geometrické tvary.“ ... „To je práce vysoce individualizovaná. To znamená, že má vypracovaný Individuální vzdělávací plán, vždycky se vypracovává na půl roku, aby se dal přizpůsobit jeho aktuálním možnostem a schopnostem. Zavedli jsme takovou strukturu učení, kdy střídáme práci, odměnu a odpočinek a fungují tam principy, které určitě znáte jako třeba, že postupujeme od jednoduššího ke složitějšímu, že dítě má mít převahu názorného vyučování a že se mu musí přizpůsobovat metody práce. A proto já ho potřebuju naučit různé pomůcky a pomocníky i různé mnemotechnické pomůcky tak, aby si v co největší míře poradil sám při počítání čtení atd. Můžu využívat asistenta pedagoga, kdy s ním může chodit pracovat do vedlejší místnosti a přizpůsobujeme práci co nejvíce jemu.“

Trs č. 5 – Postoje respondentů v souvislosti s inkluzivním vzděláváním

R1: „Samozřejmě záleží, kdy se to stane. Když je to človíček od narození, a integruje se přes to předškolní vzdělávání a setká se s dobrou praxí, jak se říká. Kde třeba je dobrá asistentka a šikovná paní učitelka a sednou si a i ta spolupráce poradenského pracoviště musí být kvalitní, tak se dá uvažovat o tom, že by se ta integrace mohla zdařit. Ale pozor oni z té mateřinky přechází do jiného kolektivu, jiný asistent, jiná učitelka a tam se můžete setkat s tím, že tam to pochopení není. Protože ve speciálních školách se ta první třída rozkládá, kdy se učí zároveň Braill a černotisk. Což v té integraci nebývá, může se nechat opakovat ročník, ale nebývá to pravidlem. Někdy je lepší nechat toho žáčka ve speciální škole třeba do třetí třídy a potom ho převést do integrace, když si to budou rodiče a dítě přát. Ale záleží na lidech a jaké je vedení z toho poradenského pracoviště. Ne každý to bude brát zodpovědně. Anebo když budete mít hodně klientů na starost, nemůžete se tomu tak věnovat. Zkrátka to naráží na plno organizačních věcí i o těch osobnostech to je. Potom je ještě dobrý, když ten asistent začne se učit toho Brailla nebo ten učitel. Samozřejmě oni mají knihy, kde je třeba i ten černotisk, takže mají tu kontrolu takhle. Ale samozřejmě je lepší, když ten člověk

má trochu přehled, aby mohl poradit, a nejen spoléhat na tu asistentku. Potom ta paní učitelka dává jen samé příkazy a rozkazy a ono tom potom k ničemu kolikrát nevede.“

„Důležité při spolupráci je, aby tým, který zabezpečuje tu integraci, aby dělali pravidelné schůzky, aby si rozuměli. To je asi nejdůležitější. Spolupráce s rodičem, učitelem a rodičem.“

R2: „Společné vzdělávání dětí s těžkou slabozrakostí a zbytky zraku není podle mého názoru něco, o čem bychom mohli obecně říct, že je to dobré, či špatné, že to doporučuji, či nikoliv. Je to vždy velmi individuální a do rozhodování (které je ale zcela v kompetenci rodiče, já jsem jen zprostředkovatel všech dostupných informací, kontaktů či zkušeností, které rodič potřebuje k tomu, aby se mohl rozhodnout) se promítá celá řada faktorů. Samo dítě (jeho osobnostní předpoklady, schopnosti, charakter zrakové vady, případně další přidružené zdravotní a jiné obtíže ...), rodina, škola, dostupnost dalších služeb atd. Obecně jsem ale společnému vzdělávání těchto dětí nakloněna, pokud se podaří optimalizovat prostředí a podmínky vzdělávání. To se nám většinou podaří, i když je to dřina ☺ Ostatně, v našem kraji, kde není škola zřízená pro žáky se zrakovým postižením, ani není mnoho jiných možností.“

R3: „Inkluzivní vzdělávání těchto dětí v běžné škole je možné, pro úspěšný průběh vzdělávání musí být však podle našich dlouholetých zkušeností splněny tři základní podmínky - vstřícnost školy, velmi dobré a podporující rodinné zázemí, dobré rozumové předpoklady dítěte. Není možné obecně říci, zda je inkluze těchto dětí vhodná či nikoli, vždy záleží na konkrétním případě a na všech okolnostech. Úkolem SPC je tyto podmínky společně s rodiči a školou zhodnotit a doporučit nejvhodnější způsob vzdělávání. Konečné rozhodnutí je pak na rodičích. Ať se rozhodnou jakkoli, v jejich rozhodnutí je podporujeme.“

R4: V praxi jsem se setkala s využitím dvou metod, kdy k nám děti nastoupí s tím, že využívají černotisk, ale postupně se ukáže, že jejich prognóza, je natolik závažná, že postupem času hrozí, že přijdou o zrak, takže současně přechází na výuku Braila. Jsem pro to, jakmile je tam zbytek zraku, tak rozvíjet, co to jde, hlavně kvůli získávání informací z okolního světa. Obě metody, určitě proč ne, ukazuje se, že pro většinu dětí, kde není přítomné mentální postižení a je tam pouze zraková vada, tak to není problém. My na to máme dost času, nedokážu si to úplně představit na normální základní škole.

Je to těžká situace pro žáky a učitele, když mají na první stupeň rozdělen do pěti ročníků, oproti našim šesti. “

Trs č. 6 – Zkušenosti respondentů s překážkami v prvních letech školní docházky ve společném vzdělávání

R₁: „Důležité při spolupráci, aby tým, který zabezpečuje tu integraci, aby dělali pravidelné schůzky, aby si rozuměli. To je asi nejdůležitější. Spolupráce s rodičem, učitelem a rodičem.“ ... „Hlavně ta spolupráce. Je důležité si stanovit termíny, kdy budete poskytovat výuku nebo metodickou pomoc a aby se to stalo pravidlem.“ ... „Když vy tam přijdete tak ono to jakoby klope, ale podle atmosféry to můžete poznat, jen je důležité zjistit, z čeho to pramení, aby na tom dalo dál pracovat. Většinou se mi stává to, že je asistent otrávený, že ho paní učitelka nechává s celou třídou a jde si něco zařídit. V praxi ten poradenský pracovník by měl při návštěvě působit jako katalyzátor, dát tu naději a vůbec ten pocit, že to dělají dobře a že se jim daří. Cíl speciálního pedagoga by měl být hlavně ten, že jim pomůže, ne že jede do školy na revizi jim to kontrolovat a nějak likvidovat.“ ... „Co se týká kolektivu dětí, tak nesečkala jsem se s tím, že by třeba špatně snášeli přítomnost toho zrakově postiženého, vždycky měli tendenci spíše pomáhat. Ale zase záleží na tom učiteli, jak to podá.“ ... „Někdy narážím na to, jak doporučit kompenzační pomůcky, aby je mělo dítě k dispozici ve škole i doma. Kdy by to měl řešit rodič na úřadu práce. Řešíme finanční stránku. A taky, aby ty pomůcky byly včas, právě když je zhoršující prognóza.“

R₂: „Vzhledem k tomu, že tyto děti většinou pracují zrakovou cestou, je nejčastějším problémem v počátcích školní docházky vyladění celkové podpory dítěte. Tedy nastavení správného systému zvětšování (učitel a AP musí pochopit, že zvětšování všech materiálů je pro malého školáka zcela nezbytná věc, o které se prostě nediskutuje a která musí bezpodmínečně být), zácvik a zautomatizování práce se speciálními pomůckami, používání vhodné psacího, kreslicího a rýsovacího náčiní, zácvik práce v systému apod. Postupně se přidávají další věci k řešení, zejména volba vhodné elektronické pomůcky (zda lupa, nebo tablet nebo notebook?), postavení dítěte v kolektivu třídy, volnočasové vyžití a další.“

R3: „Nespokojenost některých rodičů s přístupem školy, nespokojenost školy z důvodu nedostatečné spolupráce rodiny, obtížná adaptace dítěte na početný kolektiv spolužáků, pocit nedostatečnosti a osamocení samotného dítěte.“

Trs č. 7 – Postoje respondentů k využívání dvojmetody

R1: „Zastávám zásadu – vždy je dobré posilovat zbytky zraku. I když postupně o ten zrak přijde, tak si dál umí představit. Dokáže se podepsat. Kromě toho se obnovují ty funkce, reflexy a tohle si všechno přenáší do dalšího života. Tohle je dobrý i například pro výtvarné zpracování, pro prostorovou orientaci pořád posilovat zrakové funkce dokud to jde. Dvě metody zachovat, dokud to jde, a třeba když vím, že je ta prognóza hraniční, tak tu zrakovou cestu nepřetěžovat ale pořád se ji snažit posilovat a zapojovat.“

R2: „Osobně se domnívám, že její využití v „běžném provozu“ běžné školy v rámci společného vzdělávání je velmi problematické a na dítě, které je už tak výrazně zatíženo nároky vzdělávání, klade další enormní zátěž. Při výuce čtení a psaní se osvědčují v zásadě standardní metody, ovšem za dodržení podmínky zvětšení textu na velikost, kterou dítě potřebuje, a používání vhodných psacích pomůcek a sešitů. Ke zvážení je pak u každého dítěte individuálně typ písma, který je pro něho vhodný a kterým bude samo psát.“

R3: „Ve speciální škole pro zrakově postižené se děti se zbytky zraku učí čtení a psaní dvěma technikami (bodové písmo, zvětšený černotisk) i v současné době, pokud mají diagnostikovanou progresivní vadu a pokud na to stačí jejich rozumová kapacita. Učí se pracovat s různými kompenzačními pomůckami (zvětšovací lupy, Pichtův psací stroj pro psaní bodového písma atd.) Ve starším školním věku se pak učí pracovat na počítači se speciálními programy pro zrakově postižené (JAWS, SUPERNOVA, ZOOMTEXT). Výuka obojí techniky na běžné škole spíše vázne z důvodu nedostatečné časové kapacity.“

R4: „Určitě jsem zastáncem toho, že jakmile dítě má potenciál využití zrakového vnímání, je potřeba ho rozvíjet. Často se sekávám s tím, že děti k nám chodí nerozkoukané. My jsme speciální škola, která se zaměřuje na péči dětí se zrakovým postižením, nejsme žádná základka, kde bysme měli děti integrované. Takže bychom

měli být specialisti na to, abychom dokázali děti se zrakovou vadou dostat na takovou úroveň, aby svoje dochované zrakové funkce mohly maximálně používat. To je náš cíl.... „Obě metody, určitě, proč ne. Ukazuje se, že pro většinu dětí, kde není přítomné mentální postižení a je tam pouze zraková vada, tak to není problém.“

Trs č. 8 – Zkušenosti respondentů s motivací dětí s progresivní vadou do Braillova písma

R₁: „...„Ono ji to i bavilo, namotivovali jsme to tak, že si spolu budeme psát různé informace a dopisy. Já jsem ji nenutila takovým tím školským způsobem, jako se učí třeba psaní všema deseti, kdy se všechno pořád opakuje, to ne. Spíš jsme si hráli na tajné písmo.“

R₂: „U dětí se slabozrakostí a zbytky zraku se sníženou motivací určitě setkáváme, dokonce bych řekla, že motivace z logických důvodů často zcela absentuje. Příznám se, že fungující doporučení úplně nemám, pokud by z Vaší diplomové práce nějaké od ostatních kolegů vzešlo, velmi ráda se budu inspirovat 😊“

R₃: „Z naší zkušenosti víme, že dítě i s malým využitelným zbytkem zraku obvykle raději využívá pro čtení a psaní zrak, i když je to pro něj vyčerpávající a náročné. Čtení a psaní pomocí Braillova písma je pro děti se zbytky zraku snazší ve speciální škole, kde má každý „něco speciálního“ a neliší se tak od ostatních. V běžné škole je náročnější k tomuto způsobu práce děti motivovat a někdy se to podaří teprve ve chvíli, kdy ztratí zrak úplně. Pro učení se oběma technikám nejsou v běžné škole vytvořeny optimální podmínky. Speciální škola má z tohoto důvodu prodlouženou povinnou školní docházku na 10 let.“

R₄: „Nesetkala jsem se nikdy s tím, že by se učit nechtělo. My to máme tak, že ve třídě nemáme děti, které pracují jenom zrakem. Vždycky se nám kolektiv skládá z dětí, které pracují jen Braillem a dětí, které používají zvětšení černotisk, takže se je od školky snažíme motivovat způsobem: „to je super, že si můžeš přečíst něco, i když je úplná tma, to je super přece.“ Zkrátka děti ladíme tak, aby je to zajímalo, aby je to bavilo. Děláme z toho výhodu.“ ...„Setkala jsem se s tím pouze na druhém stupni u dětí po nějakém úrazu nebo vlivem degenerativního onemocnění a tam už to někdo může brát jako svoje osobní selhání a hůře se s tím smiřuje, ale u mladších dětí jsem se s tím nesetkala.“

6 VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

V této kapitole diplomové práce zhodnotíme a uvedeme výsledky analýzy zkoumaných dat, které z rozhovorů vplynuly. Taktéž v této kapitole odpovíme na výzkumné otázky, které jsme stanovili v předchozích kapitolách.

6.1 Výsledek a interpretace výsledků

Před vyslovením závěru na stanovenou výzkumnou otázku si ujasníme a zrekapitulujeme řečené informace vztahující se k řešenému problému. Výsledky rozřadíme pro lepší přehlednost do skupin podle počtu stanovených výzkumných otázek.

Jak často se ve své praxi speciální pedagogové setkávají s dětmi, které mají diagnostikovanou progresivní vadu zraku?

Respondent R1 uvádí, že se s dětmi s progresivní vadou ve své praxi setkává, nicméně ne tak často. Dále dodává, že pokud dostane takové dítě do své péče, věnuje se mu po celou dobu až po ukončení jeho vzdělávání.

Respondenti R2 a R4 se shodují při odpovědi na otázku, že se s dětmi v této kategorii setkávají pouze v řádu jednotek, navazují tak na zkušenost respondenta R1.

Respondent R3 uvedl přesný výčet dětí za období loňského školního roku, kdy podle statistiky ve speciálně pedagogickém centru tvořily děti s progresivní vadou nebo děti se sníženým vízem na úroveň zbytky zraku zhruba 1/4 z celkového počtu. To se zdá jako nejvíce z uvedených informací.

Celkově lze říci, že dětí s diagnostikovanou progresivní vadou či dětí s vízem na úrovni zbytků zraku je menší množství než zbývajících kategorií. To se také promítá do získaného vzorku informací. Spíše bychom se mohli přiklánět k výsledku, který naznačují respondenti R1, R2 a R4, kteří shrnují četnost těchto dětí do řádu jednotek a tím potvrzují specifickou a nízkou možnost zobecňování některých informací v souvislosti s touto kategorií.

Jak vypadá práce s dítětem se zbytky zraku v současné době?

Respondenti R1, R2, R3 a R4 si vybrali každý pro ukázkou dítě, které mají v současné době v péči. Respondent R1 představil dívku, kterou má v dlouholeté péči, dívka trpí netradiční diagnózou, úprava vzdělávání jí provázela po celou dobu. Je zařazena do

společného vzdělávání a po značnou část školní docházky jí byl v rámci podpůrných opatření 4. stupně podpory doporučen asistent pedagoga. Další podporou, kterou speciálně pedagogické centrum řešilo, byly kompenzační pomůcky, které zahrnovaly pomůcky na zvětšování a úpravu textů, dále také dodává zajímavou informaci, že dívka preferovala práci s hlasovým výstupem, avšak v pozdějších letech školní docházky. Dost možná to byl jeden z faktorů, proč byl nácvik Braillova písma dlouhou dobu upozadován.

Respondent R2 pracuje s chlapcem zařazeným do inkluzivního vzdělávání. Dále uvádí úroveň a práci zrakových funkcí: *„Zrakové funkce jsou celkově na úrovni zbytků zraku, nicméně každé z očí pracuje jiným způsobem. Jedno je schopno práce na blízko, s možností rozeznání relativně drobných detailů, ale pravděpodobně se ztrátou periferního vidění (de facto se dle projevů jedná o tubicovitě vidění, ačkoliv ve zprávě oftalmologa to takto konstatováno není). Druhé oko chlapec používá spíše k orientaci v prostoru.“* Také respondent R2 dodává, že nastavená podpůrná opatření fungují správně. Avšak jedním z aktuálních problémů, který v současnosti řeší, je vhodnost využití dvojmetody, případně kdy s ní začít vzhledem k věku dítěte.

Respondent R3 informoval o chlapci s těžkou slabozrakostí, kterému je nastaven 4. stupeň podpůrných opatření, jeho zařazení do společného vzdělávání probíhá takřka bez problému. Výuka prvopočátečního čtení a psaní probíhala standardním způsobem, tedy prací se zvětšeným černotiskem, do budoucna jej čeká výuka psaní na klávesnici bez zrakové kontroly. Výuka Braillova písma je zatím otazníkem.

Respondent R4 popisuje taktéž chlapce s těžkou slabozrakostí, který je vzděláván v základní škole speciální, chlapec opakoval první ročník. Tento případ jde do kontrastu s ostatními charakteristikami dětí. Místo toho, aby chlapec využíval zbývající zrakové funkce, pracoval pouze hmatovou cestou. Proto primární metodou výuky prvopočátečního čtení a psaní byla práce s bodovým písmem a současně rozvíjení a využívání zbylých zrakových funkcí. Kromě zrakové vady má chlapec diagnostikované také poruchy učení. Díky tomu pracuje chlapec vysoce individualizovaně.

Ve shrnutí bychom rádi podtrhli vysokou specifickou skupiny, kdy každé z dětí je individuální. S ním i osobitý příběh, ke kterému je nutné i tak přistupovat a přihlížet. V majoritě případů se volí cesta práce s kompenzačními pomůckami a zvětšeným

černotiskem, Braillovo písmo se využívá spíše jako doplněk. Jak však bylo představeno respondentem R4, existují i výjimky. Stejně tak rozhovory naznačovaly rozšíření společného vzdělávání.

Pro ilustraci výsledků přikládáme kazuistiku jednoho z dětí.

Jméno: Amálie, narozena 2002

Diagnóza: Základní diagnózou je juvenilní revmatická artritida s postupnou aktivitou zánětu s progresí očního nálezu. Pravé oko je nevidomé (protéza), zrakové funkce levého oka jsou v pásmu praktické nevidomosti s centrálním rohovkovým zákalem a dalšími záněty mj. v oblasti duhovky, sítnice, řasnatého tělíska. Je silně světloplachá, větší intenzita světla jí způsobuje slzení.

Rodinná anamnéza: Dívka pochází z dobře situované rodiny. S ohledem na přání rodičů se Amálka vzdělává na běžné základní škole, kam ji každý den vozí autem. Se zhoršujícím se vizem v průběhu let se rodina potýkala s těžším přijutím prognózy. Tento fakt byl ze strany rodiny řešen potlačením reality, kdy si rodina nepřála, aby se dívka naučila pracovat s Braillovým písmem nebo si osvojovala prostorovou orientaci a samostatný pohyb. Místo těchto dovedností si rodiče pro Amálku přáli vodícího psa, i když byli proti každému „označení“ například bílou holí. Také odmítali podporu metodiků a téměř nikdy se neúčastnili návštěv SPC. V době, kdy dívčin vizus odpovídal těžké slabozrakosti a bílé holi pro samostatný pohyb se nedalo vyhnout, se začala rodina k situaci stavět inovativně. Vždy ji dovezli na místo, kde Amálka potřebovala být a zase si ji odvezli. Neměla šanci být samostatná. Snažili se, aby ji nikdo moc neviděl, vycházel z nich stud, protože jim Amálka nezapadala do nastavených standardů, ačkoli byla velmi chytrá a nadaná.

Školní anamnéza: Amálka pracovala od 1. třídy s podporou Individuálního vzdělávacího plánu, který zohledňoval její potřeby a byl v běžné základní škole splněn. Potřebnou pomoc po dobu školní docházky jí zajišťovala také asistentka pedagoga, která s ní pracovala od 2. období prvního stupně. Asistentka pedagoga byla v průběhu let několikrát z různých důvodů změněna, tak probíhala opakovaná adaptace a akceptace mezi dítětem a pracovníkem, která ne vždy měla ideální scénář. Z důvodů svého onemocnění a velké únavy bývá často nemocná, také hospitalizovaná. Zameškané učivo dokáže vždy doplnit. Vzhledem k diagnóze dívky a dalším náležitostem jí speciálně pedagogické centrum zvolilo míru podpory odpovídající 4.

stupni. Z doporučení pro vzdělávání, které se v průběhu let nashromáždily, vyplývají následující návrhy k podpoře. Ty jsou v doporučení školského poradenského zařízení rozčleněny do jednotlivých segmentů – metody výuky, úpravy obsahu vzdělávání, úprava očekávaných výstupů vzdělávání, organizace výuky, personální podpora ve škole, hodnocení žáka a pomůcky.

Mezi metody zařazované do výuky náleží posilování školní práce názorem opřeným o smyslové poznání. Je nutné podávat jasné a přesné instrukce s kontrolou správného porozumění. Častěji opakovat, během hodin dostatečně aktivizovat Amálčinu pozornost a poskytovat zpětnou vazbu. Při ověřování vědomostí preferovat ústní zkoušení před písemným. Pracovat s povzbuzením a s motivací, dávat dostatek prostoru pro sebevyjádření. Při výuce zohlednit pracovní tempo, které je pomalejší, protože žákyně musí vynaložit více času nejenom na zpracování informací, ale také na jejich případné zapsání nebo dávání do souvislostí. Při aktivitách nespěchat, radši je rozložit nebo redukovat a upravit do hmatové nebo sluchové podoby tak, aby vyhovovaly aktuálním potřebám. Ve výuce nesmí chybět práce s názornými pomůckami a modely. Tolerujeme nepřesnosti a pohybovou nejistotu. Pracujeme i s ostatními žáky, kteří se učí ohleduplnosti a vhodné spolupráci. Během pohybových aktivit povzbuzujeme a klademe důraz na bezpečnost, pracujeme s prvky směrové a prostorové orientace.

Nutným předpokladem je poskytnutí adekvátní pomoci tak, aby měla zajištěné vhodné podmínky pro školní práci a věděla, co a jak se naučit, jakými prostředky a s jakými pomůckami toho dosáhnout. Důležité je srozumitelně a jasně formulovat požadavky, aby pochopila, co se od ní očekává.

Samozřejmostí je takové vedení ze strany vyučujících a asistenta pedagoga, aby dokázala získané dovednosti a návyky samostatně uplatnit. Měla by být stále intenzivně vedena k posilování dovedností a návyků zejména v oblasti prostorové orientace a samostatného pohybu (POSP), k práci s náhradními technikami (notebook s hlasovým výstupem, Pichtův stroj, učebnice v bodovém písmu, atd.) a s dalšími kompenzačními pomůckami, které jí umožňují přístup k informacím ve vzdělávání.

Úpravy obsahu vzdělávání - z hlediska, jak pracovala s černotiskem a jak pracovala v Brailu. Preferovala hlasový výstup, braillský řádek má, ale nerada ho používá a na matematické zápisy samozřejmě využívá Pichtův psací stroj. Od čtvrtého ročníku se

Amálka učila psát všemi deseti, díky tomu dále preferuje práci s notebookem, kdy si může naskenovat potřebný materiál a následně prostřednictvím hlasového výstupu poslechnout do sluchátek. Tento způsob se jeví jako efektivní méně namáhavý. Při samostatné práci má nárok na navýšení časové dotace o 50%. Vhodnou využívanou pomůckou je také diktafon, jehož prostřednictvím si může, po dohodě s vyučujícím, pořídit potřebné záznamy, které si následně při domácí přípravě může přehrát. Měla by mít možnost napojení na školní síť, kde by jí vyučující připravovali potřebné materiály pro výuku nebo domácí přípravu, dále by měla mít možnost získávat informace prostřednictvím internetu.

Organizace výuky – Amálka byla před začátkem roku seznámena se školním prostředím a upozorněna na možné komplikace a změny v prostředí. Vždy jí bylo zabezpečeno její stabilní místo, které potřebovala bez problému dohledat a orientovat se ve třídě, chodbě, budově, apod. Ve třídě a v prostorách školy je nutné zachovávat pořádek pro dobrou orientaci a předcházení kolizím.

Její místo je ve všech předmětech v první lavici, aby byla co nejbližší vnímanému z hlediska odposlechu a potřebné interakce s vyučujícími. Ve výuce by měl být pro dobrý poslech vždy zajištěn potřebný klid. Během výuky by měl vyučující vše komentovat (co se děje, kam co přemísťuje, s kým hovoří, co dělá) - přesně a jasně slovně popisovat, aby si Amálka udělala správnou představu o tom, co se odehrává. Je vhodné hovořit zřetelně, nahlas, výstižně a nespěchat.

Využívané pomůcky v průběhu vzdělávání:

- Notebook s hlasovým výstupem, Zoom programem, braillovým řádkem, kalkulačkou
- Pichtův stroj
- iPad s diktafonem a navigací
- bílá hůl
- navigace VPN – O1, případně zorné pomůcky a modely pro taktilní vnímání
- rýsovací souprava (hmatná)
- Fuzer (tiskárna pro nevidomé)
- kreslenky
- učebnice v bodovém písmu
- služby Macanovy knihovny – zvukové knihy a nahrávky

Jaký názor mají speciální pedagogové na inkluzivní vzdělávání dětí se zbytky zraku?

Respondent R1 se k inkluzivnímu vzdělávání přiklání za předpokladu, že bude dítě zařazeno do inkluze od předškolního vzdělávání a v průběhu let se setká s dobrou praxí, spoluprací všech klíčových činitelů – učitel, asistent pedagoga, školské poradenské zařízení a rodiče. Také přikládá důležitost organizaci a spolupráci jako takové. Mezi komplikace, které respondent jmenuje, jako časté jsou neshody mezi asistentem pedagoga a učitelem.

Respondenti R2 a R3 se prakticky shodují. R2 je společnému vzdělávání nakloněn, stěžejním je však nutnost optimalizace všech faktorů vzdělávání, respondent dodává, že s inkluzí mají bohaté zkušenosti z důvodu chybějící speciální školy pro žáky se zrakovým postižením. R3 doplňuje, že: *„Úkolem SPC je tyto podmínky společně s rodiči a školou zhodnotit a doporučit nejvhodnější způsob vzdělávání. Konečné rozhodnutí je pak na rodičích. Ať se rozhodnou jakkoli, v jejich rozhodnutí je podporujeme.“*

R4 mluví v kontextu se zvažováním dvojmetody ve společném vzdělávání. Komplikace vidí v nedostatku času pro osvojení si čtení a psaní. Naznačuje velkou výhodu speciálního školství v tom, že dítě má k dispozici speciálního pedagoga takřka vždy a zároveň má možnost rozložení si prvního ročníku do dvou.

Respondenti R1, R2 a R3 se s drobnými odlišnostmi vnímají společné vzdělávání kladně, R4 vidí možné komplikace v nedostatku času na osvojení čtení a psaní, nicméně společné vzdělávání nezavrhuje.

Jaké postupy preferují speciální pedagogové ve vzdělávání žáků se zbytky zraku?

Všichni respondenti se shodují na využití dvojí metody jako na vhodném postupu výuky. Avšak respondenti R2, R3 a R4 přiznávají, že využití dvojí metody v rámci společného vzdělávání vnímají spíše problematicky, ale dodávají, že to možné je. Respondent R3 ještě dále doplňuje že: *„Výuka obojí techniky na běžné škole spíše vázne z důvodu nedostatečné časové kapacity.“* V praxi se setkává s realitou toho, že se do výuky spíše nasazují kompenzační pomůcky, nežli propedeutika bodového písma. R2 dodává poznámku, že je důležité zvážit volbu typu písma, které mu bude vzhledem ke všem specifikům vyhovovat. Dále respondenti potvrzují naše domněnky

o náročnějším motivování dětí do bodového písma. Respondent R3 a R4 souhlasí s tím, že snazší motivování dítě probíhá ve speciální škole, kde se setkává homogenní skupina dětí a díky tomu se nepotýkají s vyrovnáváním se s odlišností a výuku bodového písma vnímají jako normu. Respondent R2 uvádí, že děti se často nedaří do bodového písma motivovat vůbec. R1 přidává návod prostřednictvím popisovaného případu dívky, kterou se dařilo motivovat do Braillova písma tím, že si s dítětem hráli na tajné písmo, posílali si vzkazy, dopisy, instrukce a úkoly. R4 tento způsob taktéž podporuje.

Jaké komplikace mohou nastat v prvních letech vzdělávání dítěte s progresivní vadou zraku?

R1 uvádí, že stěžejním je nastavení si pravidelných setkávání učitele/speciálního pedagoga s rodičem a stanovit si pravidelné intervaly, kdy bude poskytovat výuku nebo metodickou pomoc. Velkou důležitost přikládá návštěvám pracovníka speciálně pedagogického centra, kterého vnímá jako preventivní faktor a také jako možnost vhledu do zaběhlých situací běžného dne a tím lepšímu odhalení problematické situace. Dále dodává, že komplikace vnímá u doporučování kompenzačních pomůcek tak, aby je dítě mělo k dispozici jak ve škole, tak doma a zároveň, aby vhodně kompenzovalo progredující vadu. V této myšlence se shoduje i s respondentem R2.

Respondent R3 se setkává s odlišným problémem než předchozí dva respondenti. Obtíže vnímá v odlišném očekávání při spolupráci školy s rodiči a naopak (toto tvrzení nepřímo naznačuje i respondent R1). Možné komplikace vnímá v adaptaci dítěte na podmínky společného vzdělávání pramenícího nejspíš z vyššího počtu žáků ve třídě a možného nepřijetí do kolektivu, které se promítá do celkového rozvoje jedince.

Tento úsek pojímal komplikace, které mohou nastat u dětí se zbytky zraku v souvislosti se společným vzděláváním. Tematicky navazuje na předchozí řešené problémy a pouze doplňuje a zpřesňuje již řečené – důležitým prvkem je spolupráce, bez které bychom se těžko v inkluzivním vzdělávání obešli. Dalším důležitým a více praktickým faktorem je nastavení kompenzačních pomůcek tak, aby byly finančně dostupné a žáci je mohli mít k dispozici jak ve škole, tak i doma.

6.2 Limity výzkumného šetření

Kvalitativní výzkum může být ovlivněn řadou faktorů, které nemusí vycházet pouze z nedostatečné zkušenosti výzkumníka, ale také do hry vstupují faktory, které badatel nemůže ovlivnit. Nicméně je dobré si je alespoň uvědomit.

Limity na straně výzkumníka. V této oblasti mohl být výzkum ovlivněn nedostatečnými zkušenostmi s vedením kvalitativního výzkumu. Výzkumník si před uskutečněním výzkumu přečetl potřebnou literaturu, i tak se ale mohla při realizace jeho nezkušenost promítnout. Dalším limitem může být získání nižšího počtu participantů, než se předpokládalo v počátcích připravovaného šetření.

Limity na straně metodiky můžeme nalézat v možnostech oslovování potenciálních účastníků výzkumu. Účastníky jsme oslovovali pomocí e-mailu, které jsme dohledali na webových stránkách, a dále pak jsme některé kontakty získali oslovením o pomoc od odborníků, avšak ne všichni na e-maily reagovali, proto bylo dlouhou dobu těžké sehnat respondenty, kteří by splňovali kritéria, o kterých jsme se zmiňovali výše. Pro příští výzkumy by bylo ideálnější, kdyby oslovování probíhalo osobně, případně telefonicky. Dalším limitem může být také zvolení jednostranného pohledu na problematiku, pro další výzkumy by bylo zajímavé získat náhled i ze strany rodičů, učitelů na běžné základní škole a také názor samotného žáka. Je možné, kdyby se zapojily i jmenované strany vyplynuly by odlišné výsledky.

Limity na straně zkoumaných osob mohly nastat v souvislosti s aktuálním osobním rozpoložením a naladěním, mohla se projevit také nervozita, zda odpoví dostatečně odborně. Stručnost některých odpovědí mohla pramenit z toho, že rozhovory byly realizovány přes telefonní hovor, i přes snahu výzkumníka zabezpečit v průběhu hovoru příjemnou atmosféru.

7 DISKUZE A DOPORUČENÍ DO PRAXE

Cílem výzkumné části diplomové práce bylo zmapovat zkušenosti speciálních pedagogů v přístupu ke vzdělávání dětí se zbytky zraku a analyzovat jejich zkušenosti s inkluzivním vzděláváním. Z výzkumu vyplynulo, že úspěšné inkluzivní vzdělávání žáků se zbytky zraku je možné za předpokladu optimalizování mnoha faktorů. Mezi tyto faktory patří kvalitní spolupráce mezi učitelem a speciálním pedagogem působícím ve školském poradenském zařízení. Dále také kooperace a kladný přístup rodiče a školy, na to navazují faktory úpravy prostředí a volby vhodných přístupů ke vzdělávání a v neposlední řadě osobnost dítěte a charakter zrakové vady. Jak už respondenti v rozhovorech naznačili, inkluzivní vzdělávání dětí se zbytky zraku se setkává s vysokou náročností pro všechny činitele vzdělávacího procesu, ale není zavrhována jako volba nemožná. Je nutné, aby rozhodnutí předcházelo pečlivé zvážení všech možností a proměnných, které se v kontextu vzdělávání vyskytují.

Jeden z respondentů naznačil, že jako možný a vhodný kompromis by se mu jevilo zařazení dítěte do speciální školy na dobu do prvních let školní docházky a na další část přechod do školy v hlavním vzdělávacím proudu. Tato myšlenka se nám zdá jako velmi zajímavá, avšak i tak v ní nacházíme úskalí, která by se mohla v praxi projevit. Jedním z nich je dvojí adaptace v krátkém časovém úseku, kdy by si dítě nejprve zvykalo na přechod z mateřské školy do základní školy speciální. Tyto změny si dokážeme dobře představit například v úpravě stávajícího režimu, při zvyšování povinností dítěte, adaptaci na nový kolektiv spolužáků, nové prostředí, učitele a asistenty pedagoga. A po dalších zhruba třech letech by docházelo k další adaptaci, kdy by dítě, ač vybaveno náležitými dovednostmi, přecházelo do běžné základní školy. Zde by si opět muselo zvyknout na nové prostředí, nové dovednosti spojené se samostatným pohybem, ale i nový kolektiv, který už nějakou dobu funguje. Taktéž by ztratilo kontakt s dětmi ze speciální školy, na které bylo doposud zvyklé. To by mohlo vyvolat v dítěti další negativní emoce, pocity nejistoty a osamocení, také by si zvykalo na nový styl práce učitele, který mnohdy s dětmi se zrakovým postižením nemá zkušenosti. Samozřejmě se ale vyskytnou děti, kterým by tento postup mohl vyhovovat. Oproti tomu narážíme na fakt, že speciální školy zřízené pro žáky se zrakovým postižením nejsou tak dostupné a dítě častokrát musí pobývat na internátu nebo do školy delší čas dojíždět.

Značnou část našeho výzkumného šetření jsme věnovali využívání dvojmetody, jejím úskalím a možnostem využití v praxi. Zde bychom mohli podtrhnout, že vyučování dvojmetody stále probíhá a je základem pro získání potřebných dovedností před úplnou ztrátou zrakových funkcí. Nicméně s rozvojem moderních technologií a s nárůstem zařazování dětí do společného vzdělávání se tato metoda postupně uchyluje do pozadí a přichází využívání pomůcek. Hlasové výstupy, zvětšovací kamerové lupy, notebooky a iPady, které zvládnou text upravit, tak aby disponoval potřebným vzhledem, velikostí a barvou textu a jeho pozadí. Případně lze text transformovat do hlasové podoby, nebo jej převést do Braillova písma a vytisknout. Tyto možnosti jsou skvělým ulehčením pro zvládání povinností ve škole, ale vše zdárně nezastoupí. Například výuka matematiky se bez braillova řádku či Pichtova stroje neobejde a tedy nutnost Braillovo písmo znát a využívat je, je pro dokončení studia a získání potřebných dovedností nezbytné. Proto je dobré žáky vhodně motivovat, tak jak bylo naznačeno v předchozích řádcích, třeba formou hry na tajné písmo.

To nás dostává k tématu specifčnosti a heterogenitě této skupiny. I když dětí se zbytky zraku není mnoho, jedná se o velmi zajímavou skupinu, která si zaslouží pozornost. Nezbytností ve výuce se jeví vysoce individualizovaný přístup k dítěti, schopnost reagovat na jeho aktuální rozpoložení, potřebu předvídat a vhodně reagovat na volbu kompenzačních pomůcek tak, aby je mělo k dispozici nejen ve škole a aby mu zabezpečovaly podporu po co nejdelší dobu. Požadavkem, který nejde odkládat, je intenzivní spolupráce poradenského zařízení, kde mohou být uskutečňovány předměty speciálněpedagogické podpory, nicméně velká část povinností padá ty, kteří se s dítětem setkávají na denní bázi.

Při procházení výzkumů a potřebné literatury se nepodařilo získat podklady, které by se zaměřovaly pouze na děti se zbytky zraku, vždy byl vzorek sestaven buď z dětí nevidomých, nebo dětí slabozrakých s neprogresivním onemocněním. Málo výzkumu se zaměřuje na progresivní onemocnění zraku. Zde jsme naráželi na skutečnost, že do výzkumného vzorku byly zahrnuty osoby odlišného věku oproti našim kritériím výběru, a tak nám zde chybí relevantní srovnání zjištěných skutečností. Vycházíme však ze znalostí z metodických příruček a odborné literatury, které doplňují naše poznatky z výzkumné části.

Výsledky výzkumu by mohly posloužit speciálním pedagogům, kteří zrovna zvažují volbu typu školy pro svého klienta a rádi by znali dobrou praxi ostatních speciálních pedagogů, se kterými se běžně nesetkají. Také rodičům dětí s progresivní vadou zraku, učitelům na běžném typu školy, kteří by mohli diplomovou práci využít jako metodickou pomůcku, získat nový náhled na problematiku a možnosti rozšíření odborných znalostí. Stejným způsobem by zde mohli najít využití a odpovědi na své otázky asistenti pedagoga, a tak zkvalitnit svoji praxi.

Navazující výzkumné šetření by se mohlo ubírat právě na vnímání a zkušenosti práce asistentů pedagoga s dětmi se zbytky zraku. Stejně tak by se šetření mohlo zacílit na rodiče dětí, které prošly inkluzivním vzděláváním, kde by zhodnotili svoje rozhodnutí vzdělávat dítě s progresivním onemocněním zraku v běžném proudu. Zajímavým výzkumem, který bychom uvítali v návaznosti na problematiku zhodnocení efektivity kooperace školského poradenského zařízení se školou a rodiči, by se přispělo k odhalení potenciálních míst pro zlepšení spolupráce.

ZÁVĚR

Kvalitativní výzkumné šetření přineslo zajímavé informace o průběhu a možnostech vzdělávání dětí se zbytky zraku v počátcích školní docházky. Šetření se zaměřovalo na téma společného vzdělávání, které je stále živým a transformujícím se tématem. Díky poznatkům získaných z výzkumného šetření vyplývá, že inkluzivní vzdělávání těchto dětí je možné za předpokladu splnění mnoha faktorů, ale i tak se setkáváme s dobrou praxí, která naše předpoklady utvrzuje. Jeden z participantů (R3) podtrhnul myšlenku, na kterou jsme v průběhu výzkumu naráželi a sice: *„Inkluzivní vzdělávání těchto dětí v běžné škole je možné, pro úspěšný průběh vzdělávání musí být však podle našich dlouholetých zkušeností splněny tři základní podmínky - vstřícnost školy, velmi dobré a podporující rodinné zázemí, dobré rozumové předpoklady dítěte.“* Tento fakt je v rozporu se zkušeností, kterou uvedl participant (R1), který upozorňuje na nízkou míru spolupráce mezi učitelem a asistentem pedagoga. Ve školství obecně vnímáme rivalitní nastavení mezi kolegy a myšlenku všechno zvládat sám. To by však v kontextu společného vzdělávání mělo jít pro úspěšné zvládnutí stranou a zařadit tak do školní atmosféry nastavení partnerství a souhry týmu. Z našeho pohledu se jeví řešení tohoto problému v pravidelných supervizních poradách a upevňování vztahu mezi učitelem a asistentem pedagoga tak, aby pracovali s principem jednotného pedagogického působení a mohli společně reagovat na aktuální potřeby dítěte a stejně tak se snížilo riziko vyhoření pedagogického pracovníka.

Jako velmi hodnotnou vnímáme získání charakteristik dětí se zbytky zraku, díky kterým si můžeme lépe ilustrovat jejich potřeby a další faktory, které do vzdělávání a celkové prognózy dítěte chtě nechtě zasahují. Tyto charakteristiky jsme doplnili o kazuistiku (v příloze č. 1), která vykresluje celý průběh vzdělávání dívky s onemocněním progresivního charakteru. Tyto poznatky nám dokázali lépe představit realitu a také dost možná podnítit k transformaci názoru na využití dvojmetody a možností využívat ji v budoucnu. Velmi zajímavé by bylo tento výzkum zopakovat například v horizontu dvaceti let. Věříme, že by přístup k této metodě mohl být opět o něco odlišný, nebo by se od jejího využívání upustilo v důsledku zlepšení kompenzačních technologií.

Celkový výzkum a zaměření na toto téma hodnotíme velice pozitivně. Se stejným či podobným naladěním jsme se setkali i u oslovených participantů, kteří utvrzovali v myšlence složitosti tématu. A tak věříme, že naše výzkumné šetření alespoň podpoří zájem o zvolenou problematiku.

REFERENCE

Literární zdroje:

- BAGHERI, N. et B. N. WAJDA, ed. *Willsuv oční manuál: diagnostika a léčba očních chorob v praxi*. Sedmé vydání. Praha: Triton, 2020. ISBN 978-80-7553-808-6.
- BASLEROVÁ, P. *Katalog posuzování míry speciálních vzdělávacích potřeb - část II: Diagnostické domény pro žáky se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, 2012. ISBN 978-80-244-3051-5.
- BENEŠ, P. *Zraková postižení: behaviorální přístupy při edukaci s pomůckami*. Praha: Grada, 2019, 135 s. Pedagogika. ISBN 978-80-271-2110-6.
- BOURNE, R. R. A., S. R. FLAXMAN, T. BRAITHWAITE, et al. Magnitude, temporal trends, and projections of the global prevalence of blindness and distance and near vision impairment: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Global Health*. 2017, **5**(9), e888-e897. ISSN 2214109X. Dostupné z: doi:10.1016/S2214-109X(17)30293-0
- FINKOVÁ, D., L. LUDÍKOVÁ a V. RŮŽIČKOVÁ. *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. ISBN 978-80-244-1857-5.
- FINKOVÁ, D., V. RŮŽIČKOVÁ a K. STEJSKALOVÁ. *Dítě se zrakovým postižením v raném a předškolním věku*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. ISBN 978-80-244-2743-0.
- HAMADOVÁ, P., KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, L., a NOVÁKOVÁ, Z. *Oftalmopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vyd. Brno: Paido, 2007. 125 s. ISBN 978-80-7315-159-1.
- JANEČKA, Z., CHROBÁKOVÁ, K., & MAYER, M. (2011). Specifika vývoje motoriky u kongenitálně nevidomých dětí. *Tělesná kultura*, **34**(2), 79-91. doi: 10.5507/tk.2011.014
- JANKOVÁ, J. *Katalog podpůrných opatření: dílčí část: pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu zrakového postižení a oslabení zrakového vnímání*. Druhé, přeprac. a rozšíř. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2020. ISBN 978-80-244-5694-2.

- JANKOVÁ, J. *Metodika práce asistenta pedagoga při aplikaci podpůrných opatření u žáků se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4476-5.
- KOCHOVÁ, K. a M. SCHAEFEROVÁ. *Dítě s postižením zraku: rozvíjení základních dovedností od raného po školní věk*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0782-5.
- KVĚTOŇOVÁ, L. *Oftalmopedie*. Druhé dopl. vyd. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-859-3184-2.
- LECHTA, V., ed. *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-679-7.
- LECHTA, Viktor, ed. *Inkluzivní pedagogika*. Přeložil Tereza HUBÁČKOVÁ. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1123-5.
- LUDÍKOVÁ, L. a Z. KOZÁKOVÁ. *Poradenství pro osoby se speciálními vzdělávacími potřebami*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3091-1.
- LUDÍKOVÁ, L., FINKOVÁ, D., a STEJSKALOVÁ, K. *Teoretická východiska speciální pedagogiky osob se zrakovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. 106 s. Studijní opory. ISBN 978-80-244-3700-2.
- MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.
- NOVOSAD, L. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-509-7.
- PAPAGEORGIU, E., R. J. MCLEAN a I. GOTTLÖB. Nystagmus in Childhood. *Pediatrics & neonatology*. 2014, **55**(5), 341-351. ISSN 18759572. Dostupné z: doi:10.1016/j.pedneo.2014.02.007
- PELÁNOVÁ, V., D. JANÍKOVÁ a N. PÁCHOVÁ. *Metodika práce asistenta pedagoga: podpora rozvoje počátečního čtení a psaní u žáků s autismem nebo se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4716-2.
- REICHEL, J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-3006-6.

- RÖDEROVÁ, P., L. KVĚTOŇOVÁ a Z. NOVÁKOVÁ. *Oftalmopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. Druhé vyd. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-159-1.
- ROZSÍVAL, P. *Oční lékařství*. Druhé, přepracované vydání. Praha: Galén, 2017. ISBN 978-80-7492-316-6.
- ŘÍČAN, P. a D. KREJČÍŘOVÁ. *Dětská klinická psychologie*. Čtvrté, přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1049-5.
- SKUTIL, M. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-778-7.
- ŠVAŘÍČEK, R. a K. ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Druhé vyd. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0644-6.
- VONDRÁKOVÁ, A., V. RŮŽIČKOVÁ, K. KROUPOVÁ, R. BARVÍŘ, J. BRUS a V. VOŽENÍLEK. *Tyflomapy - tyflografika - tyflokartografie: percepce prostoru prostřednictvím audio-taktilních 3D map*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2020. ISBN 978-80-244-5788-8.
- ZOBANOVÁ, Anna, Pavla BRYCHCÍNOVÁ, Rudolf AUTRATA a Kateřina ŠENKOVÁ. Screening, Treatment and Long-term Observation of Retinopathy of Prematurely Born Children in the Czech Republic. *Czech and Slovak Ophthalmology* [online]. 2018, **74**(6), 253-264 [cit. 2022-02-13]. ISSN 12119059. Dostupné z: doi:10.31348/2018/6/7

Legislativní dokumenty:

ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb., ze dne 14. března 2006, o sociálních službách, ve změně pozdějších předpisů, v plném znění. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/>.

ČESKO. Zákon č. 561/2004 Sb., ze dne 24. září 2004, o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, v plném znění. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/>.

ČESKO. Zákon č. 563/2004 Sb., ze dne 24. září 2004, o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, v plném znění. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/>.

ČESKO. Vyhláška č. 27/2016 Sb., ze dne 21. ledna 2016, o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, v plném znění. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/>.

ČESKO. Vyhláška č. 72/2005 Sb., ze dne 9. února 2005, o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, v plném znění. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/>.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1 OTÁZKY K ROZHOVORU	87
Příloha 2 ROZHOVORY S PARTICIPANTY PO FIXACI DAT	88

Otázky k rozhovoru s pracovníky SPC

1. Jak často se ve své praxi setkáváte s dětmi, které mají diagnostikovanou progresivní vadu zraku či snížený vizus na úroveň zbytků zraku?
2. Pracujete v současné době s dětmi, které mají snížený vizus na úroveň těžké slabozrakosti, a mohl/mohla byste je blíže představit?
3. Jaký máte názor na inkluzivní vzdělávání těchto dětí? Doporučujete tuto možnost či nikoliv?
4. Jaké problémy nejčastěji řešíte v souvislosti se společným vzděláváním v prvních letech školní docházky?
5. V dřívějších letech byla velmi využívaná dvojmetoda při práci s dětmi se zbytky zraku, můžete mi přiblížit, jaké metody doporučujete pro výuku čtení a psaní v současnosti? Můžete je blíže specifikovat?
6. Setkáváte se se sníženou motivací u dětí v souvislosti čtením a psaním Braillova písma? Co nejčastěji doporučujete pedagogům pro její zvýšení?

Otázky k rozhovoru se speciálním pedagogem

1. Máte ve své třídě dítě s těžkým zrakovým postižením, mohla byste ho blíže představit?
2. Jak se promítá přítomnost žáka do celkové dynamiky vaší třídy?
3. Jakou metodu žák se ZP při osvojování čtení a psaní využívá?
4. Jaké vidíte klady a zápory v souvislosti s metodou?
5. Pomohl Vám kontakt s pracovníkem SPC v souvislosti s překonáváním záporných situací spojených s využíváním metody? Můžete mi přiblížit jak?
6. Jaké metody a formy práce se naopak ve vaší třídě nejvíce osvědčily a proč?

Rozhovor s respondentem č. 1

Upozorňuji, že Vaše odpovědi jsou anonymní a poslouží jen pro výzkum do mé diplomové práce, jejímž cílem je zmapovat zkušenosti speciálních pedagogů v přístupu ke vzdělávání dětí se zbytky zraku a analyzovat jejich zkušenosti.

Jak často se ve své praxi setkáváte s dětmi, které mají diagnostikovanou progresivní vadu zraku či snížený vizus na úroveň zbytků zraku?

„Není to tak časté, ale jestliže se s takovým dítětem setkáme, tak si jej vedeme zpravidla po celou tu docházku školní – základní vzdělávání, pokud dítě jde na střední školu nebo nějaký učňovský obor, tak mu poskytujeme podporu až do této doby.“

Pracujete v současné době s dětmi, které mají snížený vizus na úroveň těžké slabozrakosti a mohl/mohla byste je blíže představit?

„Ano, budu mluvit o jedné žákyni, kdy její zraková vada přešla v nevidomost. Jedná se o dívku, kterou jsem měla v péči od mateřské školy, kdy se zjistilo, že má progresivní onemocnění – Revmatická artritida, která jí ovlivnila i zrakové funkce. Holčička si vedla dobře v předškolním věku a poté na základní škole zhruba v té páté, šesté třídě, kdy začal ten její vizus slábnout a ona se začala potýkat s tím, že ne všechno dobře přečetla, takže jsme museli začít řešit kompenzační pomůcky. A vlastně asistenci, kterou předtím nepotřebovala, její těžkou slabozrakost dokázala dobře kompenzovat, byla velmi chytrá a nadaná. Takže jsme asistenta pedagoga po domluvě se všemi zúčastněnými v rámci integračního procesu, to znamená výchovná poradkyně, ředitelství, rodiče, třídní učitel, potom teda spíše i jednotliví vyučující, psycholog, zrakový terapeut, kdy se udělalo funkční vyšetření, takže jsme dospěli k tomu, že bude potřebovat asistenta pedagoga. S tím, že jí z počátku pomáhala s kompenzační pomůckou – malá kamerová lupa. Ale později při zvětšování jí lupa přestala dostačovat. Potřebovala takové zvětšení, kdy jí při čtení celkový kontext unikal. I když ona je chytrá a celkem všechno si dokázala domyslet, ale to nebyl smysl té kompenzační pomůcky. Potom následovala kamerová lupa stolní, kdy si pomáhala na čtení a při získávání dalších informací. Zároveň jsem si vedla paní asistentku, že docházela pravidelně k nám do SPC a já jsem s nimi dělala takovou tu odbornou/technickou stránku – jak pracovat s kamerovou lupou, jak si zvětšit písmo, jak si upravit plochu z hlediska barevnosti, protože jí vyhovovalo žluté pozadí a černé znaky,

to bylo pro ni příjemný, než zase začal ten zrak slábnout. Paní asistentka se velice snažila, takže ta spolupráce byla zpočátku hezká, nicméně potom šla paní asistentka na mateřskou a od té doby se jí začaly asistentky střídat, takže to bylo docela zajímavý a nepříznivě to působilo na ten rozvoj, na tu podporu, protože vždycky jsem musela toho člověka nového zaučovat, což bylo docela terno. A s tou holčičkou, Amálkou, si musely sednout. Což ve dvou případech nebylo optimální. Protože ta paní asistentka byla taková nepružná a ta pomoc... ona byla bezradná. Přece jen bylo potřeba už v šesté třídě trochu přitvrdit, protože ten zrak slábnul, takže tam už jsme začínali s Braillovým písmem. Ona už předtím teda začala s předbraillovským výcvikem, aby se začala orientovat v tom šestibodu, té velké verzi a potom i v té malé.“

Od které třídy, jste začali s Braillovou předpřípravou?

„Rodina se tomu dlouho bránila, tam bylo docela takové nepříjetí, protože oni řekli, že to Amálka zvládne, že to všechno půjde. Takže tu přípravu upozadovali i prostorovou orientaci. Nicméně díky tomu, že holčina se mnou pěkně komunikovala a i ta první paní asistentka, tak jsem s nimi udělala takovou tu před přípravu, kdy se začala orientovat v abecedě a začala si zkoušet čtení, potom jsme přidali psaní na Pichťáku. Tam byla hrozná výhoda, že byla chytrá. Ono ji to i bavilo, namotivovali jsme to tak, že si spolu budeme psát různé informace a dopisy. Já jsem ji nenutila takovým tím školským způsobem, jako se učí třeba psaní všema deseti, kdy se všechno pořád opakuje, to ne. Spíš jsme si hráli na tajné písmo.“

„Hrozně mě překvapilo, a to nebývá pravidlem, že nikdo z rodiny se nechtěl účastnit těch našich chviliek s asistentkou, kdy ta podpora bude probíhat na území našeho SPC. Mně se osvědčilo, když přijedou za mnou a věnujeme 2- 3 hodinky braillovské přípravě, prostorové orientaci a práci s kompenzační pomůckou. Z hodin je ona omluvená, vždycky volíme dny, kde je většina výchov, aby tolik nezameškala. Vždycky jsme se nějak domluvili i s vedením školy nebo s výchovnou poradkyní, takže tohle bylo ošetřené dobře, ale ta rodina to nechtěla akceptovat. Takže nakonec se stalo, že Amálka jezdila za mnou sama ještě s tou asistentkou, a když se později přidali, tak to bylo docela nepříjemné. Ale já jsem z toho udělala trošičku pravidlo, že Amálka učila tu novou asistentku, nebo jí říkala to, co se naučila. A tím jsem vlastně zjistila, co všechno pochopila, nebo co dokáže. Je to dobrá motivace pro to dítě, kdy díky tomu vidí, že je na braillovský řádek, kdy si přes iPod nebo přes diktafon nahrajou si informace ve škole,

pak je dobře, že to umí někomu předat tu zkušenost. Pak je otázka, jak ten dospělý dokáže spolupracovat a jestli je tam ta součinnost mezi nima.“

„Z hlediska, jak pracovala černotiskem a jak pracovala v Braillu.. Preferovala hlasový výstup, braillovský řádek má, ale nerada ho používá a na matematické zápisy samozřejmě využívá Pichtův psací stroj. Rodiče byli proti bodovému písmu, proti bílé holi, chtěli pro ni psa. Rozhodovalo se, jestli psa do školy ano nebo ne, jaký pes se koupí od koho atd. Já jsem říkala, že bezpodmínečně se Amálka musí naučit ovládat sebe a až potom pracovat se psem. Paní ředitelka psa do školy nechtěla i z důvodu toho, že ve třídě byli dva alergici. Dneska už ho má.“

„Zvláštní chování tatínka, kdy se k situaci, kdy už se vědělo, že je nevyhnutelné a Amálka o zrak přijde, začal se k situaci stavět novátorsky, ale podivným způsobem – nabízenou podporu metodikou odmítal. Tam se odehrávala i situace, když nechodila do školy s asistentkou, tak ji vozili z bodu A do bodu B autem. V podstatě aby ji nikdo neviděl. Vždycky ji dovedli na to místo, kde se odehrávala ta nějaká akce, odešli, a zase si ji vyzvedli. Ona neměla šanci samostatnosti. Prostě ji schovávali, vycházel z nich stud, nespĺňovala jim ty standardy, rodiče jsou poměrně úspěšní podnikatelé a tak zkrátka, nehodilo se jim to do jejich vystupování.“

„V pubertě samozřejmě děti většinou nechtějí chodit s bílou holí, pes je pro ně lepší a je to opravdu někdy boj. Vždy se je snažím namotivovat, aby práci s holí zkoušeli v jiných prostorách, kde je nikdo nevidí z jejich okolí.“

„Ve výuce Brailly je potřeba klást důraz i na matematické zápisy rovnou, nečekat na nic. Ale to už se týká spíš přípravy na přijímací zkoušky. A tak jsem doporučila, aby místo některých výchov trénovaly právě ty matematické zápisy, s čímž vedení školy souhlasilo. Měla jsem štěstí s poslední paní asistentkou, která byla velice šikovná a bavila ji matematika, takže to fungovalo dobře.“

„Chci říct ještě, že to její onemocnění vedlo k častým nemocem, jak ona dospívala, tak hodně chyběla. Naštěstí se povedlo domluvit, že při hospitalizaci za ní docházela její asistentka a psala jí zápisy.“

Jaký máte názor na inkluzivní vzdělávání těchto dětí? Doporučujete tuto možnost či nikoliv?

„Samozřejmě záleží, kdy se to stane. Když je to človíček od narození, a integruje se přes to předškolní vzdělávání a setká se s dobrou praxí, jak se říká. Kde třeba je dobrá asistentka a šikovná paní učitelka a sednou si a i ta spolupráce poradenského pracoviště musí být kvalitní, tak se dá uvažovat o tom, že by se ta integrace mohla zdařit. Ale pozor oni z té mateřinky přechází do jiného kolektivu, jiný asistent, jiná učitelka a tam se můžete setkat s tím, že tam to pochopení není. Protože ve speciálních školách se ta první třída rozkládá, kdy se učí zároveň Brail a černotisk. Což v té integraci nebývá, může se nechat opakovat ročník, ale nebývá to pravidlem. Někdy je lepší nechat toho žáčka ve speciální škole třeba do třetí třídy a potom ho převést do integrace, když si to budou rodiče a dítě přát. Ale záleží na lidech, a jaké je vedení z toho poradenského pracoviště. Ne každý to bude brát zodpovědně. Anebo když budete mít hodně klientů na starost, nemůžete se tomu tak věnovat. Zkrátka to naráží na plno organizačních věcí i o těch osobnostech to je. Potom je ještě dobrý, když ten asistent začne se učit toho Braila nebo ten učitel. Samozřejmě oni mají knihy kde je třeba i ten černotisk, takže mají tu kontrolu takhle. Ale samozřejmě je lepší, když ten člověk má trochu přehled, aby mohl poradit a nejen spoléhat na tu asistentku. Potom ta paní učitelka dává jen samé příkazy a rozkazy a ono to potom k ničemu kolikrát nevede.“

„Důležité při spolupráci, aby tým, který zabezpečuje tu integraci, aby dělali pravidelné schůzky, aby si rozuměli. To je asi nejdůležitější. Spolupráce s rodičem, učitelem a rodičem.“

Setkáváte se často s tím, že učitel pohrdá asistentem, zkrátka, že vztahy mezi nimi nejsou ideální?

„Často no, ... setkávám se, jako zas tak úplně častý to není. Než na tohle přijdete tak, to může být dost náročné. Když vy tam přijdete, tak ono to jakoby klape, ale podle atmosféry to můžete poznat, jen je důležité zjistit, z čeho to pramení, aby se na tom dalo dál pracovat. Většinou se mi stává to, že je asistent otrávený, že ho paní učitelka nechává s celou třídou a jde si něco zařídit. V praxi ten poradenský pracovník by měl při návštěvě působit jako katalyzátor, dát tu naději a vůbec ten pocit, že to dělají dobře a že se jim daří. Cíl speciálního pedagoga by měl být hlavně ten, že jim pomůže, ne že jede do školy na revizi jim to kontrolovat a nějak likvidovat.“

Jaké problémy nejčastěji řešíte v souvislosti se společným vzděláváním v prvních letech školní docházky?

„Hlavně ta spolupráce. Je důležité si stanovit termíny, kdy budete poskytovat výuku nebo metodickou pomoc a aby se to stalo pravidlem.“

„Co se týká kolektivu dětí, tak nesetkala jsem se s tím, že by třeba špatně snášely přítomnost toho zrakově postiženého, vždycky měly tendenci spíše pomáhat. Ale zase záleží na tom učiteli, jak to podá.“

„Někdy narážím na to, jak doporučit kompenzační pomůcky, aby je mělo dítě k dispozici ve škole i doma. Kdyby to měl řešit rodič na úřadu práce. Řešíme finanční stránku. A taky, aby ty pomůcky byly včas, právě když je zhoršující prognóza.“

Já bych se ještě vrátila k tomu, jak jsme se bavili o hlasových výstupech. Pochopila jsem správně, že jste říkala, že hlasový výstup je pro děti komfortnější?

„Nene, nemyslím si, samozřejmě záleží na jedinci. Jsou jedinci, kteří preferují braillovský řádek, kdy si přes IPod nebo přes diktafon nahrajou si informace ve škole, pak si to doma dají do programu, kde si to změní na černotisk, a pak jim to přečte ten hlasový výstup, nebo jim vychází braillovský řádek a přečtou si to pomocí toho braillovského řádku. Ty hlasové výstupy, nemyslím si, že jsou úplně komfortní, ale mají to rádi, protože je to jednodušší. Například v terénu, když si chcete najít jízdní řád nebo něco. Tak většinou si to načtete tím telefonem a ten hlasový výstup jede do sluchátka, takže je to pro ně fajn.“

Doporučujete dvojí metodu, nebo už jsou v současné době metody jiné?

„Zastávám zásadu – vždy je dobré posilovat zbytky zraku. I když postupně o ten zrak přijde, tak si dál umí představit. Dokáže se podepsat. Kromě toho se obnovují ty funkce, reflexy a tohle si všechno přenáší do dalšího života. Tohle je dobrý i například pro výtvarné zpracování, pro prostorovou orientaci pořád posilovat zrakové funkce, dokud to jde. Dvě metody zachovat dokud to jde a třeba když vím, že je ta prognóza hraniční, tak tu zrakovou cestu nepřetěžovat, ale pořád se jí snažit posilovat a zapojovat.“

Rozhovor s respondentem č. 2

Upozorňuji, že Vaše odpovědi jsou anonymní a poslouží jen pro výzkum do mé diplomové práce, jejímž cílem je zmapovat zkušenosti speciálních pedagogů v přístupu ke vzdělávání dětí se zbytky zraku a analyzovat jejich zkušenosti.

Pracujete v současné době s dětmi, které mají snížený vizus na úroveň těžké slabozrakosti a mohl/mohla byste je blíže představit?

„Tyto děti tvoří jen zlomek klientely našeho SPC, aktuálně je těchto klientů v řádu jednotek a bylo to tak v podstatě vždy.“

„Momentálně společně s kolegyní pracuji např. s chlapcem předškolního věku (4 roky). Chlapec byl narozen ve 26. týdnu těhotenství, kromě dalších komplikací byla prakticky od počátku přítomna ROP. Zrakové funkce jsou celkově na úrovni zbytků zraku, nicméně každé z očí pracuje jiným způsobem. Jedno je schopno práce na blízko, s možností rozeznání relativně drobných detailů, ale pravděpodobně se ztrátou periferního vidění (de facto se dle projevů jedná o tubicovitě vidění, ačkoliv ve zprávě oftalmologa to takto konstatováno není). Druhé oko chlapec používá spíše k orientaci v prostoru.“

„Chlapec navštěvuje běžnou mateřskou školu v místě bydliště, ve třídě je přítomna asistentka pedagoga (jako jedno z podpůrných opatření doporučilo naše SPC). Adaptace na prostředí MŠ proběhlo dobře, stejně tak docházka probíhá bez problémů, MŠ vychází potřebám dítěte zcela vstříc. Aktuálně řešíme s rodiči velké téma – zda a kdy začít s chlapcem s cíleným rozvojem hmatového vnímání za účelem budoucí možnosti číst Braillovo písmo a vzdělávat se majoritně hmatovou cestou. Tedy v podstatě řešíme, zda a kdy začít s dvojmetodou.“

„Jenže v této souvislosti narážíme na tradiční problém – jak dítě motivovat (a zejména takto malé, kde na rozumové úrovni to ještě nelze) k přechodu na hmatové vnímání, když mu v jeho každodenním životě informace získané zrakovou cestou ještě stačí. Nemá důvod, proč se „trápít“ s tréninkem hmatu, když si zatím vystačí se zrakem. Navíc u tohoto konkrétního chlapce není jednoznačně řečeno, zda se jedná o progresivní vadu a také je nyní složité jednoznačně říci, zda zrakové funkce budou či nebudou postačovat k práci s vizuálním materiálem. Je to opravdu složité... Proto také z naší zkušenosti vyplývá, že děti s tímto typem zrakové vady do posledního možného

okamžiku pracují ve škole i všude jinde zrakem, i když je to velmi vyčerpává, psychicky i fyzicky. A stejně se z nich poté, kdy už zrková práce přestává být možná, často nestávají primárně uživatelé Braillova písma (často totiž k této situaci dojde až např. na druhém stupni ZŠ nebo na SŠ), ale uživatelé hlasové podpory a pokud to ještě jen trochu jde, tak uživatelé zvětšovacího software (např. ZoomText). Je to ale pochopitelné....“

Jaký máte názor na inkluzivní vzdělávání těchto dětí? Doporučujete tuto možnosti či nikoliv?

„Společné vzdělávání dětí s těžkou slabozrakostí a zbytky zraku není podle mého názoru něco, o čem bychom mohli obecně říct, že je to dobré, či špatné, že to doporučuji, či nikoliv. Je to vždy velmi individuální a do rozhodování (které je ale zcela v kompetenci rodiče, já jsem jen zprostředkovatel všech dostupných informací, kontaktů či zkušeností, které rodič potřebuje k tomu, aby se mohl rozhodnout) se promítá celá řada faktorů. Samo dítě (jeho osobnostní předpoklady, schopnosti, charakter zrkové vady, případné další přidružené zdravotní a jiné obtíže...), rodina, škola, dostupnost dalších služeb atd. Obecně jsem ale společnému vzdělávání těchto dětí nakloněna, pokud se podaří optimalizovat prostředí a podmínky vzdělávání. To se nám většinou podaří, i když je to dřina ☺ Ostatně, v našem kraji, kde není škola zřízená pro žáky se zrkovým postižením, ani není mnoho jiných možností.“

Jaké problémy nejčastěji řešíte v souvislosti se společným vzděláváním v prvních letech školní docházky?

„Vzhledem k tomu, že tyto děti většinou pracují zrkovou cestou, je nejčastějším problémem v počátcích školní docházky vyladění celkové podpory dítěte. Tedy nastavení správného systému zvětšování (učitel a AP musí pochopit, že zvětšování všech materiálů je pro malého školáka zcela nezbytná věc, o které se prostě nediskutuje a která musí bezpodmínečně být), zácvik a zautomatizování práce se speciálními pomůckami, používání vhodné psacího, kreslicího a rýsovacího náčiní, zácvik práce v systému apod.). Postupně se přidávají další věci k řešení, zejména volba vhodné elektronické pomůcky (zda lupa, nebo tablet nebo notebook?), postavení dítěte v kolektivu třídy, volnočasové využití a další.“

V dřívějších letech byla velmi využívána dvojmetoda při práci s dětmi se zbytky zraku, můžete mi přiblížit, jaké metody doporučujete pro výuku čtení a psaní v současnosti? Můžete je blíže specifikovat?

„Osobně se domnívám, že její využití v „běžném provozu“ běžné školy v rámci společného vzdělávání je velmi problematické a na dítě, které je už tak výrazně zatíženo nároky vzdělávání, klade další enormní zátěž. Při výuce čtení a psaní se osvědčují v zásadě standardní metody, ovšem za dodržení podmínky zvětšení textu na velikost, kterou dítě potřebuje, a používání vhodných psacích pomůcek a sešitů. Ke zvážení je pak u každého dítěte individuálně typ písma, který je pro něho vhodný a kterým bude samo psát.

Setkáváte se se sníženou motivací u dětí v souvislosti se čtením a psaním Braillova písma? Co nejčastěji doporučujete pedagogům pro její zvýšení?

„U dětí se slabozrakostí a zbytky zraku se se sníženou motivací určitě setkáváme, dokonce bych řekla, že motivace z logických důvodů často zcela absentuje. Přiznám se, že fungující doporučení úplně nemám, pokud by z Vaší diplomové práce nějaké od ostatních kolegů vzešlo, velmi ráda se budu inspirovat 😊“

Rozhovor s respondentem č. 3

Upozorňuji, že Vaše odpovědi jsou anonymní a poslouží jen pro výzkum do mé diplomové práce, jejímž cílem je zmapovat zkušenosti speciálních pedagogů v přístupu ke vzdělávání dětí se zbytky zraku a analyzovat jejich zkušenosti.

Jak často se ve své praxi setkáváte s dětmi, které mají diagnostikovanou progresivní vadu zraku či snížený vizus na úroveň zbytků zraku?

„V posledních letech se s těmito dětmi setkáváme více než dříve. Např. ve školním roce 2020/21 bylo z 200 klientů, kterým jsme poskytli v tomto roce služby, s progresivní vadou kolem 50 dětí.“

Pracujete v současné době s dětmi, které mají snížený vizus na úroveň těžké slabozrakosti a mohl/mohla byste je blíže představit?

„Ano, takové děti máme v péči. Jedná se o různé progresivní vady typu makulární degenerace, glaucom, keratokonus (onemocnění rohovky) atd.“

„Mohu Vám přiblížit jednoho chlapce s těžkou slabozrakostí, který v současné době navštěvuje třetí třídu. S ohledem na rozsah zjištěných speciálních vzdělávacích potřeb mu náleží podpůrná opatření IV. stupně. Kuba je osmiletý chlapec s velmi dobrými rozumovými předpoklady, svůj závažný zrakový handicap dokáže z tohoto důvodu do určité míry kompenzovat. Naučil se pracovat s kompenzačními pomůckami jako je televizní lupa, elektrická lupa do ruky a další. Velmi dobře čte, text dokáže reprodukovat. Jde o bezkonfliktního chlapce, který je v kolektivu vrstevníků dobře přijímán, i proto si myslí, že jeho zařazení do běžné školy v místě, kde bydlí, je víceméně bezproblémové.“

„Co se týče školních nároků, zvládá dobře s dopomocí asistentky pedagoga. Pracuje s běžnými učebnicemi a pracovními sešity s využitím kompenzačních pomůcek. Od poslední návštěvy vyšetření v SPC se Kubovi zlepšil řečový projev, už vyslovuje všechny hlásky správně.“

„Nastínila bych Vám ještě podpůrná opatření, která se chystáme zavádět, nebo už zavedená jsou a osvědčila se. Samozřejmě žák pracuje individuálně s podporou asistentky pedagoga, jak jsem už říkala. Od 4. ročníku budeme zavádět výuku psaní všemi deseti na klávesnici bez zrakové kontroly, což je základní dovednost pro pozdější práci s počítačem jako kompenzační pomůckou. Práce metodou zvětšeného

černotisku, kdy mu vyhovuje velikost písma 36, k práci doporučuji využít elektronickou formu učebnic. Při únavě pracuje slovní formou. Víceméně tak, jak platí standardní doporučení, která vyplývají ze zrakové hygieny.“

Jaký máte názor na inkluzivní vzdělávání těchto dětí? Doporučujete tuto možnosti či nikoliv?

„Inkluzivní vzdělávání těchto dětí v běžné škole je možné, pro úspěšný průběh vzdělávání musí být však podle našich dlouholetých zkušeností splněny tři základní podmínky - vstřícnost školy, velmi dobré a podporující rodinné zázemí, dobré rozumové předpoklady dítěte. Není možné obecně říci, zda je inkluze těchto dětí vhodná či nikoli, vždy záleží na konkrétním případě a na všech okolnostech. Úkolem SPC je tyto podmínky společně s rodiči a školou zhodnotit a doporučit nejvhodnější způsob vzdělávání. Konečné rozhodnutí je pak na rodičích. Ať se rozhodnou jakkoli, v jejich rozhodnutí je podporujeme.“

Jaké problémy nejčastěji řešíte v souvislosti se společným vzděláváním v prvních letech školní docházky?

„Nespokojenost některých rodičů s přístupem školy, nespokojenost školy z důvodu nedostatečné spolupráce rodiny, obtížná adaptace dítěte na početný kolektiv spolužáků, pocit nedostatečnosti a osamocení samotného dítěte.“

V dřívějších letech byla velmi využívána dvojmetoda při práci s dětmi se zbytky zraku, můžete mi přiblížit, jaké metody doporučujete pro výuku čtení a psaní v současnosti? Můžete je blíže specifikovat?

„Ve speciální škole pro zrakově postižené se děti se zbytky zraku učí čtení a psaní dvěma technikami (bodové písmo, zvětšený černotisk) i v současné době, pokud mají diagnostikovanou progresivní vadu a pokud na to stačí jejich rozumová kapacita. Učí se pracovat s různými kompenzačními pomůckami (zvětšovací lupy, Pichtův psací stroj pro psaní bodového písma atd.) Ve starším školním věku se pak učí pracovat na počítači se speciálními programy pro zrakově postižené (JAWS, SUPERNOVA, ZOOMTEXT). Výuka obojí techniky na běžné škole spíše vázne z důvodu nedostatečné časové kapacity.“

Setkáváte se se sníženou motivací u dětí v souvislosti se čtením a psaním Braillova písma? Co nejčastěji doporučujete pedagogům pro její zvýšení?

„Z naší zkušenosti víme, že dítě i s malým využitelným zbytkem zraku obvykle raději využívá pro čtení a psaní zrak, i když je to pro něj vyčerpávající a náročné. Čtení a psaní pomocí Braillova písma je pro děti se zbytky zraku snazší ve speciální škole, kde má každý „něco speciálního“ a neliší se tak od ostatních. V běžné škole je náročnější k tomuto způsobu práce děti motivovat a někdy se to podaří teprve ve chvíli, kdy ztratí zrak úplně. Pro učení se oběma technikám nejsou v běžné škole vytvořeny optimální podmínky. Speciální škola má z tohoto důvodu prodlouženou povinnou školní docházku na 10 let.“

Upozorňuji, že Vaše odpovědi jsou anonymní a poslouží jen pro výzkum do mé diplomové práce, jejímž cílem je zmapovat zkušenosti speciálních pedagogů v přístupu ke vzdělávání dětí se zbytky zraku a analyzovat jejich zkušenosti.

Setkáváte se ve své praxi s dětmi, které mají diagnostikovanou progresivní vadu zraku či snížený vizus na úroveň zbytků zraku?

„Ano, s pár dětmi s progresivní vadou jsem se za dobu své praxe setkala, ale není to až tak časté.“

Máte ve své třídě dítě s těžkým zrakovým postižením, mohla byste ho blíže představit?

„Chlapeček, kterému je 11 let, chodí do 3. ročníku, měl jeden odklad a opakoval ročník. Je to dítě, které má těžkou slabozrakost až zbytky zraku, dobře vnímá světlo a tmu. Vnímá i obrysy, ale má velké potíže se zpracováním zrakových informací v mozku. Je tam stav po poranění mozku, kdy jako malé dítě vypadl z okna. Přesně nebylo známo, jaké ztráty napáchala těžká slabozrakost a jaké ztráty napáchal úraz mozku. Je to chlapeček, který se učí Braillovo písmo a zrak využívá k orientaci. Rodinné prostředí je komplikované, protože je v pěstounské péči u svojí tety, tatínek mu zemřel a maminka se nebyla schopná postarat. Má tři sourozence a je z nich nejmladší. Přes týden pobývá v internátní škole, o víkendu je s tou svojí rodinou. K tomu všemu má silné známky hyperaktivity a poruchy učení.“

Když přišel do školy, zrak nevyužíval vůbec, ve druhé třídě se začaly objevovat první úspěchy v práci se zrakem. Hlavně protože měl ve třídě interaktivní tabuli, která ho zajímala a bavila. Takže se snažil vnímat i nějaké tvary, v současné době je to tak, že rozezná výrazné, velké konturované obrázky jednoduché třeba pozná sluníčko, auto, kytku a geometrické tvary.“

Mohla byste mi přiblížit čtení a psaní u něj, na co se v současné době zaměřujete?

„On už čte a píše Braillem běžně, výuka čtení a psaní je dokončená. V první třídě, kdy u nás už ročník opakoval, znal některé kombinace bodů. Znovu jsme pracovali s rozvojem hmatu, probíhá prvotní příprava. Vycházeli jsme z toho, že už měl základy ze školky, zaměřovali jsme se na různá třídění, práci s kolíčkovou kreslenkou – úchop kolíčku, vkládání do dírek, protahování, šití na podložce, zkrátka co nejvíce rozvíjeli“

jemnou motoriku. Snažili jsme se, aby dítě využívalo obě ruce. V případě tohoto chlapce, praváka, jsme upřednostňovali čtení levým ukazováčkem, což je takto běžné.“

Popsala byste mi blíže, jak se chlapcem pracuje v souvislosti s poruchami učení?

„To je práce vysoce individualizovaná. To znamená, že má vypracovaný Individuální vzdělávací plán, vždycky se vypracovává na půl roku, aby se dal přizpůsobit jeho aktuálním možnostem a schopnostem. Zavedli jsme takovou strukturu učení, kdy střídáme práci, odměnu a odpočinek a fungují tam principy, které určitě znáte jako třeba, že potupujeme od jednoduššího ke složitějšímu, že dítě má mít převahu názorného vyučování a že se mu musí přizpůsobovat metody práce, a proto já ho potřebuju naučit různé pomůcky a pomocníky i různé mnemotechnické pomůcky, tak aby si v co největší míře poradil sám při počítání čtení atd. Můžu využívat asistenta pedagoga, kdy s ním může chodit pracovat do vedlejší místnosti a přizpůsobujeme práci co nejvíce jemu.“

Jak se díváte na využití dvojmetody?

„Určitě jsem zastáncem toho, že jakmile dítě má potenciál využití zrakového vnímání, je potřeba ho rozvíjet. Často se sekávám s tím, že děti k nám chodí nerozkoukané. My jsme speciální škola, která se zaměřuje na péči děti se zrakovým postižením, nejsme žádná základka, kde bysme měli děti integrované. Takže bychom měli být specialisti na to, abychom dokázali děti se zrakovou vadou dostat na takovou úroveň, aby svoje dochované zrakové funkce mohly maximálně používat. To je náš cíl. V praxi jsem se setkala s využitím dvou metod, kdy k nám děti nastoupí s tím, že využívají černotisk, ale postupně se ukáže, že jejich prognóza, je natolik závažná, že postupem času hrozí, že přijdou o zrak, takže současně přechází na výuku Braillova písma. Jsem pro to, jakmile je tam zbytek zraku, tak rozvíjet co to jde, hlavně kvůli získávání informací z okolního světa. Obě metody určitě, proč ne, ukazuje se, že pro většinu dětí, kde není přítomné mentální postižení a je tam pouze zraková vada, tak to není problém. My na to máme dost času, nedokážu si to úplně představit na normální základní škole. Je to těžká situace pro žáky a učitele, když mají na první stupeň rozdělen do pěti ročníků, oproti našim šesti.“

Setkáváte se s problémy s motivací dětí v rámci výuky Braillova písma?

„Nesetkala jsem se nikdy s tím, že by se učit nechtělo. My to máme tak, že ve třídě nemáme děti, které pracují jenom zrakem. Vždycky se nám kolektiv skládá z dětí, které pracují jen Braillem a dětí, které používají zvětšený černotisk, takže se je od školky snažíme motivovat způsobem: „to je super, že si můžeš přečíst něco, i když je úplně tma, to je super přece.“ Zkrátka děti ladíme tak, aby je to zajímalo, aby je to bavilo. Děláme z toho výhodu.“

„Setkala jsem se s tím pouze na druhém stupni u dětí po nějakém úrazu nebo vlivem degenerativního onemocnění a tam už to někdo může brát jako svoje osobní selhání a hůře se s tím smíruje, ale u mladších dětí jsem se s tím nesetkala.“

Jak spolupracujete se SPC a jaký s nimi udržujete kontakt?

„My máme žáky, kteří navštěvují naše SPC přímo v budově školy, ale máme taky žáky, kteří navštěvují i jiné SPC, ale těch je daleko míň. Já jsem vždycky pro to, aby žáci navštěvovali to naše SPC, které se přímo zaměřuje na žáky s vadami zraku a je pro mě ta spolupráce při tvorbě doporučení pro děti daleko jednodušší, když vím, že ta pracovnice SPC může přijít dvakrát ročně do výuky a ty děti zná, stejně tak, paní psychologka, která pracuje taky v rámci SPC, takže ta spolupráce mezioborová funguje jinak, než například na běžné základní škole, kde je dítě v integraci.“

„Pro mě je to určitě přínos v tom, že je to pro ty děti taková komplexní péče. Že nám to umožní to dítě posunout maximálně tam, kde by mohlo být.“

Stalo se vám, že pracovník SPC vám dal nový pohled na věc nebo doporučil využít nějakou metodu, se kterou jste se nesetkala, v případě kdy jste řešila nějaký problém v osvojování Braila nebo při výuce dvojmetody?

„Ne. Tohle je spíše otázka na učitele, který má v integraci dítě a není speciální pedagog. Já speciální pedagog jsem. Spíše je to tak, že k nám v rámci dne otevřených dveří chodí učitelé z běžné základní školy se ptát na různé věci, se kterými si neví rady. Pro mě jsou spíše inspirací nové metody práce. Co se týče zrakového postižení, to jsme si museli cestičku s kolegy prošlapat sami v rámci té speciální školy a už máme ty zkušenosti velké. Není to o tom, že by nám v tom pomáhalo to SPC, to ne.“

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Kateřina Malinková
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	PhDr. Kateřina Kroupová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2022
Název práce:	Specifika vzdělávání žáků se zbytky zraku s akcentem na prvopočáteční čtení a psaní
Název v angličtině:	Specifics of education of pupils with remnants of sight with emphasis on initial reading and writing
Anotace práce:	Diplomová práce se zaměřuje na zkušenosti speciálních pedagogů s výukou dětí se zbytky zraku, mapuje jejich názory na inkluzivní vzdělávání. Práce je rozdělena do dvou částí – teoretické a praktické. Teoretická část se věnuje popisu problematiky v kontextu vzdělávání. V praktické části jsme se zaměřili na zjišťování zkušeností speciálních pedagogů, získali jsme charakteristiky dětí se zbytky zraku, či progresivním onemocněním zraku a zhodnotili jsme klíčové postupy vhodné k výuce prvopočátečního čtení a psaní.
Klíčová slova:	Zrakové postižení, žák se zbytky zraku, dítě s progresivní vadou zraku, inkluzivní vzdělávání, dvojmetoda, prvopočáteční čtení, prvopočáteční psaní
Anotace v angličtině:	The thesis is focused on the experience of special education teachers with the teaching children with remnants of sight and maps their views on inclusive education. The disquisition is divided into two parts – theoretical and practical. The theoretical one dedicates to describing an issue in the context of education. In the practical part, we concentrated on finding the experience of special education teachers, we got characteristics of children with remnants of sight or with progressive visual impairment. We reviewed the key procedures suitable for lessons of initial reading and writing.
Klíčová slova v angličtině:	Visual impairment, pupil with remnants of sight, child with progressive visual impairment, inclusive education, two-method, initial reading and writing
Přílohy vázané v práci:	2 přílohy
Rozsah práce:	107 stran
Jazyk práce:	Český