

Univerzita Hradec Králové

Pedagogická fakulta

Bakalářská práce

2018

Hana Prokopová

UNIVERZITA HRADEC KRÁLOVÉ
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky a logopedie

**Realizace projektu pro základní školy na
téma život s postižením**

Bakalářská práce

Autor:	Hana Prokopová
Studijní program:	B7506 Speciální pedagogika
Studijní obor:	Výchovná práce ve speciálních zařízeních
Vedoucí práce:	PhDr. Javorská Miroslava, Ph.D.



Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta

Zadání bakalářské práce

Autor: Hana Prokopová

Studium: P131152

Studijní program: B7506 Speciální pedagogika

Studijní obor: Výchovná práce ve speciálních zařízeních

Název bakalářské práce: **Realizace projektu pro žáky základní školy na téma život s postižením**

Název bakalářské práce AJ: Realization of the project with topic of "Life with disabilities" for elementary school pupils

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Tématem bakalářské práce je popis průběhu seznámení dětí na základní škole se životem osob s postižením. V teoretické části bude vymezen pojem zdravotní postižení a jeho druhy. V práci budou popsány specifické potřeby osob se zdravotním postižením. Dále rozebírá pohledy majoritní společnosti na osoby se zdravotním postižením a pojmy jako je segregace, integrace a inkluze. Praktická část práce popisuje realizaci a průběh projektového dne na základní škole. Cílem projektu je zjistit, jaký pohled mají děti 2. stupně základní školy na osoby s postižením a následně pomocí her a aktivit přiblížit dětem život jedinců se zdravotním postižením. V závěru praktické části je také zhodnocení projektu očima autora, ředitele školy a dětí, které projekt absolvovaly.

MICHALÍK, Jan. Právo, společnost a zdravotně postižení. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013, 141 s. ISBN 978-80-244-3533-6 HANUŠ, Radek a Lenka CHYTILOVÁ. Zážitek pedagogické učení. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, 192 s. ISBN 978-80-247-2816-2 RENOTIÉROVÁ, Marie a Libuše LUDÍKOVÁ. Speciální pedagogika. 4. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, 313 s. ISBN 80-244-1475-9

Garantující pracoviště: Katedra speciální pedagogiky,
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: PhDr. Miroslava Javorská, Ph.D.

Oponent: PhDr. Petra Bendová, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 27.1.2015

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala pod vedením vedoucí bakalářské práce PhDr. Miroslavy Javorské, Ph.D., samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne 28. 3. 2018

Poděkování

Ráda bych poděkovala paní PhDr. Miroslavě Javorské Ph.D. za odborné vedení, podporu a vstřícnost při zpracování této bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat respondentům a žákům, kteří se zúčastnili projektového dne za ochotu spolupracovat. V neposlední řadě děkuji svým nejbližším za podporu a trpělivost.

V Hradci Králové dne 28. 3. 2018

Podpis studenta:.....

Anotace

PROKOPOVÁ, Hana. *Realizace projektu pro základní školy na téma život s postižením*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2018, 83 s. Bakalářská práce.

Tato bakalářská práce nese název Realizace projektu pro základní školy na téma život s postižením.

V teoretické části práce budou definovány pojmy vada, defekt a zdravotní postižení. Budou zde podrobně popsány druhy zdravotního postižení, jeho klasifikace a specifické potřeby osob s postižením. Dále bude v práci charakterizována cílová věková skupina, což jsou děti staršího školního věku, které chodí na druhý stupeň základní školy. V práci bude vymezen pojem zážitková pedagogika a projektové vyučování.

Praktická část bakalářské práce bude rozdělena do dvou částí. První část bude obsahovat vyhodnocení dotazníkového šetření. Cílem dotazníkového šetření je zjistit, jaké zkušenosti mají žáci 2. stupně základní školy ve vztahu k osobám se zdravotním postižením. V druhé polovině praktické části práce bude popsán popis realizace projektového dne pro žáky šesté třídy základní školy.

Klíčová slova: zdravotní postižení, starší školní věk, zážitková pedagogika, projektové vyučování

Annotation

PROKOPOVÁ, Hana. Realization of the project with topic of „Life with disabilities“ for elementary school pupils. Hradec Králové: Faculty of education, Hradec Králové, 2018. 83 pp. Bachelor's thesis.

The bachelor thesis called Realization of the project with topic of „Life with disabilities“ for elementary school pupils.

In the theoretical part will be defined concepts like defect and disability. In thesis will be described kinds of disabilities, clasification of disabilities and specific needs of people with disabilities. Next in thesis will be charakterized targed age group of older elementary school age. In bachelor thesis will be defined experience pedagogy and project teching.

A practical part of bachelor thesis will be dimidiated. There will be an evaluation of questionnaire survey. The purpose of questionnaire survey is detect which experiences pupils of elementary school have with people with disabilities. In second part of practical part will be decribed a realization of project day for pupils of sixth grade of elementary school.

Key words: disability, older elemetary school age

Prohlášení

Prohlašuji, že tato bakalářská práce je uložena v souladu s rektorským výnosem č. 13/2017 (Řád pro nakládání bakalářskými, diplomovými, rigorózními, dizertačními a habilitačními pracemi na UHK)

Datum: 28. 3. 2018

Podpis studenta:

Úvod	11
TEORETICKÁ ČÁST PRÁCE.....	12
1. VYMEZENÍ ZDRAVOTNÍHO POSTIŽENÍ.....	12
1.1 Zdravotní postižení dle legislativy ČR	13
1.2 Klasifikace postižení	15
2. JEDINEC SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM A SPOLEČNOST	21
2.1 Historický pohled společnosti na osoby s postižením	21
2.2 Současný pohled společnosti na osoby s postižením.....	22
3. SPECIFICKÉ POTŘEBY DLE DRUHU POSTIŽENÍ	27
3.1 Specifika osob s mentálním postižením a autismem	27
3.2 Specifika osob s tělesným postižením	29
3.3 Specifika osob se zrakovým postižením.....	29
3.4 Specifika osob se sluchovým postižením	30
4. CHARAKTERISTIKA OBDOBÍ STARŠÍ ŠKOLNÍ VĚK (PUBERTA)...	31
4.1 Tělesný vývoj.....	32
4.2 Emoční a kognitivní vývoj.....	32
4.3 Osobnostní a sociální vývoj.....	33
4.4 Práce s dětmi staršího školního věku.....	34
5. ZÁŽITKOVÁ PEDAGOGIKA.....	35
5.1 Zážitek a prožitek.....	36
5.2 Hra a její dělení.....	36
5.3 Reflexe	37
5.4 Projektové vyučování	38
PRAKTICKÁ ČÁST PRÁCE.....	41
6. Postoje žáků 2. stupně základní školy k osobám s postižením	41

6.1 Cíl a metodologie výzkumného šetření	41
16.2 Výsledky a vyhodnocení výzkumného šetření	42
7. Realizace projektového dne na téma „Jak se žije lidem s postižením“	62
7.1 Realizace projektu „Jak se žije lidem s postižením“	62
7.2 Hodnocení projektu	66
Diskuse	69
Závěr	70
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	71
SEZNAM TABULEK A GRAFŮ	76
SEZNAM PŘÍLOH	78

Úvod

Osoby se zdravotním postižením jakéhokoliv typu potkáváme téměř kdekoliv. Ne každý ale ví, jak se při kontaktu s postiženými chovat či jak jim správně nabídnout pomoc. Někteří lidé (zejména děti a dospívající) se lidem s handicapem smějí a nedokáží přijmout fakt, že jsou osoby s postižením součástí společnosti stejně tak, jako oni. V poslední době se o osobách s postižením mluví ve spojení s pojmem inkluze, a to je jeden z důvodů, proč jsem si tohoto téma ke své práci vybrala.

Práce je rozdělena do dvou částí. Teoretická část je rozdělena do pěti kapitol. První kapitola se zabývá vymezením zdravotního postižení a pojmů s ním spojenými a klasifikací konkrétních druhů postižení. Druhá kapitola popisuje postoje společnosti vůči osobám s postižením v historickém kontextu až po současnost. V další kapitole si rozlišíme specifické potřeby osob dle druhu jejich postižení. Čtvrtá kapitola popisuje charakteristiku dětí v období staršího školního věku. Děti staršího školního věku jsou cílovou skupinou práce. Tuto cílovou skupinu jsem vybrala záměrně. V období puberty je častým jevem utváření si vlastních názorů. Mnohdy radikálních a dle mého názoru v souvislosti s danou tematikou patří mezi ty, kteří více vnímají odlišnosti ostatních, a tak je dobré na ně působit. Dále se teoretická část zabývá zážitkovou pedagogikou a projektovým vyučováním, protože součástí práce je praktický výstup na projektovém dni na téma Život s postižením.

Praktická část práce je rozdělena do dvou částí. První část obsahuje vyhodnocení dotazníkového průzkumu, který měl za cíl zjistit, jaké zkušenosti mají žáci 2. stupně základní školy s kontaktem s osobami s postižením. V druhé části je popsána realizace projektového dne, který proběhl v základní škole v šesté třídě. Zástupci školy si nepřejí, aby název jejich instituce byl zveřejněn, a tak v práci název školy, jméno vyučujícího, na jehož hodinách projekt proběhl ani jména žáků nezazní tak, aby vše zůstalo v anonymitě.

TEORETICKÁ ČÁST PRÁCE

1. VYMEZENÍ ZDRAVOTNÍHO POSTIŽENÍ

Autoři, zabývající se zdravotním postižením uvádí různé definice. Libor Novosad ve své knize Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním vysvětluje pojem zdravotní postižení prostřednictvím definice Světové zdravotnické organizace, která zní: „*Zdravotní postižení je částečné nebo úplné omezení schopnosti vykonávat některou činnost či více činností, které je způsobeno poruchou nebo dysfunkcí orgánu.*“ (Novosad, 2009, s. 12). Podle Vágnerové (2008, s. 161) lze zdravotní postižení vymezit jako ztrátu či poškození určitého orgánového systému, v jehož důsledku dochází k narušení, omezení nebo úplnému chybění některé z kompetencí jedince. Lze říct, že se postižení nikdy nepodílí jen na zdravotní stránce člověka, ale také na jeho sociálním začlenění a vytvoření jeho sociálního statusu, což úzce souvisí i s psychickým stavem nejen dotyčného a i jeho blízkých.

Na základní pojmy týkající se zdravotního postižení je možné se podívat z různých hledisek. Pro lepší uchopení pojmů nám pomůže pojmový aparát, který vyvinula Světová zdravotnická organizace, kterou označujeme zkratkou WHO (World health organisation).

V roce 1980 vznikla klasifikace vad, postižení a handicapů ICDH (International classification of impairments, disabilities and handicap). Podle této klasifikace definuje Slowík (2007) ve své literatuře pojmy vada, postižení a handicap. **Vada**, anglicky impairment znamená nedostatek v anatomické stavbě končetiny či orgánu a poruchy v jeho funkcích. Dalším pojmem, který je nutno objasnit, je postižení. Obecně **postižení**, cizím slovem disability je omezení nebo úplná ztráta schopnosti dělat činnosti tak, jak je podle člověka normální. Další slovo, které se pokusím nastínit je handicap. **Handicap**, neboli znevýhodnění znamená omezení, které jedinec získá následkem vady či postižení. Toto omezení mu brání v naplnění jeho role, která se od něj očekává vzhledem k jeho věku, pohlaví, či kulturnímu a sociálnímu statusu ve společnosti.

Dále se využívá Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF). „*Cílem klasifikace MKF je poskytnout jednotný, standardizovaný jazyk pro popis zdraví a stavy, které se ke zdraví vztahují*“ (Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: MKF, online).

S touto klasifikací úzce souvisí i Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN 10 – 10 revize). Tato klasifikace se zaměřuje zejména na zdravotní problém jedince, využívá se ve zdravotnictví a obsahuje medicínská názvosloví, ale o komplikacích v jiných oblastech života než jsou ty medicínské, nám nic neřekne. (Černá, 2008)

1.1 Zdravotní postižení dle legislativy ČR

Následující kapitola se bude zabývat stručným přehledem definic, které nalezneme ve vybraných legislativních dokumentech České republiky.

Podle Národního plánu podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015 – 2020 (2015, s.7), který schválila Vláda České republiky, se dá osoba se zdravotním postižením charakterizovat jako osoba s handicapem, který sebou nese omezení vlivem zdravotního stavu a také vlivem nedostatků ve společenském prostředí, které postižené osoby mají na rozdíl od jejich zdravých vrstevníků.

V prvním článku Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením se dozvídáme, že „Osoby se zdravotním postižením zahrnují osoby mající dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smysloví postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními.“

Vzhledem k povaze této práce si myslím, že je nezbytné zmínit zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací neboli antidiskriminační zákon. Dle tohoto zákona je zdravotní postižení definováno jako tělesné, mentální, duševní nebo jiné postižení, které omezuje osoby v jejich právu na rovné zacházení v oblastech, o kterých se daný zákon zmiňuje. Postižení podle antidiskriminačního zákona trvá minimálně jeden rok (zákon 198/2009 Sb.)

Jelikož jsou sociální služby často součástí života osob s postižením, rozhodla jsem se, že poslední definicí, kterou zmíníme je definice ze zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách. V tomto zákoně je ukotvena tato definice: „*Zdravotním postižením se rozumí tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby*“ (zákon 108/2006 Sb.)

Podle školského zákona 561/2004 Sb. je dítě se zdravotním postižením dítě se speciálními vzdělávacími potřebami, děti s mentálním, zrakovým, tělesným a sluchovým postižením, vadami řeči a vývojovými poruchami učení i chování. (Michalík, 2011)

V zákoně o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb. Najdeme taktéž zmínku o osobách s postižením. Zákon o zaměstnanosti chápe osoby se zdravotním postižením jako fyzické osoby, které jsou invalidní v první, druhém i třetím stupni. Dále mezi osoby se zdravotním postižením řadí i osoby zdravotně znevýhodněné, které *mají zachováni schopnost vykonávat soustavně zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale jejich schopnosti být nebo zůstat pracovním začlenění, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat jsou omezeny z důvodu jejich dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.* (zákon 435/2004 Sb.). Tento stav musí trvat déle než jeden rok.

1.2 Klasifikace postižení

Nejčastěji se zdravotní postižení dělí na tělesné, mentální, zrakové, sluchové, řečové (osoby s narušením komunikační schopnosti) a kombinované. V některých publikacích se ještě píše o osobách, trpících určitými druhy civilizačních chorob. Vzhledem k povaze práce se zaměříme hlavně na tělesné, mentální, zrakové a sluchové postižení. Typy postižení dělíme dle různých kritérií. Všechna postižení se mimo jiné dělení dělí dle doby vzniku na vrozené a získané a podle etiologie na funkční nebo orgánové postižení.

Jako první si rozebereme klasifikaci **tělesného postižení a zdravotního oslabení**. Podle Renotírové (2003) dělíme tělesné postižení na vrozené a získané.

a) Vrozené

- I. Vrozené vady lebky (poruchy tvaru lebky, poruchy velikosti lebky)
- II. Rozštěpy (páteře, lebky, rtu, čelisti, patra)
- III. Vrozené vady končetin a růstové odchylky
- IV. Centrální a periferní obrny
 - i. Spastická forma DMO
 - ii. Nespastická forma DMO

b) Získané

- I. Získané deformace – deformace páteře vznikající nejčastěji špatným držením těla apod. (např. skoliosa, hyperkyfóza, hyperlordóza atd.)
- II. Úrazová poškození
- III. Amputace
- IV. Tělesná postižení po nemoci – Revmatismus, dětská infekční obrna atd.

V následujícím odstavci si rozebereme klasifikaci **mentálního postižení a poruch autistického spektra**.

Mentální retardace se dle Švarcové (2006) dělí do šesti druhů:

1. Lehká mentální retardace (IQ 50 – 69)

Jedinci s lehkou mentální retardací dovedou využívat řeč v každodenním životě i vézt konverzaci. Jejich vývoj je pomalejší, ale zvládají běžné denní činnosti, umí být samostatní. Výuka ve škole by se jedincům s lehkou mentální retardací měla přizpůsobovat více na praktické dovednosti a kompenzace nedostatků. V teoretické části výuky zaostávají.

2. Středně těžká mentální retardace (IQ 35 – 49)

U těchto jedinců je opožděn rozvoj chápání a řeči. Je zde omezená soběstačnost. Pod odborným dohledem jsou jedinci se středně těžkou mentální retardací schopni vykonávat manuální práci. V dané kategorii se objevují individuální rozdíly v míře schopností.

3. Těžká mentální retardace (IQ 20 – 34)

Těžká mentální retardace se v mnoha aspektech podobá středně těžké mentální retardaci. Objevují se zde však výrazné poruchy motoriky a jiné vady. U osob s těžkou mentální retardací je potřeba kvalifikovaná rehabilitační, vzdělávací a výchovná podpora, která těmto jedincům pomůže k lepší kvalitě života.

4. Hluboká mentální retardace (IQ méně než 20)

Jedinci v této kategorii většinou nerozumí sdělení, nechápou instrukce a neumí jim vyhovět. Tyto jedinci se špatně pohybují nebo jsou plně imobilní. Neumí uspokojovat své základní potřeby a jsou plně odkázáni na pomoc druhých.

5. Jiná mentální retardace

Tento termín se používá v případě, že není možné u jedince s přesností určit stupeň mentální retardace např. u nevidomých, neslyšících, osob trpících autismem apod.

6. Nespecifikovaná mentální retardace

Toto označení se užívá v případě, kdy je mentální retardace prokázána, ale je nedostatek informací, podle kterých by bylo možné jedince zařadit do jedné z výše daných kategorií.

Mezi poruchy autistického spektra patří:

1. Dětský autismus

Dětský autismus je považován za nejlépe prozkoumanou poruchu mezi poruchami autistického spektra. Stupeň závažnosti poruchy je různý. Při dětském autismu jsou poškozeny všechny oblasti triády. Do triády problémových oblastí osob s poruchou autistického spektra řadíme sociální interakci a sociální chování, komunikaci a představitost, zájmy a hry. Dále se u dětí s dětským autismem objevuje tzv. hyperlexie, což znamená upřednostňování sledování objektu koutkem oka před přímým pohledem. Dále mezi typické projevy patří chůze po špičkách, časté tleskání, otevírání a zavírání dveří či fascinující zájem o točící se předměty. Dětský autismus nastupuje dvěma různými způsoby. Prvním způsobem je postupný rozvoj poruchy během prvního roku života. Druhým způsobem je tzv. autistická regrese, při které se dítě vrací vývojově zpět a ztrácí tak své již získané dovednosti zejména v oblasti řeči a komunikace a sociálního chování. (Bazalová, 2012)

2. Atypický autismus

Osoby, které trpí atypickým autismem, nesplňují všechna diagnostická kritéria autismu. Najdeme zde spoustu specifických příznaků, které se shodují s jinými typy autismu, avšak sociální dovednosti mají osoby trpící atypickým autismem zasaženy méně. (Thorová, 2007)

3. Aspergerův syndrom

Aspergerův syndrom se považuje za nejpozitivnější poruchu autistického spektra. Pro osoby trpící Aspergerovým syndromem je problém komunikovat s jinými lidmi. Stává se, že podléhají úzkostem a depresím. Mají problémy s porozuměním vtipu, sarkazmu či metaforám. Dále se u nich mohou projevit obtíže v chápání citových a abstraktních pojmů. Mívají problémy se zapojením do kolektivu, jsou spíše

samotářští. Mají rádi, když je stanoven pevný řád a odchylky od plánu nebo neočekávané události často snáší zle. Mezi osobami s Aspergerovým syndromem často bývají nadprůměrně nadaní jedinci. Svým okolím jsou často vnímáni jako „roboti“ a podivíni. (Bazalová, 2012)

4. Dětská dezintegrační porucha

Děti trpící dětskou dezintegrační poruchou se vyvíjí normálně do jednoho a půl až čtyř let věku dítěte. Poté se u dítěte objeví autistické znaky. Někdy poruchu označujeme jako „pozdní začátek autismu“. Při diagnostice se u dětí trpící dětskou dezintegrační poruchou objeví ztráta v minimálně dvou oblastech (je to buď řeč, hra, sociální dovednosti, motorické dovednosti a ovládání vyměšování) a zároveň se objeví postižení nejméně ve dvou oblastech autistické triády. V minulosti se dětská dezintegrační porucha označovala jako Hellerova psychóza. (Gillberg, Peeters, 2008)

Osoby se **zrakovým postižením** dělíme do pěti kategorií podle míry zrakové ostrosti na:

5. Slabozrakost

„Slabozrakost je charakterizována jako nevratný pokles zrakové ostrosti na lepším oku pod 6/18 až 3/60 včetně nebo je zorné pole zúženo na 20 stupňů bilaterálně bez ohledu na centrální zrakovou ostrost.“ (Hamadová, Květoňová, Nováková, 2007, s. 36)

Projevem slabozrakosti je omezená zraková schopnost. Při výuce slabozrakých je potřeba speciálních výukových metod i pomůcek, velkého písma i dostatečné osvětlení.

6. Osoby se zbytky zraku

Osoby se zbytky zraku jsou na hranici mezi slabozrakými a nevidomými jedinci. Lidé se zbytky zraku mají problémy v oblasti prostorové orientace a samostatného pohybu. Mají problém s odhadem vzdálenosti či výškových rozdílů. Tyto osoby mají možnost výcviku prostorové orientace, ale problém je v tom, že mnozí z nich závažnost svého problému popírají a nechtějí bílou hůl přijmout. U osob se zbytky zraku je nutné dodržovat zásady zrakové hygieny. Žáci se zbytky zraku využívají tzv.

dvojmetodu, která obsahuje klasickou výuku čtení a psaní a zároveň čtení Braillova písma. U této výuky si vyučující musí dát pozor, aby žák nepodváděl a nečetl Braillovo písmo očima, ale opravdu využíval hmat. Dále je potřeba využití optických i jiných pomůcek. Osobám se zbytky zraku se poskytují i kurzy sebeobsluhy. (Ludvíková, Finková, Stejskalová, 2013)

7. Nevidomost

Nevidomost dělíme na praktickou a totální. *Praktická nevidomost je vymezena poklesem zrakové ostrosti v rozmezí 1/60. U těchto osob se klade důraz na rozvoj prostorové orientace.* (Hamadová, Květoňová, Nováková, 2007, s. 39)

Osoby s totální nevidomostí mají pouze zachovalý světlocit a v některých případech světlocit zachován není. Také je důležité rozlišit, zda se dotyčný nevidomý narodil, nebo z jakéhokoliv důvodu v průběhu života oslepl. U osob nevidomých se výuka zaměřuje hlavně na co největší rozvoj zdravých smyslů. (Hamadová, Květoňová, Nováková, 2007)

8. Poruchy binokulárního vidění

S těmito poruchami se setkáváme nejvíce u dětí v předškolním věku, ale ani u dospělých nejsou výjimkou. Včasným odhalením a důslednou péčí se dají v dětském věku zmírnit či úplně odstranit. Principem těchto vad je, že se na sítnici obou očí nevytváří na stejných místech dva stejné obrazy, tudíž se při splnutí nevytvoří správný vjem. Následkem vad mají postižení problémy s prostorovou orientací. K poruchám binokulárního vidění se často přidružují i poruchy barvocitu. Mezi poruchy binokulárního vidění patří amblyopie a strabismus.

Amblyopie neboli tupozrakost postihuje centrální vidění. Terapie tupozrakosti probíhá s použitím okluzoru, který se nasadí na lepší oko.

Strabismus, jinými slovy šilhavost je porucha vzájemné kooperace obou očí. Osy očí nejdou rovnoběžně, a tak nemůže v obou sítnicích vznikat kvalitní vjem. Osoby trpící strabismem často mívají dvojité vidění a mají problémy s prostorovou orientací. (Ludvíková, Finková, Stejskalová, 2013)

9. Zrakové a kombinované postižení

Do této kategorie patří osoby, které mají více druhů postižení, avšak zrakové postižení je dominantní.

Nejčastěji zmiňovaným kombinovaným postižením je **hluchoslepota**. Hluchoslepota je souběžné zrakové a sluchové postižení v různých stupních. Hluchoslepota je vážné postižení, které má dopad na orientaci v prostoru, sebeobsluhu a zejména komunikaci a získávání informací. Osoby hluchoslepé nejčastěji poznáme podle hole, která má na rozdíl od slepecké bílé hole ještě červené pruhy. Hluchoslepota vyžaduje speciální metody pro vyrovnání se s každodenními nástrahami. (Souralová, Horáková, 2008)

Poslední druh postižení, kterým se práce zabývá, je **sluchové postižení**. Dělíme jej podle určitých kritérií:

10. Podle doby vzniku:

- a) Vrozené – na základě genetických dispozic, infekční onemocnění v prenatálním období
- b) Získané – postižený je získá v průběhu života následkem úrazu nebo nemoci
- c) Dědičné – vada se může projevit až během života, avšak dispozice ke vzniku vady si postižený nese geneticky

11. Podle místa vzniku:

- a) Převodní – vznikají ve vnějším nebo středním uchu
- b) Percepční – dochází k nim při poškození vnitřního ucha nebo sluchové dráhy

12. Podle stupně ztráty sluchu:

- a) Lehká nedoslýchavost (21 – 40 dB)

- b) Střední nedoslýchavost (první stupeň: 41 – 55 dB, druhý stupeň: 56 – 70 dB)
- c) Těžké postižení sluchu (první stupeň: 71 – 80 dB, druhý stupeň: 81 – 90 dB)
- d) Velmi závažné postižení sluchu hraničící s hluchotou (první stupeň: 91 – 100 dB, druhý stupeň: 101 – 110 dB, třetí stupeň: 111 – 119 dB)
- e) Úplná ztráta sluchu = hluchota (120 dB a více)

(Skákalová, 2011, s. 10 – 11)

2. JEDINEC SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM A SPOLEČNOST

2.1 Historický pohled společnosti na osoby s postižením

Chceme-li si přiblížit postoje společnosti vůči osobám s postižením, je nutné chápat historii a vývoj těchto postojů.

Podle archeologických nálezů je patrné, že se osoby s různými zdravotními nedostatky objevovali i v období pravěku. Byli pohřbíváni postižení lidé různého věku. Můžeme se domnívat, že to znamená, že o ně někdo musel pečovat, když se dokázali dožít vyššího věku. Na druhou stranu se již nejspíš nikdy nedozvíme, jak tito lidé umírali. Je totiž klidně možné, že vzhledem ke svým handicapům byli usmrcováni úmyslně. (Kolaříková In Vojtko, 2011)

Období starověku bylo dle Sovákovy periodizace obdobím **represivním**. To se zejména vyznačovalo tím, že společnost považovala za správné usmrcovat osoby s postižením. Nejtypičtějším příkladem tohoto období je stát Sparta. Postižení novorozenci se zde usmrcovali shazováním do údolí z pohoří Táygetos. Na některých územích se také osoby s postižením využívali jako otroci. Principem těchto názorů bylo, že se společnost bála jedinců, kteří byli "jiní". Odlišnost je pohoršovala a tak tito jedinci nesměli být viděni. Tento fakt ale nelze takto generalizovat. Podle dochovaných dokumentů zjišťujeme, že v některých starověkých státech naopak platila povinná ochrana postižených ze strany jejich příbuzných, v případě potřeby ze strany obce či státu. (Kolaříková In Vojtko, 2011)

V období středověku má na lidské smýšlení velký vliv víra a náboženství. V tomto stádiu se často objevují projevy lítosti nad postiženými. Toto období nazýváme podle Sováka obdobím **charitativního přístupu**. Ochránitelství a pomoc v té době vycházela zejména ze strany církve. Ne vždy však šlo o čistý soucit, ale i o víru, že když budou pomáhat nemocným, zajistí jim to po jejich smrti vstup do království nebeského. Některé řeholní řády se orientovali jen na péči o potřebné. Vznikaly klášterní špitály a hospice. (Slowík, 2007)

V období novověku (**humanistické období**) jsou pomocí technického pokroku pozorovány tělesné stránky jedince. S rozvojem medicíny se začala rozvíjet i lékařská péče a pomoc nespočívala už jen v tom, aby dotyční mohli v klidu přežít. V případě nevléčitelných chorob byli postižení umisťováni do chorobinců. Od roku 1862 byla uzákoněna péče o postižené v kompetenci obcí. Rozvíjela se komplexní péče zahrnující fyzickou, psychickou, sociální i duchovní podporu. Zařízení, která měla tuto péči zabezpečovat, bylo ale málo, a tak spousta postižených byla odkázána na žebrání. (Slowík, 2007)

Až ke konci 20. století začala společnost nahlížet na osoby s postižením jako na svéprávné jedince, kteří si sami mohou říct, jestli pomoc druhých chtějí nebo ne. Do roku 1990 byli postižení lidé od společnosti izolováni. Od doby po revoluci se toto pravidlo zrušilo a lidé s handicapem se nemusí před zdravými vrstevníky ukrývat. Poslední dobou je znatelná snaha tyto osoby naopak co nejvíce integrovat do společnosti. Často probíhají nejrůznější kulturní akce, kde je setkání těchto dvou různých světů hlavním cílem. (Kolaříková In Vojtko, 2011)

2.2 Současný pohled společnosti na osoby s postižením

Postoj k lidem s postižením se v současnosti liší. Objevují se lidé, kteří se k danému problému staví pozitivně. Často mívají s nimi soucit, cítí lítost a chtějí jim pomoci nejrůznějšími způsoby. Bohužel se ale najdou i tací, kteří se k postiženým lidem staví negativně až vyhýbavě. Často to bývá kvůli tomu, že mají nedostatek informací a tím pádem i zkreslené názory. Vznikají předsudky, které bagatelizují osoby s postižením a lidé si myslí, že všechny osoby s postižením jsou stejné.

Dále si vysvětlíme čtyři pojmy, související s tématem. Těmito pojmy jsou socializace, integrace, inkluze a segregace.

2.2.1 Socializace

"Socializace je proces, který se realizuje na základě interakce mezi jedinci a společností" (Vágnerová, Hadj-Mousová, Štech, 2000, s. 158). Jinými slovy je to proces, při kterém se člověk stává součástí společnosti. Přijímá její normy, hodnoty i pravidla. Tento proces probíhá během celého života jedince. Socializace se dělí do tří etap:

1. Identifikace dítěte s matkou
2. Osamostatnění jedince - jedinec hledá své místo ve společnosti
3. Začleňování se do širších sociálních vztahů, které již spadají do širšího sociálního systému, než je rodina (Procházka, 2012)

Prvními lidmi, se kterými se člověk setkává, je rodina. Říkáme tomu tzv. primární socializace. Jedinec se zde učí určité vzorce chování, přijímá hodnoty a normy. Většinu těchto věcí se dítě učí nápodobou, což může být pro dítě s postižením komplikované. Sekundární socializace nastává, když dítě začne navštěvovat předškolní nebo školní zařízení. Setkává se zde se svými vrstevníky a učí se přirozené autoritě k dospělým lidem. Z pohledu socializace je to velmi složité, avšak důležité období. Musí zde zastávat roli žáka i spolužáka a komunikací se spolužáky a učiteli uspokojovat své potřeby. (Procházka, 2012)

U osob s postižením je proces socializace těžší. Objevují se problémy kvůli psychickým i somatickým rozdílům jedince. Problém je, že společnost lidem s postižením předurčuje sociální role předem, a dokud se nepovede zničit předsudek, že "všichni postižení jsou stejní" bude tomu tak i nadále. Tato předurčená sociální role i ovlivňuje postoje intaktní společnosti k lidem s postižením. Je tedy potřeba, aby současná společnost získala co nejvíce informací o skutečném životě lidí s postižením.

2.2.2 Integrace

Jesenský (1995, s. 12) označuje integraci jako „soužití postižených a nepostižených při přijatelně nízké míře konfliktnosti vztahů těchto skupin". Z pohledu speciální pedagogiky děláme integraci na širší a dílčí. Širší integraci chápeme ve smyslu celkového začlenění do společnosti. Dílčí integrace je v rámci určitých oblastí, jako je

integrace v zaměstnání, školská integrace apod. Školskou integraci děláme podle Jesenského na 9 stupňů:

1) "Plná integrace - probíhá v jakémkoliv prostředí bez použití pomůcek, s vysokým sociálním statutem

2) Podmíněná integrace - v jakémkoliv prostředí za pomoci kompenzačních a reedukačních pomůcek, s vysokým sociálním statutem

3) Snížená integrace - zde je potřeba technických úprav vzdělávacího prostředí a použití kompenzačních a reedukačních pomůcek, s mírně sníženým sociálním statutem

4) Ohraničená integrace - v technicky upraveném prostředí, za použití kompenzačních pomůcek a speciálních metod, se sníženým sociálním statutem

5) Vymezená integrace - upravené prostředí, použití speciálních pomůcek, pravidelným využitím speciálních metod, při uchování přijatelného sociálního statusu

6) Redukovaná integrace - upravení výchovně vzdělávací prostředí, použití speciálních pomůcek, pravidelné uplatnění speciálních metod v převládajícím rozsahu, přijatelný sociální status

7) Narušená integrace - upravené prostředí, použití pomůcek, pravidelné uplatňování speciálních metod, snížený sociální status

8) Segregovaná výchova a vzdělávání - v upravených podmínkách, s použitím speciálních pomůcek, s uplatněním speciálních metod v plném rozsahu s omezeným sociálním statutem

9) Vysoce segregovaná výchova a vzdělávání - ve speciálně upraveném prostředí s použitím pomůcek, s uplatněním speciálních metod v plném rozsahu při uplatnění redukce integračních cílů a s velmi omezeným sociálním statutem“ (Jesenský, 1995, s. 17-18)

V našem státě byla školská integrace zastřešena vyhláškou 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Podle této vyhlášky dělíme školskou integraci na

individuální a skupinovou. „*Skupinovou integrací se rozumí vzdělávání žáka ve třídě, oddělení nebo studijní skupině zřízené pro žáky se zdravotním postižením v běžné škole nebo ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem postižení.*“ a „*Individuální integrací se rozumí vzdělávání žáky v běžné škole, nebo v případech hodných zvláštního zřetele ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení.*“ (Vyhláška č. 73/2005 Sb., §3)

V současné době v České republice hovoříme zejména o inkluzi, kterou zastřešuje vyhláška 27/2016 Sb. Podrobněji si inkluzi rozebereme v podkapitole níže.

2.2.3 Inkluze

Často se setkáváme s tím, že pojmy integrace a inkluze jsou zaměňovány. Oba termíny mají společnou snahu o začlenění osob s postižením do společnosti. Někteří autoři tvrdí, že inkluze je doplněk integrace ve smyslu, že inkluze vytváří prostředí, ve kterém postižení není překážkou v plném začlenění. Podstatou inkluze je, že není potřeba pro osoby s postižením vytvářet odlišné podmínky pro začlenění do určitého prostředí, jelikož každý z nás bez ohledu na zdravotní stav, rasu, náboženské vyznání a další odlišnosti by měl být automaticky do společnosti plně začleněn i přes jinakosti.

V současnosti vešla v platnost vyhláška 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. V této vyhlášce jsou popsána podpůrná opatření, která jsou potřeba využít k úspěšnému studiu žáka v běžné škole. Mezi podpůrná opatření patří celková úprava organizace výuky žáka. Řadí se sem poradenství, využití kompenzačních pomůcek, výuka dle individuálního vzdělávacího plánu, využití asistenta pedagoga či tlumočníka a v neposlední řadě stavební a technické úpravy prostorů školy (třídy).

V poslední době se s termínem inkluze setkáváme také ve spojitosti s náboženskými menšinami a imigranty. Lechta zmiňuje třídímenzionální pojetí inkluze v porovnání s integrací. Podle tohoto pojetí se integrace může „*ztotožňovat s integrací, anebo se může chápat jako jakási vylepšená integrace, nebo jako nová kvalita přístupu k postiženým dětem, odlišná od integrace – jako bezpodmínečné akceptování speciálních potřeb všech dětí.*“ (Lechta, 2010, s. 28)

Tento pojem a styl výuky je často využíván v angloamerickém regionu nebo ve skandinávských zemích. Jejich školství je daleko alternativnější a volnější. Škola je zde založena na jiném, partnerském přístupu učitele a žáka. Postižený žák je zprvu zařazen do školy mezi intaktní děti a na konci školního roku se posuzuje, zda výuku a začlenění zvládl nebo ne. Není důležité, aby zvládl všechno učení ve stejné míře jako jeho spolužáci, ale hlavně to, jestli převládají pozitiva nad negativy. K vzdělávání dochází za pomoci bezbariérového prostředí, speciálních pomůcek, individuální péče psychologa i pedagoga, případně pomoci osobního asistenta nebo asistenta pedagoga. Až po prokázání toho, že dítě ve škole trpí a nezvládá se, připouští možnost zařazení do speciálního školského zařízení, stacionáře apod. (Novosad, 2009, s. 25 – 26)

K plné inkluzi je potřeba změny ve školství a hlavně stav, kdy budou všichni brát osoby s postižením jako součást společnosti, tedy jako „sobě rovné“. Předpokládá se, že realizace plné integrace bude v České republice trvat ještě několik roků.

2.2.4 Segregace

Segregace je označována jako opak integrace. Je to tedy stav, kdy je postižený vyloučen ze společnosti nebo se z ní sám vylučuje ať vědomě nebo nevědomě. Se segregací je spojen taky termín **společenská izolace**, kdy se jedná o postižené jedince, kteří se izolují od společnosti v takové míře, že není možné diagnostikovat míru jejich socializace. (Renotierová, 2005, s. 22 – 23)

3. SPECIFICKÉ POTŘEBY DLE DRUHU POSTIŽENÍ

Z dob před rokem 1989 mají někteří stále nutkání mluvit o servisu, službách, či pasivním přijímání pomoci v kontextu ve vztahu osob s postižením a intaktní společnosti. Tyto prvky pasivity jsou postupem času nahrazovány pojmy, které mají za úkol zdůraznit specifika možností a rozdílnosti osob s postižením. My tyto pojmy nazýváme jako specifické či speciální potřeby. Je nutno říct, že jedinci s postižením mají stejné potřeby jako ostatní, budeme-li vycházet z Maslowovy pyramidy potřeb. Specifika jsou hlavně v naplňování daných potřeb. Jejich handicap jim mnohdy přináší bariéry při uspokojení, což může vést k frustraci, deprivacím a následně horšímu začlenění do společnosti. Z toho vyplývá, že k naplnění potřeb jedinců s postižením je potřeba kompenzace (např. formou kompenzačních pomůcek, úpravou bariér apod.) nebo pomoci (např. finanční či materiální, sociální nebo zdravotnické služby, služby tlumočnicka atd.). (Novosad, 2009, s. 27–28)

3.1 Specifika osob s mentálním postižením a autismem

U tohoto druhu postižení se nejvíce setkáváme s velkým množstvím předsudků. Mnozí lidé si myslí, že osoby s mentálním postižením nemohou chápat problémy, vztahy či každodenní starosti svých zdravých vrstevníků a tak bývají často segregováni. U osob trpících autistickou poruchou (Aspergerovým syndromem) se často shledáme s tím, že mají intelekt na stejné úrovni jako jeho intaktní vrstevníci. Často bývá intelekt i nadprůměrný, ale na rozdíl od zdravých vrstevníků bývají velmi nesamostatní a potřebují oporu druhé osoby a mají problémy v sociální oblasti.

Jedinci s mentálním postižením mívají problémy s komunikací. Mnohdy mají problém vyjádřit své myšlenky. Bývá to často způsobené nedostatkem slovní zásoby. Stává se, že jedinec pojmu rozumí, ale nedokáže jej použít v praxi. Také nedovedou vyjádřit vlastnosti předmětů, jelikož velmi málo používají přídavná jména (ve své slovní zásobě je mají, ale aktivně je používat neumí). Co se týče komunikace, setkáváme se i s bariérou, týkající se výslovnosti určitých slov. Osoby s mentální retardací často trpí logopedickými vadami, a tak je komunikace s nimi náročnější i po této stránce. Logopedické vady mohou s věkem za pomoci odborníka vymizet, ale

například u osob s těžší formou mentálního postižení se může stát, že logopedická vada nevyimze mimo jiné i z důvodu složitější (někdy i mizivé) spolupráce s jedincem. Osobám s problémy v komunikaci je potřeba dávat jasné, jednoduché a srozumitelné pokyny. Dobré je si i v průběhu komunikace ověřit, zda dotyčný sdělení rozumí. Rovněž osoby jak s mentální retardací, autismem či jakoukoliv jinou mentální poruchou špatně rozumí (někdy vůbec) citově zabarveným větám nebo sarkastickým výrazům. (Lechta, 2008)

Další specifika u osob s mentálním postižením je v oblasti pozornosti, paměti a schopnosti soustředit se. V tomto případě je velice důležitá zejména pozitivní motivace. Je důležité dítě s mentálním postižením chválit i za malé dílčí úspěchy. Nebráníme se ani malým odměnám. Je však důležité mít přesně vypracovaný systém odměn tak, aby si na něj dítě zvyklo a snahu si zautomatizovalo. Když chceme dítě či dospělého s mentálním postižením něco naučit, je dobré činnosti střídat. Je tomu tak hlavně kvůli tomu, že tyto jedinci mívají problém s udržením dlouhodobé pozornosti. Musí se také vytvořit čas a prostor pro odreagování.

Problémem u jedinců s mentálním postižením je i jemná a hrubá motorika. U dětí je tedy důležité zapojit do výukových aktivit také pohybové aktivity, které rozvíjí jak jemnou tak i hrubou motoriku. Ideální je, když se tyto aktivity zapojí i do výuky předmětů, které primárně k rozvoji motoriky neslouží (tím jsou myšleny předměty jako je například čeština, matematika apod.).

Osoby trpící autismem bývají osočováni za své, společností odsuzující a drzé, chování. Neumí se totiž na danou věc podívat pohledem většiny a to, co dělají, jim nepřijde nijak zvláštní. Trpí nedostatkem empatie, a tudíž oplývají sociálně nežádoucími reakcemi na určité situace. V pro ně neznámých situacích, na které nejsou připraveni, podléhají panice a jejich chování může být až nezvladatelné jak pro ně, tak pro jejich doprovod. U osob s autismem je důležité nepoužívat dlouhá souvětí a hlavně mluvit s rozvahou. Nepoužívat metafory či přirovnání, jelikož osoby s autismem berou všechna sdělení doslovně. (Uzlová, 2010)

3.2 Specifika osob s tělesným postižením

Velké množství specifík u osob s tělesným postižením velmi často souvisí s přidruženým mentálním či smyslovým postižením. Těmito specifiky se budeme zabývat v podkapitolách k tomu určených. Specifické potřeby osob s tělesným postižením vždy vyplývají z míry jejich omezení. Mohou mít také problémy v komunikaci. Osoby s viditelným druhem postižení jsou na tom hůře. Setkávají se s negativními reakcemi či přehnaným soucitem.

Ne ve všech případech, ale stane se, že vzhledem ke svému zdravotnímu stavu bývají osoby s tělesným postižením odkázány na pomoc druhé osoby. Když jedinec nemá k dispozici osobu blízkou, která by mu byla k dispozici, když je potřeba, tak je odkázán na využití služeb osobní asistence. Tito asistenti slouží zejména k pomoci při přesunech po budově dle potřeby, polohování, asistenci při činnostech jako je oblékání, jídlo, toaleta či hygiena.

U jedinců s tělesným postižením je také důležitá úprava prostředí. Mnohdy je potřeba zřídit bezbariérový přístup a následně celkovou úpravu bytu (madla, rozšíření místností, rekonstrukce WC a koupelny atd.). U zmíněných přestaveb je také neopomenutelným problémem finanční zátěž. Jedinci většinou využívají sociálních dávek a zdravotní pojišťovny, ale často se stane, že i přes to finance stále chybí. (Uzlová, 2010)

3.3 Specifika osob se zrakovým postižením

Nejčastějším problémem u osob se zrakovým postižením je informační deficit, jelikož nejvíce informací zpravidla získáváme právě zrakem. S informačním deficitem souvisí i špatná prostorová orientace v neznámém prostředí a spousta bariér, o kterých často intaktní společnost nemá ponětí. U osob se zrakovým postižením je potřeba využití kompenzačních i rehabilitačních pomůcek, kdy je velice důležité na plno využít zrak nebo zbytky zraku, které dotyčný zvládne využít. Pro získávání informací čtenou podobou je nezbytná kontrastní úprava textu či jeho zvětšení. U osob nevidomých nebo jen s malými zbytky zraku je nutné převod textu do Braillova slepeckého písma.

U osob se zrakovým postižením je velice důležité dodržovat zásady zrakové hygieny. Jednou ze zásad je, že práci na blízko střídáme s pravidelným odpočinkem. Také je dobré si uvědomit v jaké míře osvětlit místnost. Některým lidem se zrakovým

postížením nadměrné osvětlení paradoxně vadí, a tak neexistuje žádný univerzální způsob jak upravit místnost pro všechny zrakově postižené. Také může škodit přemíra nebo nevhodná kombinace barev. U všech stylů zásad či kompenzací je důležité si uvědomit, že se dotyčný musí o svůj zrak nadměrně starat a mít dostatečné množství odpočinku, aby se zrak udržel na dané úrovni a nezhoršoval se (Stejskalová In Jurkovičová, 2010).

3.4 Specifika osob se sluchovým postižením

U skupiny zrakového postižení je co se týče specifických potřeb nutné rozlišit cílové skupiny. Skupina osob se sluchovým postižením je specifická zejména v oblasti komunikace. Sluchové postižení je z pohledu komunikace tím nejzávažnějším.

Osoby nedoslýchavé, které ačkoliv hůře, ale slyší, mívají kompenzační pomůcku sluchadlo neboli individuální zesilovač zvuku, a tak mnohdy jejich handicap ani nezpozorujeme. U osob s těžší formou nedoslýchavosti je možno se setkat také s vadou řeči.

Horší to je s osobami, které neslyší vůbec. Často se dorozumívají **znakovým jazykem**, který, většina intaktní společnosti nezná, a tak je složité se s neslyšícími dorozumět. V komunitě Neslyšících je český znakový jazyk považován za mateřský jazyk všech jedinců, kteří se narodili bez sluchu. Existuje také **znakovaný jazyk**. Znakovaný jazyk je umělý systém, který využívá gramatiku mluvené češtiny (u českého znakovaného jazyka). Věty jsou tedy sestavovány podle pravidel české gramatiky, ale místo slov používáme znaky na rozdíl od znakového jazyka, který má svá vlastní gramatická pravidla. Dále využívají **daktyl** neboli prstovou abecedu. Ta je již v povědomí ostatních více, ale dlouhodobější komunikace prstovou abecedou by byla nejspíš velice časově i psychicky náročná pro oba účastníky komunikace. Někteří využívají ke komunikaci **odezírání**. *Odezíráním rozumíme vnímání informací zrakem a chápání jejich obsahu na základě pohybů mluvidel, mimiky obličeje, pauz v řeči, gestikulace rukou, celkového postoje mluvčího a situačních faktorů a kontextu obsahu mluveného.* (Martinková In Jurkovičová, 2010, s. 15). Nedá se však na odezírání spoléhat, neboť existuje spousta faktorů, které jej ztěžují. Mezi tyto faktory může patřit špatné světlo, slabší slovní zásoba, přehnaná artikulace, rozdílná výšková úroveň hlav

účastníků komunikace a v neposlední řadě také psychický stav odezírajícího, protože dlouhodobé soustředění může dotyčného značně vyčerpávat.

Těžší to mají osoby, které přišli o sluch v průběhu života. Tito lidé znakový jazyk nepoužívají. Jsou tedy odkázáni pouze na odezírání či písemný záznam (simultánní přepis). Simultánní přepis je přepis všech sdělovaných informací v tu danou dobu. Tento proces je ale zdlouhavý a tak v běžné komunikaci nepraktický. U osob ohluchlých se v některých případech aplikuje kochleární implantát, který má za úkol nahradit funkci vláskových buněk a tak díky tomu ohluchlí získají svůj sluch zpět alespoň částečně. (Skákalová, 2014)

4. CHARAKTERISTIKA OBDOBÍ STARŠÍ ŠKOLNÍ VĚK (PUBERTA)

Cílovou skupinou této práce jsou žáci druhého stupně základní školy. Věkové rozmezí této skupiny je 12 – 15 let. Periodizace vývojových období se v literatuře liší. My pro účely této práce použijeme názvosloví období staršího školního věku neboli prepuberty až puberty. Vývojová periodizace průběhu lidského života se postupem času upravuje a zdokonaluje, a tak se můžeme setkat s různými názvoslovími v kontextu vývoje člověka. Profesor anatomie A. Haller dělil období lidského vývoje z anatomického a fyziologického hlediska. Podle tohoto dělení se výše zmiňované období puberty nazývalo druhé dětství. Toto dělení ale bylo pouze jednostranné a popisovalo jen fyzický vývoj a růst jedince. Důležitějším faktorem, na kterém závisí celkový vývoj organismu je funkce žláz s vnitřní sekrecí. Podle tohoto kritéria popsal vývoj jedince M. Skořepa (1928). Děлил vývoj na 7 etap, z toho 4 etapy (od dětství až po plnou zralost) na další fáze. Podle daného členění by žáci dnešního druhého stupně základní školy spadali do etapy chlapce a děvčete od 8 do 14 let, konkrétně období prepuberty s přesahem do etapy hoch a dívky od 14 do 17 let, konkrétně období puberty. (Šimíčková-Čížková, 2008)

Puberta je obdobím pohlavního dospívání. Je to období přechodu mezi dětstvím a dospělostí. Nástup do puberty je velice individuální záležitost. Některé děti přijdou do puberty již v 11 letech, některé mohou i dříve nebo naopak později. Obecně puberta nastává dříve u dívek než u chlapců. Největšími změnami u dítěte v tomto období

bývají zejména somatické a psychické. Je to období, kdy většinou přichází největší problémy v rodinné i školní výchově

4.1 Tělesný vývoj

Jedním ze znaků tělesného vývoje v období prepuberty jsou změny v proporcích těla. Říkáme tomu období vytáhlosti. Chlapci mohou vyrůst až o 22 cm. Dochází také ke změně proporcí lidského těla. Dítě se postavou přibližuje k dospělému. Na plno pracuje endokrinní systém, který zvyšuje produkci pohlavních hormonů. Období prepuberty přechází do období puberty u dívek první menstruací, u chlapců prvními ranními polucemi. Hormonální změny mají za následek změny v chování dotyčného a objevují se první náznaky sexuálního pudu. Ten je intenzivnější u chlapců. V období prepuberty se sexualita u chlapců projevuje zájmem o své vlastní tělo autoeroticky (masturbace). Zájem o opačně pohlaví přichází později v období puberty. Postupem času v období puberty dochází k dozrávání, které vede k plné schopnosti sexuální reprodukce. (Binarová In Šimíčková-Čížková, 2008)

4.2 Emoční a kognitivní vývoj

S nástupem puberty se mění také citový vývoj. Objevuje se proměnlivost citů, prudká náladovost. Daleko intenzivnější bývají reakce na podněty. Vzniká přecitlivělost vůči kritice a nespravedlnosti. Citový zmatek také způsobuje změna tělesných znaků. Jedinci bývají příliš zahleděni do svých změn. Často bývají nespokojeni sami se sebou. Jelikož je fyzický vývoj v období puberty velmi individuální, dochází k porovnávání se s vrstevníky nebo ikonami, které nám přináší konzum. Toto dost často vede k depresivním náladám a frustraci.

Někteří autoři považují období puberty za období, kdy dochází k druhé fázi vzdoru (první fáze je v batolecím období při první identifikaci vlastního já). Některé dospívající jedinci nepřijímají názory a postoje jiných. Odmítají brát rodiče jako autoritu, snaží se prosadit sebe jako rovnocenného partnera pro dospělé, a tak revoltují a bojkotují příkazy a prosby autorit. (Srov. Binarová In Šimíčková-Čížková, 2008 a Čáp, Mareš, 2007)

V období dospívání dochází také k výraznému rozvoji myšlení a poznávání. Piaget popisuje toto období jako stádium formálních logických operací. Myšlení mladších školáků bylo propojeno s poznáváním reálného světa. Na rozdíl od mladších školáků

ti starší již dokáží přemýšlet nad tím, co je správné a co ne. Dokáží posoudit danou skutečnost, umí vymýšlet alternativy a přemýšlet hypoteticky. Lépe chápou různorodost názorů a přijímají fakt, že každý má právo na svůj názor a dokáží ho respektovat. Jejich myšlení je systematičtější. V tomto období se rozvíjí schopnost odhadu vlastních dovedností a schopností. Dospívající dokáží zhodnotit co je v jejich silách a co není, umí využít svůj potenciál v potřebných chvílích. Hledá a zvažuje různé možnosti řešení problémů, na rozdíl od dětí v předchozím vývojovém stádiu, které na daný problém použijí jedno naučené řešení a nepřemýšlí nad jinými možnostmi. Komplikace nastávají ve chvíli, kdy jedinec vymění racionální přemýšlení za iracionální a situaci špatně zhodnotí následkem nízkého sebehodnocení (nevěří si, bojí se, že selže apod.). Argumenty s emocionálním podtextem pro ně mívá větší hodnotu. Dospívající již lépe ovládají svou pozornost. Při silné motivaci dokáží dlouhodobě udržet pozornost na určitý podnět. V poslední řadě je nutno zmínit fakt, že dospívající jedinci již umí využívat různé strategie zapamatování, a tak je pro ně snadnější uchovávání různých skutečností v paměti a také její rychlé vybavení v případě potřeby (Vágnerová, 2012)

4.3 Osobnostní a sociální vývoj

Osobnost dospívajících jedinců je nejvíce umocněna **emočním egocentrismem**. Dospívající jsou přesvědčení, že to, co prožívají je výjimečně a nikdo jiný je nemůže chápat, přitom ve svých emocích nemají mnohdy sami jasno. Důležitý vliv na emoce a osobnost dospívajících má vlastní sebehodnocení. Bývají přecitlivělí na názory ostatních. Při nepochopení či reakci, kterou dospívající nechce slyšet, nastupuje podrážděnost a vztahovačnost. Citová labilita dospívajících může ovlivnit autoregulační schopnost. Dospívající se takzvaně „neumí ovládat“ pod tíhou emocí. Vzhledem k tělesným změnám je vzhled u pubescentů na prvním místě. Občas až narcistním způsobem. Změna v kognitivní složce osobnosti také ovlivňuje i základní psychické potřeby. (Vágnerová, 2012)

Sociální vývoj dospívajících jedinců je velmi podřízen faktu, že se dospívající cítí být dospělými. Mají potřebu prosazovat své názory mezi dospělými. Je pro ně důležité dát všem najevo, že už o sobě rozhodují sami. Dospívající jedinci odmítají nadřazenost autorit. Jejich nadřazenost je ochoten přijmout jen sporadicky, kdy si je jistý, že si jí zaslouží. Jejich příkazy slepě nepřijímá tak jako tomu bylo v období mladšího školního

věku, ale diskutuje o nich a hledá jiné možnosti, aby nedal najevo svou podřadnost. Typické v tomto období je dohadování se s autoritami. Není to kvůli tomu, že by se snažil je zničit, ale kvůli tomu, aby je přejal a stal se autoritou sám. Charakteristické v tomto období je potřeba uniformity. Jedinci napodobují své „vrstevníky – idoly“ v oblékání, chování či názorech, a to zejména protože vidí, že jsou populární v kolektiv, což chtějí být také. V tomto období se začíná ztrácet závislost na rodičích, a tím více se dostává do popředí vliv party. Z počátku tohoto období bývá charakteristické utváření part podle pohlaví. Kontakty mezi dívkami a chlapci jsou výjimečné. Často je to tak kvůli tomu, že dívky jsou vývojově vyspělejší než chlapci. (Srov. Vágnerová, 2012 a Binarová In Šimíčková-Čížková, 2008).

4.4 Práce s dětmi staršího školního věku

Při práci s pubescenty se setkáváme s velkými individuálními rozdíly. Ve stejné třídě najdeme různě jak somaticky, tak psychicky vyspělé jedince. Někteří jsou ve vývoji myšlení v etapě formálních operací, někteří jsou stále v etapě konkrétních operací. Také se setkáváme s různými pohledy na autority. Někteří berou každou autoritu jako nepřátele již z principu a jiní jsou klidnější a mají již toto období za sebou. Rozdíly mezi jedinci mohou být také v emoční labilitě. (Čáp, Mareš, 2007)

Důležitou věcí při práci a působení na dospívajícího člověka je motivace a získání si jeho pozitivního náhledu. Pokud získáme od dospívajícího nálepku „nepřítel“, budeme mít nejspíše velký problém při komunikaci s dotyčným.

Podle Vašutové (2004) žáci touží učiteli porozumět. Vyhledávají praktičtější výuku, jelikož nemají rádi nudné stereotypní a monotónní hodiny. Z některých učitelů mají strach stejně tak jako z písemek či zkoušení. Chtějí být s učiteli (celkově s dospělými) na stejné úrovni. Chtějí s nimi diskutovat a prosazovat své názory. Stejně tak jako mnohdy postrádají respekt k dospělým, mají i opačný problém. Mívají pocit, že látka, kterou se na základní škole učí je nedůležitá a potřebná jen na přijímačky. Často bojují s nespravedlností, důsledností a s tím, že hodně dospělých bere názory dospívajících na lehkou váhu, protože se jim zdají být stále dětmi, které danému tématu „ještě nemohou rozumět“. Celkově si dospívající přejí volitelnost a aktivnost ve výuce a přátelskou atmosféru. (Vašutová, 2004)

Pro pedagoga je nezbytné si uvědomit, jak vysoké požadavky na dítě má. Při kladení nízkých požadavků dochází k tomu, že se jeho osobnost nevyvíjí. Naopak ale velmi vysoké požadavky mohou dítě přivést až k psychickým potížím či citové labilitě, což nepříspěvá k jeho správnému vývoji. Rodič by tento fakt měl zhodnotit při výběru mimoškolních aktivit dítěte a učitelé ve škole by měli přiměřeně přidělovat domácí úkoly a učení. Každý požadavek by měl být důsledně zkontrolován. Pokud tomu tak není, dítě ztrácí motivaci, povinnost nebere vážně a nevidí důvod, proč je plnit. Po kontrole by měla následovat případná odměna či trest. (Čáp, Mareš, 2001)

5. ZÁŽITKOVÁ PEDAGOGIKA

Zážitková pedagogika je jednou z pedagogických disciplín, která prolíná vzdělávací procesy i volnočasové aktivity. Je to aktivita, díky které vychovávaný získává zážitky. Díky vynaložené energii, kterou zúčastnění do svého zážitku dá je vzdělávací efekt činnosti daleko intenzivnější a lépe se vsítí do paměti, a čím více to zúčastněného zaujme, tím déle mu nově nabitá vědomost zůstane na paměti. Mnohdy i celý život. Podstatou zážitkové pedagogiky je zapojení pocitů, smyslů i minulých zkušeností s budoucími zážitky. Nedá se ale říct, že se dá něco naučit jen díky zážitku. U této metody je velmi důležitý také následný rozbor zážitku a reflexe. (Pelánek, 2008)

Pelánek (2008, s. 11) ve svém díle také uvádí v bodech charakteristiky zážitkové akce:

- *Jde o časově uzavřenou událost, probíhající bez přerušeni*
- *Důležitou součástí programu jsou zážitky, o kterých se následně diskutuje při reflexi*
- *Akce je předem připravena a vedena týmem instruktorů, který má jasně vymyšlený program akce*
- *Akce je vždy určena pro určitou cílovou skupinu. Většinou nebývá větší než 30 členů*
- *Akce může probíhat v jakémkoliv prostředí (není vázána na třídy či učebny, ale má neomezené možnosti)*
- *Program je pestrý, co se týče druhů aktivit*
- *Měl by mít silnou atmosféru*

5.1 Zážitek a prožitek

V obecné češtině rozdíl mezi těmito pojmy téměř nenajdeme. Někteří autoři uvádí, že prožitek je pocit, který dotyčný prožije v tu danou chvíli a zážitek je to, co si odnese uchováno s sebou do budoucnosti. Nejspíš nejvhodnější způsob, jak najít rozdíl mezi zážitkem a prožitkem je použít Velký psychologický slovník od autorů Pavla Hartla a Heleny Hartlové. Podle Hartla a Hartlové (2010, s. 690) je zážitek „*každý duševní jev, který jedinec prožívá: vnímání, myšlení, představivost; vždy vnitřní, subjektivní, citově provázaný; zdroj osobní zkušenosti, hromadí se celý život a skládá jedinečné duševní bohatství každého člověka*“. Naproti tomu prožitek je „*psychický jev charakterizovaný emocionálně zabarveným proudem vědomí každého více či méně uvědomovaného duševního obsahu a pojmového myšlení; je přísně individuální a těžko sdělitelné*“

5.2 Hra a její dělení

Hra je nedílným prostředkem výchovy. Při hře navozujeme situace, příběhy, role apod., kdy se účastník kurzu rozvíjí vědomostně, dovednostně i zkušenostně. Při výběru hry je důležité určit její cíl. Hry dělíme podle výchovných cílů na hry, které rozvíjí inteligenci jazykovou, pohybovou, hudební, matematicko-logickou, prostorovou, intrapersonální a interpersonální a také hry které rozvíjí vztah k přírodě. Existují i hry kombinované, které nejsou zaměřeny jen na jednu služku osobnosti. (Hanuš a Chytilová, 2009)

Hry také dělíme podle formy hry na **iniciativní hru**, u které je přesně daný úkol, který musí zúčastnění splnit. Dále **simulační hra**, která se využívá při nácvičku specifických dovedností. Zúčastnění zde nepřejímají cizí role, ale vžívají se do situace ze své vlastní sociální role. Další formou hry je **hra inscenační**, kdy se stáváme soupeři jen sami sobě a hlavním důvodem této hry je vyzkoušení si procesu řešení daného problému společně s jeho dopadem. Následuje dramatická hra. U **dramatické hry** je důležitý mezilidský kontakt v nejrůznějších situacích. Když při hře účastníci vystupují sami za sebe, jde o simulaci. V případě hry, kdy ze sebe účastník přejímá roli někoho jiného, jde o hru v roli. Když při tom získává i charakterové vlastnosti dané postavy, tak se jedná o charakterizaci. Není vyloučeno tyto tři typy promíchávat v jedné hře. Další formou hry je **psychodrama**, kdy musíme pracovat s vyšší emocionální zátěží. Kdy se v různých situacích musí účastníci vcítovat do určitých situací zejména emočně. Tato hra by měla být vedena pod dohledem odborníka

(psychologa, psychoterapeuta apod.) nikoliv amatéra. Dále jako formu hry musíme zmínit i **sociodrama**. U sociodramatu účastníci hrají různé role, kdy se setkávají s různými sociálními normami. Většinou se se sociodramatem setkáváme při multikulturní výchově. U této formy hry je nutné znát důkladně údaje o daných rolích. Dále mezi formy hry v zážitkové pedagogice patří i **cvičení, test, závody či soutěže, výstava, představení, přednáška nebo výprava**. (Hanuš a Chytilová, 2009)

5.3 Reflexe

Jedním z důležitých prvků zážitkové pedagogiky je reflexe neboli cílená zpětná vazba. Při reflexi se účastníci kurzu společně s instruktory snaží rozebrat daný zážitek. Vysvětlí si, co prožili, co s o tom myslí či co jim to dalo. Reflexe může ukázat problémy v dané sociální skupině a následně tyto problémy vyřešit. Nezbytnou součástí reflexe je také poučení ze zkušeností a její následné aplikování do běžného žití. Reflexe by měla mít svou míru. Není důležité se hluboce zaobírat každou myšlenkou, ale zároveň bezduché tlachání, také nemá být výstupem výchovy zážitkem. Cílem reflexe je poučení se ze svých chyb a zkušeností. Reflexi zařazujeme po hrách psychicky náročnějších, po hrách, při kterých se ukazují konflikty skupiny, a hlavně po hrách, které naplňují základní cíle akce. Reflexe je velmi důležitý prvek, ale neměla by trvat zbytečně dlouho, aby se program nestával pro účastníky nudným.

Reflexe má různé formy. Nejrozšířenější formou reflexe je diskuzní reflexe. Probíhá v kruhu účastníků. Instruktor zpravidla plní funkci moderátora. Vede diskuzi a pokládá otázky. Aby byla diskuze účelová, vyhýbáme se otázkám, na které existuje malé množství odpovědí (ano/ne). Diskuze by měla probíhat předem na předem připravené otázky, avšak musíme být flexibilní a nedržet se scénáře křečovitě. Diskuzní reflexe je nejrozšířenější, avšak například při práci s dětmi dáváme přednost alternativním formám reflexe. Mezi alternativní formy reflexe patří:

Rychlé shrnutí – volí se jednoduché uzavřené otázky, na které účastníci odpovídají ve stejnou chvíli různými gesty (palec nahoru/dolů, ukazování do rohů místnosti apod.)

Reflexe tvořením – účastníky necháme zhodnotit akci pomocí kreativní tvorby. Své dílo následně účastníci okomentují.

Dramatická reflexe – reflexe probíhá například formou pantomimy, sehráním krátké scénky. Účastníci musí improvizovat. (Pelánek, 2008)

5.4 Projektové vyučování

Projekt je pojem, který se v posledních pěti letech dostal do popředí v mnoha odvětvích. V souvislosti se vzděláváním danému pojmu rozumíme jako činnosti či problému, který předložíme žákovi (skupině žáků), tak aby problém bral jako reálný v životě lidí. (Kratochvílová, 2016). Ve školách se běžně setkáváme s pojmy projekt, projektový den apod. Projektové akce se provádí ve třídě, v tělocvičně, venku, na výletě. Dají se provozovat téměř kdekoliv. Děti si hledají informace, zkouší různé aktivity, pozorují a tím efektivněji sbírají nové informace než při běžné výuce. „*Základními znaky projektu jsou odpovědnost za vlastní učení, samostatné objevování poznatků a žákovo úsilí k dosažení cíle*“ (Tomková, Kašová, Dvořáková, 2009, s. 14)

Při **projektovém vyučování** se uplatňují poznatky z jiných oborů. Rozvíjí v žákovi samostatnost a spoluzodpovědnost. „Projektové vyučování je úkolem žáka, za který přijímá plnou zodpovědnost a systematicky směřuje od motivace, mapování a třídění přes řešení ke konkrétnímu cíli.“ (Tomková, Kašová, Dvořáková, 2009, s. 14). Výuka v projektech by měla obsahovat smysluplné úkoly, vycházející z potřeb žáků. Často se uskutečňuje formou hraní rolí. S úkoly při plnění projektu by se žáci měli ztotožnit. Pokud tomu tak není, vyučující by měl změnit zadání úkolu tak, aby žáky zaujal. Cílem projektového vyučování je rovnoměrné formování osobnosti žáka a úspěšné spojení školy se životem.

5.4.1 Typologie projektů

Ucelenou typologii projektů si nastíníme podle různých hledisek v následující tabulce:

<i>Hledisko</i>	<i>Typ projektu</i>
<i>Navrhovatel</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Spontánní žakovský</i> • <i>Uměle připravený</i> • <i>Kombinovaný</i>
<i>Účel</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Problémový</i> • <i>Konstruktivní</i> • <i>Hodnotící</i> • <i>Směřující k estetice</i> • <i>Směřující k získání dovednosti</i>

<i>Informační zdroj</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Volný (žák si jej shání sám)</i> • <i>Vázaný (shání jej učitel)</i> • <i>Kombinovaný</i>
<i>Délka</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Krátkodobý (jeden den)</i> • <i>Střednědobý (maximálně 1 týden)</i> • <i>Dlouhodobý (více jak jeden týden, ale méně než měsíc)</i> • <i>Mimořádně dlouhodobý (délka jak měsíc)</i>
<i>Prostředí</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Školní</i> • <i>Domácí</i> • <i>Mimoškolní</i>
<i>Počet zúčastněných</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Individuální</i> • <i>Společný</i>
<i>Způsob organizace</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Jednopředmětové</i> • <i>Víceředmětové</i>

(Kratochvílová, 2006, s. 48)

5.4.2 Fáze projektu

V následující podkapitole si rozebereme fáze stanovené W. Kilpatrickem, které ve svém díle popisuje Kratochvílová (2016):

13. Plánování projektu

V této fázi je důležité definovat si, co je hlavním cílem a úkolem projektu. Nezbytná je motivace, a tak musí být projekt naplánován do nejpřesnějších detailů a vyučující si musí být vědom důležitosti své činnosti a nebrat ji jako „ztrátu času“, jelikož se tento postoj pravděpodobně poté projeví i na dětech. Dále si musí vyučující ujasnit, jaký bude výstup a časové rozvržení projektu. Dalšími aspekty, na které je nutno se zaměřit je organizace, prostředí a podmínky průběhu projektu. V poslední řadě se nesmí zapomenout na promyšlené hodnocení, které je nezbytnou součástí realizace projektové výuky.

14. Realizace projektu

Realizace probíhá podle předem vymyšleného plánu formou předem vymyšlených aktivit. Mohou se zapojit i žáci, kteří pomáhají se sběrem informací o daném tématu. V tuto chvíli by měl být vyučující v roli poradce a „hlídat“ aby se žáci nevzdělili od tématu.

15. Presentace výstupu projektu

V této fázi se prezentují výsledky, ke kterým žáci přišli. Může se jednat o písemnou či ústní prezentaci. Podle druhu projektu se může jednat například i o výstavu či návštěvu určité tematické akce. V některých školách bývá prezentace cílena pro rodiče, kteří tak mají přehled o aktivitách školy a výsledcích svého dítěte.

16. Hodnocení projektu

Hodnotí se vždy celý proces, od přípravy až po výsledek. Vždy jej hodnotí žáci i učitel. Hodnocení slouží jako zpětná vazba pro vyučujícího, který tak ví, na co se zaměřit do budoucna.

PRAKTICKÁ ČÁST PRÁCE

6. Postoje žáků 2. stupně základní školy k osobám s postižením

6.1 Cíl a metodologie výzkumného šetření

Jedním z cílů práce bylo zjistit, jaké zkušenosti mají žáci 2. stupně základní školy s kontaktem s osobami s postižením. Dalšími dílčími cíli je zjistit, jak vnímají osoby se zdravotním postižením, zda rozumí pojmům souvisejícím s danou problematikou, a zda žáci druhého stupně základní školy ví, jak správně komunikovat s osobami s postižením.

Tento cíl bude zjištěn pomocí kvantitativního výzkumu formou dotazníků. Cílovou skupinou jsou děti 2. stupně základní školy. Dotazníky budou podány tištěnou na základní škole a formou internetového dotazníku, který bude rozesílán pomocí sociální sítě jedincům potřebné cílové skupiny.

Dotazník se skládá dohromady z 20 otázek. Konkrétně z 5 otevřených, 11 uzavřených a 4 polouzavřených otázek. Bylo rozdáno 140 dotazníků (100 %), 23 dotazníků vyplnili žáci 6. třídy, 24 7. třídy, 29 8. třídy, 64 9. třídy základní školy.

Stanovené výzkumné otázky

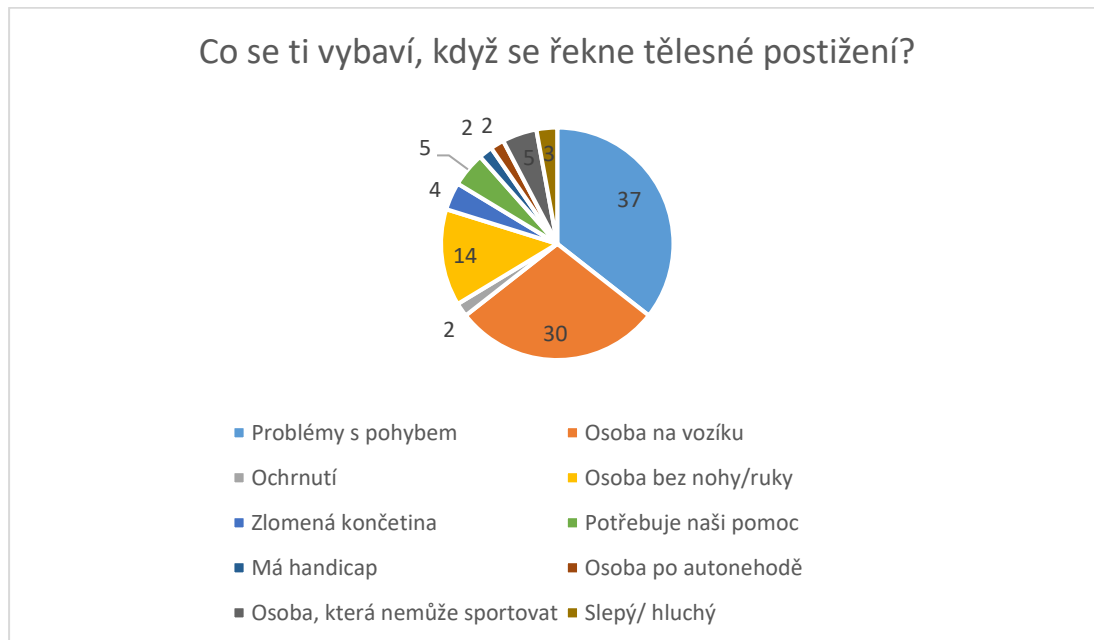
VO1: V čem především vnímají žáci ZŠ osoby s postižením jako odlišné?

VO2: Jakou zkušenost mají žáci 2. stupně ZŠ s jedinci se ZP?

VO3: Znájí žáci terminologii, která se používá při označování osob se ZP?

16.2 Výsledky a vyhodnocení výzkumného šetření

1. otázka: Co se ti vybaví, když se řekne TĚLESNÉ POSTIŽENÍ? (otevřená otázka)



Graf 1: Nejčastější odpovědi k otázce „Co se ti vybaví, když se řekne tělesné postižení?“

První otázka dotazníku měla za cíl zjistit, co se žákům druhého stupně základní školy vybaví jako první, když se řekne „tělesné postižení“. Otázka byla otevřená, tudíž každý respondent musel na otázku odpovědět vlastními slovy. U této otázky se sešlo velké množství různých odpovědí. Nejčastější odpovědí byla odpověď problémy s pohybem a hned poté invalidní vozík. V grafu 1 je možno vidět výčet nejčastějších odpovědí. V několika případech se zde chybně objevili neslyšící a nevidomí. Jako zajímavost uvádím odpověď, která mě nejvíce zaujala a to: „*Jsou to lidé, kteří se od nás liší navenek, ale uvnitř jsou stejní jako my*“.

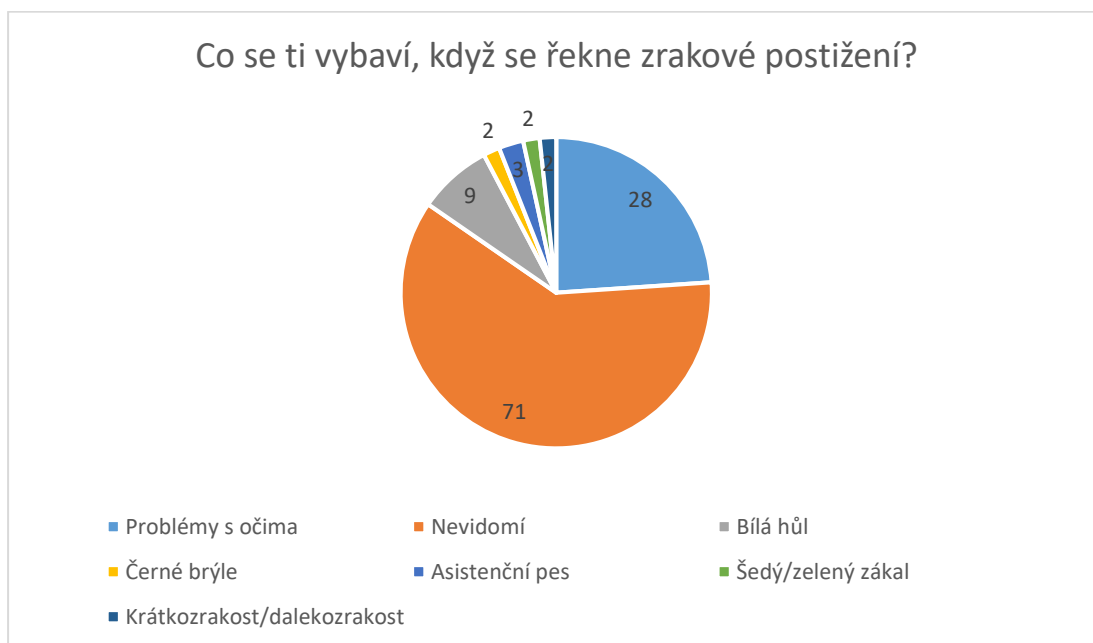
2. otázka: Co se ti vybaví, když se řekne **MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ?**
(otevřená otázka)



Graf 2: Nejčastější odpovědi k otázce „Co se ti vybaví, když se řekne mentální postižení?“

Druhá otázka, stejně tak jako ta první prověřuje, co se žákům druhého stupně základní školy vybaví pod pojmem „mentální postižení“. Nejčastější odpovědi se dočteme v grafu 2. Zde byla nejčastější odpověď porucha v hlavě či autismus. Také jsme se zde setkali s tím, že mezi jednu z nejčastějších odpovědí patřila odpověď „nevím“. Často se zde objevovaly názvy diagnóz jako je Autismus, ADHD, Mentální anorexie a schizofrenie. Nenašla se zde žádná špatná odpověď. Párkrát se objevilo hanlivé, posměšné označení typu „jsou to retardí“ apod.

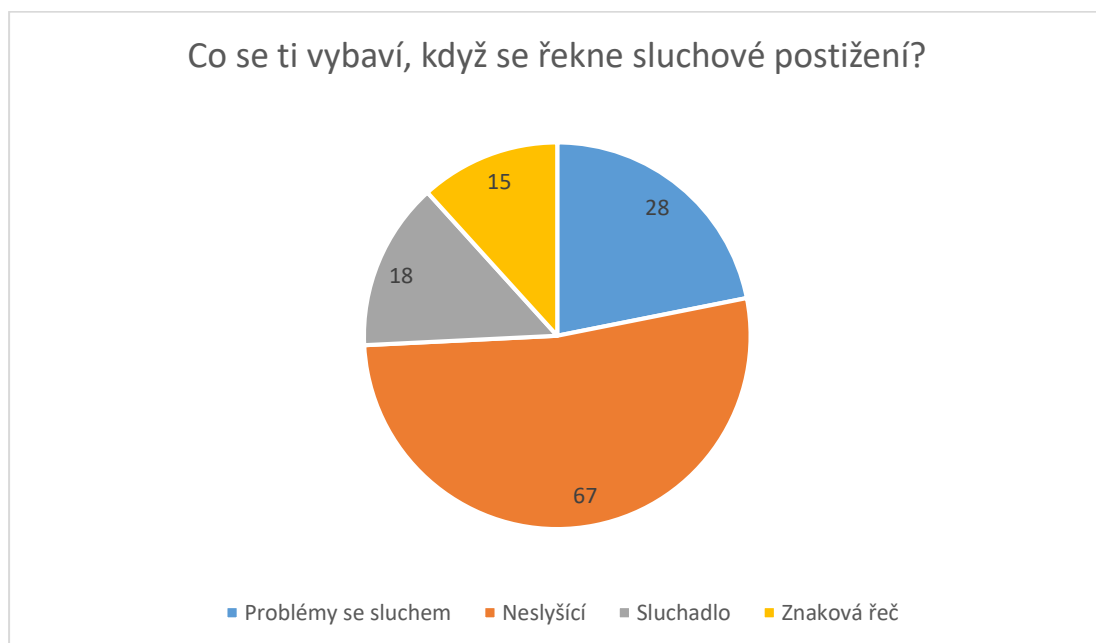
3. otázka: Co se ti vybaví, když se řekne ZRAKOVÉ POSTIŽENÍ? (otevřená otázka)



Graf 3: Nejčastější odpovědi k otázce „Co se ti vybaví, když se řekne zrakové postižení?“

Třetí otázka měla za cíl zjistit, co si žáci představí, když se řekne zrakové postižení. Žáci zde správně popsali, že se to týká problémů s očima a vyjmenovali charakteristické pojmy, jako jsou nevidomí, bílá hůl, brýle, asistenční/vodící pes. Taktéž jako u předchozí otázky zde byly zmíněny diagnózy, se kterými se často setkáváme. Např. krátkozrakost, dalekozrakost, barvoslepost a šedý či zelený zákal.

4. otázka: Co se ti vybaví, když se řekne **SLUCHOVÉ POSTIŽENÍ?**
(otevřená otázka)



Graf 4: Nejčastější odpovědi k otázce „Co se ti vybaví, když se řekne sluchové postižení?“

Na rozdíl od předešlých otázek měla tato otázka nejvíce shodných odpovědí. Nejvíce žáků si pod pojmem sluchové postižení vybaví neslyšící osobu nebo obecně osobu, která má problém se sluchem, dále znakový jazyk a kompenzační pomůcku sluchadlo.

5. otázka: **Říkali jste si někdy ve škole o různých druzích zdravotního postižení?**



Graf 5: Říkali jste si někdy ve škole o různých druzích zdravotního postižení?

Pátá otázka se týkala toho, zda se učitelé na druhém stupni ve škole zmiňují o problematice zdravotního postižení. 72 respondentů (51,4 %) odpovědělo, že si ve škole o tématu postižení říkali, 41 (29,3 %) odpovědělo, že neříkali a 27 respondentů (19,3 %) odpovědělo, že si o tom ve škole povídali, ale nevnímali to. Z celkového počtu respondentů se největší část skládala z žáků deváté třídy, a tak si myslím, že tato skutečnost výsledky ovlivnila a ti ostatní se o dané problematice zatím nebavili, ale v průběhu studia na základní škole se v rámci výuky k tématu dostanou.

6. otázka: Víš, mezi jaké postižení bys zařadil(a) Autismus?



Graf 6: Víš, mezi jaké postižení bys zařadil(a) autismus?

Na šestou otázku byla většinová odpověď. 127 respondentů (90,7 %) odpovědělo, že autismus patří mezi mentální postižení. Tato skutečnost nejspíš pramení z toho, že se v dotaznících často objevovali zmínky o spolužácích s autismem, Aspergerovým syndromem apod., a tak mají žáci o této nemoci větší povědomí. 10 respondentů (7,1 %) odpovědělo tělesné postižení, 2 (1,4 %) zrakové postižení, a že autismus patří mezi sluchové postižení, si nemyslí nikdo z dotázaných.

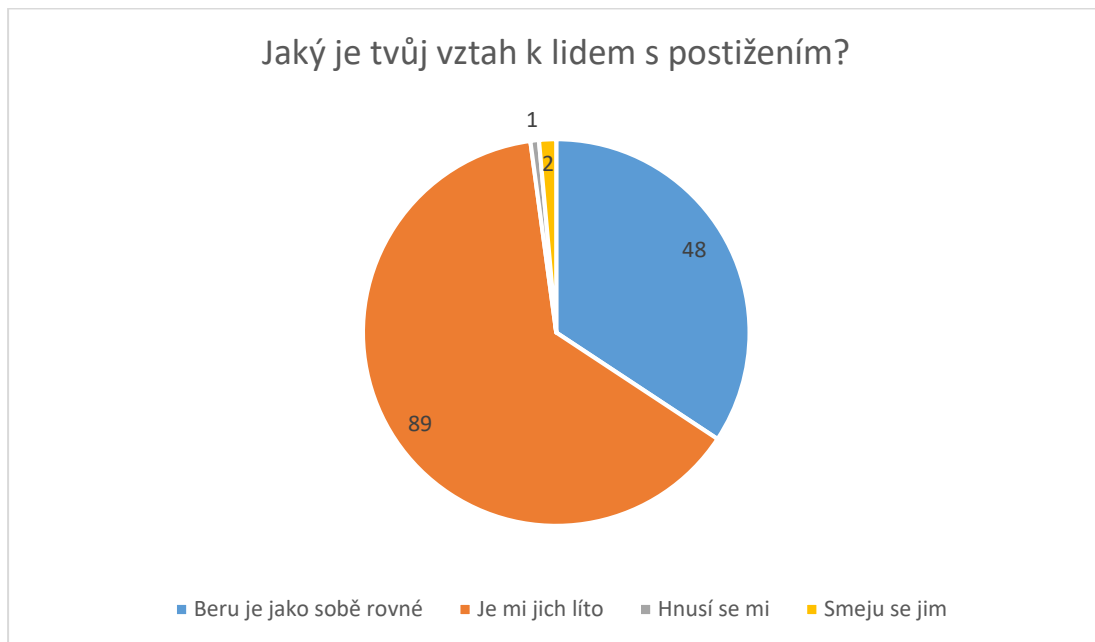
7. otázka: Víš, jak na ulici rozeznáš nevidomého člověka od hluchoslepého?



Graf 7: Víš, jak na ulici rozpoznáš nevidomého člověka od hluchoslepého?

Vyhodnocení sedmé otázky nedopadlo podle představ. Otázka zněla „Víš, jak na ulici rozpoznáš nevidomého člověka od hluchoslepého?“ a u odpovědi ano měl respondent slovy napsat, jak si myslí, že je rozpozná. Výsledky byly zhruba stejné. 68 respondentů (48,6 %) odpovědělo, že ví jak je rozpozná a 72 (51,4 %) odpovědělo, že ne. Do otevřené odpovědi, kde se měli respondenti rozepsat, jaký rozdíl mezi nimi je odpovědělo 10 žáků, že mají každý jinak zbarvenou hůl, 10, že nevidomý má hůl a hluchoslepý hůl i sluchadlo. V ostatních odpovědích byl vždy popsán jen jeden z jmenovaných.

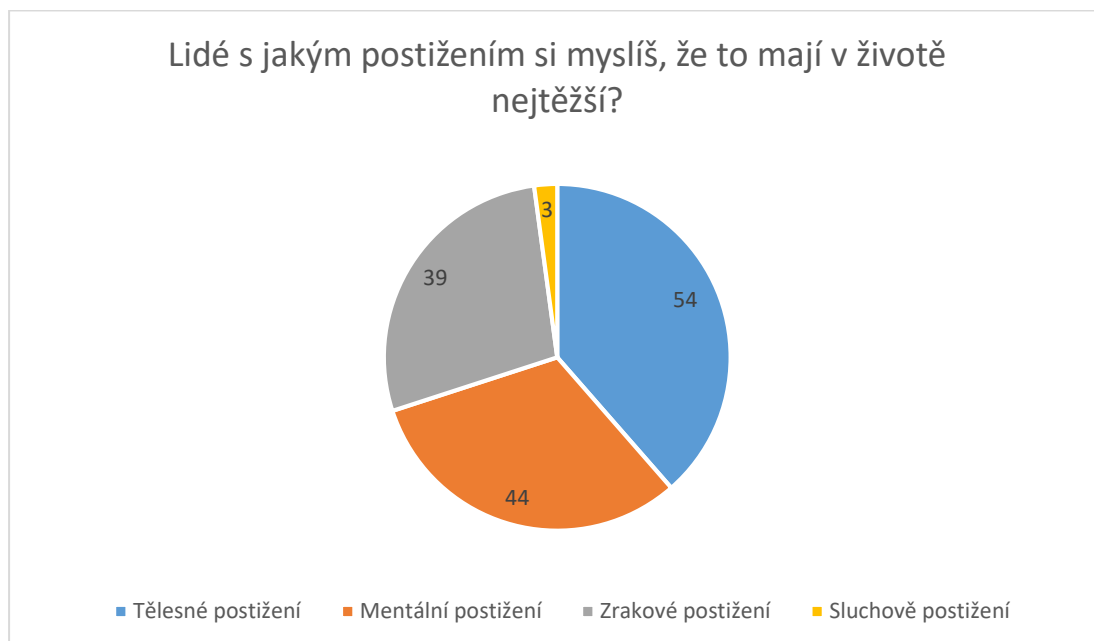
8. otázka: Jaký je tvůj vztah k lidem s postižením?



Graf 8: Jaký je tvůj vztah k lidem s postižením?

Osmá otázka měla za cíl zjistit, jaký vztah mají žáci druhého stupně k lidem s postižením. Otázka byla uzavřená a respondenti si vybírali ze čtyř odpovědí. Nejčastější odpovědí bylo „Je mi jich líto“ (63,6 %). 48 respondentů (34,3 %) je bere jako sobě rovné. Pouze ve dvou případech (1,4 %) byla označena odpověď směju se jim a v jednom případě (0,7) hnusí se mi.

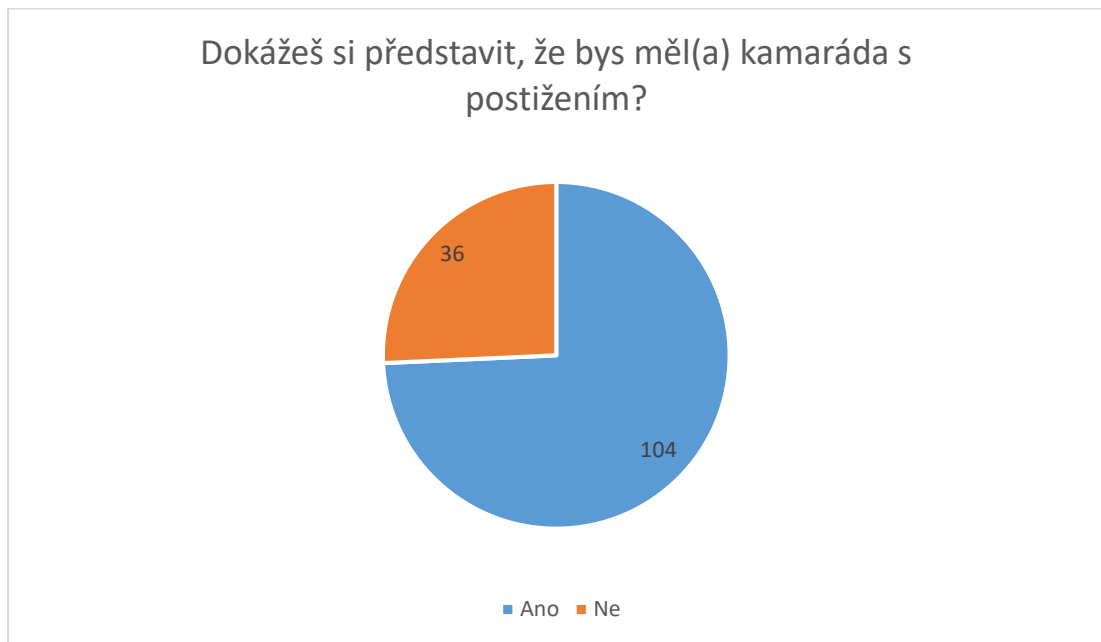
9. otázka: Lidé s jakým postižením si myslíš, že to mají v životě nejtěžší?



Graf 9: Lidé s jakým postižením si myslíš, že to mají v životě nejtěžší?

U deváté otázky, která si klade za cíl zjistit, jaké postižení si žáci druhého stupně základní školy myslí, že je nejhorší pro život, byly odpovědi vyrovnané. 54 respondentů (38,6 %) odpovědělo, že nejtěžší život je s tělesným postižením. Pouze o deset respondentů méně (31,4 %) si myslí, že s mentálním postižením a 39 žáků základní školy (27,9 %) hlasovalo pro zrakové postižení. Pouze 3 respondenti (2,1 %) dali svůj hlas sluchovému postižení.

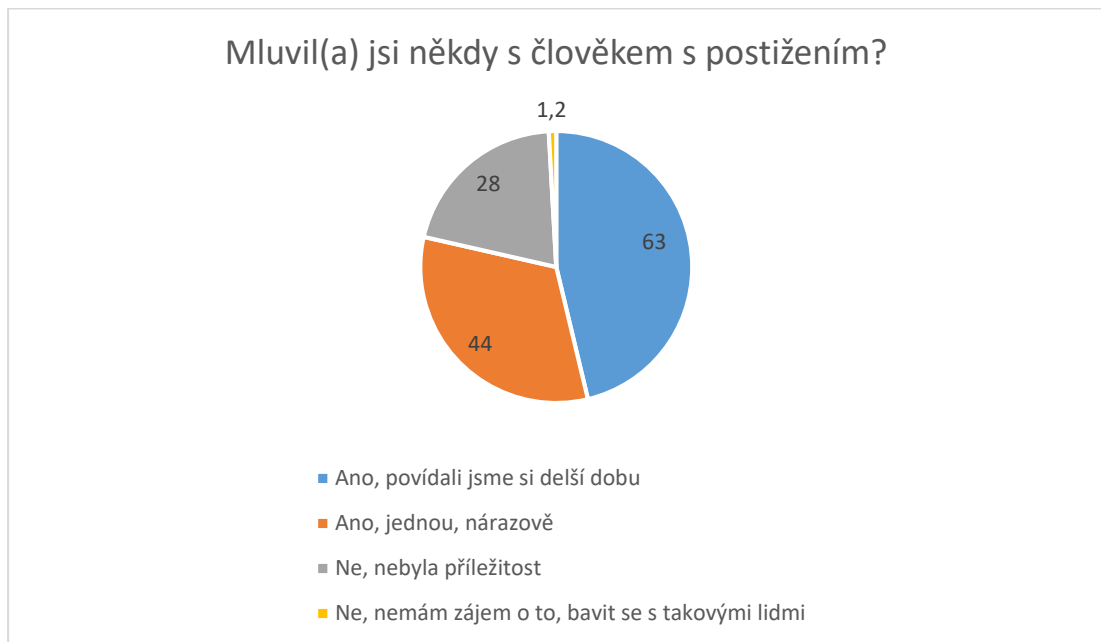
10. otázka: Dokážeš si představit, že byl měl(a) kamaráda s postižením?



Graf 10: Dokážeš si představit, že bys měl(a) kamaráda s postižením?

Desátá otázka zněla: Dokážeš si představit, že bys měl(a) kamaráda s postižením?“ Respondenti vybírali pouze z odpovědí ANO/NE. Odpověď ano zvolilo 104 žáků (74,3 %). Mít kamaráda s postižením si nedovedlo představit 36 respondentů (25,7 %) ze 140 oslovených.

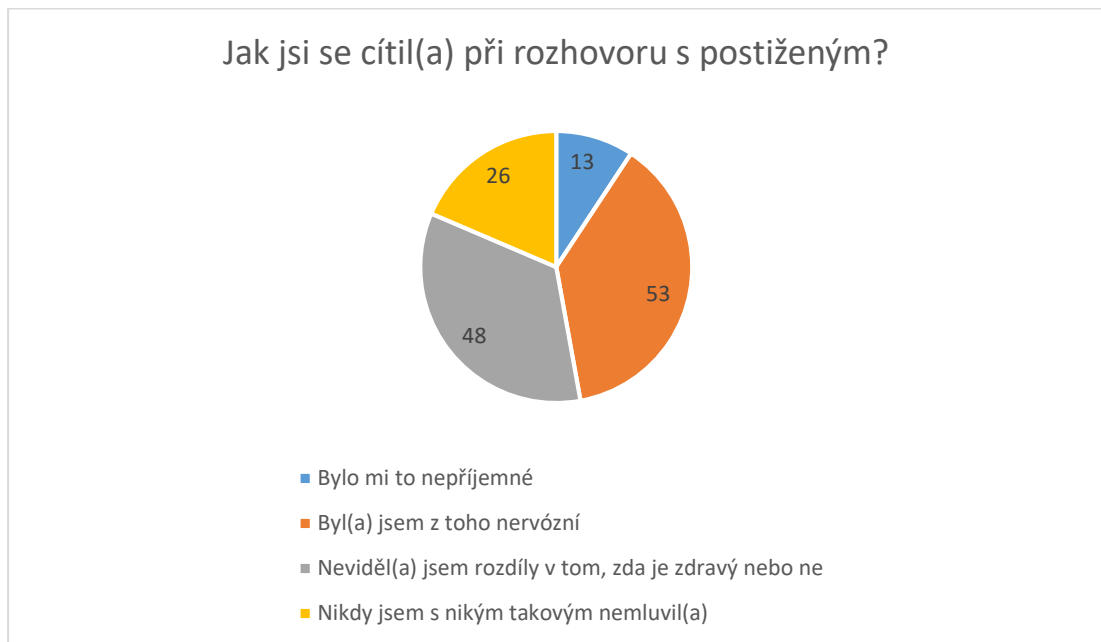
11. otázka: Mluvil(a) jsi někdy s člověkem s postižením?



Graf 11: Mluvil(a) jsi někdy s člověkem s postižením?

Jedenáctá otázka měla za cíl zjistit, zda dotázaní někdy mluvili s osobou s postižením. Nejčastější odpovědí bylo „Ano, povídali jsme si delší dobu“, kterou označilo 63 respondentů (45 %). Druhou nejčastější odpovědí bylo „Ano, jednou, nárazově“ (31,4 %). 28 dotázaných (20 %) nikdy nemělo příležitost s osobou s postižením mluvit a 5 dotázaných (3,6 %) o rozhovor s člověkem s postižením nemá zájem.

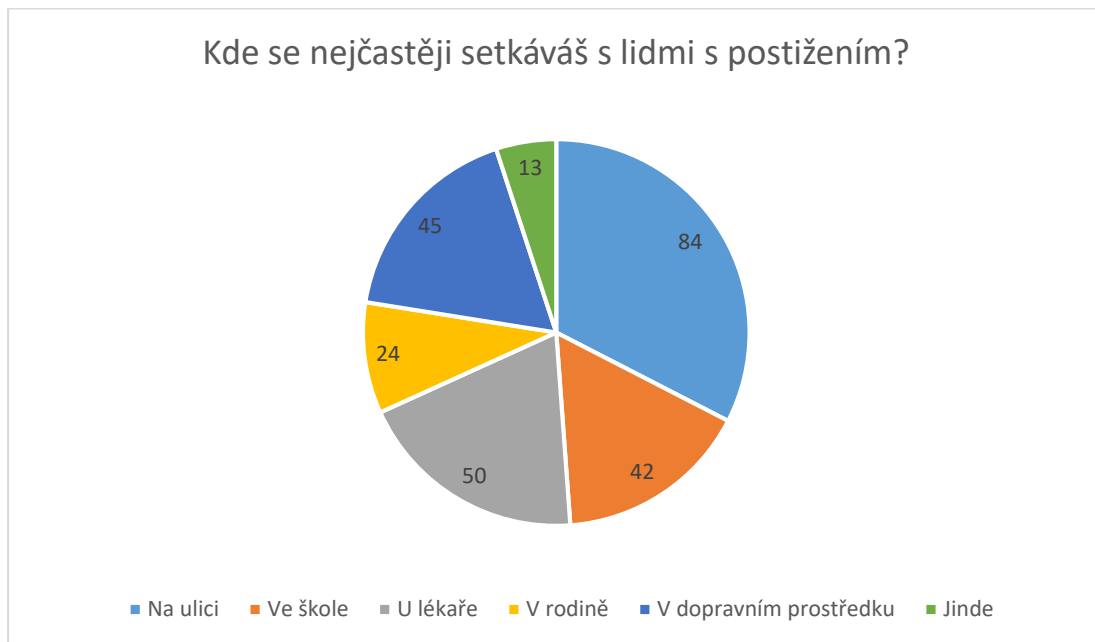
12. Otázka: Jak ses cítil(a) při rozhovoru s postiženým?



Graf 12: Jak ses cítil(a) při rozhovoru s postiženým?

Dvanáctá otázka navazuje na otázku předchozí. Otázka zněla: Jak ses cítil(a) při rozhovoru s postiženým? Nejčastější odpovědí byla odpověď „Byl(a) jsem z toho nervózní“ (37,9 %). Druhá nejčastější odpověď (34,3 %) byla „Neviděl(a) jsem rozdíl v tom, zda je zdravý nebo ne“. 13 z dotázaných (9,3 %) se cítilo nepříjemně při kontaktu s postiženým. Odpověď „Nikdy jsem s nikým takovým nemluvil(a)“ označilo 26 dotázaných (18,6 %).

13. otázka: Kde se nejčastěji setkáváš s lidmi s postižením?



Graf 13: Kde se nejčastěji setkáváš s lidmi s postižením?

U třinácté otázky bylo možno označit více odpovědí. Nejčastější odpovědí na otázku „Kde se nejčastěji setkáváš s lidmi s postižením?“ byla odpověď na ulici. Další častou odpovědí bylo u lékaře a v dopravním prostředku. Odpověď „ve škole“ označilo 42 respondentů a odpověď „v rodině“ 24. 13 z dotázaných označilo odpověď „jinde“ a do otevřené odpovědi napsali: na brigádě, u rodiče v práci, na táboře, na školních akcích, v zájmovém kroužku, v obchodě a na internetu či v televizi.

14. otázka: Komunikoval(a) jsi někdy s neslyšícím člověkem? Pokud ANO, popiš, jakým způsobem.

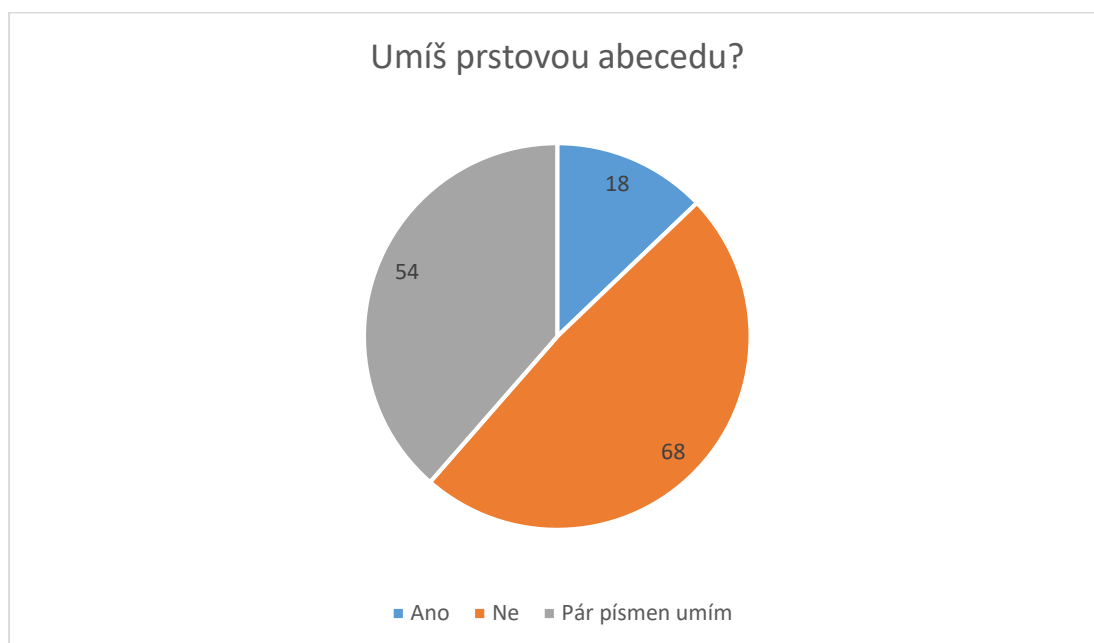


Graf 14: Komunikoval(a) jsi někdy s neslyšícím člověkem?

Čtrnáctá otázka byla otázka polouzavřená. Otázka zněla: „Komunikoval(a) jsi někdy s neslyšícím člověkem?“. 111 respondentů (79,3 %) odpovědělo NE. 29 dotázaných (20,7 %) potvrdilo, že s neslyšícím již komunikovalo a na podotázku, jakým způsobem komunikovali odpověděli tyto odpovědi:

- nakreslil/napsal jsem, co mám na mysli
- normálně jsem mluvil (neslyšící odezíral)
- znakovým jazykem (6 z dotázaných má neslyšící rodiče či osoby blízké)

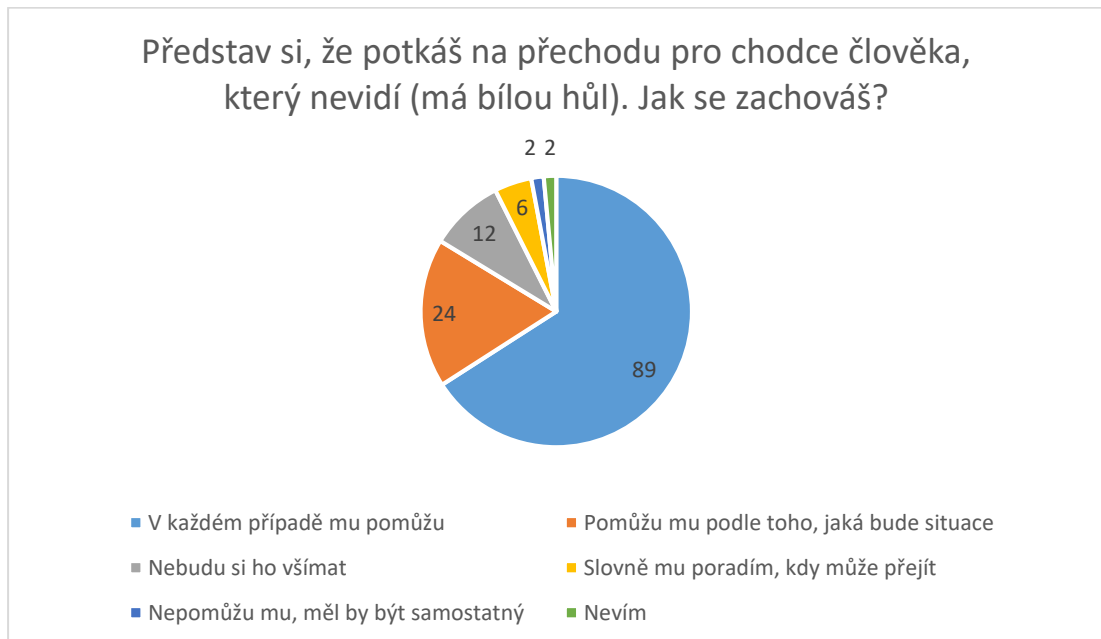
15. otázka: Umíš prstovou abecedu?



Graf 15: Umíš prstovou abecedu?

Nejčastější odpověď na otázku, zda dotázaní umí prstovou abecedu, byla NE (48,6 %). 54 dotázaných (38,6 %) odpovědělo, že pár písmen umí. Ano odpovědělo pouze 18 dotázaných (12,9 %).

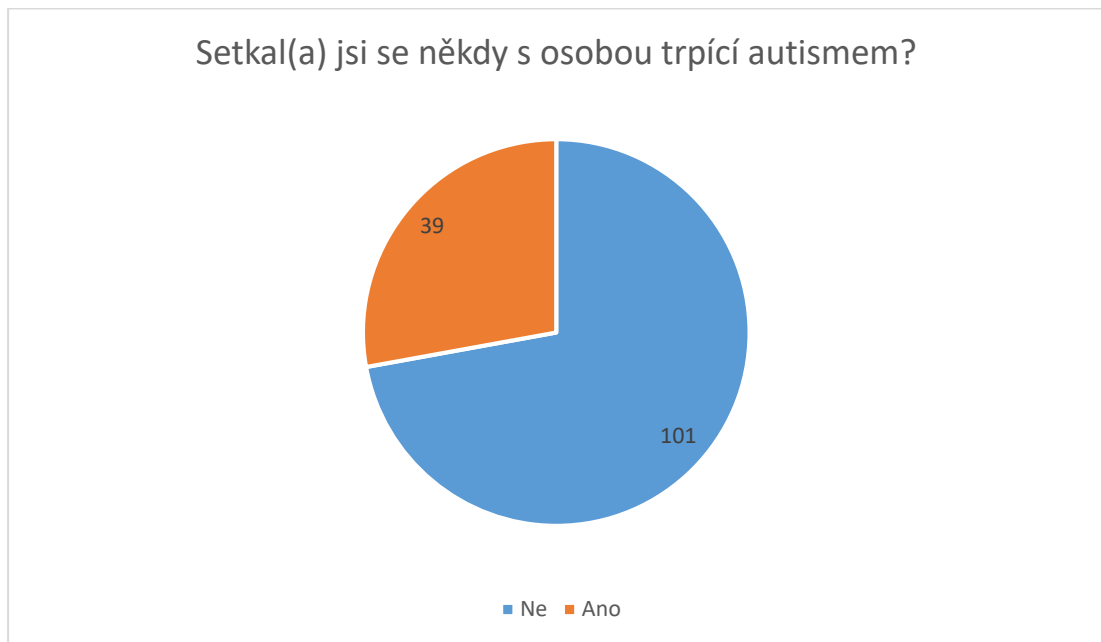
16. otázka: Představ si, že na přechodu pro chodce uvidíš člověka, který nevidí (má bílou hůl). Jak se zachováš? (otevřená otázka)



Graf 16: Představ si, že na přechodu pro chodce uvidíš člověka, který nevidí. Jak se zachováš?

Šestnáctá otázka byla otázka otevřená. Nejvíce respondentů odpovědělo, že by dotyčnému pomohli přejít přes přechod, nebo by mu alespoň slovně poradili, zda může přejít a poradili mu směr. Někteří napsali, že by dělali, že jej nevidí anebo že budou doufat, že mu pomůže někdo jiný. Sešlo se spoustu odpovědí, kdy dotázaní psali konkrétně, jakým způsobem by nevidomého převedli, či jak by ho oslovili. Většina způsobů byla špatně, a tak bude do projektového dne zařazena krátká instruktáž o tom, jak správně oslovit nevidomého a jakým způsobem ho správně vézt.

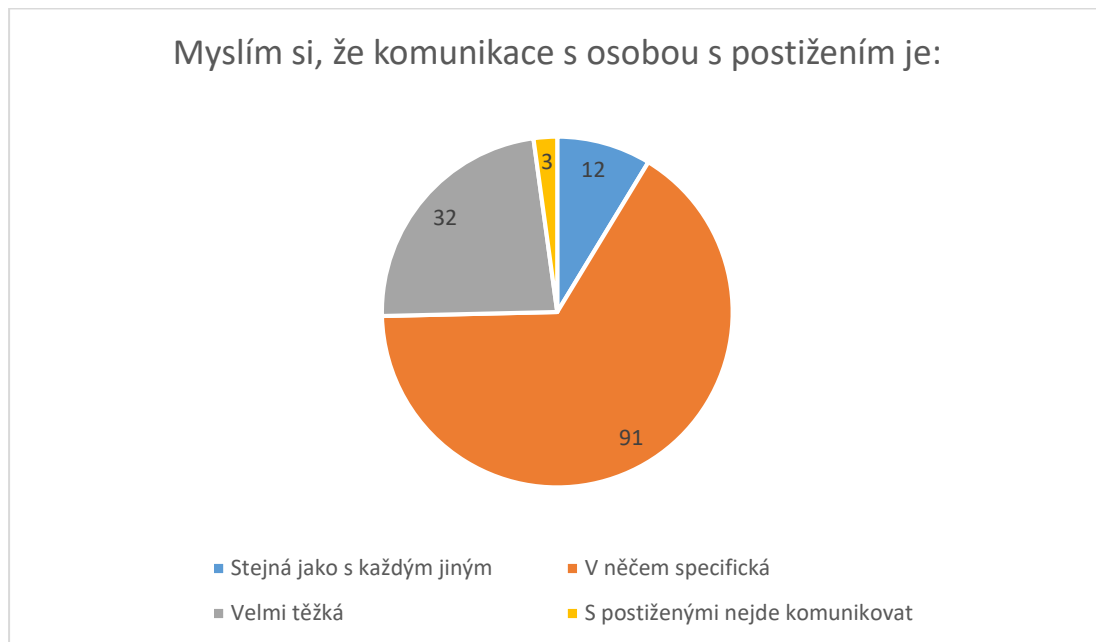
17. otázka: Setkal(a) ses někdy s osobou trpící autismem?



Graf 17: Setkal(a) ses někdy s osobou trpící autismem?

Odpověď s nejvíce respondenty na polouzavřenou otázku „Setkal(a) ses někdy s osobou trpící autismem?“ byla odpověď NE se 101 odpověďmi (72,1 %). Odpověď ANO označilo zbylých 39 dotázaných (27,9 %). Ti, co označili odpověď ANO, měli ještě napsat, jak to probíhalo, či zda byl v komunikaci nějaký problém. Nejvíce odpovědí bylo, že vše proběhlo bez problému. Ostatní sdělili, že si všimli dotyčného problémy s udržení pozornosti, nechápal ironii, špatně rozuměl sdělenému či že o sobě mluvil ve třetí osobě. V jednom případě byla popsána velmi negativní zkušenost, kdy se autista neovládal a byl agresivní. Daný respondent se od té doby bojí kontaktu s osobami trpícími autismem.

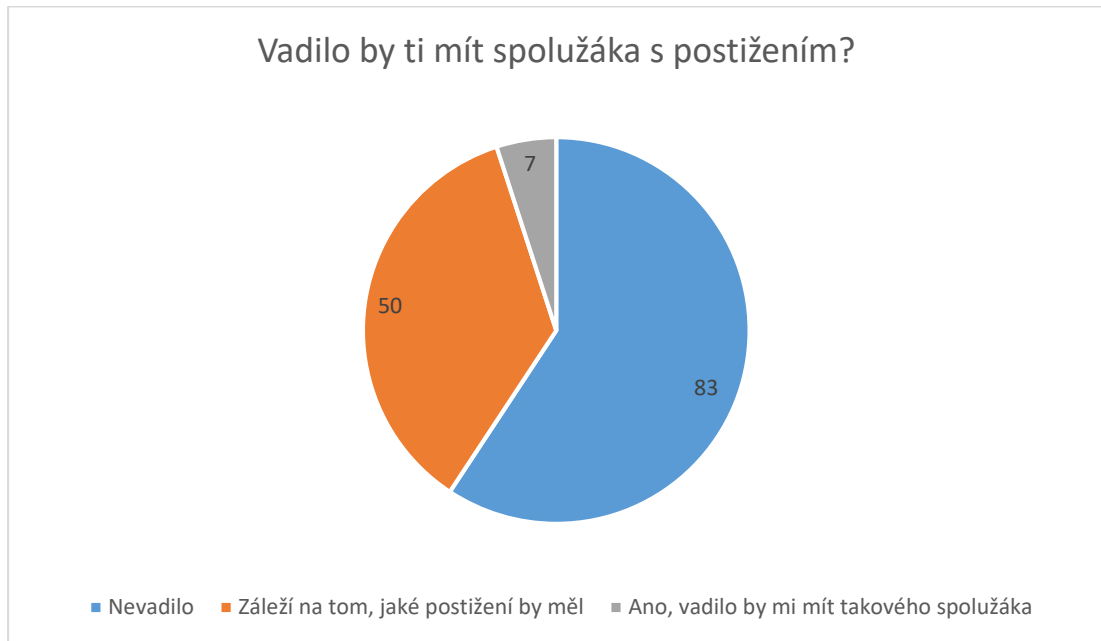
18. Otázka: Myslím si, že komunikace s osobou s postižením je:



Graf 18: Myslím si, že komunikace s osobou s postižením je:

V osmnácté otázce měli respondenti za cíl posoudit jaká si myslí, že je komunikace s osobou s postižením. Největší procento respondentů (65 %) označilo, že komunikace s postiženými je v určitých aspektech specifická. Druhá nejčastější odpověď (22,9 %) zněla, že je komunikace s postiženými velmi těžká. Stejná jako s každým jiným označilo 12 respondentů (8,6 %) a 3 respondenti (2,1 %) jsou přesvědčeni, že se s osobami s postižením nedá komunikovat.

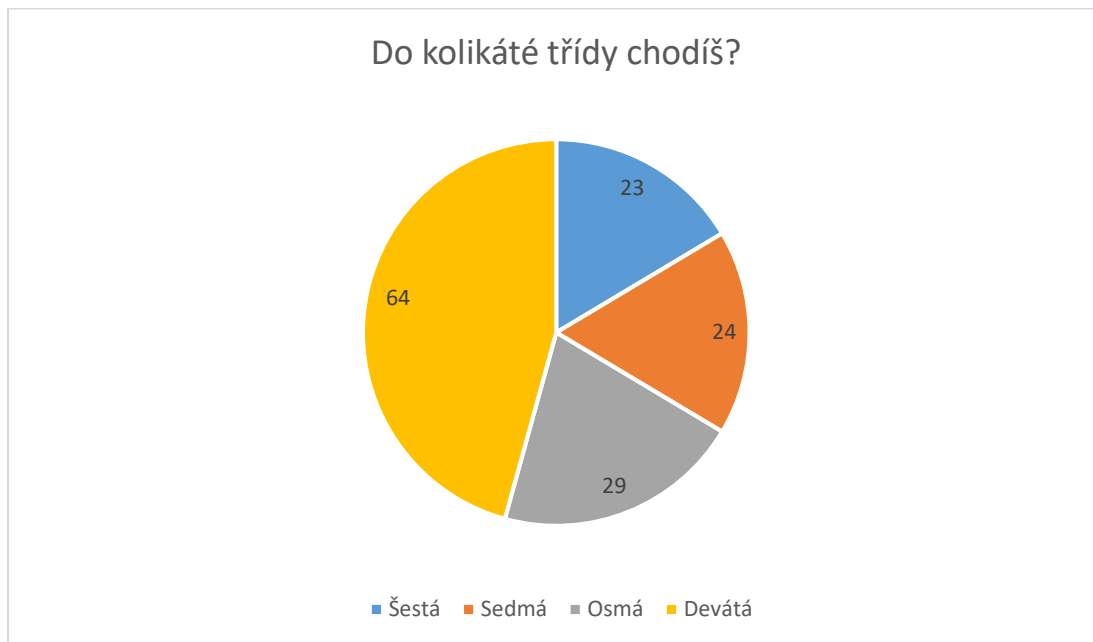
19. otázka: Vadilo by ti mít spolužáka s postižením?



Graf 19: Vadilo by ti mít spolužáka s postižením?

Předposlední otázka zněla: „Vadilo by ti mít spolužáka s postižením?“. Odpověď „nevadilo“ označilo 83 dotázaných (59,3 %). 50 respondentů (35,7 %) je toho názoru, že záleží na tom, jaké postižení by spolužák měl. 7 dotázaným (5 %) by spolužák s postižením vadil.

20. otázka: Do kolikáté třídy chodíš?



Graf 20: Do kolikáté třídy chodíš?

Poslední otázka měla za cíl zjistit věk (třídu na základní škole) dotázaných. 23 respondentů byla 6. třída ZŠ (16,4 %), 7. třída 24 respondentů (17,1 %), 8. třída 29 dotázaných (20,7 %) a největší procento dotázaných byli žáci deváté třídy v počtu 64 dotázaných (45,7 %).

Hodnocení výzkumných otázek

VO1: Žáci 2. stupně základní školy vnímají jedince s postižením jako osoby odlišné hlavně v komunikaci. Osob s postižením jim je líto, při komunikaci s nimi cítí nervozitu.

VO2: Žáci 2. stupně základní školy mají z více jak 50 % zkušenost s kontaktem s osobami s postižením. Při kontaktu s postiženými mnohdy cítili nervozitu. 111 z dotázaných potvrdilo, že někdy komunikovali s neslyšící osobou.

H3: Veliké procento z dotázaných mělo v přímé blízkosti (rodina, spolužáci apod.) osobu s určitým druhem postižení, a tak velké množství pojmů dokázali vysvětlit. Našly se, ale pojmy, které se jim pletly, nebo je neuměli správně specifikovat. Mě osobně překvapilo jejich povědomí o autismu.

7. Realizace projektového dne na téma „Jak se žije lidem s postižením“

Projekt bude realizován s žáky 6. třídy v hodinách tělesné výchovy. Do této třídy chodí 9 chlapců ve věku 12–14 let. Dva z nich trpí Aspergerovým syndromem, zbývající žáci mají specifické poruchy učení, ADHD či vady řeči. Tato třída byla zvolena, protože ve výuce dosud téma zdravotního postižení neprobírali. Pokusím se jim formou her a aktivit přiblížit život lidí s tělesným zrakovým a sluchovým postižením. Vzhledem ke skutečnosti, že žáci mají spolužáky s poruchou autistického spektra, bude tematika autismu v projektu vynechána či zkrácena. Žáci jsou o problematice autismu již obeznámeni a vzhledem ke každodennímu kontaktu se spolužáky s Aspergerovým syndromem ví, jak se k nim chovat a jakým způsobem s nimi jednat.

Projekt bude zaměřen na činnosti, se kterými se běžně setkáváme každý den. Pro mnohé jsou to aktivity automatické, ale ne každý se dokáže vcítit do role člověka, pro kterého tato denní rutina může znamenat problém.

7.1 Realizace projektu „Jak se žije lidem s postižením“

Projekt proběhl v říjnu 2017 v rámci hodin tělesné výchovy v tělocvičně školy a úvodní a závěrečná hodina v jejich kmenové třídě. Výuka byla tematicky rozdělena podle zaměření na konkrétní typ postižení do čtyř vyučovacích hodin. Hlavním cílem bylo, aby se žáci dokázali vcítit do života osob s postižením formou praktických činností. Získání teoretických vědomostí o problematice cílem nebylo. Projektu se zúčastnilo všech 9 žáků třídy.

1. hodina – seznámení s projektem (1 hodina)

Organizace:

- **Seznámení s projektem**

Žáci byli obeznámeni s problematikou, které se projekt týká. Vysvětlila jsem jim, co se bude dít v následujících 3 hodinách tělesné výchovy. Žáci byli poučeni o chování a bezpečnosti na akci.

- **Motivace**

Vzhledem k tomu, že se všichni žáci této třídy zajímají o sport, bylo jako motivace zvoleno zhlédnutí krátkých videí s handicapovanými sportovci a známými osobnostmi. Cílem této motivace bylo navodit u žáků počáteční zamyšlení nad tím, že i lidé s postižením mohou mít stejné zájmy jako jejich zdraví vrstevníci. Nejvíce žáky zaujal Nik Vujicic, který trpí tetraamelií (narodil se téměř bez všech čtyř končetin) a snaží se vše dělat naplno a šířit pozitivní mysl.

- **Brainstorming**

Pojem brainstorming překládáme do češtiny jako „bouření mozků“. Je to způsob, jak navodit zájem o daný problém. Při brainstormingu hledáme co nejvíce pojmů a myšlenek související s tématem. (Maňák, Švec, 2003)

V našem případě byl brainstorming použit jako metoda pro zjištění orientace žáků v dané problematice. Na tabuli byly napsány 4 druhy postižení a žáci měli vymýšlet slova, která se jim k v souvislosti s danými pojmy vybaví. Bohužel aktivita neprobíhala podle představ. Zapojili se jen 3 aktivní žáci a ostatní byly buď pasivní, nebo vyrušovali. Pro příště bych zvolila formu skupinové práce či hry, u které by se vyžadovalo, aby se zapojili všichni.

2. hodina – Tělesně postižení

Druhá hodina projektu byla navázána na tu první – úvodní. S žáky jsme se přesunuli do tělocvičny, kde proběhl blok aktivit, které měly za cíl ukázat žákům, jaký

život mají osoby tělesně postižené. Žáci se rozdělili do dvou týmů. Jeden tým dělal aktivity č. 1 a 2, druhý tým aktivitu č. 3. Po cca 15 minutách se týmy vystřídalaly.

- **Aktivita č. 1: Nemám ruku**

Tato aktivita spočívá v tom, že se žákům pomocí obinadla přiváže jedna ruka k tělu a žáci musí plnit různé úkoly. Prvním úkolem bylo, namazat si chléb. Žák měl vždy přivázanou k tělu svou dominantní ruku (levák měl přivázanou levou, pravák pravou) aby aktivita byla ztížená. Dále si vyzkoušeli, jaké to je, obléknout si mikinu či svetr za pomoci pouze jedné ruky. Tato aktivita si kladla za cíl ukázat žákům, jaké ztížené podmínky mají osoby po amputaci horní končetiny.

- **Aktivita č. 2: Psaní nohou a ústy**

Při této aktivitě si žáci vyzkoušeli psát a malovat nohou a poté ústy. Nejprve měli za úkol pokusit se nohou nakreslit sluníčko. Ti „šikovnější“ si vyzkoušeli i složitější obrazce či tvary. Dalším úkolem bylo, podepsat se. Když měli žáci natrénováno psaní a kreslení nohou, opakovalo se to samé, akorát místo nohy za pomoci úst.

- **Aktivita č. 3: Překážková dráha aneb sportujeme na vozíku**

Cílem této aktivity bylo vyzkoušet si, jak sportují osoby na invalidním vozíku. Nejdříve si žáci vyzkoušeli projet na invalidním vozíku slalom mezi kuželi. Poté měli za úkol dojet pod basketbalový koš a natrénovat střelbu na koš ze sedu na invalidním vozíku.

Poslední činností při této aktivitě bylo vyzkoušet si paralympijskou hru **Boccia**. Boccia je sport podobný petanque. Je to hra, kterou mohou hrát i osoby s těžším stupněm tělesného postižení. Boccia se hraje s šesti červenými, šesti modrými míčky a jedním bílým, který se nazývá Jack. Míčky jsou speciálně vyrobené z kůže a měkkého materiálu tak, aby byly vhodné k úchopu pro osoby se zhoršenou hybností. V našem případě se nehrálo přesně podle pravidel boccii. Hráči se seřadili do jedné řady. Jeden byl na vozíku, jeden měl přivázanou dominantní ruku k tělu a ostatní hráči představovali zdravé jedince. V průběhu hry se prostřídávali tak, aby si každý vše vyzkoušel. Jeden hráč vhodil do pole Jacka a poté měli hráči za úkol trefit jejich míček

co nejbližší k Jackovi. Hlavním cílem této hry nebylo vyhrát, ale vyzkoušet si hru z pohledu handicapovaného jedince.

3. hodina – Zrakově postižení

Další hodina byla zaměřena na téma zrakového postižení. Hlavním cílem bylo přiblížit dětem život osob se zrakovým postižením. Před tím, než začaly probíhat dané aktivity, bylo dětem vysvětleno, jak na ulici rozeznají nevidomé od hluchoslepeho člověka. Dále jim bylo názorně vysvětleno, jakým způsobem oslovit nevidomé na ulici (konkrétně na přechodu pro chodce) a jak mu efektivně pomoci, pokud o to má zájem.

- **Aktivita č. 1 – Překážková dráha**

Před začátkem první aktivity se žáci rozdělili do dvojic. Vždy jeden z dvojice měl zakryt oči zaslepovadlem. Po tělocvičně byla pomocí laviček, kuželů a ostatních pomůcek postavena překážková dráha. Zaslepený žák měl v ruce míč a jeho úkolem bylo projít překážkovou dráhu a míč položit na předem určené místo. Druhý z dvojice byl jeho navigátorem a jeho cílem bylo, dovézt „nevidomého“ na místo určení pouze za pomoci slov, nikoliv dotyků. Po projití dráhy si hráči vyměnili role, tak aby si každý vyzkoušel funkci navigátora i nevidomého.

- **Aktivita č. 2 – Obleč se**

Při této aktivitě si žáci vyzkoušeli, jaké to je, oblékat se poslepu. Žáci dostali zaslepovadla. Před každého žáka byly položeny různé druhy oblečení. Jejich úkolem bylo, obléknout si vše co mají před sebou tak, aby vše bylo správnou stranou a všechny knoflíky či zipy byly zadělané. Někteří to měli ztížené tím, že oblečení bylo otočeno naruby.

- **Aktivita č. 3 – Poznej předmět, slabikář v Braillově písmu**

Skupina byla rozdělena na 2 menší skupinky. Jedna skupina byla zaslepena. Každý dostal do rukou nějaký předmět a žáci museli podle hmatu uhodnout, co to je. Předměty si vyměňovali tak, aby si každý vyzkoušel vše.

Druhá skupina dostala vypůjčený slabikář v Braillově písmu. K tomu dostali vysvětlivku písmen a měli za úkol přečíst co nejvíce textu za předem vyměřený čas. Poté se skupinky prostřídaly.

4. hodina – Sluchové postižení

- **Aktivita č. 1 – Odezírání z úst**

Žáci se rozdělili do dvojic. Vždy jeden z dvojice si zacpal uši, a ten druhý dostal seznam se slovy. Slova musel říct a ten „neslyšící“ musel podle odezírání ze rtů určit, jaké slovo říká. Poté si role vyměnili tak, aby si odezírání vyzkoušel každý. Každý měl seznam jiných slov, aby se nemohlo stát, že si dotyčný slovo zapamatoval a poté ho zkoušel bez snahy odezírání.

- **Aktivita č. 2 – Prstová abeceda**

S žáky jsme se posadili do kruhu. Postupně jsem jim ukázala všechna písmena v prstové abecedě a žáci si vyzkoušeli pomocí prstové abecedy říct své jméno.

- **Aktivita č. 3 – Pohádka**

Žáci se opět rozdělili do dvojic. Jeden z dvojice měl za úkol vymyslet si nějakou pohádku, kterou musel interpretovat bez možnosti promluvit či psát a ten druhý měl za úkol uhodnout, jaká pohádka to je. Poté si role vyměnili. Cílem této hry bylo vyzkoušet si, jaké to je, být součástí komunikační bariéry.

7.2 Hodnocení projektu

- **Hodnocení očima dětí**

Každý žák dostal 3 papírky. Na každém papírku byl smajlík. Usměvavý smajlík znamenal „Líbilo se mi to“, smajlík s rovnou pusou „Ušlo to“ a zamračený smajlík znamenal „Nelíbilo se mi to“. Poté jsem se jich zeptala, jak moc se jim projekt líbil a jejich úkolem bylo zvednout nad hlavu smajlíka, který to vystihoval.

Líbil se vám projekt?

Líbil se mi to 😊	Ušlo to	Nelíbil se mi to ☹️
6	3	0

Tab. 1: Líbil se vám projekt?

Která z aktivit se vám líbila nejvíce?

Žáci měli za úkol vybrat pouze jednu aktivitu, která se jim líbila nejvíce ze všech.

Nemám ruku	0
Psaní nohou a ústy	3
Překážková dráha (TP) + Boccia	3
Překážková dráha (ZP)	2
Obleč se	0
Poznej předmět, slabikář v Braillově písmu	0
Odezírání z úst	0
Prstová abeceda	1
Pohádka	0

Tab. 2: která z aktivit se vám nejvíce líbila?

Která z aktivit se ti nelíbila?

Žáci měli za úkol vybrat, která z aktivit je nejméně bavila.

Nemám ruku	0
Psaní nohou a ústy	0
Překážková dráha (TP) + Boccia	0
Překážková dráha (ZP)	2
Obleč se	0
Poznej předmět, slabikář v Braillově písmu	2
Odezírání z úst	0
Prstová abeceda	0
Pohádka	0

Tab. 3: Která z aktivit se ti vůbec nelíbila?

Svou nejméně oblíbenou aktivitu našli pouze 4 žáci. Ostatní aktivitu, která je vyloženě nebavila, nenašli.

- **Hodnocení očima učitele**

„Myslím, že aktivity byly zvoleny vhodně vzhledem k cílové skupině. Aktivity žáky bavily. Spolupracovali nad mé očekávání dobře. Měli možnost si vyzkoušet, jaké to je každodenně fungovat s nedostatky a určitě jim to přinese nový pohled na postižené.“

- **Mé hodnocení**

Z pohledu autora si myslím, že se projekt povedl. Chvillemi bylo obtížnější získat si pozornost žáků, ale když je něco zaujalo, tak aktivně spolupracovali a chtěli danou aktivitu stále opakovat. Doufám, že si z projektového dne vzali vše dobré. Pro příště vím, že v této věkové kategorii je lepší cílit aktivity směrem k pohybu a sportu. Komunikativní aktivity nebyly tak populární a byly u nich větší sklony ke zlobení a vymýšlení nekalostí.

Diskuse

Praktická část práce byla rozdělena na dvě poloviny. V první polovině bylo pomocí dotazníkového šetření zjištěno, jak vnímají žáci druhého stupně základní školy osoby s postižením, jaké zkušenosti s nimi mají a jestli rozumí základním pojmům souvisejícím s danou problematikou. Výsledky dopadly podle mého předpokladu, u některých otázek jsem byla mile překvapena. Nečekala jsem, že děti, které jsou na rozmezí dětství a dospělosti budou v takové míře shovívaví a empatictí při vyjadřování. Při rozdávání dotazníku jsem se bála hanlivých výrazů a postojů, a přitom ty se objevovaly zřídka. Často se v odpovědích objevoval lítostivý postoj a snaha handicapovaným osobám pomoci.

V druhé polovině byla popsána realizace projektového dne na základní škole. Projektový den se vyvedl jak z mého (autorova) pohledu, tak z pohledu žáků, což hodnotím velmi pozitivně. Zúčastnilo se jej 9 žáků 6. třídy základní školy. Žáci si pomocí devíti aktivit přiblížili život s postižením. Dětem se aktivity líbily. Pro příště vím, že u dětí v tomto věku je lepší použít aktivnější činnosti. U stanovišť, které byly zaměřené na přemýšlení jim snáze vypovídala službu pozornost, a tak si z aktivit brali méně než z pohybových aktivit.

Závěr

Nejdůležitější částí práce byla část praktická. Při vyhodnocování dotazníků bylo zjištěno, že většina žáků 2. stupně základní školy vědí, co si představit pod různými druhy postižení. V mnoha odpovědích zazněl pojem autismus, což mě překvapilo vzhledem k tomu, že já osobně ani mí spolužáci na základní škole jsme o diagnóze autismu neměly ponětí. Myslím si, že je to mimo jiné dáno integrací, která v poslední době funguje a za nás nebyla, a každý s téměř jakýmkoliv handicapem byl zařazen do „zvláštních škole“. Podle výzkumu žáci druhého stupně základní školy osoby s postižením berou jako sobě rovné, avšak při komunikaci s nimi se ve většině cítí být nervózní. U otázky týkající se nevidomé osoby na přechodu téměř všichni odpověděli, že by nevidomému pomohli, ale pouze v ojedinělých případech uvedli správný postup, jak oslovit nevidomého, a tak byla tato problematika zapojena krátkým výstupem do projektového dne. Dále byl realizován projektový den, ve kterém si žáci šesté třídy pomocí her a zábavných aktivit vyzkoušeli, jaké to je žít s postižením. Aktivity žáky bavily a věřím, že to splnilo svůj účel a žáci si z akce odnesli to, co bylo cílem.

V teoretické části bylo vymezeno zdravotní postižení a pojmy s ním spojené a klasifikace konkrétních druhů postižení. Druhá kapitola popsala postoje společnosti vůči osobám s postižením v historickém kontextu až po současnost. V další kapitole byly rozlišeny specifické potřeby osob dle druhu jejich postižení. Dále v práci byla popsána charakteristika dětí v období staršího školního věku. Poslední kapitola popsala zážitkovou pedagogikou a projektové vyučování.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

BAZALOVÁ, Barbora. *Poruchy autistického spektra v kontextu české psychopedie*. Brno: Masarykova univerzita, 2012. ISBN 978-80-210-5930-6

ČÁP, Jan a Jiří MAREŠ. *Psychologie pro učitele*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-273-7

ČERNÁ, Marie. *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. Praha: Karolinum, 2008. ISBN 978-80-246-1565-3

DLOUHÁ, Jana, RŮŽIČKOVÁ, Kamila a Tereza SKÁKALOVÁ, ed. *"Seznamte se, prosím": metodický průvodce k organizaci podpory studentů se specifickými potřebami*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-381-9

GILLBERG, Christopher a Theo PEETERS. *Autismus - zdravotní a výchovné aspekty: výchova a vzdělávání dětí s autismem*. Vyd. 3. Přeložil Miroslava JELÍNKOVÁ. Praha: Portál, 2008, 122 s. Speciální pedagogika. ISBN 978-80-7367-498-4

HANUŠ, Radek a Lenka CHYTILOVÁ. *Zážitkově pedagogické učení*. Praha: Grada, 2009. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2816-2

HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Velký psychologický slovník*. Ilustroval Karel NEPRAŠ. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-686-5

HORÁKOVÁ, Radka. *Sluchové postižení: úvod do surdopedie*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0084-0.

JURKOVIČOVÁ, Petra. *Komunikace a lidé se smyslovým postižením: metodický materiál*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010, 2 sv. (51, 94 s.). ISBN 978-80-244-2649-5.

KRATOCHVÍLOVÁ, Jana. *Teorie a praxe projektové výuky*. 2. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2016. ISBN 978-80-210-8163-5

LECHTA, Viktor. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2008, 191 s. ISBN 978-80-7367-433-5.

LECHTA, Viktor, ed. *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-679-7.

LUDÍKOVÁ, Libuše, Dita FINKOVÁ a Kateřina KROUPOVÁ. *Teoretická východiska speciální pedagogiky osob se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3700-2

MAŇÁK, Josef a Vlastimil ŠVEC. *Výukové metody*. Brno: Paido, 2003, 219 s. ISBN 80-731-5039-5

MICHALÍK, Jan. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-859-3

MONATOVÁ, Lili. *Pojetí speciální pedagogiky z vývojového hlediska*. 2. rozš. vyd. Brno: Paido, 1998. Edice pedagogické literatury. ISBN 8085931605.

NOVOSAD, Libor. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-509-7

PELÁNEK, Radek. *Příručka instruktora zážitkových akcí*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-353-6

RENOTIÉROVÁ, Marie a Libuše LUDÍKOVÁ. *Speciální pedagogika*. 3. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-1073-7

SKÁKALOVÁ, Tereza. *Uvedení do problematiky sluchového postižení: učební text pro studenty speciální pedagogiky*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2011. ISBN 978-80-7435-098-6

SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0095-8.

SOURALOVÁ, Eva a Radka HORÁKOVÁ. *Problematika osob s hluchoslepotou a kontaktní tlumočení u hluchoslepých preferujících český znakový jazyk*. 2., opr. vyd.

Praha: Česká komora tlumočnicků znakového jazyka, c2008. ISBN 978-80-87218-08-2

ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka. *Přehled vývojové psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. ISBN 978-80-244-2141-4.

ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 3., přeprac. Praha: Portál, 2006. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7367-060-7.

UZLOVÁ, Iva. *Asistence lidem s postižením a znevýhodněním: praktický průvodce pro osobní a pedagogické asistenty*. Praha: Portál, 2010, 135 s. ISBN 978-80-7367-764-0

THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-091-7

TOMKOVÁ, Anna, Jitka KAŠOVÁ a Markéta DVOŘÁKOVÁ. *Učíme v projektech*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-527-1

UZLOVÁ, Iva. *Asistence lidem s postižením a znevýhodněním: praktický průvodce pro osobní a pedagogické asistenty*. Praha: Portál, 2010, 135 s. ISBN 978-80-7367-764-0

VÁGNEROVÁ, Marie, Zuzana HADJ-MOUSSOVÁ a Stanislav ŠTECH. *Psychologie handicapu*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2000, 230 s. ISBN 80-7184-929-4.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1

VALENTA, Milan. *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0602-6.

VAŠUTOVÁ, Jaroslava. *Profese učitele v českém vzdělávacím kontextu*. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-082-4

VÍTKOVÁ, Marie. *Somatopedické aspekty*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-134-0.

VOJTKO, Tibor, ed. *Speciální pedagogika: teorie a praxe oboru v 21. století : příspěvky ke 100. výročí I. sjezdu pro péči o slabomyslné a školství pomocné v Praze 1909*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2011. ISBN 978-80-7435-132-7.

Internetové zdroje:

Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disabilty a zdraví. MKF [online]. [cit. 2018-03-01]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/files/clanky/9867/klasifikace_funkcnich_schopnosti_disability_zdravi.pdf

Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015 – 2020 [online] [cit. 2017-10-17]. Dostupné z: https://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/Narodni-plan-OZP-2015-2020_2.pdf

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením [online]. [cit. 2017-02-09]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/Umluva-ve-sbirce.pdf>

Vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí žáků a studentů mimořádně nadaných [online]. [cit. 2017-04-09]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/file/492/>

Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů [online]. [cit. 2017-02-09]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-198#cast1>

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách [online]. [cit. 2017-02-09]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/zakon_c.108_2006_stav_k_1.8.2016.pdf

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti [online]. [cit. 2018-03-01]. Dostupné z:
<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-435#cast3>

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Seznam tabulek

Tabulka 1: Líbil se ti projekt?	68
Tabulka 2: Která z aktivit se ti nejvíce líbila?	68
Tabulka 3: Která z aktivit se ti vůbec nelíbila?	69

Seznam grafů

Graf 1: Nejčastější odpovědi k otázce Co se ti vybaví, když se řekne TĚLESNÉ POSTIŽENÍ?	43
Graf 2: Nejčastější odpovědi k otázce Co se ti vybaví, když se řekne MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ?	44
Graf 3: Nejčastější odpovědi k otázce Co se ti vybaví, když se řekne ZRAKOVÉ POSTIŽENÍ?	45
Graf 4: Nejčastější odpovědi k otázce Co se ti vybaví, když se řekne SLUCHOVÉ POSTIŽENÍ?	46
Graf 5: Říkali jste si někdy ve škole o různých druzích zdravotního postižení? ...	47
Graf 6: Víš, mezi jaké postižení bys zařadil(a) Autismus?	48
Graf 7: Víš, jak na ulici rozpoznáš nevidomého člověka od hluchoslepého?	49
Graf 8: Jaký je tvůj vztah k lidem s postižením?	50
Graf 9: Lidé s jakým postižením si myslíš, že to mají v životě nejtěžší?	51
Graf 10: Dokážeš si představit, že bys měl(a) kamaráda s postižením?	52
Graf 11: Mluvil(a) jsi někdy s člověkem s postižením?	53
Graf 12: Jak si se cítil(a) při rozhovoru s postiženým?	54
Graf 13: Kde se nejčastěji setkáváš s lidmi s postižením?	55

Graf 14: Komunikoval(a) jsi někdy s neslyšícím člověkem?	56
Graf 15: Umíš prstovou abecedu?	57
Graf 16: Představ si, že na přechodu pro chodce uvidíš člověka, který nevidí. Jak se zachováš?	58
Graf 17: Setkal(a) jsi se někdy s osobou trpící autismem?	59
Graf 18: Myslím si, že komunikace s osobou s postižením je.....	60
Graf 19: Vadilo by ti mít spolužáka s postižením?	61
Graf 20: Do které třídy chodíš?	62

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A: Dotazník

Dobrý den,

Jmenuji se Hana Prokopová a studuji poslední ročník oboru Výchovná práce ve speciálních zařízeních na Univerzitě v Hradci Králové. Ráda bych Vás poprosila o vyplnění dotazníku, který mi pomůže k vypracování mé bakalářské práce na téma Realizace projektu pro základní školy na téma život s postižením. Cílovou skupinou dotazníku jsou žáci 2. stupně základní školy. Dotazník je anonymní a jeho vyplněním mi velmi pomůžete.

Děkuji Vám za spolupráci a přeji hezký den.

1) Co se ti vybaví, když se řekne TĚLESNÉ POSTIŽENÍ?

2) Co se ti vybaví, když se řekne MENTÁLNÍ POSTIŽENÍ?

3) Co se ti vybaví, když se řekne ZRAKOVÉ POSTIŽENÍ?

4) Co se ti vybaví, když se řekne SLUCHOVÉ POSTIŽENÍ?

5) Říkali jste si někdy ve škole o různých druzích zdravotního postižení?

- a) Ne, neříkali jsme si to
- b) Ano, pamatuji si to
- c) Ano, ale moc jsme to nevnímali(a)

6) Víš, mezi jaké postižení bys zařadil(a) Autismus?

- a) Tělesné postižení
- b) Mentální postižení
- c) Zrakové postižení
- d) Sluchové postižení

7) Víš, jak na ulici rozpoznáš nevidomého člověka od hluchoslepého?

- a) Ne
- b) Ano (Doplň, jak je rozpoznáš)

8) Jaký je tvůj vztah k lidem s postižením?

- a) Beru je jako sobě rovné
- b) Je mi jich líto
- c) Hnusí se mi
- d) Směju se jim

9) Lidé, s jakým postižením si myslíš, že to mají v životě nejtěžší?

- a) Tělesně postižení
- b) Mentálně postižení
- c) Zrakové postižení
- d) Sluchově postižení

10) Dokážeš si představit, že bys měl(a) kamaráda s postižením?

- a) Ano
- b) Ne

11) Mluvil(a) jsi někdy s člověkem s postižením?

- a) Ano, povídali jsme si delší dobu
- b) Ano, jednou, nárazově
- c) Ne, nebyla příležitost
- d) Ne, nemám zájem o to, bavit se s takovými lidmi

12) Jak jsi se cítil(a) při rozhovoru s postiženým?

- a) Bylo mi to nepříjemné
- b) Byl(a) jsem z toho nervózní
- c) Neviděl(a) jsem rozdíl v tom, zda je zdravý nebo ne
- d) Nikdy jsem s nikým takovým nemluvil(a)

13) Kde se nejčastěji setkáváš s lidmi s postižením? (Lze označit více odpovědí)

- a) Na ulici
- b) Ve škole
- c) U lékaře
- d) V rodině
- e) V dopravním prostředku
- f) Jinde (napiš kde)

14) Komunikoval(a) jsi někdy s neslyšícím člověkem? Pokud ANO, popiš jakým způsobem.

- a) Ne
- b) Ano (Popiš jak)

15) Umíš prstovou abecedu?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Pár písmen umím

16) Představ si, že na přechodu pro chodce uvidíš člověka, který nevidí (má bílou hůl). Jak se zachováš?

17) Setkal(a) jsi se někdy s osobou trpící Autismem?

- a) Ne
- b) Ano (Popiš, jak to probíhalo a jestli jsi měl(a) nějaký problém v komunikaci s ním)

18) Myslím si, že komunikace s osobou s postižením je:

- a) Stejná jako s každým jiným
- b) V něčem specifická
- c) Velmi těžká
- d) S postiženými nejde komunikovat

19) Vadilo by ti mít spolužáka s postižením?

- a) Nevadilo
- b) Záleží na tom, jaké postižení by měl
- c) Ano, vadilo by mi mít takového spolužáka

20) Do které třídy chodíš?

- a) Šestá
- b) Sedmá
- c) Osmá
- d) Devátá