

**UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI**

**PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

Ústav speciálněpedagogických studií

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

Hana Škrochová

**Literatura zaměřená na dětského hrdinu se zdravotním postižením**

Olomouc 2023

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

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedených pramenů a literatury.

V Opavici dne: 19. června 2023

Podpis 

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala PhDr. Kateřině Kroupové, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady a vstřícný přístup při zpracovávání diplomové práce. Poděkování také patří pedagogům a žákům základní školy, kteří mi umožnili realizaci praktické části této práce.

## Obsah

<b>ÚVOD</b> .....	<b>6</b>
<b>I. TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>8</b>
<b>1 VYMEZENÍ POJMŮ</b> .....	<b>8</b>
1.1 ZNEVÝHODNĚNÍ.....	9
1.1.1 <i>Klasifikace handicapů a znevýhodnění</i> .....	9
1.2 POSTIŽENÍ (DISABILITY).....	11
1.3 VADA, PORUCHA, DEFEKT .....	12
1.4 ZDRAVOTNÍ OSLABENÍ .....	12
1.4.1 <i>Tělesné postižení</i> .....	12
1.4.2 <i>Zrakové postižení</i> .....	15
1.4.3 <i>Poruchy vývoje intelektu</i> .....	19
<b>2 RODINA DÍTĚTE S POSTIŽENÍM</b> .....	<b>22</b>
2.1 RODIČE DÍTĚTE S POSTIŽENÍM.....	22
2.2 SOUROZENEK DÍTĚTE S POSTIŽENÍM.....	24
2.3 ZAČLENĚNÍ DÍTĚTE S POSTIŽENÍM DO SPOLEČNOSTI.....	26
<b>3 LIDÉ S POSTIŽENÍM V KONTEXTU DĚJIN</b> .....	<b>28</b>
<b>4 HANDICAP A ČESKÁ UMĚLECKÁ LITERATURA</b> .....	<b>30</b>
4.1 LITERATURA JAKO PROSTŘEDEK INKLUZE .....	30
4.2 VÝVOJ LITERATURY S HANDICAPOVANÝM HRDINOU .....	30
4.3 SOUČASNÁ LITERATURA S HANDICAPOVANÝM HRDINOU .....	31
<b>II. PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>34</b>
<b>ÚVOD DO PROBLEMATIKY</b> .....	<b>34</b>
<b>1 DOMOV PRO MARŤANY</b> .....	<b>36</b>
1.1 PRVNÍ LEKCE - UŽ SE UČÍME.....	36
1.2 DRUHÁ LEKCE – MARTIN SE STRAŠNĚ ZMĚNIL .....	38
1.3 TŘETÍ LEKCE – JE MI STRAŠNĚ.....	40
<b>2 PĚT MINUT PŘED VEČEŘÍ</b> .....	<b>42</b>
<b>3 KLUK A PES</b> .....	<b>46</b>
3.1 PRVNÍ LEKCE – PRVNÍ DEN ŠKOLY .....	46
3.2 DRUHÁ LEKCE – ZÁVODY V PARKU .....	48
3.3 TŘETÍ LEKCE – TAJEMNÝ VZKAZ V TENISÁKU.....	49
3.4 ČTVRTÁ LEKCE – CÉSAR NA STOPĚ .....	50
3.5 PÁTÁ LEKCE – ASISTENT JULINA VÁŠI .....	51
<b>DOPORUČENÍ PRO PRAXI</b> .....	<b>52</b>
<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>53</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY</b> .....	<b>54</b>
PRAMENY .....	54
LITERATURA A INTERNETOVÉ ZDROJE .....	54
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK</b> .....	<b>58</b>
<b>PŘÍLOHY</b> .....	<b>59</b>
PŘÍLOHA Č. 1 – DOMOV PRO MARŤANY .....	59

PŘÍLOHA Č. 2 – PĚT MINUT PŘED VEČEŘÍ .....	64
PŘÍLOHA Č. 3 – KLUK A PES.....	68
VÝSTUPY ŽÁKŮ K PŘÍLOZE Č. 1 – DOMOV PRO MARŤANY .....	73
VÝSTUPY ŽÁKŮ K PŘÍLOZE Č. 2. – PĚT MINUT PŘED VEČEŘÍ .....	78
VÝSTUPY ŽÁKŮ K PŘÍLOZE Č. 3. – KLUK A PES.....	83
FOTODOKUMENTACE ČTENÁŘSKÝCH LEKCÍ .....	89

# ÚVOD

Ne každá rodina má to štěstí, že přivede na svět dítě zdravé a naprosto v pořádku, z pohledu speciální pedagogiky, dítě intaktní. Obecně se dá říci, že narození dítěte s postižením je považováno za nejzávažnější zásah do života rodiny a že jde o nejtěžší životní zkoušku v životě člověka vůbec.

Taková rodina prochází krizí a s novou situací se snaží vyrovnat. Mění své potřeby a hodnoty. Je také vystavena stresu, jak jejich dítě přijme okolí. Představy majoritní společnosti o lidech s postižením jsou často plné předsudků, obav, opředeny nejasnostmi. Základním ukazatelem moderní a vyspělé společnosti je právo na vzdělávání každého jedince, jeho zařazení do společnosti a snaha o rozvíjení všech jeho dovedností a schopností.

Ve své diplomové práci se věnuji literatuře zaměřené na dětského hrdinu s postižením. Jako asistentka pedagoga dlouhodobě pracuji s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami, které se v běžném životě snaží, stejně jako naši literární hrdinové, překonávat své osobní i zdravotní problémy.

Na základě uvážení školského poradenského zařízení, může být žákovi se speciálními vzdělávacími potřebami, jako jedno z podpůrných opatření, přidělen asistent pedagoga. Práce asistenta pedagoga není zaměřena pouze na podporu takového žáka. Mezi hlavní činnosti jeho práce patří nejen snaha o jeho začleňování ve školním prostředí a pomoc při vzdělávání a výchově, ale také usnadnění komunikace mezi ostatními žáky, pedagogy a zákonnými zástupci žáka.

Školní třída je ze své podstaty heterogenní skupinou žáků s různými potřebami. Inkluze znamená přijetí jakéhokoli jedince, bez ohledu na jeho rozdílnost, ať už je její podstatou pohlaví, etnicita, národnost, rasa, jazykový původ, sociální rodinné prostředí, školní výkon nebo zdravotní postižení (srov. Lechta, 2010, podle Šmelová a kol., 2017).

Třídy, které mají ve svém kolektivu žáka se speciálními vzdělávacími potřebami jsou dle mé vlastní zkušenosti třídy s žáky s daleko větší tolerancí k jinakosti, ohleduplnosti, jsou trpělivější a velmi přirozeně získávají úctu k druhému. Také je tady prostor pro dialog o postižení, vzájemné pomoci a toleranci. Děti se učí lepšímu sebehodnocení a sebeúctě. Je ale také třeba říci, že čím je dítě či žák mladší, tak je pro něj jednodušší přijímat spolužáka s odlišnostmi či handicapem přirozeněji. U starších dětí už tomu tak být nemusí. Celkově

vnímám přítomnost žáka s postižením v běžné škole velmi kladně a to jak pro skupinu intaktních, tak pro žáky se speciální vzdělávacími potřebami.

Začlenění hrdinů s postižením do knih je jeden ze způsobů, jak posílit integraci osob se zdravotním postižením do společnosti, jak předcházet sociálnímu vyloučení, a také jak vysvětlit dětem, že každý člověk je jiný, ale že odlišnost není spojena s méněcenností. Kniha pak může být pro děti skvělým pomocníkem při vytváření potřebného postoje a životního nadhledu. Díky přečtení knihy s tímto tématem dítě prožije příběh hrdiny s postižením, zároveň může vnímat, jak se k hrdinovi a situacím okolo něj staví ostatní. Sociální handicap je často větším problémem, než postižení samotné a to jak pro dítě, tak jeho okolí. Tuto skutečnost si pak čtenáři mohou uvědomit, mnoho spojitostí vyplývá z kontextu celého příběhu konkrétní knihy. V literatuře se setkáváme také s problematikou sourozenců a jejich vnímání samotného handicapu a začlenění do společnosti. V určitém pohledu může být handicapovaný sourozenec stigma, se kterým pak musí děti i celá rodina dále pracovat.

Diplomová práce je rozdělena do pěti kapitol. V první kapitole je vymezena terminologie a klasifikace postižení, která se vzhledem k etiologii postižení dětských hrdinů v literatuře objevují v praktické části. Zaměřuji se na postižení tělesné, zrakové a mentální.

Knihy, které jsem pro utváření metodik a čtenářských lekcí vybrala, jsou velmi emotivní a velký důraz autorek je kladen na sociální a emocionální prožitek. Formou řízeného čtení přibližujeme dětem, jaký vliv má na rodinu narození dítěte s postižením, jeho přijetí a společné soužití. To se projevuje i sourozeneckých vztazích. Současně se témata dotýkají vztahů sociálních. Jedná se o pochopení ze strany kamarádů, spolužáků a blízkého okolí. Z těchto důvodů je druhá kapitola zaměřena na rodinu dítěte s postižením, jejich sourozence a začlenění dítěte do společnosti.

Třetí kapitola je věnována lidem s postižením v kontextu dějin.

Ve čtvrté kapitole se zabývám literaturou, jako prostředkem k inkluzi.

Praktická část je pak uvedena v páté kapitole. Zde se věnuji konkrétně knihám s dětským hrdinou s postižením tělesným, zrakovým a mentálním. Metodou řízeného čtení jsem s dětmi rozebrala uvedené knihy a pomocí metodických a pracovních listů při čtenářských lekcích shrnula tematiku dětského hrdiny s postižením.

# I. TEORETICKÁ ČÁST

Cílem této diplomové práce je zhodnotit a ověřit možnosti práce s knihou žáků 1. stupně základních škol, pomocí vytvořených metodických a pracovních listů přiblížit žákům problematiku a život dětí s postižením. Z důvodu lepšího pochopení a vzhledu je nutné seznámit se se základními pojmy souvisejícími s touto problematikou. Proto budou v úvodní části vymezeny pojmy znevýhodnění a postižení, vada, porucha, defekt a jejich klasifikace podle druhu, stupně a podle doby vzniku postižení či handicapu. Dále budou uvedeny a popsány ty typy postižení, které se odráží v knihách literatury pro děti a mládež, jenž byly vybrány pro tvorbu metodik.

## 1 Vymezení pojmů

Odborné pojmy, se kterými se v odborné literatuře speciální pedagogiky setkáváme, se často liší. Narážíme zde na značnou nejednotnost, která je dána mnoha úhly pohledů, kterými se na tyto termíny nahlíží. Zdravotnictví, školství, psychologie, sociální sféra či speciální pedagogika – to jsou všechno oblasti, které se problematikou osob s postižením zabývají, a kdy každý vychází a ztotožňuje se s trochu jinou terminologií. Světová zdravotnická organizace se tuto nejednotnost snažila odstranit a v roce 1980 schválila Mezinárodní klasifikaci vad, postižení a znevýhodnění (ICIDH). (Vysokajová, 2000).

V rámci speciální pedagogiky byl dřívější pojem defektologie zcela vytlačen a nahrazen právě pojmem speciální pedagogika, který se u nás uchytil. Nejednotnost ale stále přetrvává v zahraničí. V některých zemích jsou požívány termíny jako nápravná nebo léčebná pedagogika (Heilpädagogik), příp. speciální výchova a vzdělávání (special education).). Nejednotnost je zřejmá i v terminologii osob, kterými se speciální pedagogika zabývá. Děti jsou například označovány následujícími termíny: výjimečné (exceptional children), znevýhodněné (handicapped children), postižené (behinderte Kinder), nepřizpůsobivé (enfants inadapts). U nás se setkáváme s pojmy jako: člověk postižený, handicapovaný, s postižením, se znevýhodněním, se speciálními potřebami (Renotierová, Ludíková, 2004).

Terminologie a způsob, jakým se o postižení hovoří, se však v průběhu času mění v souladu s novými přístupy a zásadami. Jedním z aktuálních trendů je používání principu People First Language, který klade důraz na respektování a zdůrazňování osobnosti a lidské důstojnosti jednotlivce před jeho postižením. Například namísto výrazu „osoby zdravotně znevýhodněné“ nebo „osoby se zdravotním postižením“, je preferováno používání výrazu



„osoby s postižením“ či „osoby s omezením“. Tímto způsobem je výrazně zdůrazněna lidská identita a postižení je vnímáno jako jedna z charakteristik dané osoby, nikoli jako určující vlastnost. U žáků ve školním prostředí bývá používán termín „žáci se speciálními vzdělávacími potřebami“ (SVP), který je taktéž v souladu s principem People First Language. Tento termín klade důraz na individuální vzdělávací potřeby a vyžaduje, že jedinec je především žákem a teprve poté žákem se speciálními vzdělávacími potřebami.

Princip People First Language obecně odráží snahu o respektování lidské důstojnosti a vyváženého a empatického přístupu k jedincům s postižením.

## 1.1 Znevýhodnění

Znevýhodnění (handicap) je vnímán jako omezení vyplývající pro jedince z jeho vady nebo postižení, ztěžující nebo znemožňující plnění rolí a úkolů, které jsou pro něj (s přihlédnutím k věku, pohlaví a sociálnímu či kulturnímu prostředí) normální. Handicap se výrazně prolíná do života jedince se znevýhodněním. Jeho rozsah je individuální a může se projevat v různých rovinách kvality života jedince. Nezáleží pouze na druhu a stupni postižení, ale i na osobnostních rysech a na úrovni sociálního prostředí jedince. Je limitující například při hledání pracovního uplatnění, či při vytváření sociálních vztahů jedince ve společnosti (Slowík, 2016).

Matoušek (2008) vnímá handicap jako nepříznivou sociální situaci člověka, která je důsledkem poruchy či omezené schopnosti. Plnění očekávání stanovená dobou a společností, jsou pro jedince s handicapem mnohdy jen těžce realizovatelná. Matoušek však dále zdůrazňuje, že vhodnými systémovými opatřeními lze handicap ovlivnit. Ovšem člověk s handicapem jako takový, nemůže ovlivnit vznik jeho handicapu. V Novosadově pojetí (2011) je handicap znevýhodnění v oblastech osobních i sociálních aktivit.

### 1.1.1 Klasifikace handicapů a znevýhodnění

V minulosti se poruchy a handicapy rozdělovali výhradně z lékařského pohledu. Vzhledem k dnešnímu trendu začleňování jedinců s konkrétními typy poruch a handicapů do specializovaných zařízení, je potřeba vycházet ze stupně a rozsahu handicapu.

Fischer a Škoda (2014) vychází z klasifikace podle: **druhu znevýhodnění, stupně závažnosti, doby jejich vzniku.**

- **Klasifikace handicapu a znevýhodnění podle druhu:**

**Poruchy tělesné (somatické)** – poruchy, defekty a handicap, které vznikly v důsledku onemocnění, úrazu nebo ztráty hybnosti a mobility a které mohou být jak získané tak i vrozené.

**Poruchy komunikace** – poruchy vnímání, přijímání, zpracovávání podnětů a následné reakce. Jsou zde zařazovány i smyslové poruchy (především zraku a sluchu), poruchy řeči a specifické poruchy učení.

**Poruchy mentální** – především poruchy rozumových schopností. Ty jsou dále děleny na defekty vrozené (mentální retardace) nebo defekty získané v průběhu života (dementia).

**Poruchy chování** – negativní odchylky v chování, kdy jedinec nerespektuje dané sociokulturní normy a pravidla společenského soužití dané společnosti. Jeho chování je pro společnost nechtěné, nežádoucí nebo nepřijatelné. Poruchy chování jsou tříděny na: disociální (chování, které není značně společensky závažné), asociální (chování, které představuje pro společnost jisté nebezpečí a je společensky závažnější) a antisociální (protisociální chování, které je pro svou závažnost postihované – delikvence, kriminalita). (Fischer, Škoda, 2014)

- **Klasifikace handicapů a znevýhodnění podle stupně závažnosti:**

**Handicapy a poruchy lehkého stupně** – pouze drobné odchylky od normy. Často mohou být potlačeny pouhou lehkou úpravou prostředí, podmínek nebo výchovného stylu.

**Handicapy a poruchy středního stupně** – nutný individuální přístup založený na speciální pomoci s využitím adekvátních metod a vhodných prostředků. Vzdělávání v běžném proudu je složité. Časté je zařazení do speciálních institucí (školy praktické a speciální) za působení specialistů.

**Handicapy a poruchy těžkého stupně** – jedinci je nutné poskytovat celodenní a intenzivní péči, na kterou je odkázán a to ve specializovaných institucích. Handicap omezuje jedince natolik, že jakékoliv vzdělávání nebo seberealizace je značně omezená. (Fischer, Škoda, 2014)

- **Klasifikace handicapů a znevýhodnění podle doby vzniku**

### **Prenatální**

- a) genetickou predispozicí – jedná se o poruchu struktury nebo funkce genetického aparátu, různé odchylky a aberace (Downův syndrom). (Vágnerová, 2008);
- b) teratogenními faktory – chemické faktory (užívání některých léků, zneužívání alkoholu, drog, potravinová intoxikace atd.), fyzikální faktory (ozáření dělohy, změny tlaku, atd.) a biologické faktory (virová a bakteriální onemocnění matky v období těhotenství, zátěžové situace, sociálně patologické prostředí).

### **Perinatální**

Důsledky komplikací při porodu: nešetrný a protahovaný porod (dušení plodu, obtočená pupečnicková šňůra kolem krku, vdechnutí plodové vody  
- mechanické poškození plodu: klešťový porod, nešetrné zacházení s novorozencem

### **Postnatální**

- a) chemické faktory – zneužívání alkoholu, drog, intoxikace, působení chemických látek a jedů na životním prostředí
- b) biologické faktory – infekční a virová onemocnění jedince v průběhu života, zánětlivá onemocnění mozku, úrazy;
- c) sociální faktory – sociálně patologické prostředí, nízká sociální úroveň, stres a další. (Fischer, Škoda, 2014)

## **1.2 Postižení (disability)**

Mezinárodní kvalifikace funkčních schopností, disability a zdraví WHO (2020, s. 14) definuje postižení jako: „Snížení funkčních schopností na úrovni těla, jedince nebo společnosti, která vzniká, když se člověk se svou zdravotní kondicí setkává s bariérami prostředí.“

Dle Slowíka „postižení (disability) znamená omezení nebo ztrátu schopností vykonávat činnost způsobem nebo v rozsahu, který je pro člověka považován za normální“ (Slowík, 2016, s 27). Slowík (2016) daný problém vysvětluje na případu fokomélie paže a ruky, kdy postižení člověka s touto vadou spočívá především v neschopnosti či výrazně omezené schopnosti používat ruce běžným způsobem a k běžným úkonům (při manipulaci s předměty, při psaní atd.).

Definici zdravotního postižení uvádí Matoušek (2008, s. 271) jako: „zdravotní postižení, disability, je postižení člověka, které nepříznivě ovlivňuje kvalitu jeho života, zejména schopnosti navazovat a udržovat vztahy s lidmi a schopnost pracovat“.

### **1.3 Vada, porucha, defekt**

„Vada, porucha, defekt (impairment) je narušení (abnormalita) psychické, anatomické či fyziologické struktury nebo funkce“ (Slowík, 2007, s 26).

Defektologický slovník (Edelsberger 1984) vysvětluje slovo defekt, které pochází z latinského slova defectus, jako úbytek.

Jesenský (2000, s 58) definuje tento pojem jako: „ ztrátu nebo v anatomické stavbě organismu a poruchy ve funkcích organismu. Defekty se pak projevují jako anomálie vzhledu, chování, výkonnosti a jednání. Příčiny defektů jsou většinou zjevné. Diagnóza, měření i prognóza jsou vysoce propracované. Těmi jsou úrazy, onemocnění i dědičnost.“

### **1.4 Zdravotní oslabení**

#### **1.4.1 Tělesné postižení**

„Osoby s tělesným postižením představují velmi heterogenní skupinu. Jejich společným znakem je omezení pohybu. Tělesné postižení postihuje člověka v celé jeho osobnosti. Motorika, vnímání, kognice a emoce jsou od sebe neoddelitelné a vzájemně propojené. Tělesná motorika může být postižena jen mírně, při těžším motorickém postižení jsou však pohybové možnosti člověka omezeny podstatně“ (Pipeková, J. 2010. s. 180).

J. Jankovský (2006, s. 32) uvádí, že: „Tělesným (somatickým) postižením rozumíme v obecné rovině takové postižení, které se projevuje buďto dočasnými anebo trvalými problémy v motorických dispozicích člověka (dítěte).“

Dle Lechty (2016) vzniká tělesné postižení jako důsledek poškození nosného a pohybového ústrojí, případně nervového ústrojí, při kterém dochází k poruše hybnosti. Typickými projevy tělesného postižení či poruch, jsou poruchy ve statice a motorice těla, které se obecně projevují při různých pohybových činnostech. U jedinců s tělesným postižením jsou mnohdy viditelné různé odlišnosti a nápadnosti, které se projevují

nepoměrem jednotlivých částí těla, odlišnostmi tvaru trupu, nebo chybějící končetinou či její části. Dle doby vzniku se tělesné postižení dělí na vrozené, nebo získané v jakémkoli období života.

Vzhledem k cíli diplomové práce uvádím jako první tělesné postižení myopatii, která nejvíce koresponduje s postižením hlavního hrdiny.

Geneticky, nebo v důsledku zánětu, intoxikace či úrazu zapříčiněna porucha hybnosti, která nemusí vznikat v důsledku poškození inervace či centrálního řízení, ale pro poškození svalového vlákna, se nazývá *myopatie*.

Až u poloviny jedinců s myopatií se projevuje některá z forem progresivní *svalové dystrofie*. Dochází k degeneraci svalových vláken příčně pruhovaného svalstva. Ta jsou nahrazována vazivovou a tukovou tkání, která je neplnohodnotná a nefunkční (Fischer, Škoda 2014).

Některé myopatie mají lehký průběh. Jiné se nejvíce rozvíjejí v dětském věku a vedou k těžkým poruchám hybnosti, nebo až ke smrti.

Nejčastější formou je *Duchennova choroba*. Toto onemocnění postihuje převážně chlapce. Dívky jsou přenašečky. Na 3 500 porodů je evidováno 1 narození dítěte s Duchennovou chorobou. Prvním nenápadným projevem je opožděný nástup chůze. Později při chůzi často padá a kolem 4. roku života se objevuje tzv. kachní chůze. Dítě se při chůzi kolébá v hyperlordóze a má hypertrofii lýtek. Hybnost se postupně snižuje a vede k imobilitě.

Fischer a Škoda (2014) dále uvádí, že většina dětí s Duchenneovou svalovou dystrofií ztrácí ve věku 7 až 12 let schopnost chůze a je nutné používání vozíku. Později, přibližně v devatenácti letech, jsou zasaženy dýchací a srdeční svaly. V této souvislosti se objevují i další přidružené nemoci a příznaky. Léčba je pouze symptomatická. Díky umělé plicní ventilace se doba přežití prodloužila až o několik let. Člověk umírá, právě v důsledku selhání dýchání či selhání srdce, mezi 20. až 25. rokem života.

Mezi další častá tělesná postižení způsobená vrozenou vadou patří *mozková obrna*. Ta zapříčiňuje závažné poškození mozku dítěte ještě před narozením, během porodu, či krátce po porodu. Z medicínského hlediska jde o neprogresivní neurologický syndrom vyvolaný lézí nezralého mozku (Kraus, 2004).

Postižení se vyznačuje celou řadou projevů. Není pouze jediným onemocněním, ale celou řadou příbuzných onemocnění různé etiologie (Fischer, Škoda, 2014).

Mozková obrna je v základní klasifikaci dělena do dvou skupin:

- a) spastická – křečovitě stažené svaly, oslabení, parézy (diparéza, hemiparéza, kvadraparéza), celkové ochrnutí (paraplegie, kvadruplegie)
- b) nespastická – mimovolní, pomalé pohyby (atetoidní), poruchy rovnováhy, špatná pohybová koordinace (ataktická)

Nejčastějším přidruženým postižením doprovázející mozkovou obrnu je mentální retardace. Hovoříme proto o kombinovaném postižení. (Slowík, 2016).

**Malformace** jsou vrozené vývojové vady. Různé části těla, především končetiny, nebo jejich části, se vyvinuly patologicky (Zikl, 2011).

Fischer a Škoda (2014) rozdělují malformace (dysmelie) dle stupně postižení do několika forem. Forma dysmelie, kdy chybí celá končetina, je nazývána amelie. Jinou odchylkou od normálu může být chybějící část ruky či předloktí (peromelie). Malformace se dále mohou projevat celkově zmenšenou končetinou (mikromelie) anebo nevyvinutou končetinou ve tvaru ploutve, která přiléhá přímo k rameni.

Příčinou získaných tělesných postižení a omezení v pozdějším věku jsou následky úrazů páteře s poraněním míchy (skoky do vody, automobilové nehody), nebo jiná závažná onemocnění (cévní mozkové příhody, progresivní onemocnění atd.).

Následkem úrazu, cévních onemocnění a různých infekcí může v některých případech dojít k **amputaci**. Rozumíme tím umělé odnětí části končetiny od trupu.

Vlivem **nevhodného životního stylu**, se stále více setkáváme s vadami a deformacemi páteře, jako jsou lordózy, plochá záda či poškození kloubů z důvodu nadváhy (Pipeková, 2010).

Jak uvádí Lechta (2016) vnímání vlastního stavu tělesného postižení lze u jedinců pozorovat v jejich reakcích, postojích i ve vnímání vlastní sociability. Vždy záleží i na jejich psychických zvláštěnostech a také na jejich mentální úrovni. Prožívání různých omezení souvisejících s jejich postižením, styly rodinné výchovy a zkušenosti v navazování sociálních vztahů mohou vést k individuálním projevům různé intenzity, které ovšem nemusí mít vždy prvky negativních odchylek v osobnostním vývoji jedince.

Podle Vágnerové (2008) má soběstačnost pro jedince s pohybovým postižením sociálně-psychologický význam, jelikož její nedostatek vede k obecnému hodnocení jedince, jako jednoznačně závislého na ostatních lidech a to i v situacích, kdy závislý být nemusí. Pohybové postižení ovlivňuje rozvoj funkcí, které závisí na soběstačnosti.

Tím je eliminováno mnoho zkušeností, převážně sociálního charakteru. Možnosti jedince s tělesným postižením setkávat se s jinými lidmi, jsou často omezené a tím jedinec ztrácí možnost nabývat zkušenosti v rámci sociálních interakcí a vztahů. Takto může docházet k nedorozuměním, nepochopení i špatným zkušenostem a snahou jedince vyhnout se těmto situacím. Důsledkem může být až sociální izolace. Tělesné postižení často souvisí s estetickým handicapem a tělesnou deformací, což představuje psychosociální zátěž. V současnosti je problematika osob s tělesným postižením vnímána jinak, než dříve. Otázkou sociálního začlenění i vyloučení, tedy přístupem k jedincům s handicapem, se zabývá stále více institucí a odborníků.

## **1.4.2 Zrakové postižení**

Ze všech pěti smyslů, které člověk má, je zrak bezpochyby jedním z nejdůležitějších. Pokud byla funkčnost zrakového orgánu narušena a funkčně, atomicky, nebo fyziologicky neodpovídá normálu, nemůže zrakový orgán jedinci poskytovat dostatečné vizuální podněty. Zrak využíváme jako základní orientační smysl, který nám až z 90 % poskytuje veškeré dostupné informace z jeho okolí. Orgánem zraku je oko (Beneš, 2019).

Z pohledu tyflopédie je osobou se zrakovým postižením považován takový jedinec, který i po dostupných terapiích a korekci (medikamentózní, chirurgické, brýlové, apod.) má obtíže v běžném životě. Přijímání informací zrakovou cestou je omezené a komplikace přicházejí převážně při orientaci v prostoru, nebo čtení černotisku (Vitásková, Ludíková, Souralová, 2003).

Dle doby vzniku zrakového postižení dělí Nováková (in Vítková (2004) postižení na vrozené (kongenitální, prenatální, perinatální) a získané (postnatální, senilní). Podle délky trvání rozděluje postižení na akutní, chronické a recidivující, z hlediska etiologie na funkční a orgánové.

Slowík uvádí (2016), že zrakové postižení může být zapříčiněné vadou nebo poruchou jakékoliv části zrakového orgánu, tedy v oblasti zevního oka, očního nervu nebo přímo zrakového centra v mozku. Dále uvádí, že podmíněnost vrozených vad je zapříčiněna geneticky, nebo infekcí, kterou prodělala matka v době těhotenství. Nejčastějšími získanými vadami jsou zelený zákal (glaukom), šedý zákal (katarakta), nádorová onemocnění, následky úrazů, ale i změny na sítnici, které vyvolávají jiná

onemocnění jako třeba cukrovka. Některé vady mají progresivní tendence a jejich zhoršování může vést až k úplné slepotě.

Z medicínského hlediska jsou v desáté revizi MKN platné od 1. 1. 2023, zrakové vady klasifikovány dle postižení zrakového analyzátoru na:

- **Mírná nebo žádná zraková vada** – Zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: minimum rovné nebo lepší než 6/18 (0,30), kategorie zrakového postižení 0.
- **Středně těžká zraková vada** – Zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum lepší než 6/18 (0,30) – minimum rovné nebo lepší než 6/60 (0,10); 3/10 – 1/10, kategorie zrakového postižení 1.
- **Těžce slabý zrak** – zde rozeznáváme druhy defektů:
  - a) Zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/60 (0,10) – minimum rovné nebo lepší než 3/60 (0,05); 1/10 – 10/20, kategorie zrakového postižení 2.
  - b) Koncentrické zúžení zorného pole obou očí pod 20 stupňů, nebo jediného funkčně zdatného oka pod 45 stupňů.
- **Slepotá** – Zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí 3/60 (0,05), minimum rovné nebo lepší než 1/60 (0,02); 1,20 – 1/50, kategorie zrakového postižení 3.
- **Slepotá** – Zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí 1/60 (0,02); vnímání světla, kategorie zrakového postižení 4.
- **Slepotá** – Žádné vnímání světla, kategorie zrakového postižení 5.
- **Nezjištěna nebo nspecifikována zraková vada**, kategorie zrakového postižení 9.

Z pohledu speciálně pedagogické klasifikace rozlišuje Květoňová – Švecová (1998) pět typu zrakových vad.

- ztráta zrakové ostrosti
- postižení šíře zorného pole
- okulomotorické problémy
- obtíže se zpracováním zrakových informací
- porucha barvocitu

Jak uvádí Kimplová a Kovaříková (2014), definovat zrakové postižení pouze podle ostrosti vidění a podle rozsahu zorného pole není dostačující. Lidé s postižením



zraku mají různé druhy a stupně zrakových schopností, které ovlivňují jejich běžný život.

Níže v textu budou rozlišeny zraková postižení jako slabozrakost, zbytky zraku, a úplná ztráta zraku. Vzhledem k zaměření dětské literatury v této diplomové práci, se úplné ztrátě zraku budeme věnovat více.

**Slabozrakost** – Dle stupně postižení se slabozrakost dělí na lehkou a střední. Může být jak získaná, tak vrozená. Projevuje se zhoršenou zrakovou ostrostí obou očí, potíženími s prostorovým viděním, výpadky v zorném poli, světloplachostí apod. Tvorba zrakových představ je narušena. Představy jsou neúplné, zkreslení či deformované. Děti se slabozrakostí mají sníženou pozornost, jsou rychle unavitelné, pracovní tempo je proto pomalé. Dalšími symptomy může být nesamostatnost, orientace v prostoru a udržení rovnováhy. Pokud pracují nablízko, pohybují celou hlavou a používají příliš krátkou anebo příliš dlouhou zrakovou vzdálenost (Kimplová, Kolaříková, 2014).

**Zbytky zraku** – osoby se zbytky zraku jsou specifickou skupinou. Snaží se co nejvíce využít zbytky svého zraku a to souvisí s velkým úsilím, které musí pro svou samostatnost vynakládat. Snaha neublížit sobě ani jiným a neustále rozeznávat různé objekty, je nutí k častému ohýbání a nastavování těla do různých poloh. Z těchto důvodů mají tělesné obtíže, a jelikož odmítají i asistenci jsou pod neustálým tlakem. Vysoká koncentrace na prováděné úkony osoby se zbytky zraku vyčerpává a mohou působit podrážděně. To se následně projeví v oblasti budování sociálních vztahů a v reakcích okolí (Ludíková in Finková, Ludíková, Růžičková, 2007).

**Úplná ztráta zraku** - Nevidomost je nejtěžší stupeň zrakového postižení. Jak je uvedeno výše v klasifikaci zrakových vad podle MKN 10, jedná se o pokles centrální zrakové ostrosti pod 1/60 (0,02) až po úplnou ztrátu světlocitu.

Ludíková (1988) definuje slepotu jako úplnou ztrátu zrakového vnímání. Dělí ji na slepotu totální – amaurózu (úplnou ztrátu vidění) a praktickou slepotu – zachovaný světlocit bez projekce).

Kimplová, Kolaříková (2014) definují pojem amauróza takto: „Amauróza – termín označující slepotu. Zpravidla se míní trvalá, úplná a nevléčitelná ztráta zraku bez světlocitu“.

„Osoby nevidomé jsou chápány jako kategorie osob s nejtěžším stupněm zrakového postižení

a patří sem děti, mládež a dospělí, kteří mají zrakové vnímání narušeno na stupni nevidomosti (slepoty)“ (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007).

Rozlišujeme dva typy nevidomosti. Praktickou nevidomost, s vízem v rozmezí 1/60 (počítání prstů na 1 m) až světlocit se správnou projekcí se zúžením zorného pole na 5° a méně a úplnou nevidomost (amaurózou), kde je zachován světlocit s chybnou projekcí až úplnou ztrátou zraku. Z hlediska rozvoje nevidomého jedince je důležitá doba vzniku postižení a to z důvodu uchování si zrakových představ. Zdánlivou výhodou tedy může být postižení získané v průběhu života. Jedinec má vytvořenou prostorovou představivost a obrazové myšlení (Hamadová, Květoňová, Nováková, 2007). Zároveň však dochází ke ztrátě již nabytých dovedností a to může být traumatizující. V rámci obecného chápání je vrozená vada pro dítě méně traumatizující. Přináší však značnou zátěž pro jeho psychický vývoj. Tím, že je nevidomé, nepřijímá zrakové vjemy a tolik důležité informace o okolním světě. Je třeba dítě stimulovat v požadované míře a rozvíjet smyslové vnímání tak, aby docházelo k rozvoji v oblasti kognitivní, sociální a pohybové (Kimplová, Kolaříková, 2014).

Život jedinci se zrakovým postižením klade nemalé překážky. Jsou to obtíže s orientací v prostoru, sebeobsluze, čtení psaného textu a do určité míry i v komunikaci. Celkový informační deficit se promítá také do socializace. Limity jsou patrné v přípravě na povolání a posléze v nalézání zaměstnání. Nevidomí lidé proto využívají mnoho praktických kompenzačních pomůcek a technik, které jim pomáhají v běžném životě. Orientace v prostoru může být ulehčena využitím druhé osoby, ale nepostradatelnou pomůckou je bílá hůl. Tmavé brýle mají spíše společenský důvod. Nekontrolovatelné oční pohyby, či nesouměrnost v postavení očí může být při setkání pro osoby intaktní nepříjemné a rušivé. Kompenzační pomůckou je také vodící pes. Mnoho praktických pomůcek je založeno na využívání hmatu a sluchu (šablony pro rozeznávání bankovek, popisovací štítky, hodinky, teploměry apod.). Významným pomocníkem jsou dnes již běžně používané počítačové softwary a zařízení (hlasové čtecí zařízení, hmatový displej s braillovým řádkem, případně i tiskárna Braillova písma apod.) (Slowík, 2022).

Podle Vágnerové (2008) je zrakové postižení, včetně úplné ztráty zraku, společností nejméně odmítané postižení. V minulosti byly nevidomým přičítány výjimečné schopnosti, jako např. vynikající hudební sluch, nebo věštecké schopnosti.

Vítková (2004, s. 92) uvádí, že: „postoje nepostižených lidí závažně ovlivňují vzájemný styk a působení vidících a těžce zrakově postižených jedinců. Vzájemné

působení ovlivňuje strukturu a dynamiku osobnosti postiženého jedince a jeho společenské postavení, životní možnosti a příležitosti. Je třeba rozlišovat postoje vůči zrakové vadě jako takové a jednak postoje vůči osobám takto postiženým.“ Vítková (2004) dále sděluje, že problematice osob s postižením zraku se v ČR věnuje daleko větší pozornost, než tomu bylo v minulosti.

### **1.4.3 Poruchy vývoje intelektu**

Mentální postižení je širší a zastřešující pojem zahrnující kromě mentální retardace i oslabení kognitivního výkonu. Toto oslabení znevýhodňuje jedince především při vzdělávání na běžném typu škol, kdy je zapotřebí indikovat vyrovnávací či podpůrná opatření edukativního (popř. psychosociálního) charakteru (Valenta, Michalík, Lečbych,, 2018).

Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje poruchu vývoje intelektu (dříve mentální retardaci) jako stav zastaveného či neúplného vývoje, který je charakterizován narušením dovedností projevujících se během vývojového období, přispívajících k povšechné úrovni inteligence, tj. poznávacích, řečových, pohybových a sociálních schopností.

Vedle MKN - 11 se setkáváme i s dalšími klasifikacemi. Jednou z nich je klasifikace podle Americké asociace pro mentální retardaci (AAMR), která definuje mentální retardaci jako „sníženou schopnost charakterizovanou signifikantními omezeními intelektových funkcí a adaptability, která se projevuje především v oblasti pojmové, praktické a sociální inteligence“ (Valenta, Müller, 2013, str. 12)

Valenta a Müller (2013, s. 16) vnímají mentální retardaci „jako vývojovou duševní poruchu se sníženou inteligencí demonstrující se především snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností s prenatální, perinatální i postnatální etiologií.“

Mentální retardace je obecně popisována jako vrozené omezení intelektových schopností, které je dále charakterizováno jako nedostatečná schopnost dosáhnout odpovídající úrovně tělesného vývoje. Ta je i přes cílenou stimulaci v rámci výchovy snížena až o 70% normy. Nízká úroveň inteligence často souvisí se snížením nebo změnou dalších schopností a rozdíly se projevují i ve struktuře osobnosti. Odhaduje se, že přibližně 3% populace trpí mentálním postižením (Vágnerová, 2008).

Podle mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-11) se dříve užívaný termín mentální retardace, nyní porucha vývoje intelektu, posuzuje na základě struktury inteligence,

adaptability a mírou zvládnání obvyklých sociálně-kulturních nároků a člení se do následujících kategorií:

- Porucha intelektového vývoje, mírná
- Porucha intelektového vývoje, střední
- Porucha intelektového vývoje, těžká
- Porucha intelektového vývoje, hluboká

Lehká mentální retardace: jedinci s lehkou mentální retardací mají uvažování na úrovni dětí středního školního věku. Jsou schopni vzdělání ve speciálních školách, někdy i školách běžného typu. V životě mohou vykonávat méně kvalifikovanou či nekvalifikovanou manuální práci. Mnozí vedou v dospělosti samostatný život, ale z důvodu sociální i emocionální podpory je lepší soužití ve skupině či za dohledu intaktní osoby (Pugnerová, Kvitová, 2016). Přestože vývoj řeči u osob s lehkou mentální retardací je opožděný, jsou schopni komunikovat a udržet konverzaci. Proto nemají problém se začleněním do běžného sociálního prostředí (Bendová, Zikl, 2011). Vágnerová (2008) doplňuje, že lidé s lehkou mentální retardací nejsou schopni uvažovat abstraktně a proto i v jejich vyjadřování chybí abstraktní pojmy.

Středně těžká mentální retardace: tito jedinci mají výrazně opožděný vývoj řeči včetně expresivní složky řeči. Úroveň řeči je individuální a kompetence osob se středně těžkou mentální retardací jsou v této rovině značně omezené po celý život. Zatímco někteří jsou schopni jednoduché konverzace (verbální či alternativní), druzí nedokáží ani vyjádřit své potřeby (Bendová, Zikl, 2011). Vzdělání je omezeno na trivium. V oblasti soběstačnosti a sebeobsluhy nejsou tito jedinci samostatní a je nutná celoživotní vnější pomoc (chráněné bydlení, chráněné dílny). Středně těžká mentální retardace je často doprovázena dalšími přidruženými nemocemi např.: epilepsií, neurologickými, tělesnými a dalšími duševními poruchami (Valenta, Müller, 2013).

Těžká mentální retardace: u těchto jedinců je postižení intelektu patrné již z výrazu tváře. Zároveň je viditelný i značný stupeň poruchy motoriky. Ta se projevuje pohybovými stereotypy - kývavými pohyby. Jedinci jsou nesamostatní ve všech oblastech života. Domácí péče o jedince s těžkou mentální retardací je velmi náročná, proto žijí převážně v ústavech (Pugnerová, Kvitová, 2016). Vývoj řeči zůstává na předřečové úrovni tzn., že hlasové projevy jsou pudové a slova tvoří jen vzácně. Těžká mentální retardace je často propojena s poruchou chování, objevují se piky, sebepoškozování, agrese (Valenta, Müller, 2013).

Hluboká mentální retardace: osoby s tímto typem retardace nejsou schopny rozumět požadavkům a pokynům. Řeč a chápání je na velmi nízké úrovni. Ve většině případů nedokáží upozornit na své potřeby, maximálně reagují nonverbálně. Toto kombinované postižení je spojené s imobilitou a inkontinentní. Jedinci jsou zcela závislí na podpoře a péči od okolí. Z těchto důvodů žijí většinou v ústavech (Bendová, Zíkl, 2011).

Vzhledem k etiologii mentálního postižení hlavního hrdiny v literatuře pro děti a mládež v této práci, se budeme blíže věnovat Downovu syndromu.

V důsledku anomálie chromozomů vzniká mentální retardace známá jako **Downův syndrom** (trizomie 21. chromozomu). Lidé s tímto postižením mají typické tělesné znaky, které Downův syndrom specifikují. Jejich mentální defekt je rovnoměrnější a spadá do kategorie lehčího až středně těžkého stupně postižení. Děti s Downovým syndromem se ve většině případů rodí intaktním rodičům. Z tohoto důvodu bývá jejich rodinné zázemí kvalitní a vzhledem k výchově, je rodinné prostředí stimulační a podnětné. Chování těchto jedinců je klidné, ve svých reakcích a projevech jsou pomalí, ale emocionálně jsou dobře ladění a přizpůsobiví. Nemají výrazné výkyvy v chování ani emocionálním prožívání. Přestože výuka je vzhledem k jejich intelektovým možnostem pomalá, jsou schopni nabyté znalosti využívat. V dospělosti mohou pracovat pod dohledem a vedením (Vágnerová, 2008).

Pro Downův syndrom jsou typické tělesné znaky, které jsou viditelné na první pohled. Jak uvádí Bazalová (2014, s. 28), patří mezi ně: “kulaté a ploché rysy tváře, tzv. bilaterální epikantus způsobující zešíkmený vzhled očí, menší vzrůst, širší a mohutnější krk, volnější klouby, kratší ruce i prsty, někdy jediná rýha přes dlaň, hypotonie, srdeční vady, smyslové vady, kožní problémy, narušená komunikace, sklony k nadváze a nižší rozumové schopnosti“.

Život jedinci s mentálním postižením v majoritní společnosti přináší mnohá úskalí a je pro jeho omezené schopnosti vnímání času, prostoru i sociálních interakcí, složitý. Lidé se k jedinci s mentálním postižením často chovají jako k dítěti, což vzhledem k věku a zkušenostem těchto osob, není korektní. (Slowík, 2022). Přestože se doba stále vyvíjí, musí lidé s mentálním postižením stále překonávat nejrůznější předsudky, mylné představy a bariéry (Valenta, Müller, 2013).

## 2 RODINA DÍTĚTE S POSTIŽENÍM

Vzhledem k zaměření literatury pro děti a mládež použité v praktické části, považujeme za důležité přiblížit život rodiny s dítětem s postižením a poukázat na specifika života těchto rodin.

Rodina je základní jednotka společnosti. V nejužším významu zahrnuje rodiče a děti. Plní funkci ekonomicko - zabezpečovací, biologicko – reprodukční, emocionálně – ochrannou a výchovně – socializační. Z hlediska rozvoje a výchovy, je rodina pro dítě nejpřirozenějším prostředím. Poskytuje svým členům oporu, sdílení hodnot a tradic, ale také lásku a porozumění.

Narození dítěte je pro rodinu jedinečným okamžikem. Rodina se na příchod nového člena připravuje, je plna očekávání a nadšených představ o jeho dalším životě. Budoucí rodiče se často obávají, zda rodičovství zvládnou a zda dokáží být dobrými vychovateli. Přestože si mnozí uvědomují, že existuje možnost, že se může narodit dítě s postižením, potlačují tyto myšlenky a doufají, že vše bude v pořádku. Dokonce i v rodinách, kde existuje riziko, že dítě zdědí nějakou poruchu (Kimplová, Kolaříková, 2014).

Lékařská vyšetření v době těhotenství však značně eliminuje takovou možnost. Pokud vyšetření odhalí nějaké postižení, může se v některých případech budoucí rodič rozhodnout i o nenarození dítěte s postižením. Toto téma je však nejen z pohledu etiky velmi složité a citlivé (Slowík, 2022).

### 2.1 Rodiče dítěte s postižením

Vágnerová (2008) uvádí, že narození dítěte s postižením rodinu traumatizuje. Rodiče se obviňují z toho, že selhali a že nejsou schopni zplodit zdravé dítě. Také reakce okolí může situaci ještě více stěžovat, zvláště pak, pokud jsou viditelné nápadnosti postižení. Doba, kdy je rodičům sdělena skutečnost, že se jim narodilo dítě s postižením, je označována jako fáze rodičovské identity. Je důležité, aby se rodiče o této skutečnosti dozvěděli co nejdříve. Mohou se tak výrazně změnit jejich postoje k dítěti. Ty se v různých obdobích zvládání takovéto zátěže mění a prochází typickými fázemi.

- **Fáze šoku** – rodiče odmítají uvěřit diagnóze, jsou otřeseni a v šoku. Zahrne je úzkost a smutek. Reakce rodičů může být nepřiměřená – mohou jednat silně emočně, ale i otupěle, nedokáží přijímat informace o zdravotním stavu dítěte a léčbě.

- **Fáze popření** – v tomto období potřebují rodiče načerpat sílu. Popření je projevuje jako odmítnutí přijetí faktu, že je dítě postižené, popření toho, že postižení je trvalé, nebo také uvědomění si, jaké důsledky bude mít postižení na rodinný život. Popření emocionálního prožívání znamená, že rodiče akceptují postižení dítěte, ale nepřipouští si, že se jich to nějak dotýká.
- **Fáze viny, zlosti, smutku, obav** – pocity v této reaktivní fázi se mohou projevovat postupně, najednou, anebo vůbec. Pocit viny přichází téměř vždy a rodiče se snaží hledat viníka svého neštěstí. Obviňují se, že jejich péče o sebe v době těhotenství nebyla dostatečná, jindy mohou tvrdit, že na vině je osud. Vzájemně se mohou obviňovat partneři, ale obvinění může přicházet i ze strany prarodičů. Dostavují se také deprese. Častými obviněnými v této situaci bývají lékaři a zdravotnický personál.  
V této době jsou rodiče zvýšeně ochrannější vůči vlastnímu dítěti. Jelikož nechtějí být zodpovědní za další působení bolesti svému dítěti, je důsledkem takového postoje poskytování nedostatečného množství stimulů důležitých pro rozvoj dítěte.
- **Postupně přijetí reality** – emoce se pomalu stabilizují. Rodiče se snaží vzniklou situaci řešit. Zjišťují nové informace, spolupracují s odborníky, hledají možnosti rozvoje svých dětí. Přesto někdy dochází k selhání při řešení mnoha problémů a rodiče zauímají aktivnější obranný postoj, nejčastěji vůči zdravotníkům, pedagogům či členům rodiny. Dalšími formami obrany, kdy se rodiče snaží uniknout z pro ně beznadějně situace, je rezignace, racionalizace, regrese či izolace.
- **Fáze reorganizace** – v této poslední fázi rodiče prochází postupným přijetím dítěte. Jsou schopni přemýšlet o budoucnosti, lépe plánovat a hlavně přijmout skutečnost, že jsou rodiči dítěte s postižením (Kimplová, Kolaříková, 2014).

Projít všemi fázemi se ne vždy všem rodičům podaří. Bolest, pocit smutku a viny přetrvává příliš dlouho a někteří rodiče se nedokáží vyrovnat s faktem, že mají dítě s postižením. K odmítnutí dítěte často dochází ze strany jen jednoho z rodičů. Ten dítě neakceptuje a vyhýbá se kontaktu s ním. V takovéto situaci se výrazně mění soužití partnerů a vztahy v rodině. Výchova dítěte s postižením může být zanedbávána, případně může vést k tomu, že se rodiče svého dítěte vzdají.

Rodina dítěte s postižením se liší od běžných rodin. Tyto rozdíly vnímá většinová společnost spíše negativně, což se odráží v sebepojetí členů rodiny, tzn. rodičů i zdravých sourozenců. Specifické potřeby dítěte s postižením nutně mění způsob života rodiny, který se

přízpůsobuje jeho možnostem a potřebám. Mění se tak i chování mezi členy samotné rodiny, ale také ve vztahu k širší společnosti (Valenta, Michalík, Lečbych, 2018).

Jak uvádí Pipeková (2010), mezi potřeby rodičů dítěte s postižením patří:

- vhodná informace o stavu a možnostech dítěte s postižením
- emocionální podpora
- finanční a sociální podpora

## 2.2 Sourozenec dítěte s postižením

Sourozenec dítěte s postižením je průvodcem knihy uváděné v praktické části této diplomové práce. Uvedením této kapitoly chceme poukázat na to, jaký dopad na intaktního sourozence může mít život se sourozencem s postižením.

*„Já se o něj budu starat,“ řekla jsem. To jsem ještě nevěděla, co nás čeká. Ted' už vím, jaký Martin je. A často si říkám: proč se musel narodit zrovna u nás? Proč nezůstal na té své planetě? Ted', když je u babičky, mi vůbec nechybí. A tatínkovi a mamince? No, možná trošku schází, ale určitě mají bez něj víc klidu a míň starostí. Jenomže je jednou náš...“*

*(Drijverová, M., Domov pro Marťany, 1998, s. 26)*

Mít sourozence představuje základní aspekt života, který ovlivňuje osobní, emocionální, sociální prožívání. Sourozenci společně prochází dětstvím, mohou si být oporou v obtížných životních situacích a vzorem, kterým se mohou nechat inspirovat.

Oproti tomu, je sourozenec s postižením určitou zátěží. Zdravý sourozenec je nucen utvářet si strategie, které mu pomáhají tuto situaci přijmout a zvládat. Během života si tak přirozeně osvojuje roli, která mu je více či méně přisouzena a tou je role dominantně-ochranitelská. Očekává se od něj, že bude na svého nemocného sourozence dohlížet a ochraňovat ho. Takovéto chování má však negativní dopad na dítě s postižením v tom smyslu, že neustále poskytování pomoci a ochrany vede k nesamostatnosti a dítěti je tak odepírána možnost rovnocennosti (Vágnerová, 2008).

Přístup rodičů k výchově sourozenců je zásadní. Aby nedocházelo k utváření negativního postoje k sourozenci s postižením, je nutné uspokojovat potřeby všech členů rodiny a rovnoměrně se dětem věnovat, citlivě poskytovat informace o postižení a objasňovat situace a postoje, které v běžném životě vznikají. Záleží tak na samotných rodičích, jak situaci zvládnou a jaké požadavky budou klást na své děti.



„Existence postiženého dítěte v rodině může být příčinou extremizace postojů a očekávání rodičů i ve vztahu ke zdravým potomkům.“ (Vágnerová, 2008, s. 169).

Přístup rodičů k sourozencům může vyústit ve dvě extrémní varianty:

### **Koncentrace zájmů na dítě s postižením**

– veškerá pozornost je věnovaná dítěti s postižením. Od zdravého dítěte se očekává samostatnost, bezproblémovost a hlavně ochota přizpůsobit se náročné situaci, kdy dítě nevznáší žádné požadavky a rodinný život nekomplikuje. Rodiče si neuvědomují, že své zdravé dítě zanedbávají. Mají pocit, že tím, jak se zdravé dítě podílí na výchově sourozence s postižením, svou roli zvládá a je s ní srozuměno. Tyto děti v životě dozrávají rychleji, než jejich vrstevníci, jsou odpovědnější a samostatnější. Ovšem i tyto děti potřebují vnímat lásku a podporu. Trpí nedostatkem zájmu ze strany rodičů, což se může projevit v psychickém vývoji dítěte. Objevuje se pocit bezvýznamnosti a nejistoty, nízké sebevědomím. Nejistota se pak přenáší do vztahů s vrstevníky a komplikuje budování sociálních vztahů.

### **Koncentrace pozornosti a zájmů na zdravé dítě**

- rodiče kladou na intaktní dítě velké nároky ve všech oblastech. Očekávají výborné a nadstandartní výsledky, které mají kompenzovat nespokojenost a nenaplněná očekávání, které jim dítě s postižením odepřelo. Rodič se potřebuje ujistit, že jeho rodičovské působení je kvalitní, a že dobře zvládá svou rodičovskou roli. Nároky na sourozence mohou být nepřiměřené a nemusí odpovídat věku ani možnostem dítěte. Přílišný tlak, který je na dítě vyvíjen, ovlivňuje jeho vývoj, socializaci a formování identity (Kimplová, Kolaříková, 2014).

V obou uvedených přístupech jsou na intaktního sourozence kladeny velké nároky. Pokud se ale rodiče pokusí vyrovnat se s nastalou situací a bezpodmínečně přijmout dítě s postižením a dokáží rovnoměrně naplňovat potřeby všech svých dětí, je šance na vyrovnaný rodinný život příznivá.

## 2.3 Začlenění dítěte s postižením do společnosti

Jak už jsme výše uvedli, je soužití rodiny s handicapovaným dítětem nesnadné. O to víc, se rodiče snaží o jeho socializaci a začlenění do společnosti. Stejný cíl mají ve všech třech knihách pro děti a mládež uvedených v praktické části i rodiny dětských hrdinů s postižením. Z tohoto důvodu je uvedena tato kapitola.

Proces socializace, jak uvádí slovník (Hartl, 2000), je postupné začleňování jedince do společnosti prostřednictvím nápodoby a identifikace, zprvu v nukleární rodině, dále v malých společenských slupinách, až po zapojení se do nejširších celospolečenských vztahů. Součástí socializace je přijetí základních etických a právních norem dané společnosti.

Socializace je složitý, celoživotní proces, který začíná již v raném věku v rámci rodiny. Takzvaná primární socializace neboli rodinná výchova, si klade za cíl seznámit dítě s kulturním prostředím, naučit ho orientovat se v prostředí, ve kterém vyrůstá a přiblížit mu sociální normy. Zaměřuje se na rozvoj základních psychických funkcí, které jsou nezbytné pro získání diferencovaných vzorců chování, pro kognitivní způsobilost, pro verbální komunikaci, schopnost ocenění hodnot a následně i získání sebekontroly (Vítková, 2004).

Dle Lechty (2016) se sociální pozice dítěte s postižením, právě z důvodu svého handicapu, mění a mění se i jeho role v rodině. Záleží na věku, kdy k postižení došlo, na druhu a stupni postižení. Ve srovnání s dětmi intaktními, je takové dítě více závislé na svém okolí, které ho sociálním prostředím provází. Rodinní příslušníci a jejich blízcí však většinou neumí k tomuto dítěti přistupovat přiměřeně. Domnívají se, že je nutné dítěti poskytovat neustále emoční podporu, ulehčit mu každou situaci, ve které se ocitne. Dítě se tak stává závislým na svých vychovatelích, kterým se lehce podřizuje, přestože by mnohé situace dokázalo vyřešit a zvládnout samostatně, bez cizího přičinění.

Dítě s postižením přebírá specifickou sociální roli. Tato role mu připisuje jisté výsady, ale zároveň s sebou nese ztrátu některých práv, která mají pouze zdravé, intaktní děti. Vzhledem k nedostatkům, které vyplývají z postižení, mají tyto děti nárok na ohleduplnost, trpělivost a toleranci. Mnohdy jsou však společností považováni za méněcenné. Očekává se o nich, že jejich chování bude jiné, než u zdravých dětí, ale pokud se postižený snaží přiblížit intaktním dětem, často narazí na odmítavou reakci. V podstatě společnost souhlasí s tím, že mají právo na péči, ale odmítá jim právo vyrovnat se intaktním vrstevníkům (Vágnerová, 2008).

Postižení či narušení může být za určitých okolností považováno za stigma. Stigmatizující jsou především ta postižení, která jsou viditelná a jejichž nápadnost je

společností chápána jako nežádoucí, či přímo budí odpor (tělesná postižení, narušené komunikační dovednosti, mentální úroveň). Samotné postižení tak není důvodem pro vytvoření stigma, ale je jím hodnocení a vnímání dětí s postižením společností.

Dítě s postižením či narušením potřebuje při začleňování do společnosti daleko větší podporu v citových a výchovných vztazích, než dítě intaktní. Z těchto důvodů je nutné vést takové dítě k samostatnosti a co největší nezávislosti na prostředí a umožnit mu pracovní a sociální integraci (Lechta, 2016).

### 3 LIDÉ S POSTIŽENÍM V KONTEXTU DĚJIN

V lidských dějinách často nalézáme zmínky o jedincích se zdravotními obtížemi, vadami, nebo nedostatky, kteří se lišili od většinové společnosti.

V různých historických obdobích bylo na tyto jedince nahlíženo z několika perspektiv, převážně na základě převládajících tendencí v postojích společnosti. Chování intaktních lidí k lidem s postižením bylo různorodé a ne vždy jednoznačné (Titzl in Slowík, 2016).

- **Represivní přístup**

Pro starověké společnosti byla typická tvrdá výchova a represivní opatření. Usmrcování handicapovaných dětí, jejich zneužívání, případně zotročování patřily mezi rozšířené jevy. Na základě archeologických nálezů můžeme ale doložit, že ve starověku žili i lidé s těžkým postižením, a že jim dokonce byla poskytována medicínská péče a prováděny vážné lékařské zákroky.

Ve starověkém Řecku, Římě či Mezopotámii nalézáme důkazy o velmi přísných opatřeních, která zaručovala postiženým povinnou ochranu a péči ze strany rodiny, obce i státu (Titzl in Slowík, 2016).

- **Charitativní přístup**

V době středověku hrálo významnou roli křesťanství. Ochránitelství a solidaritu k nemocným a postiženým vnímala církev jako akt milosrdenství. Byly zakládány řeholní řády, které se zaměřovaly na péči o nemocné i na jedince s postižením, vznikaly klášterní špitály a hospice. Společnost vnímala péči a pomoc lidem s postižením jako dobrý skutek.

- **Humanistický přístup**

Novověk přináší rozvoj vědy, převážně v oblasti medicíny. Pozornost se zaměřuje na zkoumání tělesných struktur a jejich funkcí, aby mohl být jedincům s konkrétním druhem postižení poskytnut speciální přístup, zaměřený právě na jejich specifické potřeby. Snahou bylo nahlížet na jedince s postižením komplexně, tedy jak v oblasti fyzické, psychické, duchovní, tak i sociální. Dochází k rozsáhlému zakládání ústavů, škol a institucí, které se zaměřují na osoby s postižením.

- **Rehabilitační přístup**

Myšlenka propojování léčby s výchovou a vzděláním byla na přelomu 19. a 20. století velmi pokroková. Očekávalo se však, že většina lidí s postižením se bude rehabilitovat v očekávané

míře a za určitou dobu. Jelikož nemohlo dojít k naplnění očekávání, byli lidé s postižením majoritní společností segregováni do ústavních zařízení. Následky můžeme z přístupu starší generace pozorovat ještě dnes.

- **Preventivně-integrační přístup**

Po 2. světové válce se vyspělé země zaměřují na předcházení vzniku postižení v podobě prevence narození dítěte s vrozenou vadou nebo poruchou. Snaha o zařazení jedinců s postižením do majoritní společnosti se projevuje ve velké míře v 90. letech minulého století. Stále se ale objevují nesouhlasné postoje z řad intaktní společnosti a to převážně pro jejich nepřipravenost přijímat jedince s postižením.

- **Inkluzivní přístup**

Snahou inkluzivního přístupu je začleňování jedinců s postižením do majoritní společnosti zcela přirozeně a na základě běžných postupů. Od používání speciálních a nevšedních prostředků pro vzdělávání, nebo pracovní a sociální zařazení se upouští, pokud to ovšem, vzhledem k postižení, je možné. Mezi cíle inkluzivního přístupu patří proces pozitivního vnímání jedinců s handicapem a společné soužití jedinců obou skupin (s postižením a intaktních) (Slowík, 2016).

## 4 HANDICAP A ČESKÁ UMĚLECKÁ LITERATURA

### 4.1 Literatura jako prostředek inkluze

Literatura pro děti a mládež může být účinným prostředkem k podpoře inkluze a porozumění osobám s různým druhem handicapu.

Knihy s touto tematikou mohou pomoci rozšířit povědomí o různých druzích postižení, jejich příčinách a dopadech na rodinu i na jedince jako takového. To může vést ke snížení předsudků a k vytváření vztahů založených na rovnosti a respektu.

Čtení knih s postavami, které mají podobné zkušenosti, může pomoci jedincům s postižením porozumět lépe svým pocitům, identifikovat se s knižní postavou a vést k uvědomění, že nejsou sami. Tyto příběhy podněcují empatii u intaktních čtenářů a vzbuzují porozumění a soucit.

Přirozeným prostředkem integrace je také tvorba knih autorů s postižením. Jejich autobiografie nebo memoáry osob s postižením, mohou poskytovat cenné pohledy na jejich životní zkušenosti a překážky, se kterými se setkávají.

Věkem se mění pohled dětského čtenáře na vnímání postižení. V předškolním období děti vnímají postižení bez předsudků. To se s nástupem puberty mění a adolescenti vnímají hrdinu s postižením negativně, posměšně, či reagují s odporem (Hájková, Strnadová, 2010).

„Chceme-li, aby literatura pro děti a mládež napomáhala inkluzivnímu procesu, je zapotřebí ukázat handicap jako něco naprosto běžného, nabídnout identifikační příležitost všem. Důraz, který autoři v 90. letech kladli na detabuizaci handicapu a s ním související informační a edukační stránku, byl ve své době nezbytným – stejně jako jistá stereotypizace ústící do postavy dokonalého handicapovaného hrdiny. Je dobře, že v literatuře 21. století se autorský zájem přesouvá k otázkám identity, akceptace a sebeakceptace a že se obraz handicapovaného hrdiny problematizuje.“ (Šubrtová, 2006, s. 14).

### 4.2 Vývoj literatury s handicapovaným hrdinou

V historii, jak jsme již uvedli v kapitole 3, bylo nahlíženo na osoby s postižením převážně z postojů společnosti a tedy spíše negativně. Tyto postoje se odrážely také v literatuře.

Česká literatura pro děti a mládež zaznamenala změnu v počátcích 20. století, kdy začaly vznikat ústavy pro osoby s postižením. Došlo tak k jejich separaci v uzavřených komunitách.

Společnost vnímala tyto jedince, jako „šťastné ubožáky“, kteří mají být dlužni společnosti za poskytování péče a kteří mají překonat svůj osud. V literatuře byli lidé s postižením zobrazováni čistě naturalisticky.

Mezi první spisovatelé zobrazující takto handicapovaného hrdinu, patří Jan Petrus a jeho povídka Blbeček (1917 – později přepracovaného pod názvem Příběh pasáčka Jury – 1933). Naturalismus se objevuje v popisu chlapce s mentálním postižením, což vzbuzovalo u čtenáře negativní emoce. Povídka ukazuje život chlapce pracujícího pro bohaté sedláky, kterého stíhá výsměch a opovržení a proto je jeho hrdinská smrt při záchraně tonoucích zvířat chápána jako šťastný konec a vysvobození z utrpení.

Další autorka Lída Drulíková úzce spolupracovala s ředitelem Jedličkova ústavu, Františkem Bakule a ve své knize Šarkán (1922) popisuje systém a život v tomto ústavu. Ze spolupráce s Františkem Bakule, vznikly ještě další knihy s tématem jedinců s postižením, například próza Tuláci (1926) a Děti zhaslých očí (1929).

Autobiograficky laděná kniha Františka Filipa Bezruký Frantík píše o sobě (1926), který pro svůj tělesný handicap vyrůstal v Jedličkově ústavu a patřil do Bakuleho družiny, popisuje pod přezdívkou Bezruký Frantík svou životní cestu k úspěchu. V roce 1931 byl vydán druhý díl knihy Bezruký Frantík píše II.

V období po druhé světové válce byla otázka postižení ve společnosti odsunuta na okraj. Pokud se v literatuře objevily postavy s postižením, bylo jejich postižení často prezentováno jako dočasné fyzické omezení. Tato životní zkouška hlavních hrdinů byla časem překonána a vše se vyřešilo, aniž by vyvolalo další otázky nebo problémy. Vyjímkou jsou romány Hany Pražákové Výsostné území (1976) a Návrat z vánočních prázdnin (1983), kde se hlavní postavy potýkaly s diskriminací a zraňujícími předsudky společnosti (Šubrtová, 2006).

### **4.3 Současná literatura s handicapovaným hrdinou**

V 90. letech dochází vlivem společenských změn k uvolnění atmosféry. Zvláště v nakladatelské praxi nastalo něco, co se může nazvat otevřeností, ale co bylo veřejností vnímáno jako chaos a literární kritikou je nazýváno estetickým pragmatismem a pokleslostí.“ (Urbanová, 1999, s. 47)

Jak uvádí Šubrtová (2006), díky těmto změnám došlo v literatuře pro děti a mládež opět k vydávání knih s tématem postižení. Se snahou integrovat děti s postižením mezi intaktní vrstevníky vznikají v literatuře pro děti a mládež knihy s tématy tělesného a mentálního

postižení. Zprvu byla témata zaměřena spíše na osvětu a vznikala tak literatura návodná a instruktážní. Seznamovala čtenáře s různými typy postižení a poskytovala návod, jak přistupovat k dětem (osobám) s handicapem.

Autorkou dívčích románů, jejíž tvorba je zacílena na instruktáž, je Eva Bernardinová, která vydala pentalogii o Blance (Blanka, obyčejná holka, 1993; Blanko, usmívej se, 1994; Blanko, představ si, 1995; Ahoj, Blanko, 1998; Blanka a Jirka, 2003). Autorka nechává Blanku postupně nahlédnout do života osob s mentálním postižením a sleduje její vývoj od dospívání až po dospělost. V próze Ahoj, bráško (2004), která také není zaměřena pouze na dětského čtenáře, přibližuje nesnadnou situaci rodiny, do které se narodí nevidomé dítě.

Novela Ivy Procházkové Pět minut před večeří (1996) se také zabývá tématem rodiny s nevidomým dítětem. Autorka upřednostňuje rodinné soužití a vztahy, nikoli postižení.

Mladším čtenářům jsou určeny knihy Ivony Březinové, která systematicky zpracovává témata handicapu. Útěk Kryšpína N. (2014) patří mezi první knihy, kde vystupuje hrdina se sluchovým postižením. Problematika Alzheimerovy choroby se objevuje v knize Lentilky pro dědu Edu.

V knize Kluk a pes (2011) se Březinová věnuje tělesnému postižení a s tím související asistencí. Chlapec Julin je pro progresivní tělesné onemocnění připoután na vozík a jeho pomocníkem se stává asistenční pes César.

Pro dospívající čtenáře napsala Ivona Březinová román Řvi potichu, brácho (2016) a Www.bez-bot.cz (2018). V knize Řvi potichu, brácho se odráží nesnadné soužití čtrnáctiletých sourozenců, z nichž Jeremiáš, bratr Pamelý, má poruchu autistického spektra. Jeremiáš ohrožuje svým chováním sebe i ostatní a rodina se těžce rozhoduje, zda umístí Jeremiáše do stacionáře.

Www.bez-bot.cz je edukativní román o chlapci Benjaminovi, který vlivem zbytečného hazardování a soupeření přijde o obě nohy.

Zvláštní skupinu literatury s tématy handicapu tvoří samotní autoři s handicapem.

Tématem obrny se zabývá v autobiografickém románu Darina (1993) Jarmila Mourková. Dívka, která v dětství prodělala obrnu, úspěšně bojuje za svou samostatnost a handicap bere s lehkostí, bez ohledu na omezování či předsudky.

Podobně je tomu i u spisovatelky Petry Braunové, kdy spoluautorkou autobiografické knihy Pozorovatelka (2007) je Lena Pajerková, dívka, která je po mozkové obrně odkázána na vozík a nepřetržitou asistenční péči. Do knihy vkládá vlastní prožitky, otevřeně hovoří o všech aspektech handicapu, o soucitných, podporujících i odsuzujících reakcích okolního světa.



Téma mentálního postižení bylo na rozdíl od témat tělesného handicapu, tabuizované. I dnes se k tomuto tématu přistupuje specificky a autoři nepíše příběh z pohledu mentálně postiženého, ale zaměřují se spíše na osobu blízkou dítěti s mentálním postižením, většinou na sourozence, rodinu, spolužáky.

Mezi nejznámější román s tematikou mentálního postižení a zároveň dílo, které získalo mnoho ocenění, patří *Domov pro Mart'any* (1998) od Martiny Drijverové. Knihou provází vypravěčka Michaela, starší sestra Martina, který má Downův syndrom. Seznamuje nás s problematikou Downovy choroby a upozorňuje na zprvu urážlivé a ponižující reakce ze strany okolí a spolužáků. Oba však žijí v láskyplném domově a postupem času se až idylicky s okolím sžijí.

Jak uvádí Urbanová: „Dohromady vytvářejí dobře fungující rodinné zázemí, harmonický, možná až příliš idealizovaný model světa, jehož samozřejmou součástí je i akceptování chlapcova handicapu a respektování jeho potřeb.“ (Urbanová, 2004, s. 137).

## II. PRAKTICKÁ ČÁST

### ÚVOD DO PROBLEMATIKY

V praktické části byly využity metody RWCT, kdy metodou řízeného čtení byly rozebrány níže uvedené knihy. Výsledkem realizace těchto metod je originální sada metodických listů pro práci s literaturou s dětským hrdinou s postižením. Součástí metodických listů je i reflexe jednotlivých lekcí z pozice učitele.

Pomocí metodických a pracovních listů cílených na rozvoj čtenářské gramotnosti, byla zároveň při čtenářských lekcích shrnuta tematika dětského hrdiny s mentálním, zrakovým a tělesným postižením. Čtenářské lekce byly zpracovány pro začínající a postupující čtenáře, které odpovídají schopnostem žáků třetích a čtvrtých ročníků základních škol.

Život sourozenců dětí s postižením přibližuje knížka Domov pro Mart'any, kde je hlavní hrdinkou desetiletá dívka, sestra chlapce s mentálním postižením a její snaha začlenit se mezi vrstevníky a spolužáky. V knize můžeme shledat pozitivní přístup k životu u všech členů rodiny, jejich vzájemnou lásku a pochopení.

Příběh Pět minut před večeří nabízí dětem pohled do života dívky, která se narodila nevidomá. Vykresluje její vřelý vztah s nevlastním otcem, který jí každý večer vypráví příběh o tom, jak to bylo před jejím narozením. Děti se mohou ztotožnit s hrdinou této knihy, protože příběh je plynulý, nenásilný a empatický.

Poslední knihou je Kluk a pes. Jde o příběh přátelství desetiletého kluka na vozíku a asistenčního psa v zácviku. V knize jsou přiblíženy nesnáze dítěte na vozíku, zároveň ale dokazuje sílu přátelství a pomoci. Děti s našimi hrdiny zažijí mnoho dobrodružství částečně vyprávěných i z pohledu asistenčního psa.

Čtenářské lekce byly uskutečněny na Základní škole v okrese Bruntál. Školu navštěvuje 386 dětí a pracuje zde 27 učitelů, 4 asistenti pedagoga a 1 školní asistent. Škola je zařazena do školního vzdělávacího programu Cesta. Ve škole je celkem osmnáct tříd, z toho deset tříd na nižším stupni a osm tříd na vyšším stupni.

Výzkumný soubor tvořili žáci ve třetím a čtvrtém ročníku této základní školy. Třídy 3.B (19 žáků), a 4.A (20 žáků) do výuky pravidelně zařazují metody RWCT a věnují se čtenářství. Třída 3.A (18 žáků) se rozvoji čtenářské gramotnosti věnuje méně. V rámci hodin

čtení žáci prezentují své knihy, které přečetly a rozbory textů z čítanky vychází z otázek a úkolů, které jsou její součástí.

Řízené čtení je metoda, při které čtou žáci text samostatně po částech. Předčítat může i učitel. Po přečtení části textu jsou učitelem kladeny otázky nebo zadávány úkoly, jejichž cílem je vést žáky k pochopení obsahu i významu textu, k zamyšlení se nad přečteným a všimnout si vyjadřovacích prostředků. Učitel je v roli pozorovatele, na odpovědi nereaguje, nediskutuje, pouze žáky vybízí a povzbuzuje k dalším jiným návrhům. Své odpovědi na položené otázky žáci společně, nebo ve skupinách sdílejí a diskutují nad nimi. Při této metodě žáci sedí v kruhu (mladší žáci na koberci) tak, aby na sebe viděli a mohli lépe diskutovat.

# 1 DOMOV PRO MARŤANY

Autor: Martina Drijverová

Ilustrace: Eva Mastníková

Čtenářské lekce mají přiblížit žákům život rodiny, jejímž členem je dítě s Downovým syndromem, objasnit sourozenecké vztahy i vztahy s okolím.

Hodiny byly vedeny metodou řízeného čtení. Byly zpracovány tři kapitoly – tři čtenářské lekce z knihy tak, aby žák získal ucelený přehled o ději.

Časová dotace jedné čtenářské lekce je 45 minut.

## 1.1 První lekce - Už se učíme

**Cíl:** Čtenářské kontinuum – čtenářská odezva - postupující čtenář

deskriptor - samostatně vyjadřuje pocity, prožitky a osobní mínění týkající se toho, co čte a propojuje s tím, co ho v textu zaujalo. Samostatně vyhledají informace o Downově chorobě na iPadu.

### Průběh hodiny

**Evokace:** Učitel představí knihu (název, autor, ilustrátor)

- usuzování podle názvu knihy a dle ilustrace na obálce knihy – žáci se zamýšlí nad hlavními postavami, diskuse.

**Čtení:** Žáci sedí v kruhu na koberci, učitel čte.

Čteme po str. 22 ...jaká je s Martinem práce.

Usuzování z textu – učitel položí otázku: „Jaká by mohla být s Martinem práce? Co je na něm jiného, že je s ním tolik práce? Myslíte, že je opravdu odjinud?“ Žáci odpovídají – diskuse.

Pokračování v četbě.

Čteme po str. 23 ...injekci a bude to.

Usuzování z textu – učitel položí otázku: „Myslíte, že se všechny nemoci dají vyléčit? Existuje nějaká nemoc, kterou lékaři nedokáží vyléčit? Myslíte, že by pár injekcí opravdu pomohlo?“

Následuje diskuse.

Žáci si sednou do lavic. Další část kapitoly čtou žáci samostatně (každý žák dostane okopírovaný úryvek z kapitoly str. 23 od ...dneska už vím po str. 24. ...můj bratr).

**Metodou podvojného deníku** žáci z textu opíší věty, které je zaujaly, oslovili či překvapily a vedle zapíší vlastní myšlenku, komentář.

**Sdílení** v celé třídě – pouze žáci, kteří se přihlásí (bezpečné sdílení)

**Dočtení kapitoly:** Žáci se vrátí zpět na koberec a následuje dočtení kapitoly učitelem.

**Reflexe:** S ohledem na citlivost tématu diskuse nad přečteným textem, ujasnění smyslu textu a důležitých informací. Využití IT technologií k dohledání informací o Downově chorobě – sdílení.

**Reflexe učitele:** Žáky téma Downova syndromu velmi zaujalo. Se zaujetím poslouchali čtený text. Velmi pozitivně lze hodnotit zapojení všech žáků a jejich plnou pozornost během celé čtenářské lekce. Metodu podvojného deníku žáci neznali, ale bez problému úkol zpracovali. Výjimkou byla dívka s vývojovou dysfázií, pro kterou bylo těžké vybrat v textu vhodné věty a zdůvodnit je. Také k tématu se příliš nevyjadřovala, byť byla zcela zúčastněna. V závěru lekce žáci vyhledali pomocí iPadu informace o Downově chorobě. Celkově lze říci, že žáci pracovali podle představ učitelky a že cíl hodiny byl splněn.

## 1.2 Druhá lekce – Martin se strašně změnil

**Cíl:** Čtenářské kontinuum – porozumění textu - postupující čtenář

**deskriptor:** najde v textu přímo vyjádřenou věcnou informaci, s dopomocí najde vyjádření názoru či pocitu, rozpozná typické tělesné znaky osob s Downovým syndromem a jejich charakteristické rysy.

### Průběh hodiny

**Evokace:** Pytlíček s tajemnými předměty – žáci pouze pohmatem identifikují předměty z tajemného pytlíku, krátce popíší.

**Čtenářská minilekce** z knihy Lichožrouti (Pavel Šrut) – popis postavy, charakteristika

Pracovní list – součástí pracovního listu je kresba profesora Kadeřábka a text, který je záměrně přeložen, aby ho žáci neviděli. Na základě této kresby žáci popíší postavu, kterou vidí na obrázku. Poté, co žáci dokončí popis postavy, přečtou si samostatně úryvek z knihy Lichožrouti. Ve skupině porovnávají své popisy s popisem v textu. Následuje sdílení v celé třídě, kdy jeden ze skupiny porovná jeden rozdíl svého popisu s textem.

**Čtení:** Připomenutí předešlé hodiny (název knihy, autorka, postavy)

Čteme od str. 53, Martin se strašně změnil – učitel čte po str. 54 ... přibírají na váze.

**Pracovní list** s okopírovaným textem z knihy od str. 53...vypadá přece jen až po str. 54 ...přibírají na váze. Samostatně podtrhávají popis a charakteristiku postavy, po dokončení sdílí postupně na koberci, následně v celé skupině. Doplní si, opraví, zdůvodní.

Učitel čte po str. 56 ...Honzík s Katkou jsou oba. Učitel žákům položí otázku: „Jací jsou Honzík s Katkou?“. Následuje rychlé předvídání ve skupině.

Učitel čte po str. 56 ...babička umí spoustu věcí. Učitel se žáků ptá: „Co tak všechno babičky umí? Jak vypadá tvoje babička?“. Následuje rychlé předvídání.

### Dočtení kapitoly

**Reflexe:** Vede učitel – ujasnění si přečteného textu a podstatných myšlenek.

**Reflexe učitele:** Cíl hodiny byl splněn. Žáci samostatně popsali postavu, sdíleli své popisy ve skupině, následně v celé třídě. Bylo vidět, že žáci jsou zvyklí pracovat ve skupinách. Navzájem se respektovali, dokázali vyslechnout se zaujetím popis jiného spolužáka.

V pracovním listě všichni podtrhli popis a charakteristiku postavy. Po celou dobu lekce byli žáci aktivně zapojeni.

### 1.3 Třetí lekce – Je mi strašně

**Cíl:** Čtenářské kontinuum – čtenářská odezva - postupující čtenář

**deskriptor:** Žáci samostatně vyjadřují pocity, prožitky a osobní mínění týkající se toho, co čtou, a propojují s tím, co je v textu zaujalo. Žáci samostatně dokončí příběh.

#### **Průběh hodiny**

**Evokace:** Na koberci jsou šátkem přikryté předměty související s dějem v knize – bombóny, obrázek žlutých chryzantém, papírová labuť, čokoláda, pocity – smajlíci (veselý, smutný, neutrální, překvapený). Žáci předvídají, o čem příběh bude, diskuse.

**Čtení:** Připomenutí předchozí čtenářské lekce.

Učitel čte žákům na koberci, str. 82 až str. 83 po ...víš, mohla bych šít. Následuje čtení od str. 83 ...Řekla jsem ji, že ... po str. 83 ... a pak se to stalo.

**Předvídání:** učitel se ptá: „Co si myslíte, co se mohlo stát?“ Rychlé předvídání.

**Pokračování čtení** do str. 86

**Pracovní list:** Volné psaní - žáci v lavici dopíší vlastní verzi konce příběhu.

**Sdílení:** Společné sdílení žáků, pouze těch, kteří chtějí (bezpečné prostředí).

**Dočtení:** Učitel čte zkrácený text, str. 129 Je jaro po ... za krmení v zimě. Str. 130 od ...byl na prohlídce a moc dobře dopadl do ...potřebujeme hned něco říct. str. 131 od ... už se nebojím někoho pozvat... do konce str. 131.

**Reflexe:** Vzkaz pro Míšu – pracovní list, kdy formou volného psaní napíší vzkaz hlavní postavě.

**Reflexe učitele:** Kapitola Je mi strašně, byla velmi emotivní, což se projevilo ve volném psaní a následně ve sdílení. Většina prací, které děti odevzdaly, byly laděny optimisticky, s dobrým koncem. V jednom případě žák vyřešil situaci hlavní hrdinky tak, že bratra s Downovým syndromem nechal zemřít, aby rodina byla, dle jeho slov, konečně šťastná. Žákům bylo nabídnuto, aby vzhledem k emotivnímu prožitku, sdílel pouze ten, kdo chce. Tuto nabídku nikdo nevyužil a chtěli prezentovat všichni. Téma bylo pro děti evidentně důležité a měly potřebu ho sdílet. Časová dotace jedné vyučovací hodiny byla vzhledem k živé diskuzi málo. Pro příště bych zařadila ještě jednu hodinu čtenářské lekce propojenou například s OSV



aktivitami na toto téma. V závěrečné reflexi měli žáci napsat vzkaz pro Míšu, což se povedlo, cíle hodiny byly splněny a žáci pracovali dle představ učitele.

## 2 PĚT MINUT PŘED VEČEŘÍ

### 1. vyučovací hodina – Pět minut před večeří

Autor: Iva Procházková

Ilustrace: Václav Pokorný

Čtenářské lekce mají žákům přiblížit život dítěte se zrakovým postižením v kontextu rodinných vztahů. Ke knize byla zpracována ucelená metodika. Čtenářské lekce jsou vedeny formou řízeného čtení. Čtenářské lekce odučeny v bloku, v časové dotaci tří vyučovacích hodin. Čtenářské lekce propojeny s hodinou výtvarné výchovy, která přímo navazuje.

**Cíl:** Čtenářské kontinuum – čtenářská odezva – postupující čtenář

**deskriptor:** samostatně vyjadřuje pocity, prožitky a osobní mínění týkající se přečteného, a propojuje je s tím, co ho v textu zaujalo: poukazuje na informace, myšlenky, motivy, slova ilustrace, o které své prožitky a mínění opírá. Žáci v reflexi samostatně zpracovávají propustku, kdy dochází k zamyšlení nad tématem a uvědomění si sdělení textu.

#### **Průběh hodiny**

**Představení knihy,** autor, ilustrátor

**Evokace:** Předměty ukryté pod šátkem - černé brýle, srdíčko, text psaný braillovým písmem, miminko – ilustrace z knihy str. 5, ilustrace očí – str. 42

- usuzování z předmětů o čem kniha bude, diskuze

**Výstup z lekce:** Výstupem bude filmový pás – průvodce knihou, seznámení žáků s očekávaným výstupem.

- žáci v lavicích rozpracují 1. slide filmového pásu – z tabule opíší autora, ilustrátora, název knihy. Dozdobení slidu proběhne na konci čtenářské lekce v rámci VV (ilustrace obálky)

**Čtení :** Čte učitel až po str. 7.... každý den chodil. Učitel položí otázku: „Jaké je povolání tatínka?“

Známe někoho takového? Co ještě listonoš nosí?“. Následuje rychlé předvídání.

Pokračování četby až po str. 8 ...protože. Učitel položí otázku: „Proč měla maminka břicho, co myslíte?“ rychlá odpověď ze strany žáků.

Četba až po str. 23 ...paní doktorka v poradně. Učitel položí otázku: „Proč paní doktorka neměla radost? Co mohlo s miminkem být?“ Rychlé předvídání.

Četba až po str. 25 ...docela nic nevidí. Učitel položí otázku: „O jaké postižení se jedná?“ Co Babetě je? Znáš někoho s tímto postižením? Jaké je správné pojmenované osoby s tímto postižením?“ Učitel objasní pojem nevidomý člověk. Diskuse.

Četba až po Str. 25 ...a slaneč. Učitel položí otázku: „Co bylo mamince? Jak maminka plakala? Proč plakala slaneč?“. Diskuse.

Dočtení po str. 25 ... až trochu povyrostou.

Názorná příprava zpracování Pětílístku na tabuli.

Žáci v lavicích samostatně zpracovávají **Pětílístek** (jak žáci vidí Babetu na začátku knihy)  
Sdílení ve skupině, následně v celé třídě.

Pětílístky žáci lepí do dalšího slidu filmového pásu (pětílístek je obtažený zelenou pastelkou, ozdobený)

Čtení až po str. 26 ...a chytí Babetu tatínka kolem krku.

Ukončení 1. části čtenářské lekce.

## 2. vyučovací hodina – Pět minut před večeří

**Čtení:** Učitel čte od str. 26...Nebyla...

- čtení po Str. 27 ... jaká po světě létala. Učitel vysvětluje žákům fantazie Babety, její „pohled“ na svět, který je ovlivněný jejím postižením. Učitel položí otázku: „Myslíte, že Babetu trápí, že nevidí? Je smutná?“. Diskuse

**Čtení:** Učitel čte po Str. 33...loužičku. Učitel upozorní děti na míru fantazie Babety za pomoci otázek: „Jak vnímala Babeta déšť, nebo bouřku. Co si u toho představovala? Mohla mít kapka krátkou košilku? Co znamená, že kapka vběhla pootevřeným oknem dovnitř?“.

**Samostatná práce:** Každý ve skupině dostane malý obdélník – Fantazijní okénko, do kterého namaluje, jak si Babeta představuje svět (někdo namaluje ruce, protože Babeta viděla rukama – je v textu).

Sdílení v celé třídě, žáci zdůvodní svou kresbu.

Fantazijní okénko vlepí do 3. slidu filmového pásu.

**Čtení:** Učitel čte str. 34 ...od jednoho dne vzala až po str. 42 ...a víčka se rozlepila. Učitel položí otázku: „Viděla Babeta? Povedla se ta operace?“ Rychlé předvídání v celé třídě.

Pokračování v četbě str. 42 po ...ty jsi se ale změnila. Učitel položí otázku: „Změnila se maminka? Proč to Babeta řekla?“. Diskuse.

Dočtení knihy.

**Vennův diagram** – žáci srovnávají sebe (1. diagram MY), Babetu (2. diagram BABETA), doprostřed vepíší, co mají společné. Mohou čerpat z textu a z vlastní zkušenosti.

**Pětílístek** (mohou využít podpory z tabule) - celá skupina společně vypracuje pětílístek - Jaká je Babeta na konci příběhu?

Sdílení v celé skupině Vennova diagramu a pětílístku.

V závěru dotvoří filmový pás slepením jednotlivých slidů.

### **3. vyučovací hodina – Pět minut před večeří**

Dotvoření 1. slidů – obálka ke knize.

Podle fantazie žáci dokreslí a dozdobí ostatní slidy.

Dotvoří filmový pás slepením jednotlivých slidů.

**Prezentace:** Každá skupina představí svůj filmový pás.

**Reflexe:** Závěrečné zhodnocení práce – propustka

V propustce odpoví na otázky:

- Jak nazýváme osoby s postižením zraku?
- Jaké další smysly tito lidé využívají?
- Co se ti na příběhu líbilo nejvíce?

**Reflexe učitele:** Metodické listy byly zpracovávány v bloku tří po sobě navazujících hodin. Téma bylo pro žáky poutavé a se zaujetím poslouchaly čtený text. Aktivně reagovali na kladené otázky. Přestože žáci nebyli zvyklí pracovat podle metod RWCT, byly nakonec vytyčené cíle splněny. Jen při skupinové práci se žáci navzájem rušili, nebyli zvyklí pracovat ve skupinách. Závěrečná fáze dotvoření filmového pásu, byla propojena s hodinou výtvarné výchovy. Každá skupina pak prezentovala svůj výtvar.

Téma bylo zakončeno propustkou. Všichni žáci se podíleli na práci, zpracovávali pracovní listy a aktivně sdíleli své názory. Cíle čtenářské lekce tak byly splněny.

### 3 KLUK A PES

Autor: Ivona Březinová

Ilustrace: Eva Švrčková

Čtenářské lekce mají žákům přiblížit život dítěte s tělesným postižením a jeho asistenčním psem. Čtenářské lekce byly vedeny formou řízeného čtení. Bylo zpracováno pět kapitol – pět samostatných čtenářských lekcí tak, aby žák získal ucelený přehled o ději.

Časová dotace jedné čtenářské lekce je 45 minut. Párová výuka.

#### 3.1 První lekce – První den školy

**Cíl:** Čtenářské kontinuum – porozumění textu – začínající čtenář

deskriptor: žáci najdou v jednoduchém textu přímo vyjádřenou věcnou informaci, s dopomocí vyvodí z jednoduché informace další. Žáci samostatně popíší hlavní postavy. Žákům bude objasněn pojem anotace.

Čtenářská lekce v hodinách párové výuky s využitím žáka – zdatného čtenáře. Ten je předem seznámen s textem.

**Průběh hodiny:**

**Evokace:** Žáci sedí v kruhu, učitelé představí knihu (název, autorka, ilustrátorka)

Usuzování podle názvu knihy a dle ilustrace na obálce knihy – žáci se zamýšlí nad hlavními postavami.

Na koberci předměty související s dějem překryté šátkem (svačina, školní batoh, fotbalový míč, obrázek invalidního vozíku, obrázek zlatého retrievra). Předvídání z předmětů – diskuse, žáci zdůvodní

**Čtení:** Čtou učitelé a zdatný čtenář, ten čte myšlenky Césara - kurzívou psaný text, čtení v rolích, dramatizace.

Čtení str. 5 po.. v životě nestál. Předvídání: učitel položí otázku, „Proč nikdy nestál na lyžích?“ Necháme odpověď pouze dva, tři žáky a pokračujeme ve čtení.

Čtení po str. 6 ...dál hovět v posteli. Učitel položí otázku, „Proč by si mohl dál hovět v posteli?“ Dva, tři žáci rychle odpoví a pokračujeme ve čtení.

Kurzívou psaný text (myšlenky psa Césara) čte zdatný čtenář (žák), případně učitel mění hlas.

Zamyšlení nad významem textu: čteme str. 8 po ... je schopna všeho. Učitel klade otázky: „Proč má vlastně Julin vozík? Jakou nemocí trpí? Znáte někoho takového? Může si někdo takovou nemoc způsobit sám? Má Julin kamarády? Zastal se ho někdo? Pomohl mu s něčím? Chovají se k Julinovi všichni hezky?“ Diskuse.

Následuje dočtení textu psaného kurzívou žákem.

Zamyšlení nad významem textu: str. 8 ... lidský počty. Učitel klade otázky: „Kolik je tedy Césarovi let? Jak se počítá věk lidí a psů?“ Žáci odpovídají na základě vlastních zkušeností.

Dočtení celé kapitoly.

### **Pracovní list:**

Žáci zpracovávají pracovní list, který je zaměřen na popis hlavních postav.

Žáci samostatně píšou důležité charakteristiky postav.

**Kritéria:** Píší v celých větách, používají přídavná jména. Vlastní sebekontrola již probraných gramatických jevů (měkké, tvrdé souhlásky, párové souhlásky, vyjmenovaná slova, koncovky podstatných jmen, koncovky sloves, diakritická znaménka, interpunkce).

Sdílení v celé třídě, prostor dostanou žáci, kteří se hlásí.

**Reflexe:** Na základě sdílení se žáci zamýšlí, zda se jim podařilo hlavní postavy vystihnout a zda splnili kritéria.

Na barevný lepící papírek zapisují vlastní sebereflexi a lepí na určené místo na tabuli. Ta je rozdělena na tři části: dařilo se mi, podařilo se mi z části, nedařilo se mi.

**Reflexe učitele:** Žáci samostatně zpracovali popis hlavních postav a zadaná kritéria byli schopni dodržet. Cíl hodiny byl splněn, každý žák vyplnil pracovní list a sdílel jeho obsah se třídou. Zdařilé popisy byly oceněny samotnými žáky.

## 3.2 Druhá lekce – Závody v parku

**Cíl:** Čtenářské kontinuum – porozumění textu – začínající čtenář

**Deskriptor:** Žáci převypráví nově přečtený text s jednoduchou dějovou linií, rozpozná hlavní postavy a prostředí, uvede některé důležité události a v textu pojmenované souvislosti. Najde jednotlivé důležité momenty v textu.

### Průběh hodiny

**Evokace:** Usuzování z nadpisu - sdělíme žákům heslo Závody v parku. Žáci usuzují z vlastních zkušeností a znalostí, jaké typy závodů znají, jak závody probíhají, jak se chovají závodníci (fair play) apod. Diskuse.

**Čtení:** Žáci mají do dvojice jednu knihu

Připomenutí předcházející čtenářské lekce (autorka knihy, hlavní postavy).

Učitelé čtou od začátku kapitoly na str. 14 až po str. 16 ...asistentem Julina Váši. Učitel položí otázku. „Čím vším mohou být psi a k jakému účelu se mohou cvičit?“.

**Pracovní list:** Žáci ve dvojicích mají k dispozici vlastní knihu, ve které dohledávají informace a vpisují do pracovního listu. Rychlé sdílení ve čtveřici. Následuje sdílení s celou třídou.

Žáci čtou ve dvojicích podle zdatnosti čtenáře (slabším žákům nabídnuta dopomoc učitelů) od str. 16 ...Kluci, tak dneska.. až do konce na str. 22.

**Pracovní list:** Žáci zakreslí závodníky na trasu závodu, podle jejich startovní pozice. Domalují, dozdobí celý pracovní list

**Reflexe:** Příprava na tabuli – obrázek asistenčního psa, do kterého žáci zapisují heslovitě, co je v kapitole nejvíce zaujalo, diskuse.

**Reflexe učitele:** Žáci pracovali podle představ učitele, spolupráce ve dvojicích byla bezproblémová. Byli po celou dobu aktivní. Sdíleli ve skupině, prezentovali své texty a ilustrace. Cíl hodiny byl splněn.



### 3.3 Třetí lekce – Tajemný vzkaz v tenisáku

**Cíl:** čtenářské kontinuum – čtenářská odezva – postupující čtenář

**Deskriptor:** žáci samostatně vyjadřují pocity, prožitky a osobní mínění týkající se toho, co čtou, a propojují s tím, co je v textu zaujalo.

#### **Průběh hodiny**

**Evokace:** Předměty ukryté pod šátkem – tenisák, pinzeta, obrázek se znakem „@“, pár ponožek. Usuzování z předmětů, o čem kapitola bude.

**Čtení:** Připomenutí autora knihy, žáci v své knize hledají nakladatelství a ilustrátora, připomenutí o čem jsme četli minulou lekci

Učitel čte od str. 23 po str. 27 ...Dobrou noc, kluci. Následuje předvídaní, jak bude příběh pokračovat.

**Pracovní list** – tabulka předpovědi

Žáci do tabulky zapíší, jak bude příběh podle nich pokračovat

**Čtení:** Následuje čtení ve dvojicích od str. 27 ...Hm, to je fakt... Dočtou kapitolu na str. 31.

**Pracovní list** – tabulka předpovědi

Dopíší do tabulky, jak to bylo doopravdy.

**Reflexe:** Děti jsou rozděleny do dvou skupin s přítomností učitelky. Každý má možnost prezentovat svou práci, jelikož jsou v menších skupinách. Žáci si sami zvolí dvě, tři nejpovednější práce, které představí druhé skupině. Bezpečné sdílení, mluví ten, kdo chce. Zhodnocení učitelem, spolužáky.

**Reflexe učitele:** Žáci jsou zvyklí běžně pracovat ve skupinách, čemuž odpovídala i práce. Každý žák vyplnil pracovní list a sdílel jeho obsah ve skupině. Následně prezentace před celou třídou, ocenění jednotlivých prací. Cíle hodiny byly splněny.

### 3.4 Čtvrtá lekce – César na stopě

**Cíl:** čtenářské kontinuum – porozumění textu – postupující čtenář

**deskriptor:** Žáci najdou v textu potřebné jednoduché informace, které nejsou vyjádřeny přímo, samostatně vyvodí spojením několika jednoduchých přímo vyjádřených informací z textu jednu další, vyvodí prostý závěr, s dopomocí vyvodí, jaký názor, postoj nebo záměr či myšlenku může postava mít.

#### **Průběh hodiny**

**Evokace:** Žáci sedí se zavřenýma očima na koberci v kruhu, mají nachystanou psací tabulku a fix. *Zkouška čichu:* V malých skleničkách máme nasypané koření (hřebíček, kmín, kousky pomeranče, čokoládu, skořici) a dáváme žákům přičichnout ke skleničce. Na tabulku si žáci zapíší, co počichu poznali.

*Zkouška sluchu:* Učitelé vytváří po třídě zvuky, které žáci opět zapisují na tabulku (tekoucí voda, šustění papíru, psaní křídou na tabuli, zasouvání židle, otevírání dveří)

*Zkouška zraku:* Žáci píší na tabulku, co vidí ve třídě a co mohou vidět za oknem třídy

**Čtení:** Připomenutí čtení z minulé lekce.

Chrámové čtení (žák čte dle vlastního uvážení kousek textu, ve chvíli, kdy skončí, čte bez vyzvání další) po str. 38 ... Jsem pes! Učitel položí otázku: „Proč měl Břetů strach?, Co ho vedlo k tomu, aby utekl z domova? Bojíte se někdy i vy? Jak našel César Břetů?“. Sdílení v celé třídě.

**Pracovní list:** Žáci vyhledávají v knize, samostatně zapisují do pracovního listu, co všechno mohl César vidět, slyšet a cítit.

Sdílejí ve dvojicích, následně s celou třídou. Diskuse

**Čtení:** Dočtení kapitoly učitelem. Sdílení celé třídy nad přečteným textem.

**Reflexe:** Propustka – který smysl je podle tebe nejdůležitější? Zdůvodni

**Reflexe učitele:** V první části lekce se žáci zamýšleli nad smysly, aby pak v textu dokázali vyhledat potřebné informace. Po celou hodinu byli aktivně zapojeni. Ze společného sdílení vycházely návrhy možných řešení.

### 3.5 Pátá lekce – Asistent Julina Váši

**Cíl:** čtenářské kontinuum – porozumění textu – postupující čtenář

deskriptor: žáci najdou v textu potřebné jednoduché informace, které nejsou vyjádřeny přímo, samostatně vyvodí spojením několika jednoduchých přímo vyjádřených informací z textu jednu další, vyvodí prostý závěr, s dopomocí vyvodí, jaký názor, postoj nebo záměr či myšlenku může postava mít.

#### **Průběh hodiny V**

**Evokace:** Video Pes ve službách člověka (<https://edu.ceskatelevize.cz/video/6512-pes-ve-sluzbach>). Po zhlédnutí sdílení informací, diskuse.

**Čtení:** Učitelé čtou po str. 55 ...to dobře dopadlo. Kurzívou psaný text čte druhý učitel. Mění hlas, dramatizace.

Učitel klade otázku: „Co všechno už César umí? Můžeme srovnat dovednosti Césara s dovednostmi psů ve videu? Jaké pokroky udělal César?“ Následuje sdílení, diskuse.

Chránové čtení – žáci dočtou zbytek kapitoly. Společné sdílení o čem text byl.

**Pracovní list:** Žáci vyrobí diplom pro Césara

**Reflexe:** Galerie diplomů – žáci sami zhodnotí a ocení diplomy, které se nejvíce povedly.

V závěru žáci slepí všechny pracovní listy a vytvoří z nich „knihu“. Namalují obálku a zadní stranu knihy. Následuje výstava knih.

**Reflexe učitele:** Cíl hodiny byl splněn. Žáci pracovali i s informacemi, se kterými už byli seznámeni v předchozích kapitolách. Výroba diplomů pro Césara byla pro děti příjemným výtvarným zpestřením. Hodina byla hlučnější, důvodem byly diskuze nad dovednostmi asistenčních psů a také uvolněná atmosféra při vytváření a následném hodnocení diplomů. Práce na výrobě knihy se také mimořádně povedly a děti tak uzavřely téma tělesného postižení.

## DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Z uskutečněných čtenářských lekcí bylo zřejmé, že žáci mají o témata osob s handicapem velký zájem. V rámci diskuzí, které nad tématy probíhaly, vyplynulo, že myšlená časová dotace byla vzhledem k širokému záběru a četným dotazům nedostačující. Proto by bylo vhodné zařazovat projektové dny navazující na čtenářské lekce tak, by se žáci dozvěděli co nejvíce informací a vyzkoušeli si i prakticky každodenní běžné aktivity ze života lidí s handicapem. Jako příklad můžeme uvést procházku po škole s bílou holí a páskou přes oči, zjištění bezbariérovosti vlastní školy a jejího okolí. Do projektových dnů lze zařadit také návštěvu chráněných dílen, kde si žáci mohou vyzkoušet práce, které lidé s handicapem v rámci těchto dílen vykonávají.

Pro speciálněpedagogickou praxi lze dále doporučit OSV aktivity, které žákům mohou pomoci najít různé pohledy na přijetí spolužáka s postižením do kolektivu. Díky vhodnému zvolení krátké hry bude zacíleno na sociální rozvoj žáků v oblastech způsobu uvažování, mezilidských vztahů, zjišťování postojů a komunikace.

Nabízí se také možnost zooterapie, kdy mají žáci možnost setkat se se speciálně vycvičenými zvířaty. Lze plynule navázat na čtenářskou lekci v knize Kluk a pes, kde je v rámci evokace použito video o asistenčních psech.

V rámci projektového vyučování dochází k propojení průřezových témat nejen v oblasti čtenářství, ale také prvouky, tělesné a pracovní výchovy.

Škola by měla žákům poskytnout dostatek čtenářských příležitostí s pestrou nabídkou témat. Pro rozvoj čtenářské gramotnosti je důležité denní aktivní čtení žáků, na které navazují další metody RWCT. Úkolem učitele je vytvářet pro žáky vhodné příležitosti, které by je vedly k samostatnému vyvozování vlastních myšlenek za použití vhodných vyjadřovacích prostředků. Učitel by měl přihlížet k náročnosti vybraných textů a aktivit, které by měl přizpůsobit věku čtenářů.

## ZÁVĚR

Tato diplomová práce je zaměřena na dětskou literaturu s handicapovaným hrdinou a její využití v čtenářských lekcích pro žáky nižšího stupně. Jako možnost přiblížení intaktním žákům bylo téma s postižením zpracováno do metodických a pracovních listů.

Vybrané knihy byly cíleně vybrány pro různorodost obsahu, která vybízí k různým úhlům pohledů na postižení. Přestože knihy mají edukační charakter, je jejich obsah pro děti poutavý, nabízí vhled do problematiky a sociálních vztahů v rodinách dětí s postižením.

Praktická část byla zpracována s žáky třetích a čtvrtých tříd. Bylo uskutečněno 11 čtenářských lekcí, které byly vytvořeny na základě emocionálního prožitku a individuálního postoje každého žáka. Děti se formou řízeného čtení a metodických a pracovních listů seznámily se třemi knihami, kde hlavními hrdiny byly děti s postižením. Kromě čtenářské gramotnosti byl kladen důraz také prožitek v daném okamžiku, který by se měl odrazit v sociálních vztazích a v pochopení odlišností soužití života rodin dětí s postižením.

Ze závěrečných reflexí vyplynulo, že témata děti zaujala. Obzvláště problematika Downova syndromu byla pro žáky zajímavou zkušeností přinášející zcela nové poznatky. S tímto tématem se žáci setkali poprvé a jejich reakce byly pozitivní. Na konci lekce dokázali pojmenovat, co vše se dozvěděli nového a zajímavého a nabyté informace společně sdíleli.

Všem dětem můžeme přát, aby literatura s tematikou postižení byla pro ně nejen kvalitním čtenářským zážitkem, ale zároveň je obohatila o nové informace, které mohou využít při setkání s osobami s postižením v běžném životě.

# SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

## Prameny

BŘEZINOVÁ, I. *Kluk a pes*. 1. vyd. Praha: Albatros, 2011, 58 s. ISBN 978-80-00-02718-0.

DRIJVEROVÁ, M. *Domov pro Martány*. 2. vyd. Praha: Albatros, 2012, 133 s. ISBN 978-800-0029-382.

PROCHÁZKOVÁ, I. *Pět minut před večeří*. 1. vyd. Praha: Albatros, 1996, 47 s. ISBN 80-000-0436-4.

ŠRUT, P. *Lichožrouti*. 1. vyd. Praha: Paseka, 2008, 232 s. ISBN 978-80-7185-932-1.

## Literatura a internetové zdroje

BAZALOVÁ, B. *Dítě s mentálním postižením a podpora jeho vývoje*. 1. vyd. Praha: Portál, 2014. 184 s. ISBN 978-80-262-0693-4.

BENDOVIČ, P., ZIKL, P. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. 144 s. ISBN 978-80-247-3854-3.

EDELSBERGER, L. a kol. *Defektologický slovník*. 2. vyd. Praha: SPN, 1984. 480 s. bez ISBN.

FINKOVÁ, Dita, Libuše LUDÍKOVÁ a Veronika Růžičková. *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením*. 1. Vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. ISBN 978-80-244-1857-5.

FISCHER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie. Analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha: Grada Publishing, 2009.

FISCHER, S., ŠKODA, J. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se specifickými potřebami v oblasti somatické, psychické a sociální*. 1. vyd. Praha: Triton, 2014, 295 s. ISBN 978-80-7387-792-7.

HAMADOVÁ, Petra, KVĚTOŇOVÁ, Lea, NOVÁKOVÁ, Zita. *Oftalmopedie Texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2007, 125 s. ISBN 9788073151.

HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2000. 774 s. ISBN 80-7178-303-X.

HEWSTONE, M., STROEBE, W. *Sociální psychologie – moderní učebnice sociální psychologie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. 769 s. ISBN 80-7367-092-5.

JANKOVSKÝ, J. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska*. Praha: Triton, 2006. ISBN 80-7254-730-5.

- JESENSKÝ, J. *Základy komprehenzivní speciální pedagogiky*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2000. 275 s. ISBN 80-7041-196-1.
- KIMPLOVÁ, T., KOLAŘÍKOVÁ, M. *Jak žít s těžkým zrakovým postižením?* 1. vyd. Praha: Triton, 2014, 154 s. ISBN 978-80-7387-83-3.
- KOŠŤÁLOVÁ, H. – et. al. *Čtenářské kontinuum*. 1. vyd. Praha: Pomáháme školám k úspěchu o.p.s., 2017. ISBN 978-80-906581-0-3.
- KRAUS, J. *Dětská mozková obrna*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-247-1018-8.
- KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, L. *Oftalmopedie*. Brno: Paido, 1998. ISBN 80-85931-58-8.
- KYSUČAN, J., KUJA, J.: *Kapitoly z teoretických základů speciální pedagogiky*. Olomouc: UP, 1999. Bez ISBN.
- LANGMAIER, J. a KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, spol. s.r.o., 1998, 343 s. ISBN 80-7169-195-x.
- LECHTA, V. *Inkluzivní pedagogika*. 1. vyd. Praha: Portál, 2016. 464 s. ISBN 978-80-262-1123-5.
- LUDÍKOVÁ, L., MALEČEK, M. et. al. (1988). *Tyflopedie I*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978- 80-7367-368-0.
- MKN 10 *Duševní poruchy a poruchy chování*. Praha: Psychiatrické centrum Praha, 2000, ISBN 80-85121-44-1.
- MKN 10 2023, platná od 1. 1. 2023 <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/>
- NOVÁKOVÁ, Z. *Specifika vývoje zrakově postižených*. In VÍTKOVÁ, M. *Integrativní sociální pedagogika. Integrace školní a sociální*. Brno: Paido. 2004. s. 215-223. ISBN 80- 7315-071-9.
- NOVOSAD, Libor. *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita: diskurzivní pohledy na tělo, tělesnost, pohyb, člověka a tělesné postižení*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-873-9.
- PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3. vyd. Brno: Paido, 2010. 401 s. ISBN 978-80-7315-198-0.
- PUGNEROVÁ, M., KVITOVÁ, J. *Přehled poruch psychického vývoje*. 1. vyd. Praha: Grada, 2016. 296 s. ISBN 978-80-247-5452-9.
- RENOTIÉROVÁ, M., LUDÍKOVÁ, L. *Speciální pedagogika*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004. 313 s. ISBN 80-244-0873-2.
- SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. 2. vyd. Praha: Grada, 2016. 168 s. ISBN 978-80-271-0095-8.

- ŠLAPAL, Miloš, Hana KOŠŤÁLOVÁ a Ondřej HAUSENBLAS, 2012. *Metodika rozvoje čtenářství a čtenářské gramotnosti*. Vyd. 1. Nový Jičín: Krajské zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků a informační centrum Nový Jičín, 144 s. ISBN 978-80-905036-8-7.
- ŠMELOVÁ, E. a kol. *Společenské aspekty inkluze*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2017. 196 s. ISBN 978-80-244-4911-1.
- ŠUBRTOVÁ, M. *Obraz handicapovaného hrdiny v současné české literatuře pro děti a mládež*. 2006. Přístupné z: <http://svp.muni.cz>.
- URBANOVÁ, S. *Metamorfózy dětské literatury – přehled české literatury pro děti od roku 1945 po současnost*. 1. vyd. Olomouc: Votobia, 1999, 183 s. ISBN 80-7198-379-9. 10.
- URBANOVÁ, S. a kol. *Sedm klíčů k otevření literatury pro děti a mládež 90. let XX. století*. 1. vyd. Olomouc: Votobia, 2004, 457 s. ISBN 80-7220-158-9.
- VÁGNEROVÁ, M. a kol. *Psychologie handicapu*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1999, 230 s. ISBN 80-7184-929-4.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4 vyd. Praha: Portál, 2008. 872 s. ISBN 978-80-7367-414-4.
- VALENTA, M., MICHALÍK, J., LEČBYCH, M. a kol.: *Mentální postižení*. 2. vyd. Praha: Grada, 2018, 392 s. ISBN 978-80-271-0378-2.
- VALENTA, M., MÜLLER, O., *Psychopedie: [teoretické základy a metodika]*. 5. vyd. Praha: Parta, 2013, 481 s. ISBN 978-80-7320-187-6.
- VITÁSKOVÁ, K., LUDÍKOVÁ, L., SOURALOVÁ, E. *Zefektivnění studia a profesního uplatnění handicapovaných studentů na vysokých školách*. Olomouc: univerzita Palackého, 2003.
- VÍTKOVÁ, M. *Integrativní školní (speciální) pedagogika*. 2. vyd. Brno: MSD, 2004, 248 s. ISBN 80-86633-22-5.
- VÍTKOVÁ, M. *Otázky speciálně pedagogického poradenství*, 2. vyd. Brno: MSD, 2004, 261s. ISBN 80-86633-23-3.
- VYSOKAJOVÁ, M. *Hospodářská, sociální, kulturní práva a zdravotně postižení*. Praha: UK, 2000. ISBN 80-246-0057-9.
- WESTLING, D. L. (1997). *What Parents of Young Children with Mental Disabilities Want: The Views of One Community*. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities. [online]. 12(2), 67–78. [cit. 2023-06-05]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1177/108835769701200202>
- ZIKL, P. *Děti s tělesným a kombinovaným postižením ve škole*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2011. 112 s. ISBN 978-80-247-3856-7



Česká Televize. 2020. Pes ve službách člověka. Dostupné z 20.5.2023:  
<https://edu.ceskatelevize.cz/video/6512-pes-ve-sluzbach-cloveka>

## SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

č.	číslo
s.	strana
ZŠ	Základní škola
OSV	osobnostní a sociální výchova
RWCT	čtení a psaní ke kritickému myšlení

# PŘÍLOHY

## Příloha č. 1 – Domov pro Mart'any



an Vavřinec

Pan Vavřinec měl tvář jako melounek, na nose brejličky, na hlavě kučery – a přece žil úplně sám. Byl to ještě celkem mladý starý mládenec.

Třicítku měl nějakých devět let za sebou, ale na čtyřicet se necítil. Cítil se na padesát, protože se před třemi roky neoženil s jistou slečnou Helenkou. Ale to už je jiná a vlastně nudná historie.

Pan Vavřinec měl svatby rád a jednou nebo i dvakrát do týdne nějakou svatbu měl.

Jenomže právě tak často míval pohřeb a někdy se mu to popletlo.

To už se muzikantům stává.

A pan Vavřinec byl muzikant. Foukal na trumpetu, vesele na svatbě, smutně na pohřbu, a když se mu to popletlo, spustil pohřební marš na svatbě nebo svatební fanfáru na pohřbu a pak se vracel domů s ostudou.

## **Jak postava vypadá**

Popiš postavu z knihy, napiš, jak vypadá

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Vypadá přece jen hodně jinak než ostatní děti!

Už to, jak chodí. Hlavu má nakloněnou dopředu, jako by ji ani nemohl unést. Klátí se, předklání se, břicho má kulaté, vystrčené. Nejhorší je ale jazyk. Hned jsme obě s maminkou řekly: „Martine, pusa!“

Martin pusu zavřel. Nezapomněl na to. Ale jinak tam stál a neříkal nic. Jen se kýval a držel mámu za ruku. Stýskalo se mu? Maminka na něj začala mluvit a on se usmál.

Ale pak jsme ho vzali do kuchyně. Rozhlédl se a pak začal křičet. Lehl si na zem a řval a řval. Bylo mi jasné, o co jde – poznal, že tohle není náš domov. Vždyť mně bylo taky zpočátku všelijak. „Je toho na něj moc,“ řekla babička. „Už ta cesta!“ Vlak měl skoro hodinu zpoždění. A těch lidí...“

Maminka se snažila Martina upokojit. Nakonec se jí to podařilo. Dala mu kousek čokolády. Když je nejhůř, dáme Martinovi něco sladkého do pusy. Začne cucat a uklidní se. Ale nesmíme to dělat moc často, protože by byl tlustý. Děti jako on se nesmí překrmovat. Nerady běhají a vůbec jsou nešikovné – takže strašně snadno přibírají na váze.

**Přepiš větu, která tě, z nějakého důvodu, zaujala.**

<b>Věta z knihy</b>	<b>Zdůvodnění vlastními slovy.</b>

## **Dokonči příběh**

Napiš, jak si myslíš, že příběh skončí.

---

---

---

---

---

---

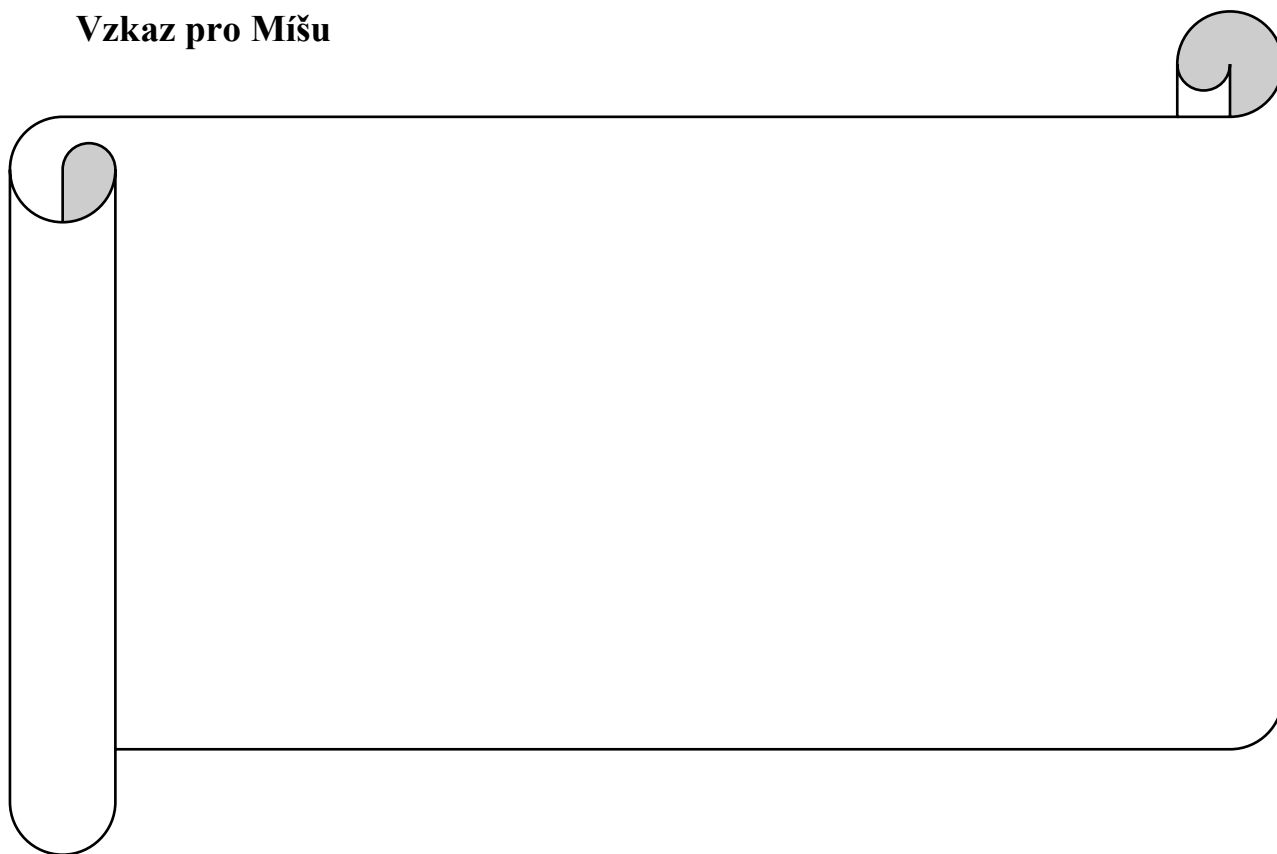
---

---

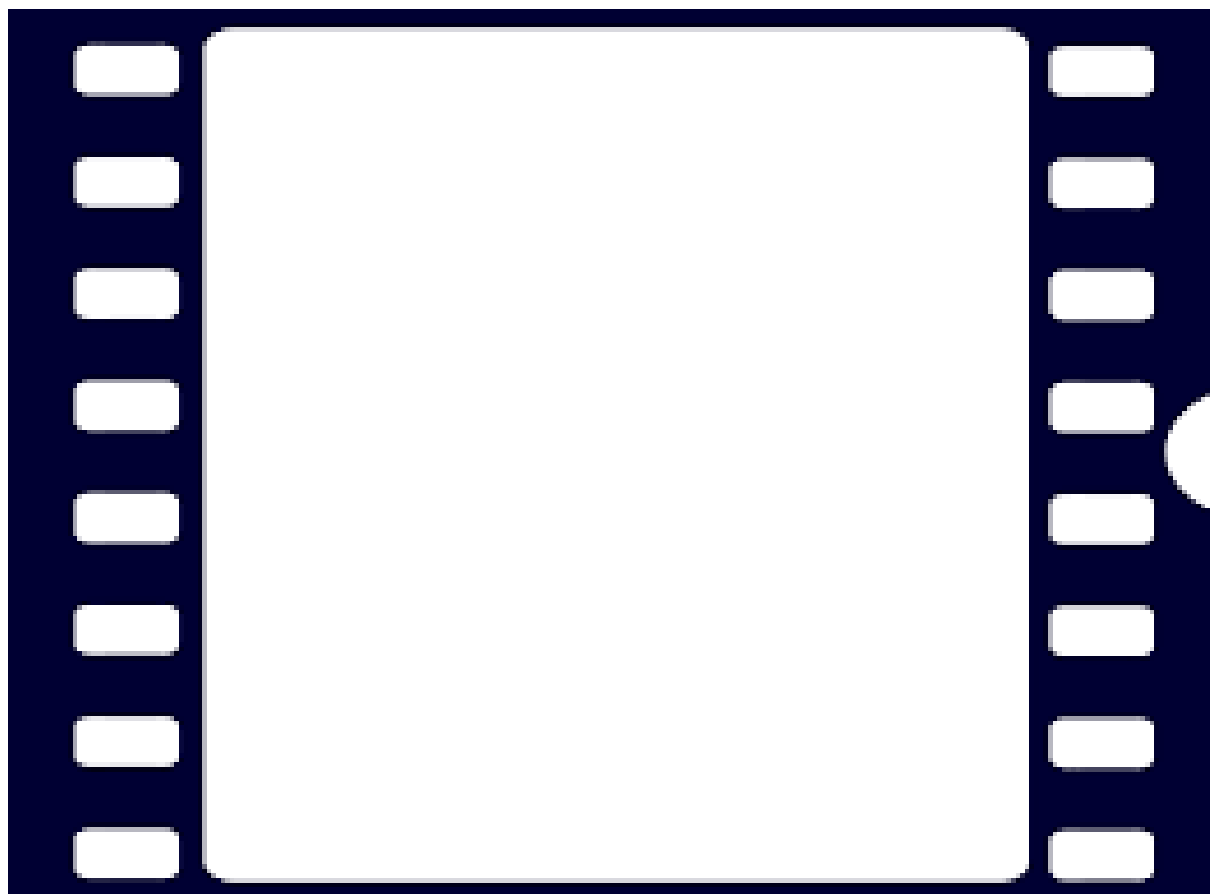
---

---

## Vzkaz pro Míšu



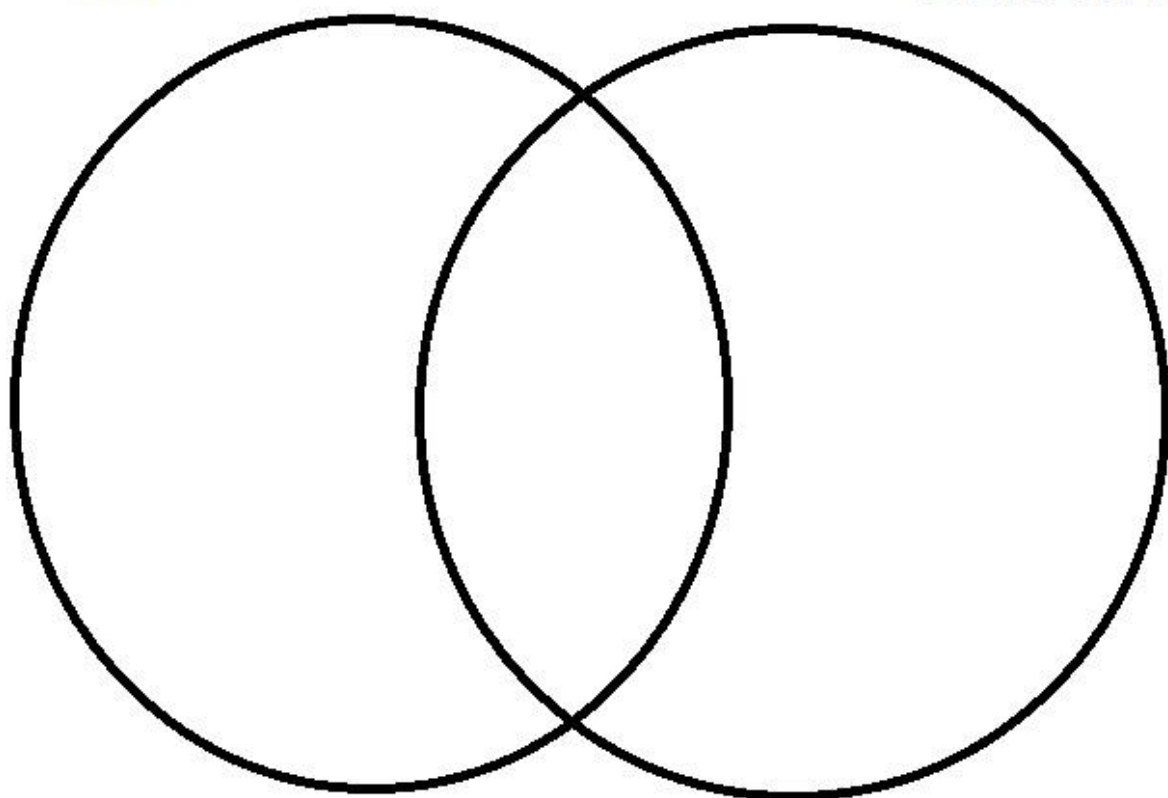
## **Příloha č. 2 – Pět minut před večerí**

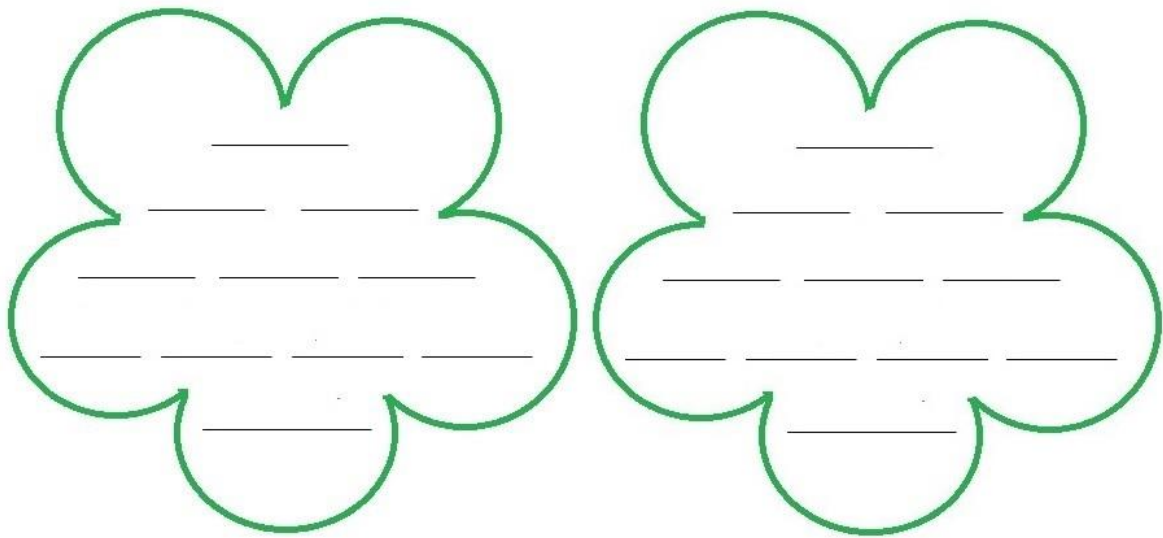




**MY**

**BABETA**





## **PROPUSTKA**

Jak nazýváme osobu s postižením zraku? \_\_\_\_\_

Jak další smysly tito lidé používají? Vysvětli. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Co se ti na příběhu nejvíce líbilo? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Příloha č. 3 – Kluk a pes**

Kluk a pes



A vertical rectangular box with rounded corners, containing ten horizontal lines for writing. It is positioned to the right of the boy's face.

A vertical rectangular box with rounded corners, containing ten horizontal lines for writing. It is positioned to the left of the dog's drawing.



Zapište, k jakému účelu se mohou cvičit psi.

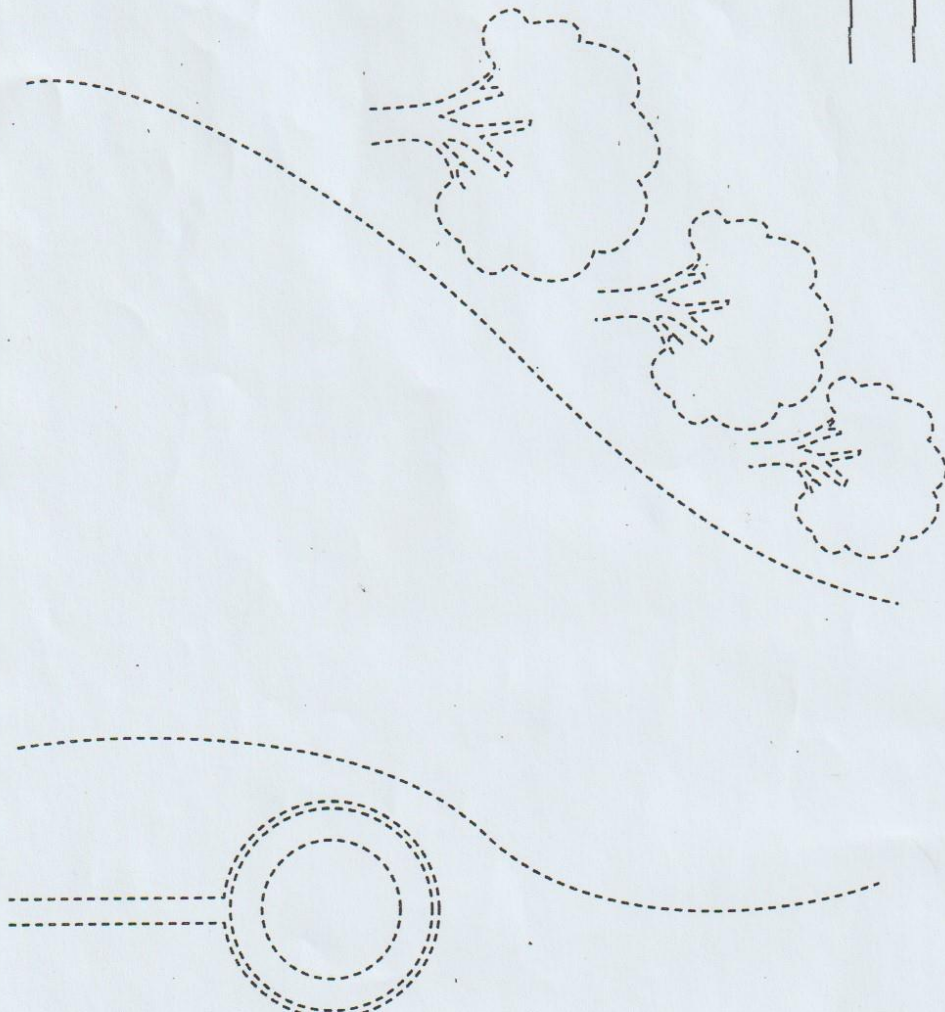
---

---

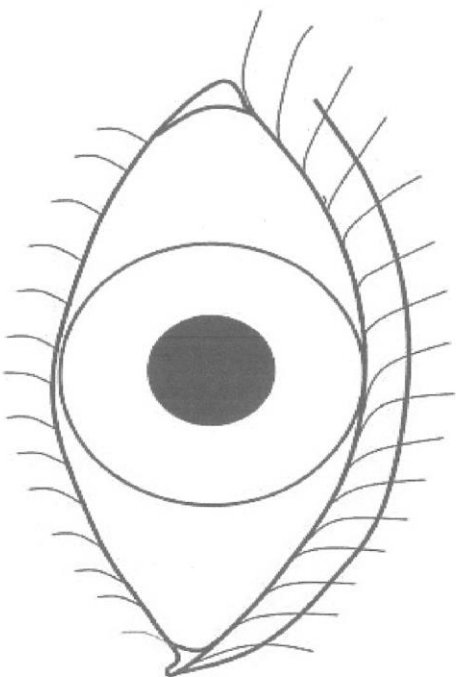
---



Zapiš účastníky závodu, umísti je do cesty.  
Obrázek můžete dokreslit o události, které se staly.



Co mohl vidět?



César

Co mohl cítit?



Co mohl slyšet?



## **KLUK A PES – Tajemný vzkaz v tenisáku**

***JAK BUDE PŘÍBĚH POKRAČOVAT? ...***

***JAK TO BYLO DOOPRAVDY? ...***

## ***CO ZA VYSVĚDČENÍ?***

---



## Výstupy žáků k příloze č. 1 – Domov pro Mart'any

Marta

Přepiš větu, která tě, z nějakého důvodu, zaujala.

Věta z knihy	Zdůvodnění vlastními slovy.
<p>U někdy pro nic za nic rozslabil.</p>	<p>Protože proč by se někdo, globalně mají být smutní, ze to miminko je strašně nemocní.</p>

Přepiš větu, která tě, z nějakého důvodu, zaujala.

Simon

Věta z knihy	Zdůvodnění vlastními slovy.
<p>Domluvili se s tatínkem, že si dělátko nechají, až je jaké chce.</p>	<p>Divím se že si miminko nechali proto že já bych si ho nenechal nebo bych sem ho nechtěl chytit od něho.</p>

Kla

Přepiš větu, která tě, z nějakého důvodu, zaujala.

Věta z knihy	Zdůvodnění vlastními slovy.
Mamince řekli, že má chlapěčka s Downovou chorobou.	Nikdy jsem neslyšela Downova. Chtěla bych o té chorobě zjistit více.

Adam

Přepiš větu, která tě, z nějakého důvodu, zaujala.

Věta z knihy	Zdůvodnění vlastními slovy.
Mamince řekli že má chlapěčka s Downovou chorobou.	Zaujala mě ta nemoc Downova ne nikdy jsem o tom neslyšela. Zajímá mě jestli jde vyléčit.

Co pak vypadá si Lucka uvědomila že Martin je nemocný a že udělala velkou chybu že se Míšou přetala lavit. A jeď tak v duchu si řekla: Přece neřádně jakého má člověk bratra nebo sestru ani jak vypadá, ale jaký je uvnitř! Zakřičela si trochu aby jí neslyšela maminka. Rychle se oblékla narula si boty a vyběhla ven. Běhla na Míšou se jí omluvit. Rychle naklepala a Míše se omluvila. Míša to s radostí přijala a byly nejlepší kamarádky i s Martinem.

Konec !!

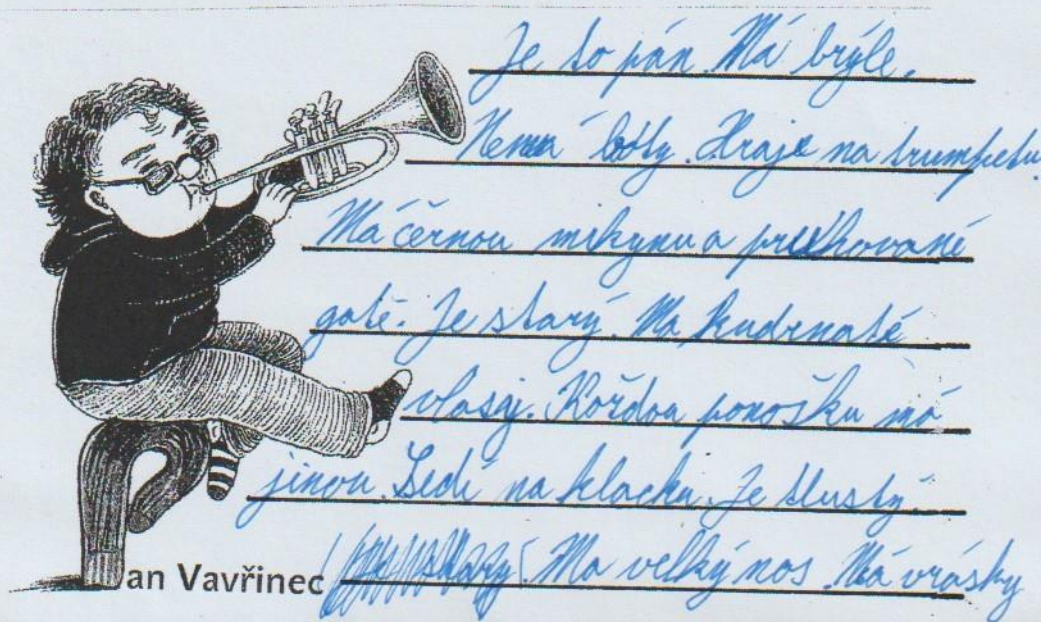
Já si myslím že to dopadne tak že jak Martin má tu chorobu tak dříve umře a jak umře tak pak kamarádka si uvědomí že byl nemocný a si udělá se jí taky omluvit. Takže to skončí dobře ale i špatně.

Po nějaké době si Míša našla novou kamarádku. Té kamarádce vůbec nevadilo, že je Martin (nemocný) nemocný a neposmívá se mu. Chodila s ním na hřiště. hrála si s Míšou i s Martinem. Když ji Míša posílala domů, náramně si to užíli.

Kela

Ahoj Míšo!! Jsi moc statečná, přeji ti aby jsi taková byla pořád a chránila svého bratra a aby si tvůj bratr našel kamarády jako ty!





Pan Vavřinec měl tvář jako melounek, na nose brejličky, na hlavě kučery - a přece žil úplně sám. Byl to ještě celkem mladý starý mládenec.

Třicítku měl nějakých devět let za sebou, ale na čtyřicet se necítil. Cítil se na padesát, protože se před třemi roky neoženil s jistou slečnou Helenkou. Ale to už je jiná a vlastně nudná historie.

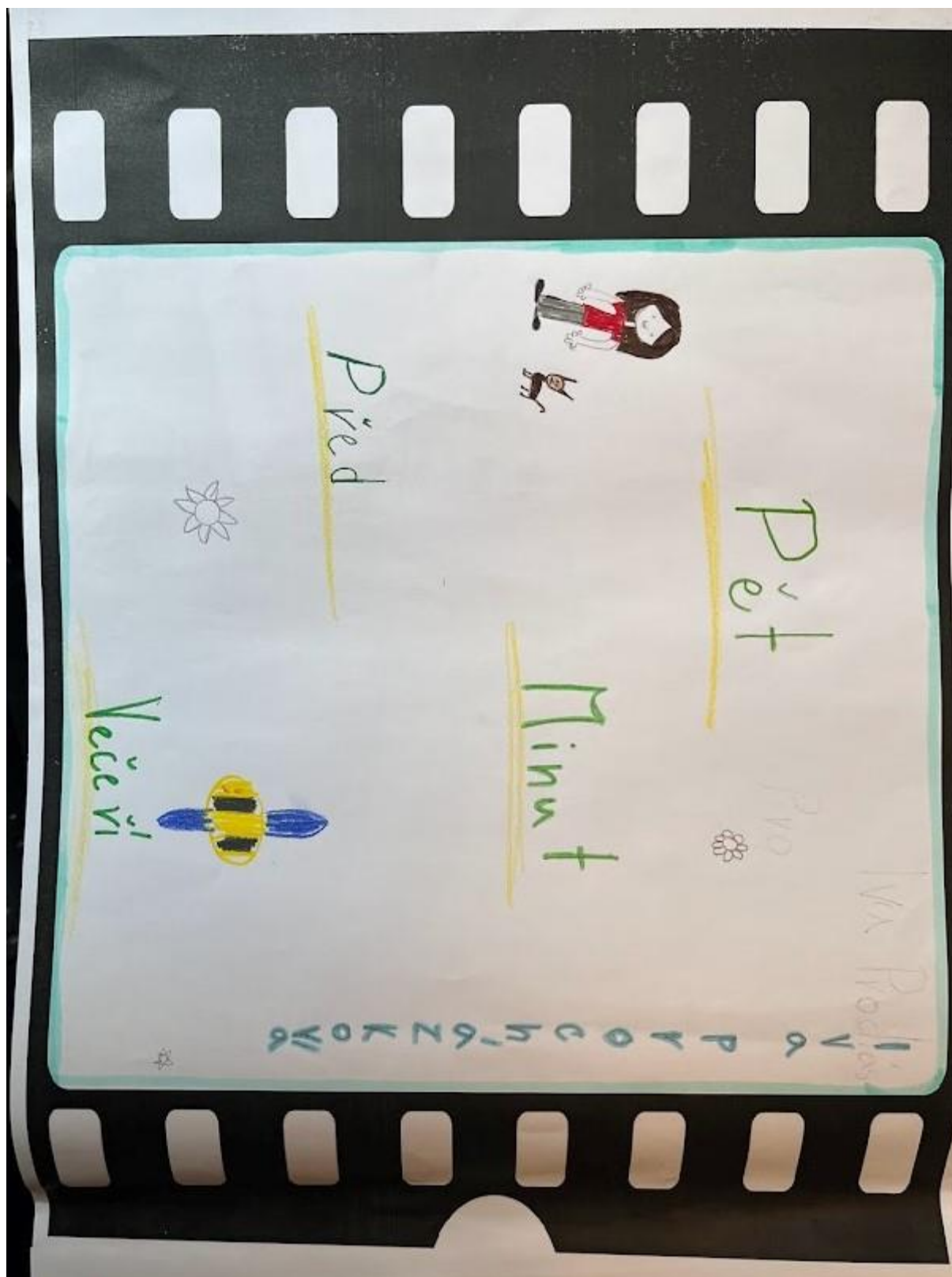
Pan Vavřinec měl svatby rád a jednou nebo i dvakrát do týdne nějakou svatbu měl.

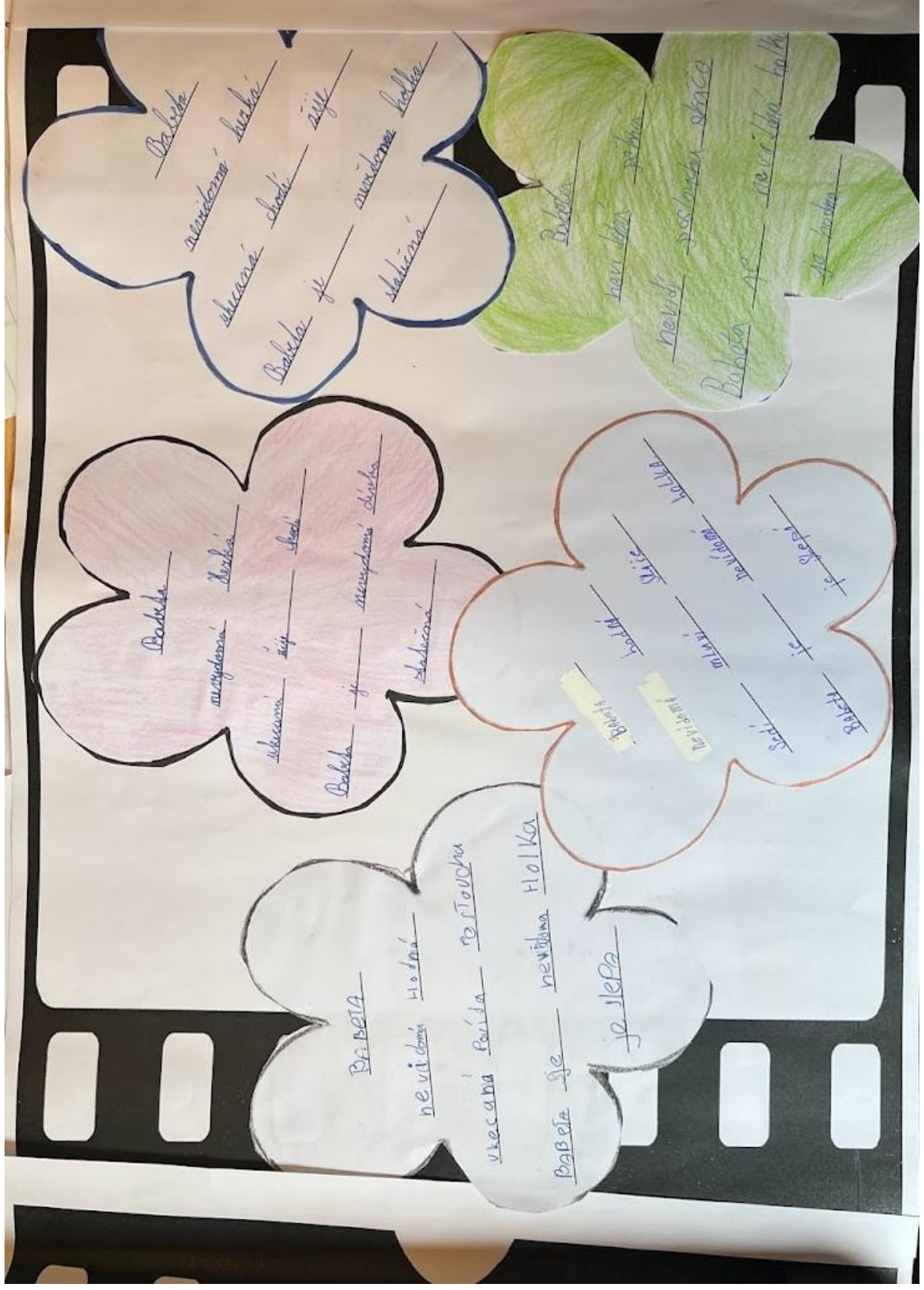
Jenomže právě tak často míval pohřeb a někdy se mu to popletlo.

To už se muzikantům stává.

A pan Vavřinec byl muzikant. Foukal na trumpetu, vesele na svatbě, smutně na pohřbu, a když se mu to popletlo, spustil pohřební marš na svatbě nebo svatební fanfáru na pohřbu a pak se vracel domů s ostudou.

Výstupy žáků k příloze č. 2. – Pět minut před večerí





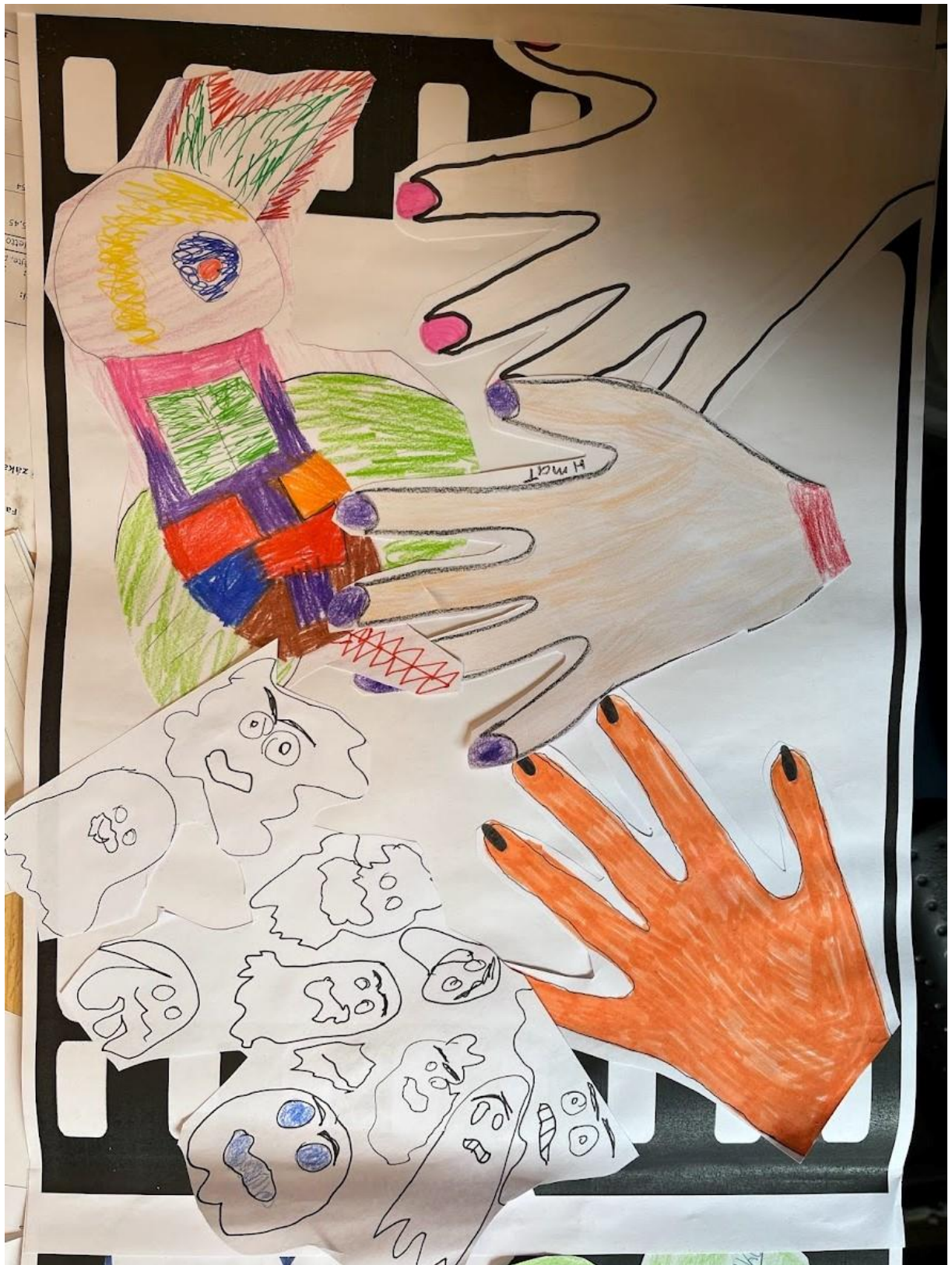
Babka  
moudama' hukka  
shucana' shodi' zuy  
Babka je moudama hukka  
shucana'

Babka  
mou' shucana' hukka  
moud' moudama hukka  
Babka je moudama hukka  
je hukka

Babka  
moudama' hukka  
shucana' zuy shodi'  
Babka je moudama' hukka  
shucana'

Babka  
moudama' hukka  
shucana' hukka  
Babka je hukka  
shucana' hukka  
shodi' hukka  
shodi' hukka

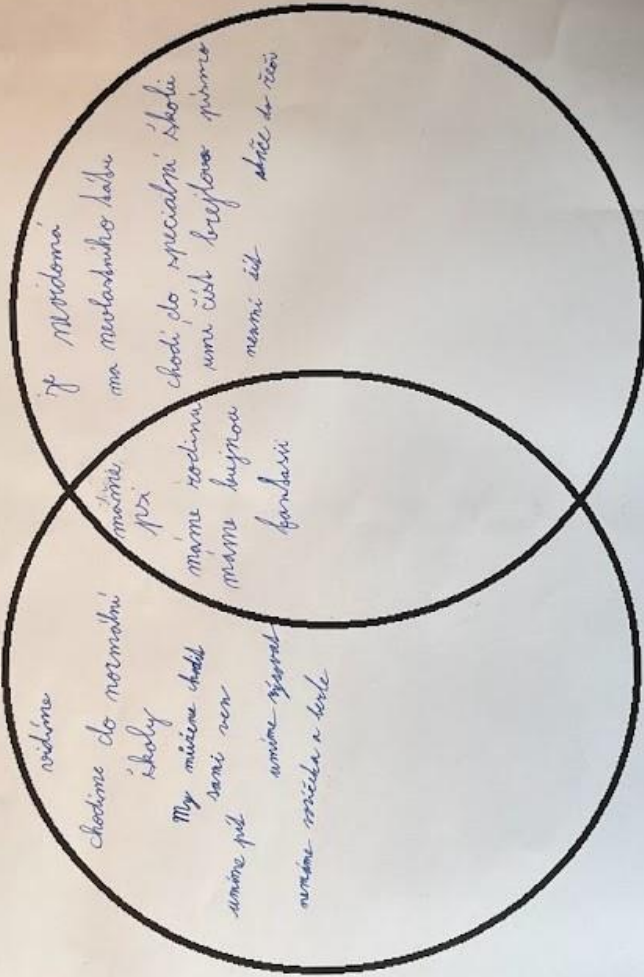
BABKA  
moudama' hukka  
shucana' hukka  
Babka je hukka  
shucana' hukka  
shodi' hukka





# BABETA

# MY

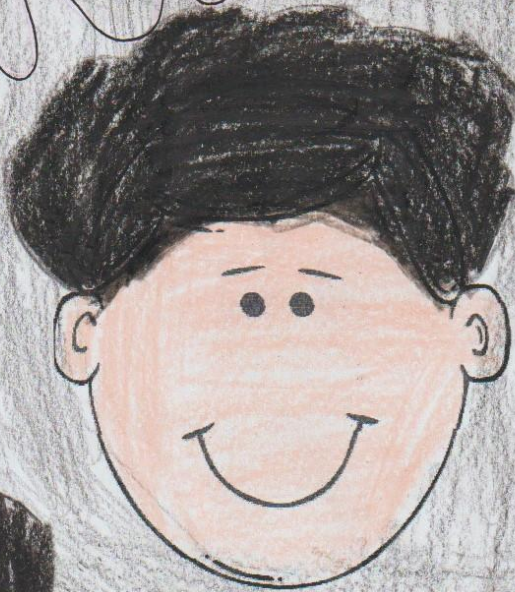




Výstupy žáků k příloze č. 3. – Kluk a pes



# Kukur a pes



Jmenez se jukin  
 Nechete de a scoala  
 ale pe dicitul si te  
 va vorbeste din  
 vorbalele de pe  
 munda. Apoi me  
 vorbi mai pe  
 kamanci si  
 a se vorbii ma  
 dragne si cam  
 me vorbii Ma  
 Ma

Jmenez se Cisan  
 chode sa ma  
 si kedy chode  
 de jmani si  
 vomolungi si  
 noni se vorbii  
 a noni se vorbii  
 ukolny jukin je  
 seha vorbii  
 Cisan ma  
 Miki, Bonu a Jenda.



Kenan

Jan Karel

KLUK A PES - Tajemný vzkaz v tenisáku

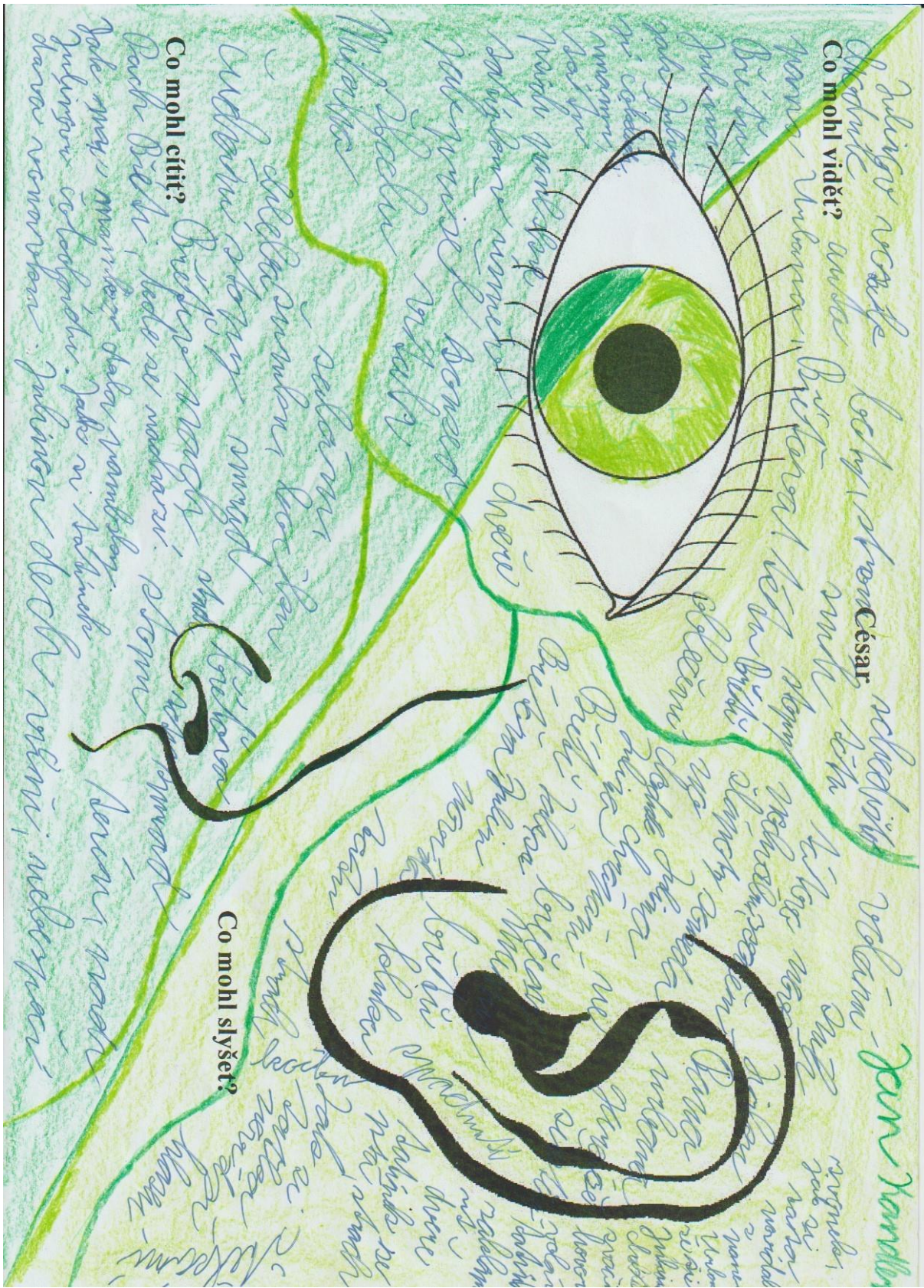
JAK BUDE PŘÍBĚH POKAČOVAT? ...

Ještě se neví, ale třeba bychom mohli ...  
Jedinou šanci z číselných ...  
Je pravděpodobně ...  
Jedinou šanci z číselných ...  
Je pravděpodobně ...  
Jedinou šanci z číselných ...  
Je pravděpodobně ...

JAK TO BYLO DOOPRAVDY? ...

Ještě se neví, ale třeba bychom mohli ...  
Jedinou šanci z číselných ...  
Je pravděpodobně ...  
Jedinou šanci z číselných ...  
Je pravděpodobně ...  
Jedinou šanci z číselných ...  
Je pravděpodobně ...

KLUK A PES JULIN  
ČESÁR



Co mohl vidět?

Co mohl číst?

Co mohl slyšet?

Cesar

Julius

Karl

Dietrich

Karl

Dietrich

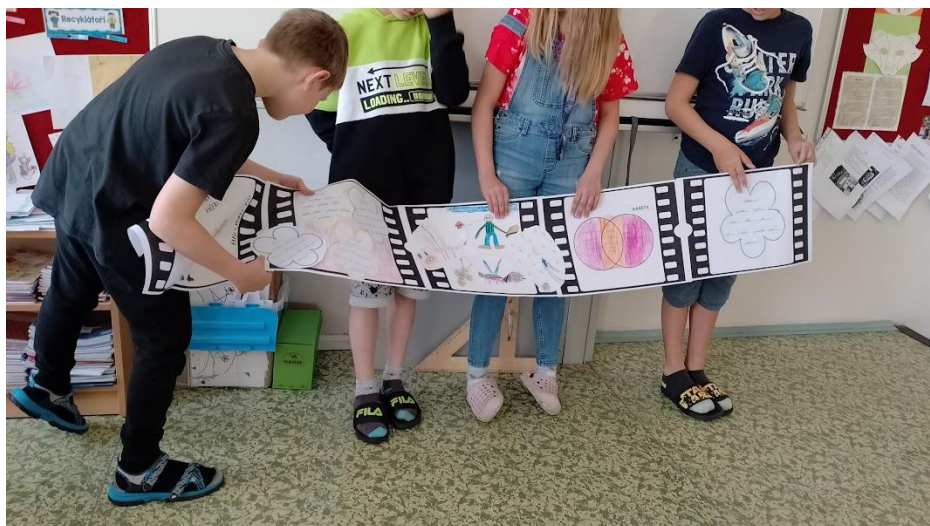
# DIPLOM

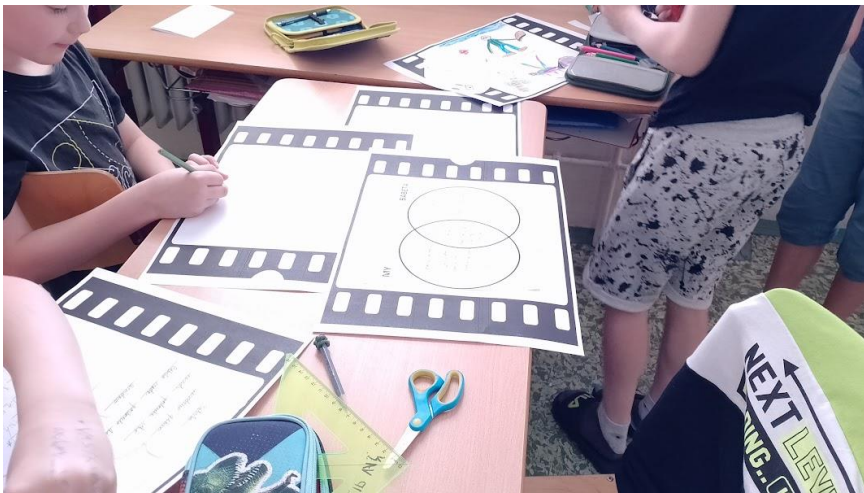
ABSOLVENT V OBORU  
PES ASISTENT PRO LIDI S POSTÍ-  
ŽENÍM. Aby se stal asistentem  
psem musí umět podat např.  
jogurt, zapnout vařič, masit ležádku.  
Česka jako asistenti neo mně chodit  
v Julinu do školy.

JÁ JSEM JULINA. DO ŠKOLY  
NECHODÍM ALE JEZDÍM. MÁM  
PSA CÉSARA KTERÝ CHODÍ  
DO PSÍ ŠKOLY A TAM SE  
UČÍ NA ASISTENČNÍHO PSA.  
VŠAK JEDNOU CÉSAR PŘINESL  
MÍČEK ZDUPILSEM OD NÍLÍ  
KDYŽ JEDNOU ŠLI NA PROCHÁZKU  
TAK NÍLU POTKALI A ZKAMARÁ-  
DILI SE POTOM PŘISLO VYSVE-  
DČENT ALE CÉSAR UDĚLAL ZROUSKY  
A STAL SE ASISTENČNÍM PSEM  
PRO JULINA.



## Fotodokumentace čtenářských lekcí





## ANOTACE

<b>Jméno a příjmení:</b>	Hana Škrochová
<b>Katedra:</b>	Katedra speciální pedagogiky
<b>Vedoucí práce:</b>	PhDr. Kateřina Kroupová, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2023

<b>Název práce:</b>	Literatura zaměřená na dětského hrdinu se zdravotním postižením
<b>Název v angličtině:</b>	Children's literature focused on hero with disability
<b>Anotace práce:</b>	Diplomová práce Literatura zaměřená na dětského hrdinu s postižením se věnuje dětské literatuře, která se zabývá tematikou postižení. Úvodní teoretická část práce je zaměřena na vymezení pojmů a jednotlivá postižení mentální i tělesná, dále na dětskou literaturu s tématy handicapu. V empirické části práce jsou vytvořeny metodické a pracovní listy ke knihám pro děti, v nichž vystupuje hrdina s postižením.
<b>Klíčová slova:</b>	Tělesné a mentální postižení, dětský hrdina s postižením, rodina dítěte s postižením, literatura pro děti a mládež.
<b>Anotace v angličtině:</b>	This thesis is regarded to children's literature where performs hero with disability, concerning on the topic of impairments. In the Theoretical part, there are mental and physical disabilities, in the next part there is children's literature in general. In the empirical part, there are analysis of children's books, where performs hero with disability.
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	Physical and mental disability, children's hero with disability, family with handicapped children, children's and youth literature.

<b>Přílohy vázané v práci:</b>	Pracovní listy č. 1 – Domov pro Mart'any Pracovní listy č. 2 – Pět minut před večerí Pracovní listy č. 3 – Kluk a pes Výstupy žáků Fotodokumentace čtenářských lekcí
<b>Rozsah práce:</b>	58 stran
<b>Jazyk práce:</b>	čeština