

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

ZÁVĚREČNÁ PRÁCE

2022

Markéta Puci

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

**STUDIUM V OBLASTI PEDAGOGICKÝCH VĚD PRO UČITELE
ODBORNÝCH PŘEDMĚTŮ, PRAKTICKÉHO VYUČOVÁNÍ
A ODBORNÉHO VÝCVIKU**

2022–2023

ZÁVĚREČNÁ PRÁCE

Markéta Puci

Vzdělávání zrakově postižených

Praha 2022

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená závěrečná práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 21. 11. 2022

Markéta Puci

Anotace

TATO PRÁCE CHARAKTERIZUJE SPECIFIKA VZDĚLÁVÁNÍ ZRAKOVĚ POSTIŽENÝCH A DÁLE DETAILNĚ POPISUJE PŘÍPADOVÉ STUDIE U CELKEM TŘÍ RESPONDENTŮ JDOUCÍCH VĚKOVĚ GENERAČNĚ PO SOBĚ. VŠECHNY TŘI OSOBY PATŘÍ MEZI TĚŽCE ZRAKOVĚ POSTIŽENÉ A VZDĚLÁVACÍHO PROCESU SE ÚČASTNILY OD PADESÁTÝCH LET DO DNEŠNÍCH DNŮ NA ÚZEMÍ HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY.

Klíčová slova

Asistent pedagoga, edukace, hloubkový rozhovor integrace, kompenzační pomůcky, oftalmopedie, optické pomůcky, zrakové postižení

OBSAH

ÚVOD	6
TEORETICKÁ ČÁST	7
1. OFTALMOPEDIE A ZRAKOVÉ POSTIŽENÍ	7
1.1 Základní terminologie oboru	7
1.2 Základní pojmy zrakového postižení	8
1.3 Klasifikace zrakového postižení	8
1.4 Klasifikace zrakového postižení podle WHO	10
1.5 Klasifikace zrakového postižení podle doby svého vzniku	11
1.6 Nejčastější zrakové vady	11
2. RODINNÉ ZÁZEMÍ DÍTĚTE SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM	14
2.1 Rodina dítěte se zrakovým postižením	14
2.2 Sourozenci	15
3. VÝVOJ DÍTĚTE SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM	16
3.1 Pohybový vývoj	16
3.2 Kognitivní vývoj	16
4. EDUKACE A INTEGRACE ZRAKOVĚ POSTIŽENÝCH OSOB	18
4.1 Edukační proces dětí ze zrakovým postižením, zákonná úprava	18
4.2 Proces integrace	18
4.3 Poradenská pracoviště ve vztahu k integraci	20
4.4 Raná péče	20
4.5 Předškolní vzdělávání dítěte se zrakovým postižením	21
4.6 Základní vzdělávání osob se zrakovým postižením	22
4.7 Asistent pedagoga	23
5. POMŮCKY PRO ŽÁKY SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM	24
5.1 Didaktické pomůcky	24
5.2 Kompenzační pomůcky	24
5.2.1 Optické kompenzační pomůcky	24
5.2.2 Neoptické kompenzační pomůcky	24
PRAKTICKÁ ČÁST	26
6. HLOUBKOVÉ ROZHOVORY	26
6.1 Metodika	26
6.2 Rozhovor 1, žena (1948)	27
6.3 Rozhovor 2, muž (1979)	30
6.4 Rozhovor 3, žena (2015)	31
6.5 Výstup z rozhovorů	32
Závěr	34
Seznam použitých českých zdrojů	35
Seznam použitých zahraničních zdrojů	36
Seznam použitých internetových zdrojů	37
Seznam zkratk	38
Seznam obrázků	39
OBRAZOVÁ PŘÍLOHA	40
BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE	46

ÚVOD

Zrak je jeden z pěti smyslů, kterým člověk vnímá okolní svět od okamžiku svého narození. Pokud jedinec zaostává v možnosti používat tento smysl, či se mu nedostává tohoto smyslu v dostatečné míře, je oproti okolí výraznou měrou ochuzen o získávání informací o světě.

Osobně mám k problematice zrakových postižení velmi blízko. Od raného dětství se pohybuji mezi osobami s různým stupněm poruch zraku.

Cílem této práce je charakterizovat specifika vzdělávání zrakově postižených a dále detailně popsat případové studie u celkem tří respondentů jdoucích věkově generačně po sobě. Všechny tři osoby patří mezi těžce zrakově postižené a vzdělávacího procesu se účastnily od padesátých let do dnešních dnů na území hlavního města Prahy.

Teoretická část je zaměřená zejména na charakteristiku základních pojmů zrakového postižení, tyflopédie, specifika vzdělávání zrakově postižených, kompenzačních pomůcek, různých poradenských pracovišť.

Praktická část používá pro zjištění potřebných informací k případovým studiím formu hloubkových rozhovorů se třemi respondenty, u nichž byla diagnostikována těžká zraková vada. Žena (ročník 1948), muž (ročník 1979), žena (ročník 2015).

TEORETICKÁ ČÁST

1. OFTALMOPEDIE A ZRAKOVÉ POSTIŽENÍ

1.1 Základní terminologie oboru

Oborem speciální pedagogiky, který se zabývá výchovou, vzděláváním a rozvojem osob se zrakovým postižením, je oftalmopedie. Tento odborný název vychází ze složení řeckých slov ophtalmos (oko) a paidea (výchova). Kromě tohoto názvu oboru se běžně můžeme setkat s termínem tyflopedie, opět jde o spojení řeckých slov typhlos (slepý) a paidea (výchova). Tato slova ve speciální pedagogice považujeme za synonyma. V zahraniční literatuře anglosaského typu se používá termín Visual Impairment, v sousedních německých zemích se můžeme setkat s označením Sehbehinderung. U autorů starší česky psané odborné literatury se setkáváme s termíny optopedie, oftalmologická defektologie či tyflopedagogika.

Za cíl oftalmopedie považuje Ludvíková (2003, s.185) „*maximální rozvoj osobnosti jedince se zrakovým postižením, což znamená nejen dosažení nejvyššího stupně socializace, včetně zajištění adekvátních podmínek pro edukaci, ale i přípravu na povolání, následné pracovní zařazení a plnohodnotné společenské uplatnění*“.

Oftalmopedie úzce spolupracuje s lékařským oborem – očním lékařstvím, tedy oftalmologií. Wikipedie.cz definuje: „*Oftalmologie (oční lékařství, dříve také okulistika) je obor medicíny, zabývající se onemocněními a chirurgií zrakových drah (visual pathways), jež zahrnují oko, mozek, a oblasti okolo mozku, jako je slzný systém nebo oční víčka. Termín oční lékař či oftalmolog implikuje vystudovaného lékaře, a vzhledem ke skutečnosti, že oční lékaři provádějí operace očí, jsou považováni za lékaře a chirurgy.*“ (online, cit. 2022-11-14)

1.2 Základní pojmy zrakového postižení

Osoby se zrakovým postižením jsou lidé s různými druhy a stupni snížení svých zrakových schopností. Nepomáhá jim už úprava zraku běžnými prostředky, tedy brýlemi, kontaktními čočkami. Poškození zraku u nich ovlivňuje jejich každodenní život, nastávají problémy v prostorové orientaci, obtíže s vlastním pohybem, při čtení, psaní, komunikaci.

Květoňová-Švecová (2000, s. 18) zrakovými vadami rozumí *„nedostatky zrakové percepce, různé etiologie i rozsahu. Spadají sem onemocnění oka s následným oslabením zrakového vnímání, stavy po úrazech, vrozené či získané anatomicke – fyziologické poruchy“*.

Světové statistiky v přesných číslech neexistují. Světová zdravotnická organizace (WHO) odhaduje, že mezi námi žije přibližně 45 milionů nevidících lidí. V České republice žije přibližně 70 000 zrakově postižených, z toho každý desátý je nevidomý. (www.sons.cz)

1.3 Klasifikace zrakového postižení

Klíčovým kritériem pro určení zrakové vady či kvality zraku je zraková ostrost, neboli vizus.

Podle Finkové (2007, s. 38) se *„toto kritérium stalo hlavním a z tohoto úhlu ke kategorizaci přistupují nejčastěji oftalmologové, přičemž v některých případech ještě připojují další hodnotící hlediska, kterým je stav zorného pole.“*

K tomu dodávají Hamadová, Květoňová, Nováková (2007, s. 35) *„Nejčastěji prezentovaným kritériem je stupeň zrakového postižení. Při této diferenciaci se vychází ze stavu zrakové ostrosti a zachovaného rozsahu zorného pole.“*

Vyšetření zrakové ostrosti se v první fázi provádí u lékařů na známých nástěnných tabulkách. Každé oko odborník vyšetřuje zvlášť, zatímco druhé oko má vyšetřovaný pacient zakryté. Zjištěný vizus se vyjadřuje zlomkem. Zraková ostrost normálně

vidícího člověka je vyjádřena zlomkem $5/5$. V čitateli je uvedena vzdálenost vyšetřovaného od tabulky v metrech, ve jmenovateli pak vzdálenost, odkud by měl být řádek viděn. Obvykle dostupné tabulky u lékařů se skládají z číslic nebo písmen, pro malé děti se používají Pflügerovy háky (písmena E otočená různými směry). V praxi se využívají další možnosti, např. obrázky.

Nejčastěji tedy dělíme osoby se zrakovou vadou na:

- osoby slabozraké
- osoby se zbytky zraku
- osoby nevidomé

Pro účely oftalmopedie používáme nejčastěji rozlišení zrakově postižených osob na slabozraké, postižené lehkou střední nebo těžkou slabozrakostí, osoby se zbytky zraku a dále osoby prakticky či totálně nevidomé. Jinak budeme postupovat ve vzdělávání s osobami se zbytky zraku, tedy ještě částečně vidícími. Odlišnou a intenzivnější péči je třeba naopak věnovat osobám nevidomým, ať už prakticky nevidomým anebo totálně nevidomým, které se pohybují mezi zachovalým světlocitem až po úplnou ztrátu zraku.

1.4 Klasifikace zrakového postižení podle WHO

Druh zdravotního postižení	
1.	Střední slabozrakost zřaková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/18 (0,30) - minimum rovné nebo lepší než 6/60 (0,10); 3/10 - 1/10, kategorie zrakového postižení 1
2.	Silná slabozrakost zřaková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/60 (0,10) - minimum rovné nebo lepší než 3/60 (0,05); 1/10 - 10/20, kategorie zrakového postižení 2
3.	Těžce slabý zrak a) zřaková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 3/60 (0,05) - minimum rovné nebo lepší než 1/60 (0,02); 1/20 - 1/50, kategorie zrakového postižení 3 b) koncentrické zúžení zorného pole obou očí pod 20 stupňů, nebo jediného funkčně zdatného oka pod 45 stupňů
4.	Praktická slepota zřaková ostrost s nejlepší možnou korekcí 1/60 (0,02), 1/50 až světlocit nebo omezení zorného pole do 5 stupňů kolem centrální fixace, i když centrální ostrost není postižena, kategorie zrakového postižení 4
5.	Úplná slepota ztráta zraku zahrnující stavy od naprosté ztráty světlocitu až po zachování světlocitu s chybnou světelnou projekcí, kategorie zrakového postižení 5

Zdroj: Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů, vydal Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR.

1.5 Klasifikace zrakového postižení podle doby svého vzniku

Zrakové vady se v odborné literatuře dělí podle různých hledisek. Pro účely oftalmopedie je toto dělení zcela zásadní. Jinak totiž při výchově a vzdělávání přistupujeme k osobě, která nemá představu o světě okolo sebe již od narození, zcela odlišně pak bude rodič, pedagog a asistent přistupovat k osobě, která vnímala běžným způsobem okolní prostředí od narození, o normálně fungující zrak přišla až v průběhu života.

Nejpříhodnější pro účely této práce je rozdělení na vady vrozené spolu s vadami dědičnými a vady získané v průběhu života.

Vrozené vady jsou lékaři diagnostikovány asi u 2 % novorozeneckých jedinců. V dalším životě lékaři odhalí dalších 0,5 % vad, které nebyly diagnostikovány při narození. (Oláh, 1998)

Vrozené vady ovlivňují takzvané exogenní vlivy, tedy vlivy, které působí na nenarozeného jedince během těhotenství, během porodu a těsně po porodu. Exogenní vlivy způsobí například vrozený šedý zákal.

Endogenní (dědičné) příčiny tvoří přes tři čtvrtiny vrozených vad. Mezi tyto vady patří například těžká krátkozrakost či albinismus.

Získané vady v průběhu života mohou vznikat jako následek různých chorob nebo úrazů. Mezi choroby, které často zapříčiňují zrakové vady, patří diabetes, různá revmatická onemocnění či roztroušená skleróza. Riziku úrazu jednoho či obou očí je lidský jedinec vystaven prakticky od okamžiku narození až do konce života.

1.6 Nejčastější zrakové vady

V této kapitole se zaměřím pro účely své práce na nejčastější vady zraku u dětí.

Hamadová, Květoňová, Nováková (2007, s. 25–30) uvádějí, že „nejpočetnější zrakové postižení u dětí jsou tzv. poruchy binokulárního vidění. Sem patří šilhavost

a tupozrakost. Šilhavost (strabismus) je porucha rovnovážného postavení očí. Tupozrakost (amblyopie) je snížení zrakové ostrosti jednoho oka. Na rozdíl od šilhavosti tato vada neumožňuje korekci brýlemi“.

Refrakční vady

Mezi tyto vady patří těžká krátkozrakost. Ta se projevuje u dětí předškolního věku. V těžkých formách může dojít k degeneraci až odchlípení sítnice. Jedinci s touto vadou by se měli vyhnout například zvedání těžkých břemen. Vada u krátkozrakých pacientů je korigována silnými brýlemi.

Retinopatie nedonošených

Jak sám napovídá název, postihuje tato vada předčasně narozené děti, narozené obvykle před 28. týdnem těhotenství. Děti nemají ukončený vývoj sítnice. Takové děti musí být umístěny do inkubátorů s vysokým přísunem kyslíku. Tato vada se může vyvinout v celé škále zrakových vad, tedy od lehké slabozrakosti až po úplnou nevidomost.

Sítnicové degenerace

Jde o vrozená onemocnění sítnice, která se začínají projevovat v průběhu dětství. Nejčastější je dědičné onemocnění – pigmentová degenerace sítnice. Začíná u dětí jako šeroslepost a pokračuje v dospělosti až do kompletní nevidomosti.

Atrofie zrakového nervu

Při této vadě degenerují nervové jednotky v oku. Příčinou takové vady může být jak dědičnost, tak úraz, ale i onemocnění během života.

Vrozený šedý zákal

Vrozený šedý zákal, nebo-li kongenitální katarakta, způsobuje zakalení čočky oka u dětí. Na vině je dědičnost, ale i endogenní příčiny v době těhotenství. Vadu lze operativně řešit.

Vrozený zelený zákal

Vrozený zelený zákal, nebo-li kongenitální glaukom, je onemocnění, které způsobuje zvýšený nitrooční tlak. Ten nakonec zapříčiní chorobné zvětšení očí. Postupem času se velké procento dětí stane prakticky nevidomými.

Retinoblastom

V tomto případě jde o onkologický nádor oka v dětském věku. Při větším onkologickém nálezu je nutné vyjmutí oka.

Albinismus

Jedná se o dědičnou vadu, která postihuje oči jako jeden z orgánů v těle. Primárně jde o chorobný nedostatek melaninu v těle a tedy i v očích. Projevem albinismu bývá často nystagmus, nebo-li třekání očima bez zjevné příčiny.

Kortikální postižení zraku

Jedná se o poruchu u kombinovaně postižených jedinců, způsobenou mozkovým postižením a postižením zrakových drah vedoucích z něj. Často se vyskytuje v kombinaci s dětskou mozkovou obrnou.

2. RODINNÉ ZÁZEMÍ DÍTĚTE SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

2.1 Rodina dítěte se zrakovým postižením

Rodinné zázemí dítěte se zrakovým postižením je stěžejní a určující ve vývoji jedince po celý život.

Vágnerová (1995, s. 11) „Zraková vada, podobně jako jiné postižení, ovlivňuje celou osobnost dítěte a jeho psychický vývoj. Jeho vliv je komplexní, často nelze jednotlivé složky dobře oddělit. Jsou rozlišovány změny primárního rozlišení, tj. zrakový handicap, a změny sekundárního charakteru, které z něho vyplývají... Zraková vada ovlivňuje vývoj takto postiženého dítěte v závislosti na diagnóze, jeho závažnosti, ale často i na době, kdy vznikl a na jeho původu... Pro určení závažnosti defektu je podstatná míra zrakové ostrosti...“

Je ovšem zcela určující pro další vývoj zrakově postiženého dítěte, zda si zrakově postižený nese svou zrakovou vadu již od narození, tedy se zrakovou vadou se v rodině pracuje už od malička, či jedinec zrakovou vadu získal až během dětství.

Z vývojového hlediska je důležité, zda ztráta zraku postihla jedince s osobností již plně zformovanou nebo jedince, u kterého se v dospělé formě osobnost ještě nevytvořila. (Požár, 2000)

Důležitým milníkem je věk okolo pátého až sedmého roku života. Jedinci, kteří přišli o zrak před tímto obdobím, v průběhu života ztrácejí představy o vzhledu okolního světa. Nebo naopak ti, kteří se se ztrátou zraku vyrovnávají v pozdějším věku, vizualizaci svého okolí si pamatují po zbytek života a dokáží s ní pracovat. (Čálek, 1992)

Naprostě stěžejní pro správný vývoj dítěte je komunikace v rámci rodiny i mezi okolím. Obzvláště pak dbáme na komunikaci, když jsou v rodině přítomny další děti, které by mohly mít problém s pochopením dané situace. Vzhledem k přirozenému bližšímu

kontaktem dítěte s matkou je důležité, aby matka dávala dítěti maximální podporu. Tyto přijaté postoje v rámci rodiny určují dítěti bezpečné vyrůstání.

2.2 Sourozenci

V rámci rodiny je určující, zda se jedná o společenství osob s jedním dítětem (zrakově postiženým), nebo jde o rodinu s více dětmi. Opět bude rozhodující, zda zrakově postižené dítě je s tímto handicapem samo, nebo je takto postiženo více členů rodiny. Je nutné podotknout, že rodiče nesmí upozadňovat ani jedno z dětí, nehledě na handicap. Často se setkáváme s hyperprotektivní výchovou buď ve vztahu k postiženému, či ve vztahu dítěte bez postižení. (Rodiče se strachují, že se zdravému dítěti stane též něco špatného.)

V případě, že je v rámci rodiny zasaženo více lidí zrakovým postižením, nacházíme se v situaci, která je těžší pro všechny členy rodiny. Je potřeba mnohem větší dávka empatie. Na druhou stranu ale nejsou jedinci s handicapem v nešťastné situaci sami. Nacházíme-li se v rodině s pouze jedním handicapovaným jedincem, je schopna mu rodina darovat zpravidla více péče a energie. Zároveň je to ale psychicky daleko více vyčerpávající pro ono dítě, jelikož se nachází v situaci, kterou nikdo jiný z blízkých nezažil. Často se z pochopitelných důvodů okolí nemůže vžít do každé nastalé situace.

3. VÝVOJ DÍTĚTE SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

3.1 Pohybový vývoj

Pohybový vývoj jedince se zrakovým postižením je bezesporu konkrétním postižením ovlivněn. V odborné literatuře dochází u dětí s výrazným zrakovým postižením k opoždění vývoje jejich pohybu. Oproti svým vrstevníkům těžce zrakově postižené děti obvykle v motorickém vývoji zaostávají. Tento trend lze jednoduše vysvětlit sníženou motivací dítěte k pohybovým aktivitám, když nejsou schopny zrakově vnímat zajímavosti ve svém okolí. (Hamadová, Květoňová, Nováková, 2007)

Vědecky dokázané je, že pro dítě je inspirativnější zrakový podnět oproti tomu zvukovému. Hamadová, Květoňová, Nováková (2007, s. 63) dovozují, že *„pohyb za zvukem je mnohem složitější než vizuálně řízený pohyb a objevuje se tedy až na dalším vývojovém stupni“*.

Už od raného dětství je bezpodmínečně nutné trénovat nácvik prostorové orientace a samostatného pohybu.

3.2 Kognitivní vývoj

Zrak je pouze jedním z pěti lidských smyslů, ale zejména pro malé děti jsou zrakové podněty ty nejatraktivnější. Postižení zraku musí být už od raného dětství nahrazováno těmi dalšími, kompenzačními smysly. Trénink těchto ostatních smyslů je pro poznání jedince v životě zásadní. Děti, které disponují alespoň částečným zrakovým vnímáním, by měly být stimulovány k tomu, aby z tohoto smyslu vytěžily pro poznání maximum. Trénink všech kompenzačních smyslů probíhá částečně přirozeně, jakožto obraný mechanismus těla, kdy se dítě snaží mermomocí zrak nahradit všemi dostupnými prostředky. Na druhou stranu je nutné děti při výchově a vzdělávání v útlém věku nutit do používání těchto smyslů a dbát na jejich vylepšení.

Sluch

Sluch a sluchové vnímání je naprosto stěžejní smysl zrakově postiženého jedince, jak dále uvádějí Hamadová, Květoňová, Nováková (2007, s. 62): *„Špatně vidící dítě se musí naučit využívat svého sluchu mnohem více než dítě s velkým množstvím zrakových informací. Tvrzení o lepší citlivosti sluchu jsou neopodstatněná. Je to mnohdy jen výsledek aktivnějšího využívání sluchového analyzátoru v činnosti zrakově postižených. Pro orientaci v prostoru je u těžce zrakově postižených dětí důležitá schopnost lokalizace zvuku v prostoru a celková úroveň sluchové paměti.“*

Hmat

Používání hmatu, jakožto kompenzačního smyslu, je též nezbytné. Nutno však podotknout, že u jedinců s vrozenou zrakovou vadou, při které jsou od malička ztraceny všechny zbytky zraku, je vnímání objektů po hmatu velice zkreslené. Zároveň je používání hmatu méně využitelné, jelikož je časově náročnější a předměty větších rozměrů jsou prakticky nerozeznatelné. Již v raném předškolním věku je třeba hmatové vnímání posilovat a fixovat, protože musíme těžce zrakově postižené děti, či děti nevidomé připravovat na nácvik čtení Braillovské abecedy.

4. EDUKACE A INTEGRACE ZRAKOVĚ POSTIŽENÝCH OSOB

4.1 Edukační proces dětí ze zrakovým postižením, zákonná úprava

Edukací rozumíme cílevědomý proces, kterým chceme dopřát žákovi, studentovi, v našem případě zrakově postiženému, jak vzdělání, tak i výchovu. Tento pojem vychází z obecné pedagogiky.

Grecmanová (2022 s. 64) v Obecné pedagogice doslova uvádí, že „vzdělávání tvoří část takzvané výchovy v širším slova smyslu (veškerého cílevědomého, plánovitého, řízeného a záměrného působení na člověka, nebo podle některých autorů i nezáměrného ovlivňování), jejíž součástí je rovněž vytváření mravních, estetických, tělesných a pracovních schopností, zájmů a návyků, což se označuje také jako výchova v užším slova smyslu“.

4.2 Proces integrace

Přibližně do roku 1989 byly osoby se zrakovým postižením vzdělávány téměř výhradně ve speciálních školách pro zrakově postižené. Do těchto škol byli žáci rozděleni podle stupně zrakového postižení, existovaly tak školy pro slabozraké, školy pro děti se zbytky zraku, i pro nevidomé děti. V tehdejší Československu bylo takto vytvořených škol pouze několik, a tak zrakově postižené děti byly od raného dětství obvykle přes týdny na internátech. Nespornou výhodou těchto škol bylo jejich vybavení speciálně vyškolenými pedagogy a ostatními pracovníky na problematiku osob s poruchami zraku. Další nespornou výhodou byla i vybavenost speciálních škol v různých stupních potřebnou technikou.

Zjevnou nevýhodou bylo odloučení zrakově postiženého dítěte již v útlém věku od svých nejbližších. Bylo by pravděpodobně zajímavou psychologickou studií, kdyby odborníci posuzovali vliv odloučení zrakově postižených dětí od svých nejbližších na jejich další vývoj. Nabízí se otázka, zda dítě neutrpělo více zpřetrháním přirozených vazeb v rodině a v místě bydliště (sousedská kamarádství, přirozené kontakty v místě

bydliště, hřiště, kostel, obchod...). Této oblasti, trendu vzdělávání osob se zrakovým postižením, se věnuji na konkrétních třech případech ve zvláštní části své práce.

Od 90. let minulého století nastal přerod ve vzdělávání dětí se zrakových handicapem. Současný trend je takový, aby zrakově postižení žáci byli integrováni, dále pokud možno inkludováni, do „běžné“ společnosti. Díky postupnému procesu integrace je trend rodičů dětí spíše zajistit dítěti vzdělání v běžné mateřské, základní škole, často za výrazné pomoci asistenta, než dítě umístit ve škole speciální. (Baslerová a kol., 2012)

Pedagogičtí pracovníci pak nejen z pohledu svého poslání, ale hlavně z pohledu znění školského zákona jsou povinni naplnit speciální vzdělávací potřeby integrovaných žáků.

Proto toto tvrzení najdeme oporu v zákoně 561/2004 Sb. O předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (dále jen školský zákon)

§ 16 Podpora vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami
(1) Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami se rozumí osoba, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření. Podpůrnými opatřeními se rozumí nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta. Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na bezplatné poskytování podpůrných opatření školou a školským zařízením.

(2) Podpůrná opatření spočívají v

a) poradenské pomoci školy a školského poradenského zařízení,

b) úpravě organizace, obsahu, hodnocení, forem a metod vzdělávání a školských služeb, včetně zabezpečení výuky předmětů speciálně pedagogické péče a včetně prodloužení délky středního nebo vyššího odborného vzdělávání až o dva roky,

c) úpravě podmínek přijímání ke vzdělávání a ukončování vzdělávání,

d) použití kompenzačních pomůcek, speciálních učebnic a speciálních učebních pomůcek, využívání komunikačních systémů neslyšících a hluchoslepých osob 11a), Braillova písma a podpůrných nebo náhradních komunikačních systémů,

e) úpravě očekávaných výstupů vzdělávání v mezích stanovených rámcovými vzdělávacími programy a akreditovanými vzdělávacími programy,

f) vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu, g) využití asistenta pedagoga

(online, cit. 2022-11-14)

Školský zákon, konkrétně jeho výše citovaný § 16 doplňuje a provádí vyhláška č. 27/2016 O individuálním vzdělávacím plánu podpora žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami.

4.3 Poradenská pracoviště ve vztahu k integraci

Pro děti se zrakovým postižením bude téměř od narození rozhodující, jakým způsobem, zejména jak intenzivní, dokáží jejich zákonní zástupci navázat kontakt s různými poradenskými pracovišti.

Od nejtělejšího dětství to bude středisko rané péče. Pro různé typy postižení jsou dále zřízena speciálně pedagogická centra (SPC), v našem případě například v Praze SPC pro zrakově postiženou mládež v Praze na Hradčanech při Škole Jaroslava Ježka pro zrakově postižené. Dále do systému poradenských pracovišť patří různá střediska výchovné péče, taková působí zejména ve vztahu k žákům s poruchami chování, dále systém pedagogicko - psychologických poraden, ty jsou cílem obvykle dětí zejména s vývojovými poruchami chování a učení, možná i pro lehčí postižení.

4.4 Raná péče

Raná péče by se dala definovat jako terénní služba, která je poskytována dětem do sedmi roků života, a jejich rodičům. Podmínkou využití této služby je ohrožení vývoje dítěte v důsledku špatného zdravotního stavu, v našem případě v důsledku zrakového postižení. (Valenta, 2015)

Pracovníci středisek rané péče v prvních okamžicích práce s rodinou vyrovnávají rodinné příslušníky s diagnostikovanou vadou dítěte, poté rodinu a dítě provázají prakticky celý předškolní věk. Měli by rovněž pomoci rodičům s nalezením vhodného školského zařízení pro dítě.

V období, kdy dítě dosáhne věku, kdy by mělo plnit povinnou školní docházku, rodina obvykle ukončuje spolupráci s pracovníky rané péče, a rodina měla by navázat kontakt s příslušným pracovištěm speciálně pedagogického centra (SPC).

4.5 Předškolní vzdělávání dítěte se zrakovým postižením

Pravděpodobně ve spolupráci s konkrétním SPC (V Praze na Hradčanech při škole v Loretánské 19) budou rodiče volit mezi speciální mateřskou školou či běžnou školkou za dopomoci asistenta. V současné době je k dispozici celkem jedenáct mateřských škol pro zrakově postižené děti na území ČR. Je na rozhodnutí zákonných zástupců zrakově postiženého dítěte, zda umístí svou ratolest do speciální školky, do školky běžné, či své dítě prozatím ponechá v rodinném prostředí. Šance dětem uvádí na svých internetových stránkách odkaz na mateřské školky pro děti se zrakovým postižením.

- MŠ pro zrakově postižené (Zlín)
- MŠ pro zrakově postižené – při Škole Jaroslava Ježka (Praha 1)
- Oční školka Kladno – Mateřská škola speciální (Kladno)
- Mateřská škola (Jihlava)
- Obchodní akademie (Opava)
- MŠ s třídami pro zrakově postižené (Praha 4)
- MŠ pro zrakově postižené (České Budějovice)
- Základní škola a Mateřská škola pro zrakově postižené (Plzeň)
- MŠ pro zrakově postižené Lentilka (Hradec Králové)
- SŠ, ZŠ a MŠ pro zrakově postižené (Brno, Kamenomlýnská)
- Mateřská, základní a zvláštní škola pro zrakově postižené (Brno – Hlinky)
- Speciální základní škola, mateřská škola a praktická škola Moravská Třebová

(www.sancedetem.cz, online, cit. 2022-11-14)

Mateřské školy se zřízené pro děti se zrakovým postižením by měly kromě mnohého dalšího vést své žáky k samostatnosti, rozvoji hmatového vnímání, nacvičovat samostatný pohyb a sebeobsluhu a rozvíjet řeč.

4.6 Základní vzdělávání osob se zrakovým postižením

Opět je na zákonných zástupcích dítěte, konkrétních odbornících, konkrétním zrakovém postižení dítěte, zda bude dítě umístěno do běžné základní školy či do některých speciálních základních škol zřízených v ČR.

U žáků se zrakovým postižením pravděpodobně dojde k redukci učiva a jeho úpravě, která bude vycházet z aktuálních zrakových možností žáka s přihlédnutím ke kompenzačním pomůckám. Zrakově postižené dítě bude mít stanoven některý ze stupňů podpůrného opatření. Můžeme je rozčlenit do pěti stupňů. Podpůrná opatření (nejen u žáků se zrakovým handicapem, ale u různých typů poruch učení či jiných zdravotních postižení) mají za úkol naplnit žákovy vzdělávací cíle navzdory znevýhodnění.

- Základní škola pro zrakově postižené prof. V. Vejdovského (Olomouc)
- Škola Jaroslava Ježka (Praha 1)
- Speciální školy pro zrakově postižené (Praha, nám. Míru)
- Základní škola a Mateřská škola pro zrakově postižené (Plzeň)
- ZŠ pro zrakově postižené (Praha 2)
- ZŠ Opava – Škola pro zrakově postižené žáky a žáky s vadami řeči (Opava)
- Mateřská, základní a zvláštní škola pro zrakově postižené (Brno-Hlinky)
- Gymnázium pro zrakově postižené a Střední odborná škola pro zrakově postižené (Praha 5)
- Střední škola, základní škola a mateřská škola pro zrakově postižené (Brno, Kamenomlýnská)
- Speciální základní škola, mateřská škola a praktická škola Moravská Třebová

(www.sancedetem.cz, online, cit. 2022-11-14)

Je velmi pravděpodobné, že dítěti ve spolupráci s SPC bude školou vytvořen individuální vzdělávací plán. Ten bude navržen SPC v situaci, kdy dítě nebude schopno plnit výstupy, které stanovuje školní vzdělávací plán. O vytvoření individuálního vzdělávacího plánu žádá zákonný zástupce dítěte na návrh poradenského zařízení, v případě zrakového postižení obvykle SPC. Blíže je k tomu vytvořena výše uvedená vyhláška č. 27/2016 Sb.

4.7 Asistent pedagoga

Baslerová a kol. (2012, s. 9) „*Asistent pedagoga je pedagogickým pracovníkem, je tedy zaměstnancem školy a působí ve třídě, v níž je integrován žák se speciálními vzdělávacími potřebami. Hlavním posláním funkce asistenta pedagoga je podpořit integraci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami do hlavního vzdělávacího proudu.*“

Dodnes nejsou výjimkou na školách spory mezi školou a rodiči, jsem toho osobně účastna na různých školeních, o to, čím je vlastně asistent pedagoga. „Vítězem“ se v těchto případech stává škola, protože asistent je dle názvu asistentem pedagoga a pedagog ho v rámci třídy úkoluje. Je nabíledni, že asistent pedagoga by měl v první řadě zajišťovat potřeby žáka, díky němuž ve třídě pracuje. Je ale zcela v pořádku, když bude asistent pedagoga plnit i pokyny vyučujícího ve vztahu k jiným žákům, či ve vztahu ke třídě.

Jiná situace je, pokud postižené dítě využívá služeb **osobního asistenta**. Ten „pracuje“ výhradně pro svého svěřence. Ať už za úplatu, nebo není výjimkou ani dobrovolnická činnost.

5. POMŮCKY PRO ŽÁKY SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

5.1 Didaktické pomůcky

Už samotný název napovídá, že pomůcky pro vzdělávání žáků se zrakovým postižením lze rozdělit na ty, které směřují od učitele směrem k žákovi, tedy využívá je při výuce pedagog, asistent pedagoga. V takovém případě se jedná o didaktické pomůcky. Jejich výběr bude záležet na stupni zrakového postižení žáka, tedy budou i součástí podpůrných opatření žáka, tedy zvolené na míru. Jako příklad uvádím hmatové mapy, speciální sešity pro psaní velkým písmem, zvětšené obrázky se silnými konturami bez zbytečných detailů, pro tělesnou výchovu pak míče s ozvučením, model hodin. (příloha obr. č. 1–4)

5.2 Kompenzační pomůcky

Oproti didaktické pomůcce, kterou využívá pedagog k výuce, žák díky ní lépe chápe látku, kompenzační pomůcka by měla pomoci alespoň částečně nahradit, vyvážit, tedy kompenzovat zrakový nedostatek na straně žáka.

Jesenský (2002, s. 230) „*Kompenzační pomůckou pro zrakově postižené rozumíme nástroj, přístroj nebo zařízení, speciálně vyrobené nebo speciálně upravené tak, aby svými vlastnostmi a možnostmi použití alespoň částečně kompenzovalo nedostatečnost způsobenou těžkým zrakovým postižením.*“

5.2.1 Optické kompenzační pomůcky

Jako příklad optických kompenzačních pomůcek uvádím různé druhy lup a dalekohledných systémů. (příloha obr. č. 5–6)

5.2.2 Neoptické kompenzační pomůcky

Podle Hamadové a kol. (2007, s. 120) neoptické pomůcky „*slouží osobám v každodenním životě a sebeobsluze, při studiu a výkonu zaměstnání. Ve vzdělávacím procesu je nutné umožnit žáku se zrakovým postižením přimátné podmínky pro jeho*

osobnostní rozvoj, ale také optimální přístup k informacím.... V odborných předmětech složí ve výuce také didaktické pomůcky, např. modely těles.“

Mezi neoptické kompenzační pomůcky řadíme různá zařízení pro záznam poznámek, sklopné desky a stojánky, různé psycí pomůcky. Rovněž nesmíme zapomínat na počítačový software, který je schopen uživateli hlasově podat obsah textu, či velkým zvětšením písma zprostředkovat obsah obrazovky. (příloha obr. č. 7–8)

Dále nesmíme opomenout tzv. Pichtův psací stroj, který zajišťuje přepis do bodového, tedy Braillova písma. (příloha obr. č. 9–11)

Nemůžeme zapomínat ani na volný čas zrakově postižených dětí.

Ukázka hmatových her. (příloha obr. č. 12–13)

PRAKTICKÁ ČÁST

6. HLOUBKOVÉ ROZHOVORY

6.1 Metodika

Jako metodu výzkumu pro svou práci jsem si vybrala hloubkový rozhovor, neboli in-depth interview. Švaříček, Roman a Klára Šedřová (2007, s.159) označují tuto formu za jednu „z nejvýznamnějších a nejčastěji využívaných metod sběru dat v rámci kvalitativního výzkumu. Lze jej definovat jako nestandardizované dotazování obvykle jednoho informačního partnera jedním tazatelem. ... Hloubkové rozhovory mají velké využití především u výzkumů týkajících se osobních či citlivých témat. Prostřednictvím hloubkového rozhovoru jsou zkoumáni členové určitého prostředí, určité specifické sociální skupiny. Cílem je získat stejný náhled na události a jejich jednání, jakým disponují právě členové dané skupiny. Hloubkový rozhovor zachycuje výpovědi respondentů v jejich přirozené podobě, což je základní princip kvalitativního výzkumu.“ Jako respondenty jsem si vybrala tři osoby těžce zrakově postižené různého věku, které přibližně generačně po sobě absolvovaly, či dodnes absolvují vzdělávací proces na území Prahy.

Respondentů jsem se dotazovala na průběh jejich zrakového postižení, jejich zkušenosti s nástupem do školy a s průběhem celého procesu vzdělávání. Následně mě zajímaly osobní zkušenosti s výukou ze strany pedagogů. Jakého vzdělání respondenti dosáhli a dále zda dosáhli svých životních cílů.

Jako hlavní úkol jsem si v níže přepsaných hloubkových rozhovorech dala zjistit, zda se dotazovaným podařilo přes svůj zrakový handicap dosáhnout zamýšleného vzdělání. A zda by respondenti šli jinou životní cestou, kdyby nemuseli překonávat své zdravotní postižení.

6.2 Rozhovor 1, žena (1948), středoškolačka

První respondentka se narodila v roce 1948 na pražské periferii. Její oční vada jí byla zjištěna při poporodních vyšetřeních. Byla jí diagnostikována vada s názvem kolobom duhovky (coloboma iridis). Dle respondentky tato vada byla tehdy považována pouze za kosmetický problém, pokud se k ní nepřidruží další komplikace. Jelikož lékaři nenaznačovali možnost pozdějšího zhoršení zraku, nepřijímali žádná zvláštní opatření. Rověž rodina se o další vývoj nestrachovala.

Se zhoršením zraku nikdo nepočítal, nenasvědčovala tomu ani situace v rodině, kde se ze spousty příbuzných nikdo s žádnou zrakovou vadou nepotýkal. Nebylo tedy nutné chodit ani na preventivní prohlídky.

První zhoršení zraku rodina zpozorovala, když se asi ve třech letech měla respondentka s matkou dívat na hvězdy, ovšem žádné neviděla. Po této příhodě následovalo vícero vyšetření. Stále nikdo z lékařů nepředvídal, že by v budoucnu mělo dojít ke ztrátě zraku. Dokonce jeden z lékařů tvrdil, že po pubertě by se měl zrak zlepšit.

Před nástupem do školy se vědělo, že se zrak stále zhoršuje a že budoucí žačka základní školy vidí špatně v šeru. Po tomto zjištění rodina absolvovala ještě jedno vyšetření u specializovaného lékaře. Ten klasifikoval degeneraci sítnice neznámého původu (jizvy na sítnici).

Žena nastoupila na běžnou základní školu v místě svého bydliště. Na základní škole byl znám problém se zhoršením zraku (horší zrak ve snížených světelných podmínkách). Už od počátku první třídy měla žačka problém s předmětem psaní, tehdy krasopisem. Paní učitelka po ní požadovala psát tužkou, která má úzkou a nevýraznou linku, na tu ovšem žačka pro zhoršující se zrak neviděla. Dotazovaná se proto snažila vyvíjet mnohem větší tlak na tuhu a při kreslení a již zmíněném krasopisu měla ve škole problémy s nepěknou úpravou.

Učitelé ji dovolili sedět v první lavici, odkud lépe viděla na tabuli. Třídní učitelka nechápala, že má dotazovaná problém se zrakem a v některých situacích zaměňovala

její zrakové postižení za mentální postižení. Byla nucena dělat speciální cvičení se spolužákem, který na rozdíl od ní mentálně postižený byl.

V průběhu prvních čtyř let základní školy se respondentka setkávala s problémy v rámci předmětu psaní. Tento předmět končil ve čtvrté třídě a od pátého ročníku se s ním žáci neselekávali. Později žáci psali na linkovaný papír, kde respondentka neviděla linky nebo používali tzv. lenochy, což nebylo o moc lepší. Vyhovovalo jí, když učitelka během psaní na tabuli zároveň říkala, co píše. To jí umožňovalo rychlejší psaní a i snadné zapamatování. Během celé základní školy se setkala s různými přístupy ke své zrakové vadě. Mimoto, že se na ni žádné zvláštní ohledy nebraly, byly zde jednak učitelky, které ji tolerovaly, ale i rovněž takové, které s respondentkou měly problém a všemožně ji shazovaly. I přes to všechno se ale respondentka nesnažila nijak vyčnívat z davu a snažila se držet krok s vrstevníky. Navštěvovala pionýra a zúčastňovala se nácvičků na spartakiádu. Kromě předmětů, které vyžadovaly psaní, měla ve škole průměrné až nadprůměrné výsledky. Její zrak se ale pomalu horšil a čím byla starší, tím musela být více nezávislá. Ze školy chodila sama, zčásti po paměti a po světlech pouličních lamp. Na druhém stupni se objevil nový předmět, rýsování, které už představovalo velký problém. V deváté třídě školy učitelé usoudili, že se žačka rýsování a kreslení nebude muset zúčastnit. Obecně žačka prošla základní školou bez výrazných problémů a tvrdí, že jí přístup školy vyhovoval. Tlačila ji motivace srovnat se s ostatními.

Zrak se během základní školy zhoršil jen mírně. Od osmi let až do konce základní školy byla její zraková vada přisuzována prodělané toxoplazmóze. Navštěvovala tedy pravidelně profesora Janků, který byl na tuto diagnózu odborník. Později též navštívila jiného odborníka na očním oddělení a ten jí doporučil studium na střední škole v Koperníkově ulici.

Přechod na střední školu byl pro respondentku šok. Ve třídě bylo pouze jedenáct dětí. Celkově byl styl výuky oproti základní škole velmi mírný. Děti byly vyučovány bez jakékoliv motivace, nároků a tlaku. Tamější vyučující dle názoru respondentky nebyly příliš školeny na práci se zrakově postiženými. Na tehdejší poměry měla třída k dispozici moderní pomůcku, magnetofon. Na magnetofonové pásky se mohly

nahrávat hlasové záznamy pro výuku. Problém byl v tom, že jeho využívání bylo v rámci výuky velice neefektivní.

Kromě této školy byla možnost jít ještě na učňovskou školu v Krči či na hudební školu pro zrakově postižené. Po střední škole byla možnost jít na vysokou školu, jen nebylo k dispozici dostatek pomůcek a bylo by nutné mít někoho, kdo danému člověku bude věnovat velkou pomoc s výukou.

Respondentka šla po střední škole s maturitou pracovat jako telefonistka bez jakéhokoli kurzu. Během jednoho týdne se vše potřebné perfektně doučila, dokonce linky všech zaměstnanců nazpaměť. Podle slov respondentky to tak bylo pohodlnější, než někde složitě čísla linek dohledávat.

Po třech letech se přihlásila na masérský kurz, který trval jeden školní rok (10 měsíců). Frekventanti bydleli v Krči a docházeli na rehabilitační pracoviště na praxe.

Dotazovaná chtěla vystudovat dvouleté pomaturitní studium rehabilitace. To jí ovšem kvůli zrakové vadě nebylo umožněno. Po tomto studiu bylo lepší finanční ohodnocení a zároveň se respondentka chtěla posunout ve studiu dále. Když čekala druhé dítě, tak si zkusila podat přihlášku znovu. Ta jí byla znovu zamítnuta. Další možností bylo studium v Hradci Králové, to ovšem nebylo kvůli výchově dvou dětí z časového hlediska proveditelné. Po revoluci se zpřístupnilo zrakově postižením větší množství možností.

Když respondentka měla pocit, že nemá perspektivu, udělala si masérský kurz, díky kterému pracovala až do pozdního důchodového věku, z toho třicet let v Thomayerově nemocnici v Praze. Tato práce ji bavila. Vychovala dvě úspěšné a vysokoškolsky vzdělané děti.

Navíc tvrdí, že od té doby, kdy děti čekala, už nechtěla být nikým jiným, než moderní matkou a dělat dobře svou práci, tedy být dobrou masérkou.

6.3 Rozhovor 2, muž (1979), vysokoškolák

Dotázaný muž se potýká s vrozenou zrakovou vadou, která byla zjištěna ihned po narození. V rámci rodiny má oční vadu jeho matka, které bylo stejně jako jejímu synovi diagnostikováno zrakové postižení s názvem kolobom duhovky (coloboma iridis). Vada měla progresivní tendenci od malička. K největšímu zhoršení došlo na konci střední školy po několika zánětech duhovky na obou očích.

Respondent šel na běžnou základní školu v místě svého bydliště. Během celého studia na této škole se jeho vada nijak neřešila (např. odlišným přístupem). Pomůcky nebyly k dispozici, tudíž žák se zhoršujícím se zrakem si snažil pomoci např. díky lupě, kterou složitě získával a i pomocí jiných „vychytávek“. Později dokonce získal i na tehdejší dobu moderní počítač s textovým editorem. Obecně si přístup a výuku na základní škole náš respondent moc pochvaloval, jelikož se toho naučil dost a do budoucna se naučil učit se. Na střední škole to ovšem bylo jinak.

Náš respondent studoval na Obchodní akademii pro zrakově postiženou mládež v Praze 5. Velkou nevýhodou této školy bylo zařazování dětí do dvou kategorií. Jinak se pochopitelně pracovalo s dětmi, které byly nevidomé a jinak se pracovalo s dětmi slabozrakými, které měly ještě vysoké procento zbylého zraku. Náš respondent nezapadal ani do jedné z těchto skupin, jelikož sice zbytky zraku ještě měl, ale postižení bylo v tomto období velice velmi progresivní. Tudíž zařazení ani do jedné z těchto kategorií mu nevyhovovalo. Stále se tedy musel se svou vadou vypořádávat alternativními způsoby. Navíc ještě nebylo k dostání více technických pomůcek, což situaci neulehčovalo. K učení využíval starý počítač a jeho funkci zvětšování písma v textovém editoru. Dále se na škole běžně používal Pichtův psací stroj, magnetofon (nahrané kazety s učivem) nebo například zvětšené matematické tabulky.

Respondentova vada se výrazně zhoršila v jeho osmnácti letech, zrak mu tehdy prakticky přestal sloužit. Proto poslední ročník na střední škole musel změnit styl své výuky, zařadil jiné pomůcky. Respondent si výrazně stěžuje na přístup pedagogů ke studentům na střední škole. Vyučující ke studentům byli velice mírní, důsledkem toho

byla velmi nízká motivace dětí a veškerý rozvoj, ať už ve studiu nebo v osobním rozvoji, byl čistě na studentových schopnostech a iniciativně.

Vzhledem k tomu, že respondent byl osobně velice cílevědomý, rozhodl se i přes překážky své vady studovat Právnickou fakultu Univerzity Karlovy. Zde byly dostupné kazety s nahraným učivem na magnetofonovou pásku. Díky své ambicióznosti a dostupnosti výukových materiálů školu úspěšně vystudoval.

Nakonec respondent zavzpomínal na tehdejší možnosti škol pro zrakově postižené. Základní školy byly v Praze tři a to pro různě poškozený zrak. Pro slabozraké děti byla možnost základní školy v Koperníkově ulici, pro děti se zbytkem zraku škola ve Šporkově ulici a pro nevidomé děti škola na Hradčanech. Co se středních škol týče, byla dostupná právě Obchodní akademie a gymnázium na Praze 5, učňovská škola v Krči a hudební škola. Z vysokých škol to bylo prakticky bez omezení, ale byly nutné prostředky pro výuku.

6.4 Rozhovor 3, žena (2015), žačka základní školy

Pro začátek je nutné podotknout, že sedmiletá dívka má zkušenosti se vzděláváním zrakově postižených jen pár let, tudíž dostupných informací není takové množství. Nicméně v dnešní době vidíme obrovský posun ve vývoji techniky, a tím i mnohem větší množství dostupných pomůcek a prostředků pro výuku.

Respondentka se potýká s vrozenou zrakovou vadou, která oproti předešlým respondentům měla mnohem horší průběh a již nyní je prakticky nevidomá. Ovšem vzhledem k tomu, že se se zrakovým postižením potýká více členů rodiny, mohla jí rodina poskytnout patřičné pochopení. Respondentka chodila na mateřskou školu v místě svého bydliště a již v takto útlém věku se zrak výrazně zhoršoval. Proto rodina zjistila všechny potřebné informace a po roce v přípravném ročníku běžné základní školy se rozhodli, že respondentka na tuto běžnou základní školu nepůjde. A to ani za využití všech možností integrace. V přípravném ročníku viděla výrazně hůř oproti jiným dětem a to nemělo dobrý vliv na její psychický stav. Pro respondentku bylo tedy

nutné obstarat potřebná vyšetření, navštívit speciálně pedagogické centrum a zjistit možnosti základních škol. Nakonec dostala doporučení na základní školu na Hradčanech a v tomto roce tam začala chodit. Tato škola poskytuje plnohodnotnou výuku pro již nevidomé děti. Jsou zde lidé, kteří s touto diagnózou umí pracovat, a proto je zde příjemné prostředí. Škola mimo jiné poskytuje i možnost internátního bydlení pro děti, které nejsou z Prahy. Oproti běžným základním školám vidíme rozdíl v počtu dětí ve třídách. V jedné třídě je pět až sedm dětí, což podporuje více individuální přístup. Děti se učí číst i psát Braillovo písmo, dokonce každé vlastní svůj Pichtův psací stroj. Zároveň mají ve třídě i pár žáků se zbytky zraku a ti mají k dispozici interaktivní tabuli či zvětšený černotisk. Pro žáky se zároveň škola snaží zajistit co nejvíce praktických dovedností, takže děti mohou pracovat i na zahradě či tvořit na výtvarné výrobě. V rámci školy se dělají i všemožné akce a soutěže, které děti milují.

Celkově je respondentka i její rodina velice spokojená s výukou a možnostmi, které dnešní školství lidem se zrakovým postižením poskytuje.

6.5 Výstup z rozhovorů

Všichni tři respondenti byli ve svých sděleních velmi otevření.

První dotázaná absolvovala běžnou základní školu na tehdejší pražské periferii. Sice o budoucím procesu integrace nikdo v té době pravděpodobně ani neslyšel, přesto i s vadou zraku mohla základní školu absolvovat. Je zjevné, že se musela potýkat s různými nepochopeními, horším zacházením, jednalo se však o 50. léta minulého století. Střední školu už ale musela navštěvovat speciální. Jinou možnost neměla, pokud nechtěla do učení. Na limity, které ji vytvořila zraková vada, ale respondentka narazila při volbě pomaturutního studia. Když chtěla směřovat do zdravotnictví, do rehabilitace, mohla absolvovat pouze masérský kurz. Studium na některé z tehdejších vysokých škol si představit bohužel nedokázala.

Druhý respondent absolvoval běžnou základní školu v místě bydliště, tedy na Praze 4, od poloviny 80. let minulého století. Určitě bychom dnešní optikou pohlíželi velmi

pozitivně na přístup tehdejších pedagogů ve škole, kteří rozhodně nebyli nuceni současnými měřítky procesu integrace vycházet žákovi vstřícně vzhledem k jeho zrakovým potřebám, ovšem oni tak činili. Právě tímto přístupem dle jeho slov docílil svých plánů v životě. Právě možná díky pedagogům na základní škole, kteří mu v rozumné míře pomáhali, zároveň mu však zbytečně neulevovali.

V pořadí třetí rozhovor, třetí respondentka, se zúčastňuje základního vzdělávání v době, kdy je běžná integrace. Právě ona, či její zákonní zástupci, velmi bedlivě promýšleli všechny výhody a nevýhody tohoto trendu. Nakonec zvolili školu speciální, po dlouhých úvahách zavrhlí běžnou základní školu, protože pro jejich dceru bude lepší menší kolektiv. Běžná základní škola nebude moci ani při personální či materiální podpoře schopna zajistit to, co speciální základní škola pro nevidomé a slabozraké děti. A z rozhovoru vyplývá, že rodiče ani žačka svého rozhodnutí nelitují.

ZÁVĚR

Za nejcennější součást své závěrečné práce považuji výstup z její praktické části. Podařilo se mi oslovit tři respondenty, věkově jdoucí generačně po sobě, kteří se se mnou ve velmi otevřených a časově náročných rozhovorech podělili o informace ve vztahu k jejich zdravotnímu postižení, o svých zklamáních, plánech do budoucna, které tyto osoby musely logicky zrevidovat. V osobních setkáních se respondenti rozhovořili o svém dětství, o okamžiku, kdy se dozvěděli konečnou diagnózu, poté jak naráželi na překážky v průběhu školní docházky. Zároveň se tyto těžce zrakově postižení podělili i o své plány, které měli životě. A dále zda se jim podařilo dosáhnout svých životních cílů. Z rozhovorů vyplynulo, že první dva respondenti vlastně fakticky absolvovali inkluzivní vzdělávání na základní škole v době, kdy tento moderní trend nebyl ani v plenkách. Na druhé případové studii je patrné i možný jakýsi vzor pro ostatní, stejně postižené lidi. Totiž že síla vyrazit za svým cílem skutečně boří překážky.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

LUDÍKOVÁ, L. *Speciální pedagogika osob s postižením zraku*. In RENOTIÉROVÁ, M., LUDÍKOVÁ, L. a kol. *Speciální pedagogika*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2003. ISBN 80-244-0646-2.

KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, L. *Oftalmopedie*. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-8593184-2.

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

HAMADOVÁ, P., KVĚTOŇOVÁ, L., NOVÁKOVÁ, Z. *Oftalmopedie: Texty k distančnímu vzdělávání*. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-145-4.

VÁGNEROVÁ, M. *Oftalmopsychologie dětského věku*. Praha: Karolinum, 1995. ISBN 80-7184053-X

ČÁLEK, Oldřich, CERHA, Josef a HOLUBÁŘ, Zdeněk. *Vývoj osobnosti zrakově těžce postižených*. Praha: Achát, 1992.

KOCHOVÁ, Klára a SCHAEFEROVÁ, Markéta. *Dítě s postižením zraku: rozvíjení základních dovedností od raného po školní věk*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0782-5.

BASLEROVÁ, Pavlína a kol. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem se zrakovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3376-9.

BASLEROVÁ, Pavlína a kol. *Metodika práce se žákem se zrakovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3307-3.

ŠVARŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0

VÍTKOVÁ, Marie et al. *Možnosti reedukace zraku při kombinovaném postižení*. Brno: Paido, 1999. ISBN 80-85931-75-3.

PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3., přeprac. a rozš. vyd. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-198-0

KEBLOVÁ, A. *Zrakově postižené dítě*. Praha: Septima, 2001. ISBN 80-7216-191-1

JESENSKÝ, J., ed. *Edukace a rehabilitace zrakově postižených na prahu nového milénia*: sborník příspěvků z vědecké konference s mezinárodní účastí Hradec Králové, 21.-23.9.2001. Hradec Králové: Gaudeamus, 2002. Aktuální otázky speciální pedagogiky. ISBN 80-7041-041-8

VALENTA, M. *Slovník speciální pedagogiky*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0937-936

VALENTA, M. *Přehled speciální pedagogiky a školská integrace*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003. ISBN 80-244-0698-5

Seznam použitých zahraničních zdrojů

OLÁH, Z. *Očné lékařstvo*. Martin: Osveta, 1998. ISBN 80-88882-74-5

POŽÁR, Ladislav. *Psychológia detí a mládeže s poruchami zraku*. Trnava: Trnavská univerzita, Pedagogická fakulta, 2000. ISBN 80-88774-74-8.

Seznam použitých internetových zdrojů

WIKIPEDIE. *Oftalmologie* [online]. [cit. 21.11.2022] Dostupné z:

<https://cs.wikipedia.org/wiki/Oftalmologie>

SONS. *Zraková postižení* [online]. Copyright © 2002 [cit. 14.11.2022].

Dostupné z: <http://archiv.sons.cz/kdojezp.php>

TYFLOCENTRUM. *Počet zrakově postižených* [online]. [cit. 14.11.2022].

Dostupné z: <http://praha.tyflocentrum.cz/tisk.php?prt=152&lang>

UZIS. *MKN-10 klasifikace*. [online]. [cit. 21.11.2022]

Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/H53-H54> [online].

ŠANCE DĚTEM. *Vzdělávání dětí se zrakovým postižením* | [online]. Copyright ©

[cit. 14.11.2022]. Dostupné z: [https://sancedetem.cz/vzdelavani-deti-se-zrakovym-](https://sancedetem.cz/vzdelavani-deti-se-zrakovym-postizenim)

[postizenim](https://sancedetem.cz/vzdelavani-deti-se-zrakovym-postizenim)

BLIND FRIENDLY. *Mezinárodní klasifikace zrakového postižení* [online].

[cit. 21.11.2022] Dostupné z: [http://pomucky.blindfriendly.cz/mezinarodni-klasifikace-](http://pomucky.blindfriendly.cz/mezinarodni-klasifikace-zrakoveho-postizeni.html)

[zrakoveho-postizeni.html](http://pomucky.blindfriendly.cz/mezinarodni-klasifikace-zrakoveho-postizeni.html)

Zákon č. 561/2004 Sb. ze dne 24. září 2004 o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (Školský zákon). In: *Sbírka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>

Vyhláška č. 27/2016 Sb. Vyhláška o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. In: *Sbírka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění*

[online]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-27>

SEZNAM ZKRATEK

WHO – Světová zdravotnická organizace

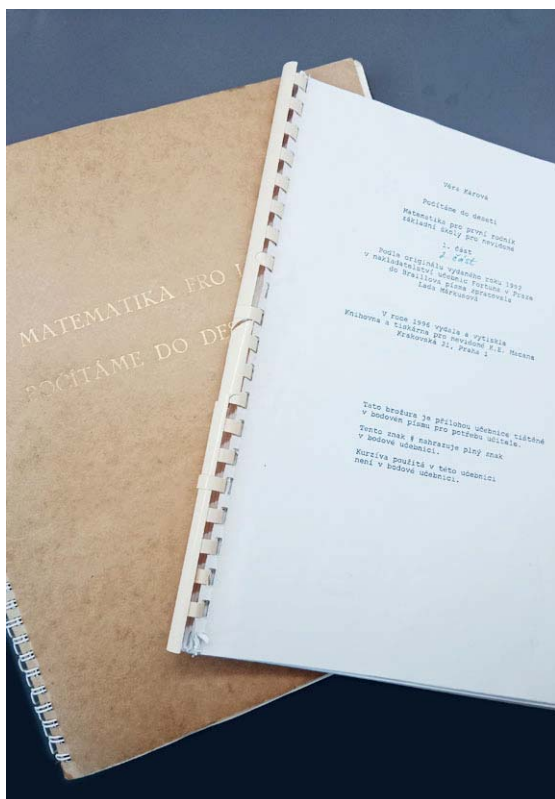
SPC – Speciálně pedagogické centrum

SEZNAM OBRÁZKŮ

obr 1:	Matematika pro 1. ročník ZŠ pro nevidomé včetně přílohy pro rodiče. . . .	40
obr 2:	Výuka čísla „2“.	40
obr 3:	Živá abeceda pro 1. ročník ZŠ pro nevidomé včetně přílohy pro rodiče. .	40
obr 4:	Výuka písmene „O“.	40
obr 5:	Lupa pro slabozraké	41
obr 6:	Použití lupy pro slabozraké.	41
obr 7:	Speciální počítačový software umožňující zvětšení požadované části obrazovky, včetně zajištění zvukového výstupu.	42
obr 8:	Speciální počítačový software umožňující zvětšení požadované části obrazovky, včetně zajištění zvukového výstupu.	42
Obr 9:	Pichtův psací stroj – psaní domácího úkolu.	43
Obr 10:	Pichtův psací stroj – detail.	43
Obr 11:	Tabulka Braillovy abecedy – pomůcka pro rodiče nevidomých dětí.	44
Obr 12:	Stolní kalendář pro nevidomé a slabozraké v Braillově písmu.	45
Obr 13:	Ukázka deskových her pro nevidomé a slabozraké. Jednotlivé figurky mají v různých barvách odlišné výstupky. Kostka je čitelná po hmatu. . .	45

OBRAZOVÁ PŘÍLOHA

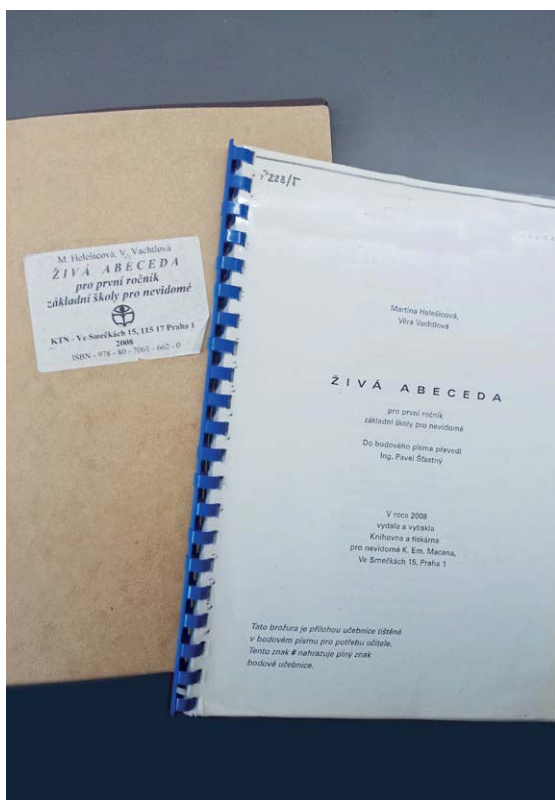
5.1 Didaktické pomůcky



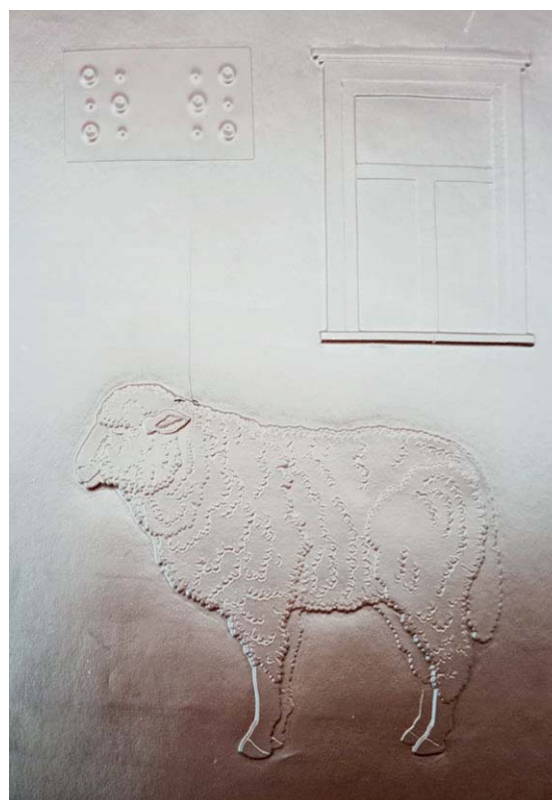
obr 1: Matematika pro 1. ročník ZŠ pro nevidomé včetně přílohy pro rodiče.



obr 2: Výuka čísla „2“.



obr 3: Živá abeceda pro 1. ročník ZŠ pro nevidomé včetně přílohy pro rodiče.



obr 4: Výuka písmene „O“.

5.2.1 Optické kompenzační pomůcky



obr 5: Lupa pro slabozraké

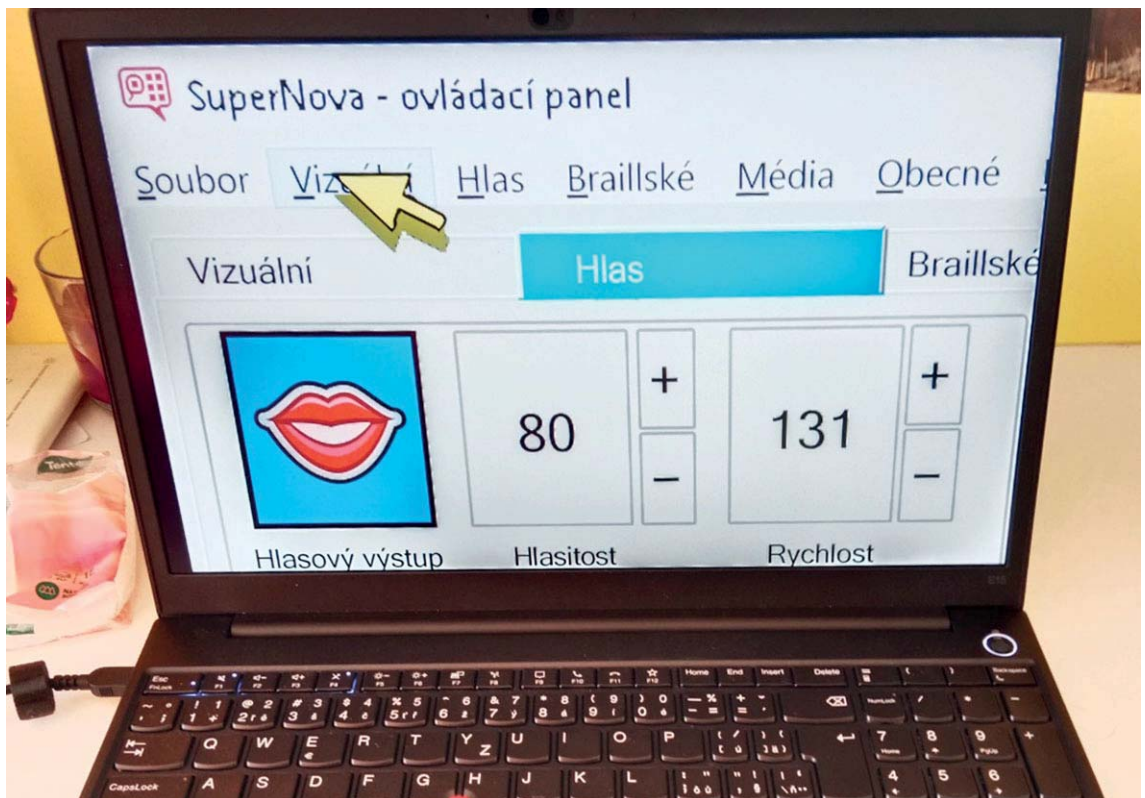


obr 6: Použití lupy pro slabozraké

5.2.2 Neoptické kompenzační pomůcky



obr 7: Speciální počítačový software umožňující zvětšení požadované části obrazovky, včetně zajištění zvukového výstupu.



obr 8: Speciální počítačový software umožňující zvětšení požadované části obrazovky, včetně zajištění zvukového výstupu.

5.2.2 Neoptické kompenzační pomůcky

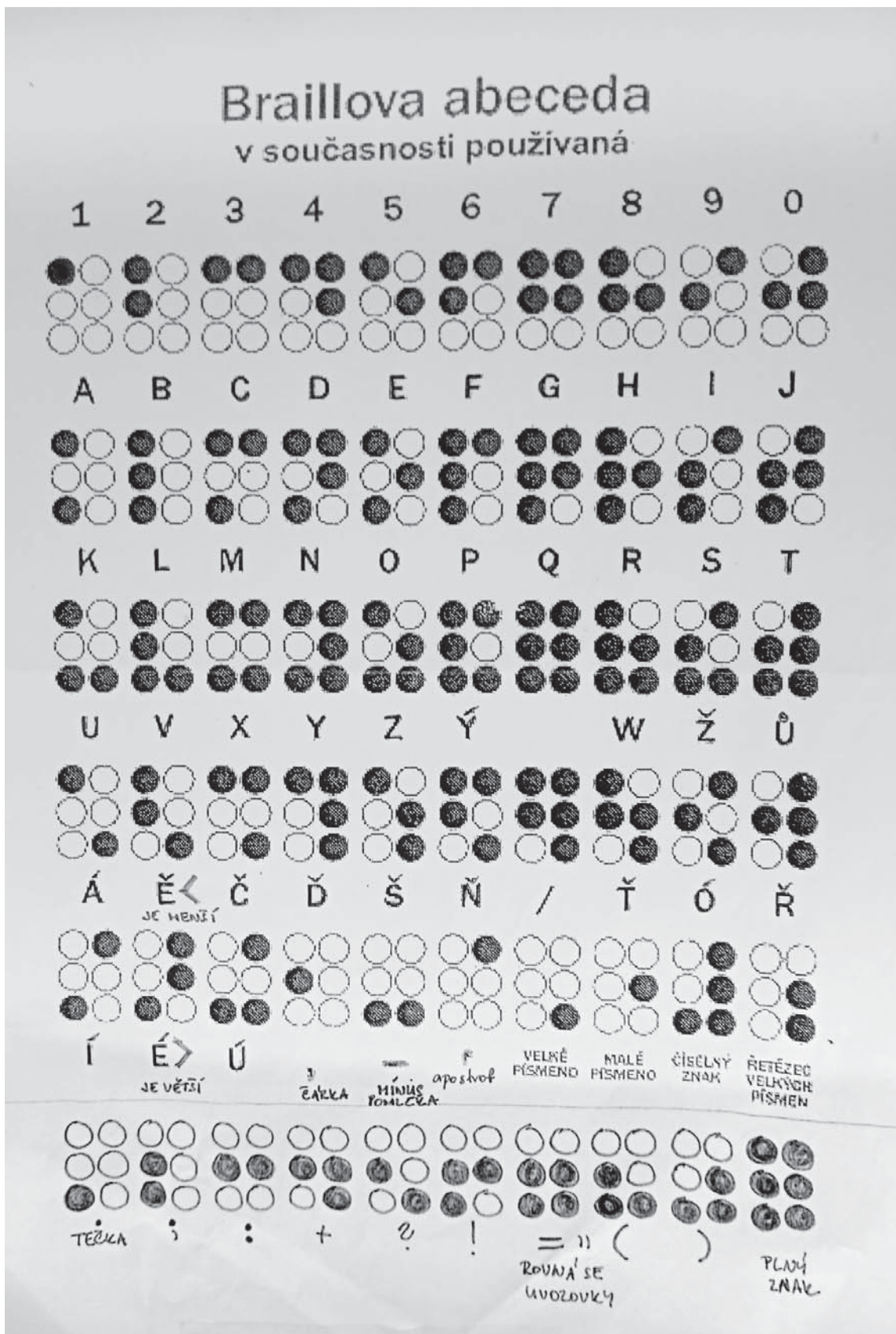


Obr 9: Pichtův psací stroj – psaní domácího úkolu.



Obr 10: Pichtův psací stroj – detail.

5.2.2 Neoptické kompenzační pomůcky

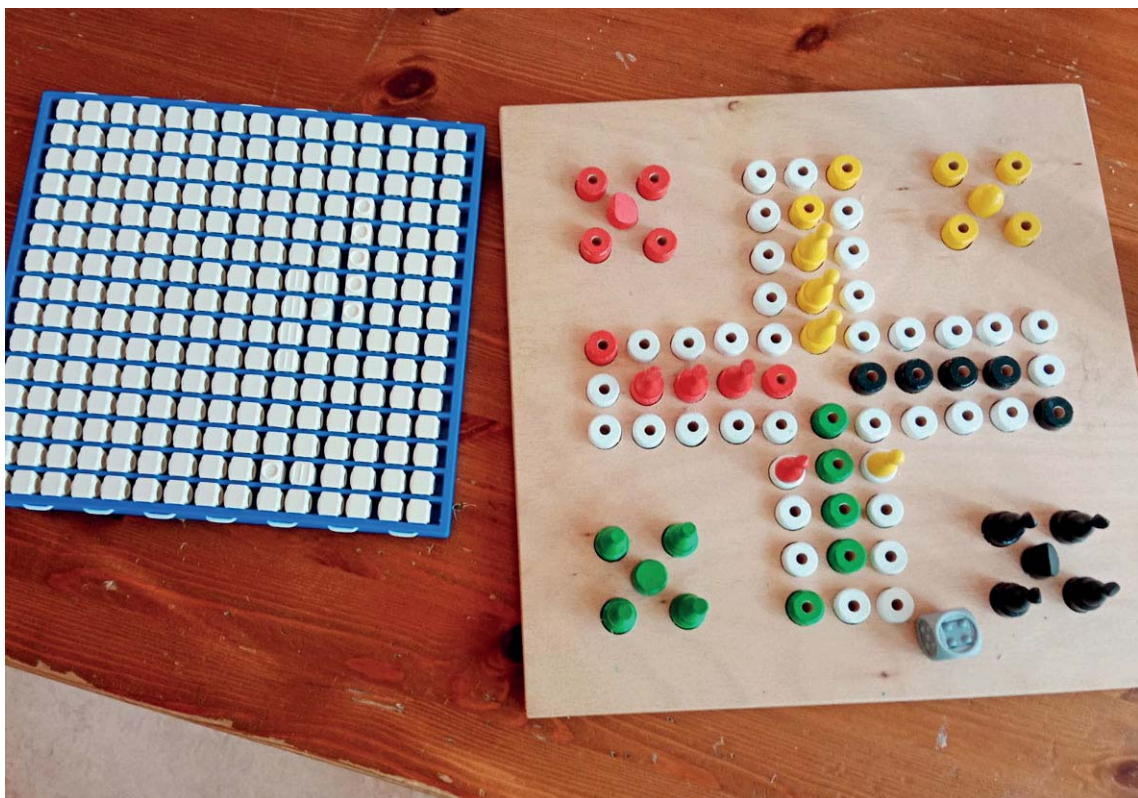


Obr 11: Tabulka Braillovy abecedy – pomůcka pro rodiče nevidomých dětí.

5.2.2 Neoptické kompenzační pomůcky



Obr 12: Stolní kalendář pro nevidomé a slabozraké v Braillově písmu.



Obr 13: Ukázka deskových her pro nevidomé a slabozraké. Jednotlivé figurky mají v různých barvách odlišné výstupky. Kostka je čitelná po hmatu.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Markéta Puci

**Název kurzu: Studium v oblasti pedagogických věd pro učitele odborných
předmětů, praktického vyučování a odborného výcviku**

Název práce: Vzdělávání zrakově postižených

Rok: 2022–2023

Počet stran textu bez příloh: 29

Celkový počet stran příloh: 6

Počet titulů českých použitých zdrojů: 16

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 2

Počet internetových zdrojů: 8

Počet ostatních zdrojů: 0