

Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Realizace podpůrných opatření na základní škole pro žáky s poruchami zraku

Implementation of support measures at elementary school for pupils with
visual impairments

Petra Šimonová

Vedoucí práce: doc. PhDr. Lea Květoňová, Ph.D.

Studijní program: Speciální pedagogika (B7506)

Studijní obor: B SPPG (7506R002)

Odevzdáním této bakalářské práce na téma Realizace podpůrných opatření na základní škole pro žáky s poruchami zraku potvrzuji, že jsem ji vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne: 17. dubna 2019

Ráda bych touto cestou vyjádřila poděkování paní doc. PhDr. Lee Květoňové Ph.D. za její cenné rady a trpělivost při vedení mé bakalářské práce. Rovněž bych chtěla poděkovat paní PhDr. Martině Malotové za vstřícnost a pomoc při získávání potřebných informací a podkladů.

NÁZEV: Realizace podpůrných opatření na základní škole pro žáky s poruchami zraku

AUTOR: Petra Šimonová

KATEDRA: Katedra speciální pedagogiky

VEDOUcí PRÁCE: doc. PhDr. Lea Květoňová, Ph.D.

ABSTRAKT

Bakalářská práce je zaměřena na realizaci podpůrných opatření na základní škole pro žáky s poruchami zraku. Jejím cílem je zjistit jakým způsobem je poskytována podpora žákům se zrakovým postižením na základní škole zřízené podle §16 Zákona č. 561/2004 Sb. - Zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), jaké jsou podmínky pro poskytování optimální podpory těmto žákům a navrhnout případná opatření a postupy ke zlepšení těchto podmínek.

Práce se skládá z teoretické a výzkumné části. Teoretická část pojednává o žácích se zrakovým postižením, jejich klasifikaci, diagnostice, vývoji a specifikách. Je vysvětlen pojem podpůrná opatření a popsáno deset oblastí podpory z „Katalogu podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu zrakového postižení a oslabení zrakového vnímání: dílčí část“. Výzkumná část má charakter kvalitativního šetření a věnuje se realizaci podpůrných opatření na základní škole pro žáky s poruchami zraku. Zvoleným výzkumným přístupem je vícepřípadová instrumentální studie. Použity byly dvě základní metody, a to obsahová analýza dokumentace a nezúčastněné zjevné pozorování.

Předem definovaný hlavní cíl práce byl splněn a výzkumné otázky zodpovězeny. Výsledky výzkumu jsou spíše pozitivní. Realizace podpůrných opatření se jeví jako smysluplná a užitečná. Pedagogové dodržují doporučení speciálně pedagogické poradny a respektují individuální vzdělávací potřeby žáků.

KLÍČOVÁ SLOVA

zrakové postižení, žáci se zrakovým postižením, podpůrná opatření, katalog podpůrných opatření, realizace podpůrných opatření

TITLE: Implementation of support measures at elementary school for pupils with visual impairments

AUTHOR: Petra Šimonová

DEPARTMENT: Department of Special Education

SUPERVISOR: doc. PhDr. Lea Květoňová, Ph.D.

ABSTRACT

This bachelor thesis is focused on implementation of support measures at the elementary school for pupils with visual impairment. Its aim is to find out how the support of pupils with visual impairment is provided at the elementary school established according to §16 Act no. 561/2004 Sb. – the education law, describes the conditions for providing optimal support for these pupils and suggests improving measures and procedures.

The thesis is composed of the theoretical part and the research parts. The theoretical part deals with the category „pupils with visual impairment“, their classification, diagnostic, development and specifics. The term support measures is explained and ten sections of support from „Catalog of support measures for pupils needed the education support because of visual impairment and the weakening of the visual perception“. The research part uses the qualitative survey and occupy with the implementation of support measures at the elementary school for pupils with visual impairment. The multiple-case instrumental study was chosen as a research approach. Two basic methods were used – the content document analysis and the non-aligned obvious observation.

The pre – defined aim of this thesis was achieved and the research questions were answered. The research results were rather positive. The implementation of support measures shows it is important utilization. The pedagogues follow the recommendation of special educational counselling and respect the pupil’s educational necessities.

KEYWORDS

visual impairment, pupils with visual impairment, support measures, catalog of support measures, implementation of support measures

Obsah

Úvod	8
TEORETICKÁ ČÁST	9
1 Žáci se zrakovým postižením	9
1.1 Klasifikace a diagnostika zrakového postižení	10
1.2 Žáci s centrální poruchou vidění (CVI)	16
2 Vzdělávání dítěte / žáka se zrakovým postižením	19
2.1 Vývoj dítěte / žáka se zrakovým postižením	19
2.2 Specifika vzdělávání dítěte / žáka se zrakovým postižením	22
3 Podpůrná opatření	25
3.1 Charakteristika katalogu podpůrných opatření	26
3.2 Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu zrakového postižení a oslabení zrakového vnímání: dílčí část	27
PRAKTICKÁ ČÁST	35
4 Průzkum realizace podpůrných opatření na základní škole pro žáky s poruchami zraku	35
4.1 Výzkumné cíle a metodologie	35
4.2 Charakteristika místa šetření	36
4.3 Analýza dokumentace žáků - kazuistika	38
4.3.1 Žák A	38
4.3.2 Žák B	41
4.3.3 Žák C	44
4.4 Realizace podpůrných opatření - pozorování	48
4.4.1 Žák A	48
4.4.2 Žák B	51

4.4.3	Žák C	54
5	Závěr.....	58
6	Seznam použitých informačních zdrojů	59

Úvod

Bakalářská práce se věnuje poskytování podpůrných opatření žákům s poruchami zraku na základní škole. Jejím cílem je zjistit jakým způsobem je poskytována podpora žákům se zrakovým postižením na základní škole zřízené podle §16 Zákona č. 561/2004 Sb. - Zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), jaké jsou podmínky pro poskytování optimální podpory těmto žákům a navrhnout případná opatření a postupy ke zlepšení těchto podmínek.

Práce se skládá z teoretické a výzkumné části. Teoretická část je členěna do tří kapitol. První z nich se věnuje charakteristice, klasifikaci a diagnostice žáků se zrakovým postižením. Jedna podkapitola je věnována samostatně žákům s centrální poruchou vidění (CVI). Druhá je zaměřena na vývoj a vzdělávání dítěte se zrakovým postižením a jeho specifika. Třetí kapitola se zabývá charakteristikou pojmu podpůrná opatření a popisem obsahu „Katalogu podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu zrakového postižení a oslabení zrakového vnímání: dílčí část“ včetně deseti oblastí podpory.

Teoretická část je východiskem k části praktické, která je zaměřena na realizaci podpůrných opatření na základní škole pro žáky s poruchami zraku na náměstí Míru v Praze. Výzkumná část má charakter kvalitativního šetření se zvoleným výzkumným přístupem vícepřípadové instrumentální studie. Prvotně byly vypracovány kazuistiky jednotlivých žáků na základě obsahové analýzy dokumentace. Druhá rovina je zaměřena na realizaci podpůrných opatření. Podkladem pro ni jsou data získaná nezúčastněným zjevným pozorováním.

Tato práce by mohla pomoci lidem, kteří se jakýmkoli způsobem podílí na výchově, vzdělávání či rozvoji osob se zrakovým postižením pro rychlý náhled do aktuální problematiky.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Žáci se zrakovým postižením

Lidé již po staletí odlišně pohlíží na ty, kteří se liší od většinové společnosti. Jednu z těch menšinových skupin utvářely osoby, v té době označované jako slepci. Znehodnocován byl dříve život těchto lidí, jak z pohledu medicíny, tak ze strany psychologie a pedagogiky, jež neumožnili těmto osobám se vzdělávat. „*Přes skutečnost, že se jim postupně dostávalo pozitivnějšího přijetí intaktní společnosti, trvalo velmi dlouho, než došlo k formování a hlavně akceptování poznatků, které jasně ukazovaly na skutečnost, že tito lidé musí být vedeni prostřednictvím jiných zásad, metod, organizačních forem a že jedině tak jsou schopni zaujat důstojné a rovnoprávné postavení ve společnosti.*“ (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007, s. 9)

Květoňová-Švecová (1998, s. 18) definuje zrakovou vadu jako „*nedostatek zrakové percepce různé etiologie a rozsahu*“ Světové zdravotnické organizace (2001) udává, že termín zrakové postižení je určen k označení osob se zrakovou vadou či poruchou, které i po léčbě a korekci refrakční vady vykazují zrakovou ostrost nižší než 0,3 (6/18) nebo je rozsah zorného pole omezen při centrální fixaci pod 10 stupňů. (Květoňová-Švecová, 2004) Z hlediska speciální pedagogiky je člověk se zrakovým postižením ten, kdo má oční vadu a i přes ideální korekci mu zrakové vnímání způsobuje problémy v běžném životě. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Globálně se odhaduje, že přibližně 1,3 miliardy lidí na světě žije s určitou formou poškození zraku. (WHO, 2018) Z celkového počtu 7,33 miliard lidí, kteří žili v roce 2015, bylo 36 milionů na celém světě nevidomých. Pokud jde o vidění na dálku, 217 milionů lidí má střední až těžké zrakové postižení a 188,5 milionu lehké vady zraku. Existují modelové odhady, které předpokládají nárůst prevalence, podle nichž počet nevidomých osob vzroste v roce 2020 na 38,5 milionu a do roku 2050 na 115 milionů. (Bourne RRA, Flaxman SR, Braithwaite T, Cicinelli MV, Das A, Jonas JB, et al., 2017) Jak zmiňuje i Valenta (2014), počet žen se zrakovým postižením je celosvětově vyšší než počet mužů.

Rozsival (2006) uvádí, že „V České republice je v současné době cca mezi 60 000 – 100 000 osob s těžkým zrakovým postižením, z toho 7 000 – 12 000 je nevidomých. Asi 35 – 40 % těžce zrakově postižených je nezletilých a v produktivním věku, 60-65 % všech těžce zrakově postižených jsou lidé nad 60 let.“

Příčina zrakového postižení může být podle doby vzniku vrozená a dědičná či získaná v průběhu života. V České republice je etiologie zrakového postižení podle průzkumu Sjednocené organizace nevidomých a slabozrakých (SONS, 2000) procentuelně rozdělena na vady vrozené či dědičné s 31%, onemocnění očí - 27%, úraz s 11% a diabetes mellitus pobírá 7%. Zrakovou vadu od narození uvedlo 17%, u ostatních tedy vznikla v průběhu života. (Růžičková, 2015)

Získané vady mohou vzniknout úrazem v průběhu celého života nebo jako důsledek onemocnění. Mezi nejčastější patří diabetes, revmatická onemocnění, roztroušená skleróza, tuberkulóza či prostá angína. (Hamadová, Květoňová, Nováková, 2007) Kuchynka (2007) uvádí, že v praxi převažují úrazy zraňující pouze jedno oko s různě závažnými následky. Častými jsou perforace oka a traumatická poranění chemickými látkami. Následkem může být například tupozrakost či snížení zrakové ostrosti.

1.1 Klasifikace a diagnostika zrakového postižení

Při klasifikaci, rozdělení či zahrnutí zrakových postižení do určitých skupin hraje roli velké množství kritérií. Nejčastěji se setkáváme s klasifikací medicínskou a speciálně pedagogickou, jež činí výchovně-vzdělávací proces a rozvoj osob se zrakovým znevýhodněním přijatelný ze všech hledisek. (Finková, 2011)

Medicínský pohled na třídění nabízí Klasifikace zrakového postižení podle Světové zdravotnické organizace (WHO).

Druh zrakového postižení	Vymezení
Střední slabozrakost	zraková 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
Silná slabozrakost	zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší

	než 6/60 (0,10) - minimum rovné nebo lepší než 3/60 (0,05); 1/10 - 10/20, kategorie zrakového postižení 2
Těžce slabý zrak	a) zraková 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
Praktická slepota	zraková 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
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 - desátá revize (MKN-10), vydal Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR © World Health Organization 2016
Dostupné z: <http://www.nicm.cz/klasifikace-zrakoveho-postizeni>

Pro tyto prozatím uvedené klasifikace je klíčovým měřítkem zraková ostrost a stav zorného pole. Tato členění neberou v potaz faktory, které jsou významné z pohledu edukace. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Jesenský (1988) rozlišuje pět skupin dle vzdělávacích účelů:

1. Osoby slabozraké
2. Osoby se zbytky zraku
3. Osoby nevidomé
4. Osoby s poruchami binokulárního vidění
5. Zrakově postižené s kombinovaným postižením

Definice **slabozrakosti** od Dotřelové (in Kraus, 1997, s. 317) je následující: „*Slabozrakost je ireverzibilní pokles zrakové ostrosti na lepším oku pod 6/18 až 3/60 včetně.*“ Dále slabozrakost dělí na lehkou (6/18 – 6/60 včetně) a těžkou (6/60 – 3/60 včetně).

Co se týká druhé skupiny, dle Ludíkové (2003) se termín „**osoby se zbytky zraku**“ používá v oboru pro skupinu lidí s funkční zrakovou schopností v pásmu mezi slabozrakostí a nevidomostí. Jesenský (2000) považuje pojem za nevyhovující a přiklání se spíše k definici „osoby částečně vidící“. Část skupiny osob se zbytky zraku se přiklání k využívání kompenzačních smyslů, především hmatu a sluchu a druhá část inklinuje k maximálnímu využívání postiženého smyslu. (Röderová, Květoňová, Nováková 2007)

Nevidomost, jako hlavní pojem třetí skupiny, je definována podle Krause (1997, s. 317) jako: „*ireverzibilní pokles centrální zrakové ostrosti pod 3/60 – světlocit. Praktická nevidomost: a) pokles centrální zrakové ostrosti pod 3/60 do 1/60 včetně b) binokulární zorné pole menší než 10 stupňů, ale větší než 5 stupňů kolem centrální fixace. Skutečná slepota: a) pokles centrální zrakové ostrosti pod 1/60 – světlocit b) binokulární zorné pole pod 5 stupňů a méně i bez porušení centrální fixace. Plná slepota: světlocit s chybnou světelnou projekcí až do ztráty světlocitu (amauróza).*“

Čtvrtou skupinou jsou **osoby s poruchou binokulárního vidění**, tato schopnost se začíná vyvíjet po narození a v průběhu šesti let života se postupně zdokonaluje. Poruchy binokulárního vidění dělíme na amblyopii (tupoizrakost), strabismus (šilhavost) a narušení centrální retinální fixace. Člověk s poruchou binokulárního vidění není schopen zobrazit na sítnicích obou očí dva rovnocenné obrazy tvořící prostorový vjem. Podle Keblkové (2001) tvoří děti šilhavé a tupoizraké největší skupinu dětí se zrakovým postižením.

Amblyopie jako obvykle jednostranná funkční vada zraku se vyskytuje u přibližně každého 50. dítěte. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007) Kraus (1997, s. 273) uvádí, že pod termínem amblyopie si můžeme představit: „*abnormální vývoj vidění, které je klinicky definováno jako snížení zrakové ostrosti při optimálním vykorigování bez viditelných známek oční nemoci*“. Včasná diagnostika a terapie je velmi žádoucí, neboť je úspěšná do 5 let věku dítěte, do 9 let jsou výstupy velmi individuální a po 10 roce se výsledky téměř nedostavují. Náprava probíhá zakrytím lepšího oka okluzorem na brýlích či přelepením náplastí, tento výcvik tupoizrakého oka se nazývá pleoptika. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Na druhé straně, u osob s diagnózou **strabismus** se neprotínají osy očí ve stejném bodě, jelikož mají poškozeno rovnovážné postavení očí. (Hromádková, 2011) Jak uvádí i

Finková, Ludíková a Růžičková (2007, s. 48) „*Strabismus – šilhání je porucha vzájemné spolupráce očí. Tyto jsou v rovnovážném postavení. Osy očí při strabismu nejsou rovnoběžné, proto obrázky na sítnicích obou očí nevznikají na totožných místech, tím nemůže při spolupráci obou očí dojít k jejich úplnému překrytí, ale objevuje se tzv. diplopie, tedy dvojitě vidění.*“ Podrobné a přínosné kategorizace strabismu nabízí ve své publikaci Rozsival (2006), uvádí je podle směru strabismu, dále podle preference fixace, podle stability úhlu strabismu a nezapomíná ani na kritérium etiologie. Léčba vyžaduje stejně jako u amblyopie včasnost, odbornost a spolupráci s rodinou. U terapie je kombinován typ konzervativní a chirurgický, kde operace zajistí běžné paralelní postavení očí a ortopticko-pleoptická cvičení se snaží dosáhnout při práci s dítětem co nejlepších výsledků, v ideálním případě plného odstranění hendikepu. Postup a metody od pleoptiky, přes operativní zákrok až po ortoptická cvičení rozsáhle popisují Hamadová, Květoňová a Nováková (2007, s. 49-54)

Pátou, poslední a v mnoha publikacích opomíjenou skupinou, jež uvádí Jesenský (1988) ve své kategorizaci jsou **osoby zrakově postižené s kombinovaným postižením**, v britské literatuře označování pojmem „multidisabled visually impaired – MDVI“. Jedná se o dominantní zrakové postižení s přidruženým postižením z oborů psychopedie, etopedie, somatopedie, surdopedie i logopedie. K nejvíce vyskytovaným přidruženým znevýhodněním patří mentální retardace, specifické poruchy učení a poruchy chování. Nelze nezmínit i méně vyskytující se skupinu osob hluchoslepých, kde je zapotřebí vyvrátit mýtus, že se jedná o totální nevidomost či nedoslýchavost. (Hamanová, Květoňová, Nováková, 2007)

Další způsob klasifikace zrakových postižení, který vychází ze základních funkcí zraku, popisuje Květoňová-Švecová (2000) a rozlišuje tak pět skupin poruch zraku:

1. ztráta zrakové ostrosti
2. postižení šíře zorného pole
3. okulomotorické problémy
4. obtíže se zpracováním zrakových informací
5. poruchy barvocitu

Ludíková (in Balunová, Heřmánková, Ludíková, 2001) a Květoňová-Švecová (2000) se shodují, že míra snížení **zrakové ostrosti** jako rozlišovací schopnosti lidského oka je různorodá. Květoňová, Šumníková (2010) i Finková (2011) uvádějí, že jedinec se ztrátou zrakové ostrosti může mít problémy při rozlišování detailů a drobných předmětů, naopak u objektů velkých se komplikace objevit nemusí.

Diagnostika ostrosti do blízka se zjišťuje pomocí Jägerových tabulek s textem či obrázky ve vzdálenosti přibližně 30 cm. Zraková ostrost do dálky se vyšetřuje pomocí nástěnných optotypových tabulí ve vzdálenosti 5 nebo 6 metrů. U dětí se využívají optotypy obrázkové, dále písmena otočená různými směry tzv. Pflügerovy háky, a také Landoltovy kruhy, kde jedinec rozeznává v jaké části je písmeno C přerušeno. U dospělých se nejčastěji využívá optotyp s Landoltovými prstenci, ale také Snellenovy optotypy s písmeny a číslicemi. (Hamadová, Květoňová, Nováková, 2007) Naměřená hodnota se udává ve zlomku, kde čitatel označuje vzdálenost, ze které je čteno a jmenovatel vyjadřuje vzdálenost, ze kterého by daný řádek přečetlo oko bez poruchy. (Otradovec, 2003) Zjištěné vady se dle Rozsívala (2006) označují jako refrakční a patří mezi ně například **myopie** (krátkozrakost), **hypermetropie** (dalekozrakost) či **astigmatismus**.

Moravcová (2004, s. 50) zmiňuje, že: „*U malých dětí v neverbálním období, u pacientů s poruchou komunikace a u pacientů s kortikálním postižením zraku (CVI) můžeme ke zjištění vizu využít testu preference vidění (preferential looking PL).*“

Šumníková (2019) uvádí, že „*K zásadnímu snížení zrakové ostrosti dochází také u osob s nadměrnou citlivostí na intenzitu osvětlení. Je-li intenzita osvětlení vyšší, než je individuální potřeba člověka, a dojde-li v důsledku toho k nepřiměřenému snížení zrakové ostrosti nebo podráždění receptoru, hovoříme o světloplachosti.*“ Zde hrají hlavní roli optimální světelné podmínky, v případě vysoké intenzity světla se světloplachý člověk stává prakticky nevidomým. Naopak nižší intenzita světla je krizová pro osoby s šeroslepostí. (www.sancedetem.cz) Adaptometr napomůže k vyšetření popisované **citlivosti na kontrast a adaptace na tmou a oslnění**. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Zorné pole určené součtem všech bodů zobrazených na sítnici dělíme na centrální (do 30 stupňů od žluté skvrny) a periferní. Centrální vidění je důležité v momentech využívání

zraku při blízkých a středních vzdálenostech. Periferní zorné pole slouží k prostorové orientaci a orientaci při snížených světelných podmínkách. Příčinou vzniku této vady může být poškození sítnice oka, poškození zrakové dráhy nebo mozkového centra, či obrny horních víček. Výpadky zorného pole mohou být různé formy a charakteru, jakého zjistíme pomocí kinetické či statické perimetrie. Diagnostika probíhá prostřednictvím konfrontační zkoušky přibližně, či perimetrem přesněji. (Kolín, 1994)

Třetí skupinou jsou **okulomotorické problémy**. „Hybnost oka (okulomotorika) je zajištěna šesti okohybnými svaly, které provádějí pohyby v devíti pohledových směrech. Binokulární vidění je koordinovaná senzomotorická činnost obou očí, která zajišťuje vytvoření jednoduchého, prostorového obrazu (stereopsi).“ (Kraus, 1997, s. 270) Při diagnostice sledujeme okulomotoriku monokulárně i binokulárně v devíti pohledových směrech. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Obtíže se zpracováním zrakových informací jsou podrobně probírány v následující kapitole.

Posledním z klasifikace zrakových hendikepů podle Květoňové-Švecové jsou **poruchy barvocitu** neboli schopnosti oka rozeznávat barvy. Je prokázáno, že člověk zvládne odlišit až 150 barev a je schopen vnímat přibližně 2000 odstínů (Šikl, 2012) Vzdálenost dopadu obrazu od žluté skvrny hraje při barvocitu klíčovou roli. Čípky jsou stimulovány na základě podráždění sítnice světelnými signály s různou vlnovou délkou. (Kraus, 1997) Ke zlepšení může vést individuální nastavení ideálních světelných podmínek – intenzita, tón, sytost, jas a kontrast. (Růžičková, 2015)

K účelu diagnostiky jsou využívány pseudoizochromatické tabulky skládající se z různých barev a jasu, které vytvářejí různé tvary, písmena a číslice. Dalším vyšetřením jsou Wortovy světla (určování červeného, zeleného a bílého světla) a Holmgrenovy bavlnky. Určit přesnější parametry nám umožní anomaloskop, Lanthonyho 40-hue-test, Munsellův 100-hue-test nebo Farnsworthův test.

Je důležité neopomenout zraková postižení, která úplně nezapadají do určité klasifikace, což nesnižuje významnost jejich problematiky. Zrakové poruchy a onemocnění dětského věku přehledně shrnuje a popisuje Hamadová, Květoňová, Nováková (2007) i Vágnerová

(1995). Jednou z nich jsou nezánnětlivá vrozená dědičná onemocnění sítnice nazvaná **sítnicové degenerace**, kam patří:

1. pigmentová degenerace sítnice – jako neléčitelné postižení vyvíjející se od šerosleposti, přes zužování zorného pole a trubicovitého vidění až k poklesu centrálního vidění (slabozrakost – praktická nevidomost – totální nevidomost);
2. juvenilní makulární degenerace – kde dochází k narušení centrálního vidění, skotomu (výpadku) a poruchám barvocitu. (Hamadová, Květoňová, Nováková, 2007)

Další zrakovou vadou je **atrofie zrakového nervu** označující nevyvinutí, chybné vyvinutí nebo úbytek zrakového nervu. Toto postižení se může objevit v kombinaci s mozkovou obrnou, epilepsií, glaukomem nebo s centrální poruchou zraku. (Hamadová, Květoňová, Nováková, 2007)

1.2 Žáci s centrální poruchou vidění (CVI)

Obtíže se zpracováním zrakových informací mohou nastat v případě poškození zrakových center v mozkové kůře. Jednou z diagnóz, kdy je v běžném stavu zrakový nerv i retina (sítnice) a přesto se vyskytují problémy se zpracováním informací získaných zrakem, je CVI (Cortical Visual Impairment), kortikální poškození zraku, také nazývané „korová slepota“ či centrální porucha vidění. (Finková, 2011)

Jedná se o poruchu zrakových center v mozku a zrakových drah. Květoňová-Švecová (2000, s. 26) uvádí, že: „Vzhledem ke složitosti systému zrakových drah, zpracování a integrování zrakové informace je zřejmé, že poruchy zrakové funkce budou u dětí s CVI velmi různorodé. Jiný obraz např. vznikne při postižení hlavní zrakové dráhy (získávání informací), při postižení asociačních oblastí kůry (interpretace získaných informací) nebo při kombinovaném postižení.“

Charakteristika tohoto dočasného či trvalého postižení je vzhledem k proměnlivosti ze dne na den, z hodiny na hodinu velmi složitá. Závažnost poškození je od mírného až po těžké. Objevuje se poškození periferního vidění, citlivost na světlo, zhoršená okulomotorika, sledování zblízka a výrazná proměnlivost zrakových funkcí. Často jsou přidruženy

specifické poruchy učení a neurologická onemocnění jako například epilepsie, mozková obrna či hydrocefalus. (www.ranapece.cz)

Etiologie tohoto typu zrakového postižení je velmi široká. „CVI může mít více různých příčin. Vždy se jedná o poškození mozkových struktur, ať už úrazem hlavy a mozku, infekcí (meningitida, encefalitida), nedostatečným zásobením mozku krví a kyslíkem (tedy ischemickými a hypoxickými stavy), nedostatkem glukózy v krvi (hypoglykemické stavy), krvácením do mozkových struktur, poškozením bílé hmoty mozkové (např. periventrikulární leukomalacií), metabolickými vadami či vrozenými abnormalitami ve stavbě mozku. Rizikovým faktorem je také nedonošenost (narození před 34. gestačním týdnem) nebo hydrocefalus.“ (EDA, s. 3)

„CVI lze definovat jako poruchu, při které je zrak postižen více, než by se očekávalo dle výsledků oftalmologického vyšetření.“ (Květoňová-Švecová, 2000, s. 26) Mezi typické projevy patří například upřednostňování jiných smyslů před zrakem, výkyvy zrakových dovedností, zhoršená orientace v neznámém či změněném prostředí, opožděné zrakové reakce, snížená zraková pozornost, dívání se na objekt zblízka či zaměřenost na světlo. „U dítěte se objevují problémy s interpretací zrakové informace a jejím spojením s ostatními smyslovými vjemy při vytváření zrakového obrazu. Zjištění pozorované skutečnosti může být u dítěte značně obtížné.“ (Květoňová-Švecová, 2000, s. 19)

Vhodně zvolená terapie dle individuálních potřeb dítěte je schopna nahradit chybějící spoje v mozku novými a nacvičit zrakové strategie. Při zrakové stimulaci se u dětí s CVI využívají nasvícené, velké, mnohdy pohyblivé objekty; dotyk a zvuk jako motivace; práce se vzdáleností předmětů či různé úrovně osvětlení. Významné je zařazování pravidelné zrakové relaxace. (www.eda.cz)

Následuje výčet nejčastějších problémů v oblasti CVI:

- 1) Poruchy zrakové pozornosti;
 - a) Orientace v prostoru;
 - b) Orientace na ploše;
 - c) Orientace v obrázku nebo textu;
- 2) Porucha poznávání osob, porucha poznávání obličejů;

- 3) Porucha poznávání emocí, výrazů obličeje;
- 4) Porucha poznávání předmětů, tvarů, písmen, číslic;
- 5) Porucha koordinace oko – ruka a zrakově prostorové koordinace činností;
- 6) Problém ve sledování předmětů v pohybu a s odhadem vzdálenosti pohybujícího se předmětu;
- 7) Odhad hloubky prostoru, orientace v prostoru, orientace na vlastním těle a svého těla v prostoru;
- 8) Porucha akomodace (zaostřování) a poruchy ovládní správných pohybů očí;
- 9) Omezení zorného pole;
- 10) Snížená zraková ostrost;
- 11) Snížená citlivost na kontrast. (Brožura „Dívám se, ale nevidím“, EDA, 2019)

Všechny problematiky, včetně projevů, možností nápravy a kompenzace jsou jednotlivě popsány v brožurce „Dívám se, ale nevidím“ zpracované týmem zrakových terapeutů a poradců rané péče neziskové organizace EDA. (Brožura „Dívám se, ale nevidím“, EDA, 2019)

Jak již bylo zmíněno výše, centrální postižení zraku není postižením neměnným. Vhodně zvolenými podpůrnými opatřeními lze zrakové vnímání zlepšit. Dítě pro zaměření zrakové pozornosti potřebuje klidné prostředí bez rušivých vlivů. Je významné zapojit i ostatní smysly, jako je sluch, hmat i čich. *„Většina dětí má problém s vnímáním více smysly najednou nebo s děláním více činností najednou.“* Proto by se měly dovednosti provádět jednotlivě a pokyny určit před uskutečněním činnosti. (Skalická in Zpravodaj. Eda – Raná péče, SPC, Linka EDA, 2019)

2 Vzdělávání dítěte / žáka se zrakovým postižením

Vzdělávání nejen žáků, ale i dětí a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami je upraveno ve školském zákoně č. 561/2004 Sb. v §16. Vyhláška č. 27/2016 Sb. stanovuje jakým způsobem má škola poskytovat služby žákům s přiznanými podpurnými opatřeními.

„Mezi zásadní úkoly speciálně-pedagogické péče v předškolním i školním věku patří podpora všestranného vývoje dítěte: rozvíjení kompenzačních funkcí smyslů; rozumovou výchovu (zejm. rozvoj logického myšlení, paměti a pozornosti, řeči, sociální komunikace); pohybovou výchovu (rozvoj tělesné zdatnosti, koordinace pohybu, držení těla, samostatné orientace v prostoru a chůze s Bilou holí) a výchovu k samostatnosti (návčik sebeobsluhy).“ (Růžičková in Bendová, 2015, s. 134-135)

2.1 Vývoj dítěte / žáka se zrakovým postižením

Vágnerová (1995) a Požár (2000) se shodují, že na utváření osobnosti člověka se zrakovým postižením má vliv doba vzniku zrakové vady.

Vágnerová (1995) uvádí 3 skupiny:

1. vrozená vada – kde hraje velkou roli zdárný proces přijetí a smíření rodičů, jejich postoje a chování má zásadní vliv na psychický vývoj dítěte;
2. později vzniklá vada – působí pro člověka jako trauma, jelikož představuje nevratnou ztrátu již nabytých schopností či dovedností;
3. postupná či pozvolná ztráta zraku.

„Z psychologického hlediska je jedinec, který alespoň po určitou dobu dokázal svou normalitu, akceptován lépe než dítě s vrozeným hendikepem. Později vzniklý defekt je přijatelnější i pro sebepojetí rodičů, protože nepůsobí takové znehodnocení rodičovského statutu.“ (Vágnerová, 1995, s. 42)

Litvak (1979) pojmenovává zrak jako velmi významný smysl, který nám umožňuje rozlišovat barvu, tvar, velikost, pohyb, směr, prostor či vzdálenost. Omezení či ztráta zraku může způsobit ztráty smyslového vnímání, omezení představivosti a fantazie, změny vlastností, chování, prožívání, myšlení i vnímání člověka.

Pro pozorování vývoje dítěte se zdravotním postižením, je třeba znát fyziologický vývoj intaktního jedince. Je důležité si být vědom faktů, že schopnost vidění je získaná funkce, která se rozvíjí díky přiměřeným stimulům. Již v prvním období života jedince může, v případě nedostatku podnětů či při narušení jejich přijímání, vzniknout senzorní deprivace. **Novorozené** dítě vidí na vzdálenost přibližně 20-30 cm, v prvních týdnech je velmi důležitý oční kontakt a kontakt tělesný. V případě diagnózy zrakového postižení je třeba včasné svěření rodiny do rané péče, kde odborníci poskytnou potřebné informace o vhodné péči o dítě. Následující **kojenecké období** se vyznačuje výrazným rozvojem motoriky. Děti se zrakovým postižením by měly být aktivně stimulovány a cíleně podporovány v pohybu, jelikož poškozený zrak je původním hlavním prostředkem stimulace a orientace. Omezení zrakové stimulace způsobuje opoždění motorického vývoje. Při nevidomosti je třeba distanční smysl nahradit smyslem jiným, v těchto chvílích se nejvíce nabízí sluch. Nabízet dítěti předměty a hračky vydávající zvuk, za kterými bude mít motivaci se otočit a zvýšit tak svou aktivační úroveň. Zvuk ale sám není dostatečnou informací pro vytvoření představy objektu a musí jej doplňovat informace hmatová. V případě nerovnoměrné stimulace se mohou vyskytovat tzv. automatismy neboli abnormální motorické abnormality, jako je mačkání očí či kývání. Pojem trvalosti předmětu se u nevidomých vytváří podstatně hůře a déle. U těžce zrakově postižených dětí přetrvává delší dobu pocit nejistoty a ohrožení. Pro **batolecí období** je charakteristická separace a autonomizace jedince na základě samostatného pohybu. Tento proces je u dětí se zrakovým hendikepem také narušený, stejně jako například rozvoj orientace v čase a prostoru, rozvoj pojetí vlastní identity, proces nápodoby, socializace. Významným kompenzačním prostředkem se stává řeč, která nebývá hendikepem ovlivněna. U intaktních dětí **předškolního věku** převládá potřeba aktivity a sebeprosazení. U dětí se zrakovým postižením se jedná zejména o období rozvoje řeči, preference stereotypu a závislosti. Je ale důležité dítě přiměřeně k jeho stavu vést k samostatnosti seznamovat ho se společenskými návyky a pravidly. Role žáka mateřské školy pro dítě může v mnoha ohledech rodičům napomoci. Dítě **mladšího školního věku** má často nerovnoměrně rozvinuté schopnosti a dovednosti potřebné pro zvládnutí školních docházek. Během testování školní zralosti musíme brát v potaz psychický a fyzický vývoj a nesmíme zapomenout ani na sociální situaci. Při nástupu do školy může vzniknout krize identity

dítěte, zároveň dítě dostává novou životní roli školáka, jež obnáší větší sociální prestiž. Navštěvování školy běžné potvrzuje normalitu dítěte, naopak speciální škola může znamenat utvrzení odlišnosti. S druhou možností je často spjato umístění do internátu, které může dítě prožívat jako ztrátu jistoty. Ale i u integrace, tedy začlenění dítěte s postižením do běžné školy mezi děti intaktní, se najdou jistá negativa, velmi záleží nejen na postojích učitelů a spolužáků. Erikson (1963, 1964) in Vágnerová (1995, s. 121) tvrdí, že: „Školní období je z hlediska svého základního zaměření hodnoceno jako fáze píce a snaživosti.“ Dítě si na základě chování, prožívání a postojů rodičů vytváří různé představy, které se promítají do jeho sebehodnocení. (Vágnerová, 1991) Pozitivní sebehodnocení, které je pro psychiku velmi významné, si dítě vytváří dle zpětné vazby nejen rodičů, ale i učitelů a vrstevníků. Rodinné hodnocení je zajisté ovlivněno emoční vazbou, hodnocení školy se tak stává objektivnějším. Ale i hodnocení žáka se zrakovým postižením bývá pozitivně či negativně zkresleno zdůrazňující jeho odlišnost. Učitel školy běžné s integrovaným žákem s postižením může bojovat s odlišností dítěte a začne jej posuzovat méně kriticky nebo také dítě předem podceňovat. Ale i učitel školy speciální je ovlivněn jistými faktory, jako například tendence jednostrannosti a relativnost úspěšnosti. Ze strany spolužáků je základem přijetí. Sociální akceptace má klíčový vliv na vývoj sebepojetí. Dítě v tomto věku přemýšlí realisticky a posuzuje tak i svůj hendikep. Respektuje autoritu, přijímá názory dospělých jako danou skutečnost a vycítí jejich případnou nejistotu či napětí. Kritické myšlení přichází v **období staršího školního věku** a k němu patří pubertě. Pro tuto část života je typické hledání vlastní identity a osamostatňování se, což je pro dítě se zrakovým postižením proces složitý. Dítě si uvědomuje trvalost svého postižení a jeho důsledky, často se objevuje negativismus a odmítání pomoci, kterou dítě dříve přijímalo běžně. Více uvažuje o budoucnosti a sní o tom, jaké by mohlo být. Objevuje se zvýšená kritičnost sebe i ostatních kolem sebe až odmítnutí vlastní identity. „*Mohou trpět stigmatem odlišnosti od normy, která je generalizovaně pojímána jako méněcennost.*“ (Vágnerová, 1995, s. 141) Handicap činí dítě závislejší na rodině a omezuje potřebu navázání nových sociálních kontaktů samostatně. Mění se také postoj k učiteli a zdrojem jistoty se stává třídní kolektiv. (Vágnerová, 1995)

Vývoj dítěte se zrakovým postižením je proces složitý, ale: „*Mezi nejvýznamnější specifika ovlivňující kvalitu života patří: míra akceptace postižení; míra informačního deficitu a*

smyslové deprivace; míra samostatnosti; způsoby a možnosti edukace; komunikační kompetence; způsob pohybu a orientace a míra účasti na společenském životě.“ (Růžičková in Bendová, 2015, s. 129)

2.2 Specifika vzdělávání dítěte / žáka se zrakovým postižením

Vzhledem k tomu, že zrak využíváme jako primární smysl při získávání až 90% všech informací, můžeme jej považovat za jeden z nejdůležitějších smyslů. Zrakové postižení výrazně ovlivňuje orientaci, komunikaci, psychickou integritu i sociální existenci lidského jedince. (Slowík, 2016) Zrak umožňuje vnímání kompaktní informace za působení minimálního úsilí jedince a v krátkém časovém rozhraní. (Ludíková, 2003) Významnou roli při procesu vidění hraje **učení**, předchozí zkušenosti, ale také například vůle či psychický stav. (Vágnerová, 2004) Zrakové poznávání má mnoho aspektů, jedná se například o poznávání tvarů, barev, pohybu, také tváří, ale i schopnost zrakové představy a iluze. (Růžičková, 2015)

Zraková vada ovlivňuje celou osobnost a psychomotorický vývoj. Nedostatek nebo absence zrakových podnětů může vyvolat u člověka senzorické deprivace. (Vágnerová, 1995) Růžičková (2015, s. 30) uvádí, že: *„Omezení nebo vyloučení zrakové kontroly způsobuje smyslovou deprivaci, jejímž následkem jsou potíže v poznávání, chápání i prožívání, které mohou mít za jistých podmínek vliv na vývoj osobnosti“* Neschopnost používat zrak jako primární informační zdroj ovlivňuje kvalitu života jedince. Proto je klíčové prostřednictvím speciálně-pedagogické podpory usilovat o plnou integritu, autenticitu a nezávislost jedince s postižením ve společnosti. (Růžičková, 2015) V případě byť jen minimálního zachování zrakového vnímání je při vzdělávání významná **zraková stimulace a rehabilitace zraku**, při které se dítě učí využívat svůj funkční zrak. Osoba, která pracuje s lidmi se zrakovým postižením, musí porozumět specifickým jejich psychomotorického vývoje, která jsou dána dynamickým vztahem, interakcí vlastností určitého organismu a prostředí. Dítě podněty z prostředí nejenom přijímá a zpracovává, ale i ho ovlivňuje svým chováním. (Květoňová-Švecová, 2004) Znalost nejen těchto faktů je pro proces vzdělávání klíčový.

Zrak je velmi důležitým smyslem při rozvoji paměti, pozornosti, představivosti, myšlení, řeči i v oblasti emočně-volní. (Ludíková, 2003) Všechny tyto kognitivní funkce je důležité u dětí či žáků se zrakovým postižením cíleně rozvíjet.

Základem senzomotorického vnímání jsou **představy a myšlení**, které jsou v případě narušení vnímání také omezeny. Jedním z typických znaků představ je tzv. zlomkovitost, kdy si představíme a vybereme pouze zlomek vlastnosti předmětu. U osob se zrakovým postižením je riziko vybrání méně důležitých znaků a tím pádem zkreslení podstaty předmětu. V následném zpracování a zpřesnění nám pomáhá právě myšlení a jeho procesy. Dítě tak je nuceno překonávat nedostatečnost těchto funkcí. (Kochová, Schaeferová, 2015)

Další klíčovou poznávací funkcí člověka je **paměť**. Růžičková (2015, s. 40) tvrdí o zapamatování informací následující: „*Jedná se o schopnost využití parciálního zrakového potenciálu při získávání informací, dosažení dostatečně konkrétních informací potřebných pro vytváření co nejpřesnějších zrakových představ a teprve ty lze využít pro funkci zrakové paměti.*“ Květoňová-Švecová (2004) mluví o roli paměti z hlediska uchování různých informací. Člověk se zrakovým postižením má získávání informací zpravidla ztíženo. Například situování místnosti, které je zrak schopen prohlédnout a analyzovat velmi rychle, hmat prozkoumává dlouhou dobu. Získávání informací sluchem je zase náročné z hlediska zaměřenosti pozornosti.

Pozornost jako další kognitivní funkce pro člověka velmi významná. Lokša, Lokšová (1999, s. 54) uvádí, že: „*Pozornost se zaměřuje na určitou úlohu, kterou člověk vykonává. Nejčastěji se můžeme setkat s definicí pozornosti jako výběrové zaměřenosti a soustředěnosti vědomí na určitý objekt.*“ Jelikož nám zrak pomáhá zaměřenost pozornosti udržet, jeho ztráta či omezení může zapříčinit nízkou úroveň mozkové činnosti. Dítě je důležité stimulovat a aktivizovat. Také je potřebná **kompence zrakové vnímání**. Mezi kompenzační smysly patří především sluch a hmat. V případě **hmatového vnímání** je třeba dbát na určitá specifika. Zatímco zrak je schopen pojmout cíl poznávání nejprve jako celek, hmat jako smysl začíná u podrobností a postupně se propracovává k celku. (Květoňová-Švecová, 2004) Hmat jako jediný smysl je schopen vnímat chlad, teplo, tvrdost a váhu objektu, přednost zraku je rozpoznání barev. Oba tyto smysly jsou uzpůsobeny k tomu určit tvar, velikost, směr, vzdálenost, klid a pohyb, ovšem svými

omezenými způsoby. Kupříkladu hmat umožňuje vnímat objekt pouze na vzdálenost ruky. (Kochová, Schaeferová, 2015) U tohoto smyslu je třeba zmínit jev označovaný jako „taktilní defenzivita“, který je typický pro osoby se zrakových postižením a projevuje se nevyhledáváním žádných předmětů či vyhýbáním některým materiálům. (Říčan, Krejčířová, 2006) **Sluchové vnímání** umožňující vnímání zvuků a jejich lokalizace v prostoru hraje pro člověka s vadou zraku také obrovskou roli. S jeho rozvojem je třeba začít od útlého věku a tento rozvoj považovat ho za neodmyslitelnou součást vzdělávání. (Květoňová-Švecová, 2004) Se sluchovým vnímáním úzce souvisí i **řeč**, jež je pro dítě se zrakovým postižením významnější, než pro dítě intaktní (Vágnerová, 1995) Používání řeči má u zrakově postižených svá specifika. Objevují se u nich hlasité projevy a experimentace s hlasem, také opakování slov a vět pro navázání či udržení rozhovoru. S dítětem je ideální mluvit přirozeně a tím se vyvarovat negativním komunikačním projevům. (Plevová a Slowík, 2010)

Květoňová-Švecová (2004) u okruhu **socializace** dítěte se zrakovým postižením zmiňuje jako možné vlivy ovlivňující tento proces, závažnost zrakového postižení, ztrátu možnosti učít se nápodobou a s tím spojenou odlišnost neverbální komunikace a neudržování očního kontaktu. Dále na socializaci působí při komunikaci uskutečňované uklidňující mechanismy či větší závislost na jiných lidech.

Prostorovou orientaci člověk intaktní používá zcela automaticky, zatímco osoba se zrakovým znevýhodněním si musí tuto schopnost budovat. Pro to potřebuje získání vlastní zkušenosti, dostatek času a pomoc. *„Jiná specifika přináší prostorová orientace u dětí se zbytky zraku nebo u slabozrakých dětí. Tyto děti se brzy naučí orientovat pomocí zraku, byť omezeně, a ostatní smysly (sluch a hmat) budou pro orientaci využívat jako doplňkové.“* (Kochová, Schaeferová, 2015, s. 84)

3 Podpůrná opatření

Pokud bychom si prvotně pokládali otázku, co jsou to podpůrná opatření, školský zákon (zákon č. 561/2004 Sb.) uvádí, že: „*Podpůrnými opatřeními se rozumí nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta.*“

„Speciální vzdělávací potřeby“ (dále SVP) – nový pojem, jež přinesl zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). Následně §16 stanovil, že dítě, žák a student se SVP je každý, kdo „*k naplnění svých vzdělávacích možností nebo uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření*“. (zákon č. 561/2004 Sb.) Tento zákon byl významný, jelikož předcházející zastaralý zákon č. 29/1984 Sb. uváděl definice jako například „nemohou se vzdělávat ani ve zvláštní škole“.

Při řešení cílové skupiny a obsahu tohoto pojmu je pro nás způsobem odpovědi, že: „*Podpůrná opatření jsou určena pro vzdělávání žáků se zdravotním postižením a zahrnují využití speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání, kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů, zařazení předmětů speciálně-pedagogické péče, poskytování pedagogicko-psychologických služeb, zajištění služeb asistenta pedagoga, snížení počtu žáků ve třídě nebo studijní skupině nebo jinou úpravou organizace vzdělávání zohledňující speciální vzdělávací potřeby žáka.*“ (Michalík, Baslerová, Felcmanová a kol., 2015, s. 28)

Jejich uplatňování se řídí vyhláškou č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Poprvé se tento pojem objevil v dokumentech Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT) ve vyhlášce č. 73/2005 Sb., která řeší vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami. Dále byl v legislativě uveden v novele §16 školského zákona.

Podpůrná opatření jsou rozdělena podle organizační, pedagogické a finanční náročnosti do pěti stupňů dle přílohy č. 1 vyhlášky č. 27/2016 Sb.. (www.nuv.cz) První stupeň jako jediný může tvořit a upravovat škola samostatně prostřednictvím vytvoření plánu

pedagogické podpory (PLPP). Stupně ostatní, tedy druhý až pátý, může škola plnit až po doporučení školského poradenského zařízení. Školské poradenské zařízení většinou na základě žádosti zákonných zástupců dítěte vypracuje zprávu a doporučení s danou strukturou. Stupně poté může školské poradenské zařízení potřebně upravovat u různých druhů podpory. (zákon č. 561/2004 Sb.)

3.1 Charakteristika katalogu podpůrných opatření

Katalogem podpůrných opatření *„rozumíme ucelený manuál, vnitřně členěný, jenž přináší žákům s potřebou podpůrných opatření, jejich vyučujícím, ale i rodičům a dalším zájemcům ucelený přehled možných prostředků podpory ve vzdělávání.“* (Michalík, Baslerová, Felcmanová a kol., 2015, s. 7)

Jedním z impulzů ke vzniku katalogu bylo zavedení *„nového způsobu poskytování podpory žákům se zdravotním postižením v závislosti na hloubce a závažnosti postižení a jeho dopadů na vzdělávání“* (Michalík, Baslerová, Felcmanová a kol., 2015, s. 12) v Národním plánu vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010 – 2014.

Obecná část katalogu nabízí sedm částí dílčích, které se věnují dané problematice podpůrných opatření pro žáky s určitým druhem znevýhodnění, a to:

1. mentální postižení nebo oslabení kognitivního výkonu;
2. tělesné postižení nebo závažné onemocnění;
3. zrakové postižení nebo oslabení zrakového vnímání;
4. sluchové postižení nebo oslabení sluchového vnímání;
5. narušení komunikační schopnosti;
6. poruchy autistického spektra nebo vybraného psychického onemocnění;
7. sociální znevýhodnění.

S materiálem je třeba pracovat jako s celkem a je důležité být seznámen s aktualizovanou legislativou. Základním parametrem při volbě a následného poskytování podpůrných opatření je nejlepší zájem žáka. Včasnost a vhodnost jejich zvolení a plnění je klíčová. *„K tomu, aby snahu o zlepšení podmínek vzdělávání žáků se SVP nepostihl osud řady dosud přijatých koncepcí a deklarácí, je zapotřebí zejména:*

- *Sjednotit parametry posuzování dopadů zdravotního stavu (sociální statusu) na vzdělávání.*
- *Vytvořit rovnoprávné podmínky k získání a uplatňování podpůrných opatření v každodenní praxi škol.*
- *Zintenzivnit metodickou podporu vyučujících pedagogů.*
- *Umožnit realizaci podpůrných opatření díky dostatečné finanční podpoře státu bez ohledu na to, v které části republiky je žák vzděláván.*
- *Zvýšit počet školních speciálních pedagogů a psychologů ve školách.*
- *Limitovat nasazení asistenta pedagoga potřebou žáka, a ne finančními možnostmi školy.*
- *Personálně posílit školská poradenská zařízení.*
- *Nadále respektovat stávající formy vzdělávání (individuální integrace, skupinová integrace, speciální škola).“*

Tyto cíle jsou dle mého názoru velmi aktuální, smysluplné a analýza naplňování kteréhokoliv z nich se jeví jako zajímavé téma. Na některé z nich výzkumná část bakalářské práce nepřímo naráží.

Obecná část katalogu podpůrných opatření mimo jiné řeší definování, cílovou skupinu, právní úpravu či financování podpůrných opatření. Dále se zabývá činností školských poradenských zařízení a školou jako institucí. Po podrobné charakteristice jednotlivých podpůrných opatření je část určena organizačním a personálním podmínkám. Poslední kapitola se věnuje metodice práce s katalogem. (Michalík, Baslerová, Felcmanová a kol., 2015)

3.2 Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu zrakového postižení a oslabení zrakového vnímání: dílčí část.

„Je určen pedagogickým pracovníkům, kteří pracují se žáky, jejichž problémy při výchově a vzdělávání pramení z nedostatečného nebo chybějícího vnímání zrakově. Pedagog,

jenž pracuje se žákem, který má již diagnostikováno postižení zraku, si může pomoci této dílčí částí Katalogu upřesnit své postupy, může si připomenout doporučení, která získal od SPC.“ (Hanák, Žampachová in Michalík, Baslerová, Felcmanová a kol., 2015, s. 194)

Katalog prvotně vymezuje pojmy zrakové postižení a oslabení zrakového postižení a popisuje jejich dopady na vzdělávání. Druhý pojem je orientován směrem k poruchám binokulárního vidění. Autoři upozorňují na problematiku včasné diagnostiky a terapie, jež mohou docílit odstranění vady. Mezi komplikace při vzdělávání za přítomnosti některé z vad zraku uvádí problémy při čtení, psaní a v matematice při počítání. (Hamplová, Janková in Janková a kol., 2015)

Další kapitola se věnuje diagnostice žáka s důrazem na diagnostiku pedagogickou prováděnou prostřednictvím pozorování, hodnocení žákových prací či komunikace se žákem. Pedagog by měl pozorovat chování a projevy žáka a přemýšlet o jejich příčinách a v případě potřeby se souhlasem zákonných zástupců využít podpory odborníků ze Speciálně pedagogického centra (SPC). Žáci se zrakovým postižením jsou zde rozděleni do pěti stupňů podpory podle míry podpory. V případě prvního stupně podpory, kam řadíme žáky s oslabením zrakového vnímání, poskytuje podpůrná opatření škola, která vypracuje plán pedagogické podpory na základě pedagogické diagnostiky učitele. V dalších stupních podpůrná opatření doporučuje SPC pro zrakově postižené a je zde možnost individuálního vzdělávacího plánu (IVP). U stupně čtvrtého vzniká nárok na asistenta pedagoga nebo druhého učitele. (Janková a kol., 2015)

„V kapitole 4 jsou za sebou řazeny karty (popisy) jednotlivých podpůrných opatření. Opatření v dílčím katalogu jsou rozdělena do 10 oblastí. V každé oblasti jsou opatření řazena podle čísel. Označení jednotlivých opatření čísla jsou shodná pro všechny dílčí katalogy.“ (Janková a kol., 2015, s. 24) Každá oblast a její podkapitoly popisují projevy na straně žáka, na které opatření reaguje, popisují podstatu opatření, jeho význam, aplikaci a specifikaci podmínek. Uvádějí rizika, praktické příklady, určují cílové skupiny. Následně popisují varianty opatření u jednotlivých stupňů podpory pro určitou věkovou skupinu dle stupně vzdělávání. Na konci jsou uvedeny pro potřebu většího množství informací metodické zdroje, odkazy a odborná literatura.

Oblast podpory č. 1: Organizace výuky

Organizace výuky jako první oblast podpory navrhuje jako podpůrné opatření **úpravu režimu výuky** na základě aktuálních potřeb žáka z hlediska časového (delší časové limity na práci, menší množství zadané práce) a místního (zajištění vyhovujícího pracovního místa). Dále autorky mluví o **dalším pracovním místě pro žáka** (ve třídě i mimo třídu), jehož potřeba přichází s prostorově objemnější kompenzační pomůckou či s asistentem pedagoga. Navazují s podpůrným opatřením nazvaným **jiné prostorové uspořádání výuky** s cílem vytvoření optimálních podmínek vhodných k podpoře aktivity, ke koncentraci pozornosti či vedení ke spolupráci dětí a žáků. Pedagog může také aplikovat opatření **úprava zasedacího pořádku**, znovu pojednávající o umístění a velikosti pracovního místa individuálně vhodného pro žáka. Následně je popsáno podpůrné opatření **snížení počtu žáků ve třídě**. „*Opatření zajistí vedení školy dle platné legislativy (vyhláška č. 73/2005 Sb., v platném znění). Ve školách samostatně zřízených pro vzdělávání žáků se ZP se zřizují třídy o počtu 6–14 žáků při středním stupni postižení a třídy s 4–6 žáky při těžkém a velmi těžkém stupni postižení.*“ (Janková a kol., 2015, s. 40) V případě vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami ve škole běžného typu se případy těžkého zdravotního postižení řeší přiřazením asistenta pedagoga. Pokud zdravotní stav žákovi neumožňuje navštěvovat instituci, je zde možnost **vzdělávání v jiném než školním prostředí**, jehož podmínky jsou stanoveny ve školském zákoně. Předchází se tak zameškání většího objemu učiva a s ním spojeným stresem při dohánění. **Mimoškolní pobyty a výcviky**, jakožto téma další podoblasti organizace výuky popisuje všechna pozitiva, která může realizace tohoto opatření přinést. Například rozvoj samostatnosti, sociální zdatnosti, upevňování vztahů se spolužáky i pedagogy, nacvičování určité dovednosti a zlepšení fyzických schopností. I přes všechny kladné stránky věci je důležité účast konzultovat se zákonnými zástupci, pracovníky SPC, při přípravě zvážit schopnosti žáka, bezpečnostní rizika, zajistit potřebné pomůcky a pedagogického pracovníka či specialistu na výcvik. (Holá, Janková, Paříková in Janková a kol., 2015)

Oblast podpory č. 2: Modifikace výukových metod a forem práce

První opatření z oblasti modifikace výukových metod a forem práce jsou **způsoby výuky adekvátní pedagogické situaci**. Pedagog dle individuálních potřeb žáků volí vhodné

metody práce a organizaci vyučování. „*To znamená, že podle situace organizuje vyučování např. frontálně, jindy individualizovaně, někdy skupinově, jindy k dosažení cíle využije mimoškolní pobyty.*“ (Janková a kol., 2015, s. 51) Další podoblast s názvem **individuální práce se žákem** zahrnuje veškeré potřebné úpravy zvolené podle speciálních potřeb jednotlivých žáků (postupy, metody, prostředí, pomůcky, organizace, pravidla, zraková reedukace, zraková kompenzace). Nelze opomenout ani **strukturalizaci výuky**, kterou volíme v případě, že: „*Žák má nižší schopnost orientace v prostředí školy a třídy. Žák má omezenou schopnost zrakové analýzy a syntézy. Žák je zvýšeně unavitelný, má výkonnostní výkyvy.*“ (Janková a kol., 2015, s. 61) Následující **kooperativní učení** hodnotí specifika práce v týmu a jejich význam. Navazují **metody aktivního učení** zvyšující motivaci a aktivitu žáků, které příznivě ovlivňují využívání metod reedukace, kompenzace i rehabilitace. Šestá podoblast se jmenuje **výuka respektující styly učení**. Katalog doporučuje pedagogům jednotlivé styly střídat a být nápomocný při volbě toho ideálního. Autoři mysleli i na významnou **podporu motivace žáka**. Jako možné způsoby uvádějí střídání činností, multisenzoriální přístup, pozitivní motivaci a aktivizaci. **Prevence únavy a podpora koncentrace pozornosti** může být podchycena snížením objemu práce, prostorem pro relaxaci, již zmíněnou motivací a aktivizací či zajištěním klidu. Poslední podoblasti druhé oblasti podpory je **pravidelná kontrola pochopení osvojeného učiva**. Žáka pedagog pozoruje, kontroluje správnost postupů, porozumění zadání, používání kompenzační pomůcky a v případě potřeby zasáhne či poskytne kladnou zpětnou vazbu pro posílení aktivizace a motivace. (Janková, Kulštrunková in Janková a kol., 2015)

Oblast podpory č. 3: Intervence

Prvotně se oblast podpory věnuje **spolupráci rodiny a školy**, jejich vytvoření partnerského vztahu, slazení přístupu a nároků na dítě a další. Katalog podrobně popisuje tři fáze realizace, různé formy a principy spolupráce. Dalším způsobem intervence je **rozvoj jazykových kompetencí**. Následují **intervenční techniky**, což: „*jsou terapie, které pomáhají pedagogovi při vzdělávání žáka, pokud jiné terapie nestačí, nebo doplňují vzdělávání a rozvíjení žáka. Jedná se o záměrné a cílevědomé upravování narušené činnosti organismu za pomoci uměleckých aktivit, pomocí prostředků výtvarného, hudebního, literárního a dramatického umění. Ve vzdělávání je možné využít*

muzikoterapii, dramaterapii, arteterapii, canisterapii, hipoterapii, Snoezelen, bazální stimulaci a stimulační programy.“(Matoušková in Janková a kol., 2018, s. 90) **Intervence nad rámec běžné výuky** obnáší například doučování, přípravu speciálních materiálů pro žáka či učení ovládnutí kompenzačních pomůcek. Návěk specifických dovedností žáka (reedukační a kompenzační činnosti) spadá pod podoblast **rozvoj specifických dovedností a poznávacích funkcí**. Samostatná část katalogu je věnována posilování sluchové a zrakové percepce. Šestý bod třetí oblasti podpory zvané intervence je **návěk sebeobslužných činností**, jako je oblékání, osobní hygiena, stolování. V této oblasti se samozřejmě snažíme o co možná největší samostatnost a nezávislost žáka s přihlédnutím k individuálním potřebám. Patří sem také **návěk sociálního chování** od základů pravidel slušného společenského chování jako je pozdrav, přes schopnost adaptace až po schopnost kontroly vlastního chování a jednání. Podoblast **zvládnutí náročného chování** (slepecké zlozvyky, neobvyklé či společensky nevhodné chování) se při popisu opatření zabývá pouze problémy mezi žákem se zrakovým postižením a žáky intaktními a pedagogy. Jako by k popisovaným situacím mezi dvěma žáky se zrakovým postižením nemohlo dojít. I následující část věnující se **metodické intervenci směrem k pedagogům ze strany Školského poradenského zařízení (ŠPZ) a Školního poradenského pracoviště (ŠPP)** je orientována více k procesu integrace a nesoustředí se na žáky navštěvující školy zřízené podle paragrafu 16 školského zákona. Poslední podoblast podpůrných opatření intervence je použita zpravidla od třetího stupně míry podpory, a to **výuka prostřednictvím podporující a alternativní komunikace**. Je aplikována v případě potřeby návěku psaní a čtení Braillova písma a má svá určitá specifika. (Králová, Matoušková in Janková a kol., 2015)

Oblast podpory č. 4: Pomůcky

Oblast podpory velmi různorodá a velmi individuální. Pomůcek existuje mnoho a další a další budou přibývat. Úkolem pedagoga společně se zákonnými zástupci, lékaři a odborníky nejen ze speciálně pedagogických center je vybrat pomůcky pro daného žáka vhodné a pomoci mu naučit se je používat. Katalog nám může posloužit jako inspirace, jelikož uvádí různorodé didaktické pomůcky, speciální didaktické pomůcky i reedukační a

kompenzační pomůcky. Popisuje jejich význam i aplikaci. (Márkusová, Trčková in Janková a kol., 2015)

Oblast podpory č. 5: Úpravy obsahu vzdělávání

Opatření reagující na specifické projevy žáka se zrakovým postižením nazvané **respektování specifik žáka**. „*Opatření je realizováno snížením rozsahu učiva, změnou náplně některých vyučovacích hodin, využitím času mimo vyučování a zařazením výuky specifických dovedností žáka – nácviku samostatného pohybu, prostorové orientace, obsluhy kompenzačních pomůcek, psaní všemi deseti.*“ (Vašťáková in Janková a kol., 2018, s. 152) S tím souvisí **úprava rozsahu a obsahu učiva** jako další podkapitola katalogu. Katalog nabízí i možnost **rozložení učiva z důvodu těžkého deficitu**. Pedagog může využít i opatření **modifikace podávané informace**. (Balunová, Janková, Vašťáková in Janková a kol., 2015)

Oblast podpory č. 6: Hodnocení

Individualizace hodnocení s cílem přirozeného vývoje sebehodnocení je doporučena na 1. stupni, maximálně na 2. stupni ZŠ z důvodu následné konkurenceschopnosti na trhu práce. Dále jsou probírány **podmínky a metody dlouhodobého sledování žáků**. „*K nejčastějším způsobům vyhodnocování dlouhodobého sledování žáka se zrakovým postižením patří: vyhodnocování vytvořených vzdělávacích plánů; vyhodnocování IVP; vyhodnocování úrovně sebeobsluhy a samostatnosti žáka; žákovské portfolio; sebehodnocení.*“ (Ličeníková in Janková a kol., s. 172) **Rozšířené formy hodnocení** jsou využívány především u žáků se sníženou motivací a patří mezi ně: hodnocení slovní stručné, slovní rozšířené, hodnocení kritériální a kombinované (slovní + známkou). Oblast **posílení motivační funkce hodnocení** pomůže nejen žákovi, ale i učiteli. Pro učení je kvalitní pozitivní motivace velmi efektivní a měla by trojnásobně převažovat nad hodnocením negativním. (Baslerová, Ličeníková in Janková a kol., 2018)

Oblast podpory č. 7: Příprava na výuku

Oblast podpory příprav na výuku má pouze jednu podoblast pojmenovanou **jiné formy přípravy na výuku**. Ta se věnuje domácí přípravě ať už formou deníčků, úkolů (množství musí být přiměřené) nebo v případě využívání počítače jako kompenzační pomůcky

prostřednictvím flash-disku. „Cílem domácích úkolů u žáků se zrakovým postižením je především procvičování praktických dovedností (patří sem i obsluha kompenzačních pomůcek), opakování a upevnění probrané látky.“ (Bučková in Janková a kol., 2018, s. 183) Žák nesmí být přetěžován a domácí práce musí mít pro něj smysl. (Bučková in Janková a kol., 2018)

Oblast podpory č. 8: Podpora sociální a zdravotní

Kapitola **léčebná režimová opatření** reaguje na aktuální zdravotní stav jedince se zrakovým postižením přizpůsobením potřebných podmínek na základě doporučení odborníků. „Pedagog má stále na paměti, že žák se zrakovým znevýhodněním nemůže zatěžovat zrak neúměrně dlouhou zrakovou prací, že v souvislosti se zrakovou prací nastupuje únava rychleji a je potřeba zařazovat relaxační přestávky, proto pečlivě zvažuje rozsah úkolů zadávaných v době rekonvalescence.“ (Krupařová in Janková a kol., 2018, s. 189) Katalog u této oblasti podpory věnoval prostor i opatření **odlišné stravování a podávání medikace**. Následující podoblast **spolupráce s externími poskytovateli služeb** může žákovi velmi usnadnit mnohé, například proces socializace a zmírnění následků zrakového postižení. „Mezi poskytovatele služeb pro osoby se zrakovým postižením můžeme zařadit např. následující organizace: Tyfloservis, o. p. s., krajská TyfloCentra (Tyflokabinet), střediska pro ranou péči, Středisko výcviku vodících psů SONS ČR, Centrum zrakových vad, o. p. s., úřady práce, nadace a další.“ (Ježková in Janková a kol., 2018, s. 205) Žák může využít také reedukační a socializační pobyty, jež jsou cíleny na rozvoj potřebné oblasti (např. POSP, sebeobsluha, socializace) a mohou pozitivním způsobem ovlivnit život jedince. (Ježková, Krupařová, Kulíšková, Mikešová in Janková a kol., 2018)

Oblast podpory č. 9: Práce s třídním kolektivem

Klima třídy jakožto jediná podoblast se zabývá z názvu vyplývající problematikou. Detailně popisuje techniky a metody vhodné pro tvorbu a podporu zdravého třídního klimatu. (Míková in Janková a kol., 2018)

Oblast podpory č. 10: Úprava prostředí

Desátá a poslední oblast podpory katalogu podpůrných opatření se věnuje **úpravě pracovního prostředí**. Na dané téma katalog již několikrát naráží u předchozích oblastí. Autoři popisují potřebu úpravy jak makroprostoru (třída, škola), tak mikroprostoru (pracovní místo). (Kánský, Součková in Janková a kol., 2018)

Tímto popis jednotlivých oblastí podpory katalogu končí a následuje přehled základních pojmů speciálně pedagogické terminologie a slovníček odborných pojmů. (Hamplová, Janková, Líčeníková in Janková a kol., 2018) Dále Líčeníková (in Janková a kol., 2018) uvádí seznam organizací důležitých při vzdělávání žáka se zrakovým postižením. A katalog je samozřejmě zakončen seznamem literatury.

PRAKTICKÁ ČÁST

4 Průzkum realizace podpůrných opatření na základní škole pro žáky s poruchami zraku

4.1 Výzkumné cíle a metodologie

Bakalářská práce je zaměřena na realizaci podpůrných opatření na základní škole pro žáky s poruchami zraku. Hlavním výzkumným cílem je **zjistit jakým způsobem je poskytována podpora žákům se zrakovým postižením na základní škole zřízené podle §16 Zákona č. 561/2004 Sb. - Zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) a navrhnout případná opatření a postupy ke zlepšení těchto podmínek.**

Hlavními výzkumnými otázkami jsou: Jakým způsobem jsou realizována podpůrná opatření u jednotlivých žáků a jaké jsou podmínky pro poskytování optimální podpory těmto žákům. Další otázka je, zda obsah katalogu podpůrných opatření zahrnuje všechna potřebná východiska pro rozvoj, výchovu a vzdělávání osob se zrakovým postižením.

Výzkumné šetření má charakter **kvalitativního výzkumu.**

Zvoleným výzkumným přístupem je **vícepřípadová studie**, v angličtině nazývána **multiple-case study**. Jak uvádí Mareš (2015, s. 116): „Jedná se o přístup celostní, holistický, jenž se snaží poznat konstitutivní složky případu, zachytit zkoumaný případ (či několik případů) v kontextu reálného života a dospět k jeho hlubšímu porozumění. Cílem výzkumu je hlouběji porozumět teoretickým otázkám typu „jak“ a „proč“ to v praxi funguje.“ Vybraným typem případové studie podle dělení R. E. Stakea je **instrumentální případová studie**. Používá se, když chce výzkumník prozkoumat konkrétní podoby nějakého obecného jevu. Vyhledá jeden nebo několik případů, které tento obecný jev reprezentují, a důkladně je prostuduje. (Mareš, 2015)

Ke sběru dat byly použity dvě základní metody:

1. obsahová analýza dokumentace – kazuistika;
2. nezúčastněné zjevné pozorování, kdy pozorovaná skupina ví, že je pozorována, zároveň pozorovatel není součástí dění ve skupině.

4.2 Charakteristika místa šetření

Základní škola a Speciálně pedagogické centrum pro žáky s poruchami zraku, nám. Míru 19, 120 00, Praha 2 – tak zní celý název instituce, kterou navštěvují všichni tři respondenti. Zřizovatelem je Hlavní město Praha.

Základní škola je zřízena podle §16 školského zákona a specializuje se na vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami s přiznanými podpůrnými opatřeními třetího až pátého stupně. Žáci jsou zařazováni do školy na základě žádosti rodičů a na doporučení speciálně pedagogického centra nebo pedagogicko-psychologické poradny. Primárně jsou přijímáni žáci se zrakovým postižením. Dle školního vzdělávacího programu škola vzdělává především žáky se snížením nebo oslabením zrakových funkcí v pásmu lehké až těžké slabozrakosti, s poruchami binokulárního vidění, centrálními poruchami zraku, dále v kombinaci s vadami řeči, se specifickými poruchami učení, poruchami koncentrace a pozornosti, s poruchami autistického spektra, s lehkým mentálním postižením aj.

Při škole je zřízeno školské poradenské zařízení, a to Speciálně pedagogické centrum pro žáky s poruchami zraku. Další součástí zařízení je školní družina a internát a varna s jídelnou. Škola má 12 tříd s celkovým počtem 100 až 120 žáků. Dle běžného Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání jsou vedeni žáci v 9 třídách školy. Další 3 třídy vycházejí z přílohy Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání, upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením. Nelze opomenout ani významnou třídu přípravnou.

Budova školy se nachází, jak již název napovídá, na náměstí Míru v centru Prahy. Byla pravděpodobně postavena na počátku 20. století jako školní budova, v době předrevoluční sloužila účelům středního odborného učiliště. V letech 2000 až 2006 postupně osídlovala prostory škola pro žáky zrakově postižené a zároveň probíhala celková rekonstrukce, což instituci přineslo mimo jiné bezbariérovost celé budovy.

Prostory budovy nabízí dvanáct kmenových tříd ve třech patrech, počítačovou multimediální učebnu, pracovnu přírodních věd, školní dílnu, kuchyňku a keramickou dílnu. Dále je k dispozici tělocvična, posilovna a terapeutické místnosti. Čtvrté poschodí je věnováno ubytovacímu zařízení – internátu, které je rozděleno na tři oddělení. Pro reprezentativní účely nechybí ani prostorná aula. Co se týče vybavení tříd, v každé

nalezneme jednomístné stolky se sklopnou deskou, kvalitní osvětlení a žaluzie pro potřebné individuální nastavení světlených podmínek. Dále interaktivní tabule vybaveny speciálními pomůckami pro slabozraké. V každé třídě je určen prostor pro relaxaci a místo pro optické a kompenzační pomůcky.

Pedagogický sbor se skládá z učitelů, vychovatelů a asistentů pedagoga. Nedílnou součástí sboru je školní psycholožka, metodička prevence, výchovný poradce, logopedka, speciální pedagožka pro nápravy specifických poruch učení (SPU) a sociální pracovnice. Mezi zaměstnanci také patří zraková terapeutka, oftalmopsycholožka, ortoptistka či koordinátorka výuky prostorové orientace a samostatného pohybu pro žáky se zrakovým postižením. Zajišťují tak společně komplexní odbornou speciálně-pedagogickou, psychologickou, sociální i zdravotní péči.

Instituce žákům nabízí mnoho zájmových aktivit – např.: Sportovní hry speciální (goalball, showdown), Mediální techniky, Hry na nástroj, Sborový a sólový zpěv, Vaření, Finanční gramotnost, Přírodovědné praktikum, Psychomotorika a další. Pod vedením zkušených poradenských pracovníků funguje pro vybrané žáky, tzv. Skupina ROSO, kde probíhá nácvik sociálních dovedností, rozvoj osobnosti, vedení k prohloubení kvalitních vztahů mezi spolužáky a podpora zdravého sebevědomí. Významnou součástí života školy je sport. Ať už se jedná o program Hodina sportu navíc (Sportuj ve škole) nebo Vánoční přebor v plavání či Atletický čtyřboj na jaře. Dále škola navštěvuje Sportovní hry pro zrakově postiženou mládež, účastní se celorepublikových soutěží a turnajů v atletice, plavání, showdownu, goalballu nebo dámě a šachu. Pravidelně pořádají ozdravné pobyty u moře nebo na horách s výukou běžeckého lyžování.

Součástí učebních plánů jsou významné předměty speciálně pedagogické péče, jejichž cílem je částečná reedukace a kompenzace zdravotního postižení. V rámci předmětu nazvaného Speciální péče (SP) probíhá individuálně reedukace zraku, nácvik používání kompenzačních pomůcek, reedukace specifických vývojových poruch učení či logopedická péče. Existují také předměty jako Výuka prostorové orientace a samostatného pohybu a Výuka Braillova písma, které žákům zajistí školské poradenské zařízení na základě doporučení jejich očního lékaře. (www.skolazrak.cz)

4.3 Analýza dokumentace žáků - kazuistika

4.3.1 Žák A

Jedná se o chlapce ve věku 7 let, který má nárok na podporu ve vzdělávání, protože je dítětem/žákem se speciálními vzdělávacími potřebami. Žák má těžké zrakové postižení – Centrální postižení zraku (CVI), atrophie zrakového nervu, hypermetropie s astigmatismem a strabismus. V anamnéze se objevuje postnatální streptokoková sepe s neuroinfekcí. Diagnostikována porucha pozornosti s hyperaktivitou. Psychologické vyšetření konstatuje celkové opožďení ve vývoji, výkyvy ve výkonu, snadnou unavitelnost.

Rodinná anamnéza

Matce dítěte bylo v době chlapecova narození 27 let, pracuje jako servírka. Otec měl v době narození chlapce 33 let, povoláním je automechanik a s rodinou nikdy nežil. Chlapec žije s matkou, pomáhají prarodiče. Matka neuvádí v rodině žádné závažné nemoci či postižení.

Osobní anamnéza

Chlapec se narodil v únoru roku 2012 do neúplné rodiny. Jednalo se o druhé neplánované těhotenství, kde první bylo uměle přerušeno. Porod proběhl záhlavím ve 36. týdnu těhotenství s porodní váhou 2 700g s pozitivním nálezem GBS (přítomnost Streptokoka skupiny B v pochvě ženy, bakterie může způsobit infekční onemocnění plodu). Objevení fyziologické novorozenecké žloutenky řešené fototerapií. Matka i dítě byli propuštěni po týdnu domů. Za dva dny chlapec přestal pít, zhoršil se stav žloutenky a po vyšetření praktickým lékařem pro děti a dorost byl odeslán do nemocnice. V pediatrické klinice Thomayerovy nemocnice byl přijat k **hospitalizaci** na jednotku intenzivní péče ve stavu závažné časné poporodní sepe s nutnou umělou plicní ventilací. Opakovaně bylo provedeno sono CNS s nálezem tumorů v thalamech, což jsou relativně vzácné intrakraniální nádory. Po měsíci propuštěn s medikací phenobarbitalu (PHB), který byl vysazen přibližně v 8 měsících věku dítěte.

Od 8 měsíců sledován **oftalmologem** pro špatný zrakový kontakt, obtížnou fixaci a časté stáčení bulbů vzhůru a esotropii levého oka (forma strabismu - stáčení dovnitř). V dubnu 2013, tedy ve věku 1 rok a 2 měsíce, absolvoval první **funkční vyšetření v centru zrakových vad**. V červnu téhož roku byla po oftalmologickém vyšetření nasazena brýlová

korekce. A v červenci 2013 **magnetická rezonance** odhalila postmalatické změny (odumření mozkové tkáně) v obou okcipitálních (týlních) lalocích a částečně i v obou parietálních (temenních). Optické nervy i chiasma opticum (místo křížení zrakových nervů) byly v pořádku. Brýle (II/2015 +2,75 -1,0/13°; +2,5 -0,5/166°) začal kolem roku 2016 odmítat, uváděl že „vidí lépe bez nich“. V březnu roku 2016 proběhlo **funkční vyšetření zraku v Centru zrakových vad**. Chlapec nerozpozná na kartě velký schématický obličej, výrazně je narušeno vnímání tvarů, stáčení bulbů vzhůru je menší. Výměna skel (+2,0 -0,75/15°; +2,0 -0,75/165°) u brýlí. Rodina spolupracovala s **Ranou péčí EDA** a v roce 2016 byla předána do péče **SPC EDA**.

Dle **vyšetření v centru EDA** z prosince roku 2015 chlapec není schopen přiřadit stejnou barvu ke stejnému pozadí, i když barvy rozpoznává. Je nejistý při rozpoznávání objektů a obrázků dle tvaru, velikosti i dle figury a pozadí. Při poznávání kompenzuje zrak hmatem. Je třeba upozorňovat ho v případě změny, má rád pravidelné uspořádání předmětů. **Psychologické vyšetření** poukazuje na nerovnoměrný psychomotorický vývoj s výkonem mezi 15 a 36 měsícem (v době vyšetření 45 měsíců). Doporučuje asistenta v mateřské škole, rozvoj v oblasti muzikoterapie.

V září 2014, v dubnu 2015 a v lednu 2017 prodělal febrilní křeče, tedy nejčastější záchvatovité onemocnění v dětství charakterizované jako záchvat s horečkou. Převážně tedy i v tomto případě je terapie řešena podáním Diazepamu. Lékařem bylo doporučeno **neurologické vyšetření** s EEG, které v lednu roku 2017 bylo uskutečněno. Na EEG byla základní aktivita vzhledem k věku pomalejší a hůře organizovaná.

Školní anamnéza

Chlapec navštěvoval MŠ při střední škole Aloyse Klára, Horáčkova na Praze 4. Údajně z finančních důvodů nedostal potřebného asistenta, i přes doporučení odborníků. O jeho péči se střídala matka s babičkou. Docházel do mateřské školy alespoň v rámci rehabilitace zrakových funkcí.

Speciálně pedagogické centrum pro zrakově postižené na náměstí Míru v Praze 2 provedlo v březnu roku 2018 ve věku 6 let a 1 měsíce **psychologické vyšetření** chlapce s cílem posouzení zralosti a vývoje. Použitými metodami bylo pozorování, rozhovor, rozhovor s dědečkem, Zkouška znalostí předškolních dětí, Jiráskův test, kresba, lateralita, studium

lékařských zpráv, zpráv z předchozích vyšetření v EDA a CZV. Chlapce popisuje paní psychologka jako zvědavého, spolupracujícího s podmínkou opakované pozitivní motivace. Upřednostňuje hru a vyprávění. Pro kresbu užívá pravou ruku, pro kopání do míče levou nohu, upřednostňuje levé oko. Kresbu postavy nezvládá, pokouší se nakreslit sluníčko. Korálky navléká hmatem bez zrakové kontroly. Barvy poznává nejen základní. Z geometrických tvarů je schopen jistě pojmenovat kruh a čtverec, spíše hádá trojúhelník a nesprávně určuje pojem obdélník (zaměňuje za chodník). Napočítá do dvaceti bez matematické představy o počtu. Ze Zkoušky znalostí předškolních dětí má malý počet bodů. Závěrem chlapec není školsky zralý – nutný odklad školní docházky, intenzivní stimulace zraku a příprava pro čtení a psaní Braillova písma. Dále psychologka doporučuje práci na celkovém rozvoji dítěte – grafomotorika, vizuomotorická koordinace, pravolevá orientace, prostorová a zrcadlová orientace, zraková a sluchová percepce (paměť, diferenciací, analýza, syntéza), jemná a hrubá motorika, samoobslužné činnosti, samostatnost, předškolní znalosti, matematická představ do šesti, pojmenovávání tvarů, dny v týdnu. Chlapec se speciálními potřebami dle §16 odstavce 9. Nutná podpůrná opatření dle uvážení speciálního pedagoga.

Následovalo, speciální pedagožkou provedené, **posouzení vhodnosti školního zařazení/doporučení odložení povinné školní docházky**. Jmenuje jednotlivá žákova znevýhodnění. Uvádí, že zraková ostrost se pohybuje pod normou a užívání zraku je proměnlivé. Žák má potíže při prostorové orientaci v neznámém prostředí – zakopává, nejistá chůze po schodech, naráží do překážek a objevuje se tak pasivita a obavy z pohybu. Nový prostor je nutné s chlapcem podrobně zmapovat, upozornit na výrazné prvky v něm, v exteriéru pomoci vytipováním orientačních bodů, které jsou dostatečně velké a mají výrazné barvy. Předměty hledá a poznává hmatem, pro zrakové poznání si je přikládá přímo k oku. Výrazně je narušeno vnímání tvarů, rozpoznávání předmětů a vizuomotorická koordinace. Na základě závěrů psychologického vyšetření, speciálně-pedagogického vyšetření, pohovoru s matkou a s prarodiči, pozorování chlapce v MŠ a odborných zpráv speciální pedagožka doporučila odložení povinné školní docházky nejlépe realizované ve školním roce 2018/2019 v přípravné třídě ZŠ pro zrakově postižené. Dále navrhuje následovné zařazení do školy zrakově postižené zřízené podle §16 odst. 9 školského zákona.

V dubnu roku 2018 proběhlo další **neurologické vyšetření** v Thomayerově nemocnici po březnové čtvrté atace febrilních křečí, které byly vyřešeny doma podáním Diazepamu a následnou lékaří doporučenou terapií antibiotiky. Při kontrolním vyšetření EEG zaznamenána nepravidelná, hůře organizovaná, frekvenčně nestabilní aktivita mozku.

V květnu 2018 údajně proběhlo v **Centru zrakových vad** funkční vyšetření pouze základní zrakové funkce pro únavu a velmi malou spolupráci dítěte. Předepsána korekce brýlová korekce +2,0 -0,75/10°; +2,0 – 0,5/170°. Recept ztratili, brýle nezařídili a prosili o prodloužení nalezeného receptu.

V září 2018 bylo nekompletní **funkční vyšetření zraku** doplněno. Zraková ostrost snížena hluboko pod normu pro daný věk (0,03), tedy v pásmu těžce slabého zraku až praktické nevidomosti na podkladě těžké centrální poruchy zraku. Výrazně je narušeno vnímání a rozlišení tvarů. Chlapce se musí „naučit“ každý konkrétní předmět vidět a rozpoznat z různých úhlů a vzdálenosti vždy znovu. Velmi potřebné jsou slovní komentáře dospělého, pomoc se zorientováním v obrázku, ukázání detailů. Je doporučena aplikace EDA PLAY a pracovní listy k ní. Při práci na blízko se spontánně velmi přibližuje, pracovní vzdálenost je do 10 cm. Rozezná obrázky ve velikosti 7 cm s konturou silnou 1 cm. Jinak předměty hledá i poznává hmatem. Je třeba zvážit vhodnost výuky Braillova písma.

Doporučení školského poradenského zařízení pro vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami ve škole bylo provedeno speciální pedagožkou v červnu 2018 a je přílohou číslo 1.

4.3.2 Žák B

Druhým žákem je dívka ve věku 10let, která má nárok na podporu ve vzdělávání, protože je žákem se speciálními vzdělávacími potřebami. Momentálně má zrakové postižení v pásmu **těžké slabozrakosti s těžkou poruchou kvality vidění** – je **hodnocena až na praktickou slepotu – hypermetropie gravis** (dalekozrakost), **astigmatismus** (cylindrická oční vada), **nystagmus** (kmitavý pohyb očních bulbů), **atrophia papillae nervi optici** (úbytek nervové tkáně optického nervu postihující papilu – oblast sítnice oka, kde vzniká zrakový nerv – slepá skvrna). Dříve bylo uváděno podezření na tapetoretinální degeneraci s nálezem na sítnici. **Obtížně se orientuje za šera**. Dále je sociálně znevýhodněna.

Rodinná anamnéza

Matce dívky bylo v době porodu 37 let. Dívka byla svěřena do péče matky a vyrůstá tak v neúplné rodině. Matka je nezaměstnaná. Rodina je sociálně znevýhodněna, což představuje její těžší životní úroveň. Otcova sestra údajně oslepla.

Osobní anamnéza

Dívka se narodila v termínu v únoru roku 2009. Přibližně v šestém měsíci života dítěte vzniklo podezření na poruchu vidění. Objevoval se nekoordinovaný pohyb očí, sledovala pouze velká světla. Na základě těchto tvrzení byla vyšetřena ve Fakultní nemocnici Motol, kde ji byla diagnostikována tapetoretinální degenerace (postihující pigmentovou skvrnu sítnice), hypermetropie a astigmatismus. Byla nasazena brýlová korekce, dítě ji však odmítalo nosit. V říjnu roku 2011, tedy ve dvou a půl letech věku dítěte byl dívce v Centru zrakových vad proveden Teller Activity Card – TAC test preferenčního vidění, prováděn z 55cm a výslednou hodnotou 0,86 bez korekce a 2,4 s korekcí. Byla znovu nasazena brýlová korekce (+5,5 -2,0/157°; +5,0 -1,0/165°). Lea Puzzle 3D přiřadila správně podle barvy i tvaru.

Po roce bylo provedeno funkční vyšetření zraku, jehož součástí byl test Lea symbols (+6.0 -1,5/180°; +7,5 -1,5/180°). Dále kontrolní vyšetření TAC z 55cm (binokulárně 1,3 cpd s vloženou korekcí). A Lea Crowded Symbol Book. Dle matky viděla špatně hlavně za šera a brýle občas nosila. Zaznamenán nystagmus (kmitavý pohyb očních bulbů) a střídavé fixování očí. Zrakové funkce byly zhodnoceny v pásmu až praktické nevidomosti. Lékař ve zprávě doporučuje lokaci očního thalamu, ponechání korekce, doplnění vyšetření VEP a ERG na elektoretinogramu ve FN Motol a zrakovou stimulaci v SPC, se kterým již byly v kontaktu. Později doporučuje vyšetření zorného pole na perimetru.

V roce 2014 na kontrolním vyšetření pospána porucha barvocitu, kde červenou barvu rozezná samostatně, obtížně identifikuje zelenou a žlutou. Poprvé zde je upozorněno, že nález na sítnici není typický pro diagnostikovanou tapetoretinální degeneraci. Znovu doporučeno pravidelné nošení brýlí a provedení VEP a ERG vyšetření k diferenciaci diagnostiky.

Školní anamnéza

Od září 2014 nastoupila dívka do přípravného stupně „Speciální základní školy v Poděbradech“ s cílem zvyknutí si na kolektiv vrstevníků, jelikož předtím nenavštěvovala žádné předškolního zařízení a byla silně fixována na matku. Nabídku a možnost nástupu do přípravné třídy při Základní škole pro zrakově postižené z důvodu vzdálenosti matka odmítla. Údajně do školy chodila ráda a byla úspěšná. Hlavní zálibou pro ni byla hudba – zpěv, hra na klavír, výuka v Základní umělecké škole v Poděbradech.

V šesti letech dívky, tedy únoru roku 2015 bylo provedeno pedagogicko-psychologické vyšetření v SPC Poděbrady. Intelektová výkonnost byla vyhodnocena v pásmu středního průměru. Také je uvedeno, že děvče mělo velmi dobré všeobecné vědomosti, logický verbální úsudek a dobře se orientovala v sociální situaci. Byla schopna pracovat samostatně, soustředěně. I přes zrakový hendikep byla přiměřeně vyvinuta jemná i hrubá motorika. Nejen na základě těchto okolností byl doporučen nástup do 1. třídy základní školy pro žáky se zdravotním postižením. V březnu téhož roku bylo provedeno speciálně-pedagogické vyšetření v SPC při Základní škole pro zrakově postižené na náměstí Míru. Hlavním cílem bylo doporučení dalšího vhodného vzdělávání, protože vzhledem k její šikovnosti by jí složení dětí v ZŠ speciální v Poděbradech nepomáhalo v potřebném rozvoji. Přílohou zprávy bylo „Doporučení podpůrných opatření pro zrakovou a specifickou práci v 1. třídě“. Závěrem bylo doporučeno vřazení dívky do 1. třídy Základní školy pro zrakově postižené, nám. Míru 19, Praha 2 od září 2015 se stupněm podpory 3.

Dívka byla od počátku školního roku téměř stále nemocná a objevily se i adaptační potíže výraznějšího rázu. Negovala spolupráci, byla plačtivá, vyžadovala maminku. Na internátu sdělovala, že chce jet domů. Sociální nezralost byla patrná i v citových projevech velkými výkyvy v náladách i výkonu. Na základě této situace bylo provedeno speciálně-pedagogické vyšetření v SPC při základní škole a byl navrhnut dodatečný odklad školní docházky a vřazení dívky do přípravné třídy při Základní škole pro zrakově postižené, nám. Míru 19, Praha 2. Rozsah a úpravy v organizaci a průběhu vzdělávání odpovídaly stupni podpory 4.

V lednu roku 2016 bylo provedeno kontrolní speciálně-pedagogické vyšetření v SPC pro ZP s cílem doporučení dalšího vhodného vzdělávání, doporučení podpůrných opatření

včetně stanovení stupně podpory. Vyšetření bylo zaměřené především na zjištění úrovně sociálních kompetencí dívky. Na základě pozorování v přípravné třídě a internátu školy bylo zaznamenáno zlepšení situace. Ve spolupráci s matkou bylo posilováno důsledné vedení, pravidelnost i adaptace na odloučení. Pokračovala v posilování zrakových funkcí v rámci přípravy na čtení a psaní bodového Braillova písma a v prostorové orientaci i vzhledem k nejisté prognóze zrakového postižení. Speciální pedagožka doporučila vřazení slečny do 1. třídy téže školy od září 2016 a vyhotovila „Doporučení podpůrných opatření ke školní a zrakové práci“.

V červnu roku 2018 bylo provedeno vyšetření v ŠPZ na základě kterého bylo v červenci vyhotoveno „Doporučení školského poradenského zařízení pro vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami ve škole“, které je součástí bakalářské práce jako příloha číslo 2.

4.3.3 Žák C

Jedná se o chlapce ve věku 15 let, který má nárok na podporu ve vzdělávání, jelikož je žákem se speciálními vzdělávacími potřebami. Zdravotní znevýhodnění představuje zrakové a neurologické onemocnění – **centrální zraková vada, zaléčená sekundární epilepsie**. Zrakové obtíže jsou trvalé, a lze je charakterizovat, jako těžkou slabozrakost. Chlapec je po 8 operacích hlavy (recidiva kraniostenózy), **čtyřkomorový hydrocefalus, zavedený VP zkrat, mikrocefalie, dolichocefalie**. Důsledkem je **chybějící periferní vidění**, narušení prostorové orientace zrakového vnímání, vizuální paměti a vizuomotorické koordinace. Tyto deficity se projevují jako **SPU – dyslexie, dysgrafie a dyskalkulie**. Obtíže se propagují do pomalého psychomotorického tempa, sníženého porozumění instrukcím, do oblasti verbalizace a úsudku. Nejistota je patrná při chůzi ze schodů, v neznámém prostředí či při zhoršených světelných podmínkách.

Rodinná anamnéza

Matce bylo v době narození chlapce 21 let a otci bylo 28 let. Vyrůstal tedy a dodnes žije v úplné rodině, kterou v roce 2010 ještě obohatil mladší bratr. Otec je povoláním automechanik. Údajně jsou ostatní členové rodiny zdraví.

Osobní anamnéza

Chlapec se narodil v prosinci roku 2003 z první fyziologické gravidity. Matka byla přijata do porodnice tři dny před porodem a na ultrazvuku byl zjištěn čtyřkomorový hydrocefalus. Porod proběhl spontánně ve 35. týdnu záhlavím s porodní váhou 2700g. Poté byl chlapec hospitalizován na JIP novorozeneckého oddělení FN Motol, kde byla prováděna další péče. Hydrocefalus byl potvrzen jako čtyřkomorový s výraznou redukcí mozkové tkáně a krvácením do týlního levého laloku mozku. Hlava byla dolichocefalická a makrocefalická. Čtvrté mozkové komory byly výrazně rozšířeny. Čtvrtý den života byla dítěti zavedena v celkové anestezii zevní komorová drenáž a po měsíci byla zrušena a lékaři zavedli VP zkrat (ventrikuloperitoneální shunt) pro odvádění přebytečného mozkomíšního moku. Pro novorozeneckou žloutenku dva dny probíhala fototerapie. Dále proběhlo oční vyšetření s oboustranně fyziologickým nálezem. Z počátku přijímal potravu přes sondu, posléze byl plně kojen. Chlapec dále dobře prospíval, v únoru byli propuštěni domů zacvičení do péče o dítě s určenou medikací a rehabilitací.

V srpnu 2004 byl chlapci vyměněn ventil VP shuntu pro mikrocefalii. A v říjnu byl po dobu čtyř dnů hospitalizován na Pediatrické klinice FN Motol pro akutní infekci trávicího traktu. V roce 2005 byla operačně řešena kraniosynostóza, tedy předčasný srůst lebečních švů. Roku 2007 proběhla operace cévní anomálie mozku a rok následující další výměna ventilu VP shuntu, reoperace kraniosynostózy. V lékařské zprávě z února roku 2010 z FN Motol je v závěru uvedena sekundární epilepsie a porucha vizu, která není více specifikována.

Školní anamnéza

Chlapec navštěvoval po dobu tří let speciální MŠ Sluníčko na Praze 5 v Motole s odkladem školní docházky. Od září 2011 nastoupil do integrace na ZŠ generála poručíka Františka Peřiny v Praze 6 Řepích. V devíti letech dítěte (duben 2013) bylo dle dokumentace v Centru zrakových vad provedeno psychologické vyšetření, kde je uvedeno, že verbální rozumové schopnosti jsou v pásmu průměru, neverbální výkony jsou podprůměrné, ovlivněné centrální poruchou zraku (CVI) a poruchou pozornosti s hyperaktivitou. Epileptické záchvaty byly podchyceny medikací. Dále mu byly diagnostikovány specifické poruchy učení, konkrétně dyskalkulie, dysortografie a dyslexie.

Také zde psychologka píše, že chlapec má ve škole individuální výukový plán s podporou asistentky.

V květnu roku 2014 proběhlo speciálně-pedagogické vyšetření v SPC pro ZP na náměstí Míru. Speciální pedagožka přehledně shrnula zdravotní stav chlapce, protože měla k nahlédnutí veškerou zdravotní dokumentaci. A tedy kombinované postižení – centrální porucha zraku a konvergentní strabismus (sbíhavé šilhání). Chlapec po 8 operacích hlavy (recidiva kraniosynostozy) čtyřkomorový hydrocefalus, zavedený VP zkrat, mikrocefalie, dolichocefalie, zaléčená sekundární epilepsie. Dále těžší dyskalkulie dysortografie, dyslexie a ADHD. Rodiče chtěli zvolit vzdělávání vyhovující potřebám chlapce, jelikož si údajně začal uvědomovat jinakost vůči intaktním spolužákům a docházelo k oslabování vlastní identity (plačtivost, nespokojenost, zloba na své zdravotní potíže, atd.). Má obtíže v percepční a pojmotvorné oblasti a v chápání vztahů. Z hlediska zrakového vnímání se problémy projevují především ve zrakové analýze a syntéze, orientace na ploše vzhledem k umístění a zpracování a porozumění. Dále potíže ve zpracování pohybu a rychlých impulzů z okolí vzhledem k narušenému perifernímu vidění. Na základě vyšetření a žádosti rodičů byl chlapec v červnu 2014 zařazen k diagnostickému pobytu do 3. třídy na ZŠ pro zrakově postižené v Praze na náměstí Míru, kam byl následně přijat. Vzdělávání tedy probíhalo ve škole zřízené podle §16 odst. 9 školského zákona 561/2004 Sb., v platném znění (82/2015 Sb.), protože je žákem se speciálními vzdělávacími potřebami.

Dle očního vyšetření provedeného v únoru 2015 lze chlapce považovat za těžce slabozrakého s nutností osobního asistenta, nácvikem prostorové orientace a potřebou signalizační hole. Lékařka popisuje jemný horizontální nystagmus (kmitavé pohyby bulbu) a střídavou fixaci. Výrazný deficit se projevuje v oblasti prostorové představivosti, zrakové diferenciaci, vizuální paměti a vizuomotorické koordinaci. Psychologické vyšetření v Centru zrakových vad mimo jiné poukázalo na výrazně nízkou schopnost sociálního porozumění a emoční regulace. Zeslabení v oblasti pozornosti a výrazně snížené psychomotorické tempo, které negativně ovlivňuje rychlost školní práce, zvyšuje chybovost i unavitelnost chlapce. U žáka se objevovala impulzivita, neadekvátní reakce – paní psychologka doporučila použít slovo STOP a následně mu situaci vysvětlit a dovést ho k poznání, co dělá špatně.

Provedené kontrolní speciálně pedagogické vyšetření v SPC pro ZP na náměstí Míru uskutečněné v dubnu 2016 doporučilo, že podpora by měla dále probíhat prostřednictvím poradenského pracoviště, ve čtvrtém stupni podpory, dále s individuálním vzdělávacím plánem pro matematiku a s podporou asistenta pedagoga. Bylo vycházeno z konzultace s matkou chlapce, paní učitelkou třídní, školní psycholožkou a psycholožkou z Centra zrakových vad. A dalšími podklady bylo pozorování žáka při školní práci, při plnění úkolů, při orientaci v prostoru, při zrakové reedukaci a rozbor jeho práce a činností. Chlapec se ve škole zadaptoval, menší kolektiv a vedení speciálních pedagogů mu zcela vyhovovalo. Vzhledem k chybění periferního vidění docházelo ke ztrátě orientace a problémům v odhadu hloubky i vzdálenosti. Již si zvykl pohybovat se s bílou holí, která ho mimo školu označuje. Optimální vnímání z hlediska vzdálenosti na dálku je cca 1 – 1,5 metru. Čtení je pro chlapce dle speciální pedagožky náročné. Píše pomaleji a promítají se potíže se záměnou hlásek, vynechání háčků, čárek i grafické úpravy. V matematice mu slovní úlohy musí být upraveny, individuálně vysvětleny, pracuje s kalkulačkou.

V průběhu dalších let probíhaly kontrolní vyšetření jak v oční ordinaci, tak v SPC pro SP na náměstí Míru. Stav žáka se zásadním způsobem neměnil. Poslední psychologické a speciálně-pedagogické vyšetření potřebné k vyhotovení „Doporučení školského poradenského zařízení pro vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami“ bylo provedeno v listopadu 2018 a je součástí bakalářské práce jako příloha č. 3. Poté byl pro chlapce připraven individuální plán pro dva další předměty – zeměpis a dějepis, z důvodu organického postižení CNS – zhoršená představitost, zrakové vnímání, vizuální paměť a vizuomotorická koordinace.

4.4 Realizace podpůrných opatření - pozorování

4.4.1 Žák A

Chlapec má pro všechny oblasti podpory zvolen 4. stupeň podpůrných opatření.

Oblast podpory č. 1: Organizace výuky

Z hlediska časové úpravy režimu výuky pedagogové respektují individuální tempo žáka. V rámci místní úpravy režimu výuky má žák zajištěno stabilní místo ve třídě blízko dveří u stolu se sklopnou deskou, jež mu umožňuje detailní zrakovou práci. Pro chlapce je zvoleno časté střídání činností – zraková práce je střídána s činnostmi pro zrakové vnímání nenáročné. Chlapec v rámci zrakové terapie využívá i odborná pracoviště školy, například pro práci na Lightboxu či pro přípravu na čtení a psaní bodového Braillova písma. Zaměstnanci jsou seznámeni s charakterem žákova zdravotního postižení a znají bezpečnostní rizika z něj vyplývající, což je očividné při dopomoci při pohybu žáka po chodbách školy.

Vzhledem k diagnostikované poruše pozornosti a hyperaktivitě je přihlíženo k žákově omezené soustředěnosti a ve třídě má prostor pro potřebný odpočinek a relaxaci. Nechybí ani dostatek prostoru pro odkládání různých rehabilitačním a kompenzačním pomůcek.

Oblast podpory č. 2: Modifikace výukových metod a forem práce

Forma výuky jsou využívána jak frontální, skupinová tak i individuální. Samozřejmě i metody jsou různým způsobem kombinovány s přihlédnutím k individuálním možnostem žáka. U tohoto chlapce je hojně používána metoda slovní využívána k verbální komunikaci žáka s učitelem při jakékoli činnosti. Pedagog neustále něco popisuje či vysvětluje, při čemž je třeba si uvědomit náročnost dlouhého sluchového naslouchání a vnímání. Další významnou metodou je metoda názorně demonstrační, tedy založena na principu názornosti využívána především při zrakové terapii. U chlapce je aplikován multisenzoriální přístup, tudíž zrak není jediným smyslem, kterému lze něco „předvést“. Dalším významným smyslem je pro žáka hmat, ale také čich a chuť, jež procvičuje i při metodách praktických. A další zaznamenaná v rámci pozorování byla práce s obrazem a převádění 3D předmětu do plochy. Pro výuku byly zajištěny jednoduché materiály v ideální velikosti s výraznou texturou, jelikož žák rozezná obrázky ve velikosti cca 7 cm

s konturou silnou minimálně 1 cm. Dále je v rámci pobytu ve škole se žákem posilována orientaci v prostoru a formou her je stimulován k pohybu. Prostřednictvím tabletu je pozitivně motivován k učení a rozvoji. Využívá herní vzdělávací aplikaci Eda Play.

Oblast podpory č. 3: Intervence

Pozorování nasvědčuje, že spolupráce rodiny a školy je příznivá, dle slov jednoho z pedagogů nejspíš touží po větší spolupráci na rozvoji dítěte ze strany matky, ale na klíčových záležitostech se shodnou a domluví. Pedagogové znají speciální vzdělávací potřeby žáka a vytvářejí pro něj co nejvíce ideální podmínky. Neopomíjena je i řeč a její rozvoj s logopedkou. Žáka učí samostatnosti a zároveň ho vedou k interakci, kooperaci a pomáhání ostatním. Snaží se žákovi pomáhat s pochopením a dodržováním základním sociálních pravidel, problémy má především se skákáním do řeči ostatních lidí. Další významnou oblastí je pracování na soustředěnosti a zaměřenosti na jeden objekt, žák je velmi roztěkaný (ADHD). Navštěvuje ve škole zrakovou terapeutku, s níž provádí cvičení zrakové stimulace a práci s Lightboxem. Individuálně s chlapcem rozvíjí myšlení, hmatové vnímání, orientaci na ploše a v prostoru. Intenzivně pracují na pochopení šestibodu Braillova písma, s čímž má velké problémy.

Oblast podpory č. 4: Pomůcky

Základní reedukační a kompenzační pomůckou je lavice se sklopnou deskou a kamerová televizní lupa. Dále žák využívá (viz výše) tablet s aplikací Eda Play, Lightbox v rámci zrakové terapie a pomůcky pro nácvik šestibodu. Všechny tyto pomůcky jsou uvedeny v Doporučení ŠPZ pro vzdělávání žáka se SVP ve škole. Pomůcek ale samozřejmě využívá mnohem více - běžné didaktické pomůcky (hranoly různých velikostí, geometrické tvary), speciální didaktické pomůcky (fixy se silnou konturou, hmatový labyrint, hmatové pexeso, hmatové domino s různými povrchy, figurkový šestiboj, sluchové pexeso) a další.

Oblast podpory č. 5: Úpravy obsahu vzdělávání

Jak je uvedeno v doporučení: „*Obsah vzdělávání v přípravné třídě není potřeba upravovat. Potřebné úpravy jsou obsažené ve Školním vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání v přípravné třídě ZŠ pro zrakově postižené. Vždy je nutné zohledňovat*

individualitu chlapce a jeho specifické potřeby.“ (Januszová, Doporučení školského poradenského zařízení pro vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami ve škole, 2018)

Dle pozorování byl přístup k žákovi opravdu individuální, přizpůsoben jeho specifickým potřebám. Byl veden ke správnému držení těla, bylo mu občas zabraňováno nenásilnou formou v mačkání a tlačení svých očí. Pedagogové tolerovali přibližování předmětů k očím na požadovanou vzdálenost, proměnlivost používání zraku i nesoustředěnost při zrakové práci. U žáka byly rozvíjeny potřebné kompenzační smysly. Na činnosti měl chlapec dostatek času. Metody byly voleny podle žákova rozpoložení.

Oblast podpory č. 6: Hodnocení

Hlavním pojmem v případě hodnocení daného chlapce je pozitivní motivace a hodnocení. Tento přístup napomáhá k vývoji přirozeného sebehodnocení a sebedůvěry dítěte a také ke zvýšení efektivity vzdělávání. Zároveň byly stanoveny a dodržovány základní pravidla a mantinely.

Oblast podpory č. 7: Příprava na výuku

Dle doporučení pedagogů by měla rodina s dítětem doma rozvíjet motorické dovednosti, grafomotoriku, zrakové vnímání, vizuomotorickou koordinaci i samostatnost a nácvik sebeobslužných činností, a tím se příznivě podílet na celkovém psychomotorickém vývoji dítěte. Pozorování domácí přípravy nebylo předmětem výzkumu, tudíž není možné dokázat, zda je reálně prováděna.

Oblast podpory č. 8: Podpora sociální a zdravotní

Pedagogové přihlíží k aktuálnímu zdravotnímu stavu dítěte a přizpůsobují výuku jeho specifickým potřebám. Zařazují relaxační přestávky, potřebné vzhledem ke znevýhodnění. Před nástupem do přípravné třídy absolvoval psychologické a speciálně-pedagogické vyšetření ve „Speciálně pedagogickém centru pro zrakově postižené“ při škole. Na stejném místě mu za pár měsíců bylo zpracováno „Doporučení školského poradenského zařízení pro vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami ve škole“ (viz příloha č. 1). Chlapec využívá spolupráce školy organizací „Centrum zrakových vad s.r.o.“, kam dochází na pravidelné prohlídky. Také pracuje s logopedkou na rozvoji slovní zásoby a

nápravě hlásky Ř. Pedagogové jsou si vědomi a při vyučovacím procesu se zohledňuje žákova slabá alergie na psy, prach a pyl.

Oblast podpory č. 9: Práce s třídním kolektivem

Klima třídy působilo příznivě, děti mezi sebou o přestávkách se zájmem konverzovaly, usmívaly se. Ve třídě panovala převážně pozitivní nálada. Chlapec nebyl žádným způsobem vyčleňován z kolektivu třídy. V průběhu dne byl pedagogy upozorňován na vyskytované nevhodné sociální chování, hlavně skákání do řeči ostatních.

Oblast podpory č. 10: Úprava prostředí

Vzhledem k problémům s prostorou orientací a zaznamenanému narážení do překážek má žák svou lavici kousek od dveří. Okolo něj je více prostoru pro volný pohyb bez rizika úrazu. Lavice je vybavena sklopnou deskou pro potřebnou práci na blízko na vzdálenost 10 cm. a také postranními políčkami pro potřebné odkládání didaktických pomůcek. Třída je vybavena nadstandardním stropním osvětlením a žaluziemi, čímž jsou zajištěny ideální světelné podmínky. Jsou dodržována pravidla zrakové výchovy při práci. Prostředí celé školy je vybaveno vodíciemi liniemi, hrany schodů jsou barevné, kritické body jsou kontrastně označeny, plochy jsou barevně rozděleny. Všechny tyto skutečnosti tak usnadňují žákovi prostorovou orientaci. Z bezpečnostních důvodů je vždy doprovázen.

4.4.2 Žák B

Oblast podpory č. 1: Organizace výuky

Pedagog zohledňuje pomalejší pracovní tempo žákyně, která věnuje více času zpracování případně zapsání získaných informací. Dále žákyni v případě potřeby pomáhá při práci s kompenzačními pomůckami. Je očividné, že pedagog si je vědom individuálních potřeb žákyně – během výuky vše komentuje, mluví srozumitelně, nahlas, otáčí se směrem k ní a vkládá do zrakové práce odpočinek. Dále zajišťuje ve všech předmětech ideální světelné podmínky, vzhledem ke ztrátám orientace v případě šera. Žákyně sedí v první lavici u okna a má vedle sebe samostatný stůl pro televizní kamerovou lupu. Její lavice je opatřena sklopnou deskou s protiskluzovou podložkou pro detailní práci. Učitel připravuje dívce zvětšené texty, sešity má s 3cm linkami a zmenšuje objem čtení a psaní dle potřeby. Je

seznámena s prostorem nejen třídy, ale celé školy. I přes těžké zrakové postižení se ve škole velmi dobře orientuje.

Oblast podpory č. 2: Modifikace výukových metod a forem práce

Mezi využívané formy práce patří frontální, skupinová a s žákyní je pracováno i individuálně. Například v rámci předmětů speciální péče – nácvik POSP ZP (prostorová orientace a samostatný pohyb zrakově postižených) a nácvik psaní a čtení bodového písma. Učitelka tolerovala přibližování k pracovní ploše a zohledňovala vzdálenost na dálku při velikosti znaků cca 10 i více cm. Vzhledem k tomu, že dominantním smyslem je sluch, základní metodou je slovní vedení, vysvětlování. Je pracováno s receptivními metodami zaměřenými na rozvoj smyslového vnímání. V průběhu vyučovacího procesu bylo kontrolováno porozumění a byla poskytována zpětná vazba žákyni. Byla vedena k samostatné práci s kompenzačními pomůckami.

Oblast podpory č. 3: Intervence

Z pozorování vyplynulo, že pedagog je seznámen se speciálními vzdělávacími potřebami žákyně a dle potřeby přizpůsobuje a vytváří vhodné podmínky. U žákyně je posilována sluchová percepce. Přirozeně v rámci celého dne jsou u žákyně rozvíjeny sociální dovednosti a samostatnost. Vzhledem k nejasné prognóze zrakového postižení probíhá se žákyní výuka čtení a psaní Braillovým písmem a nácvik psaní na Pichtově psacím stroji. Jak již bylo zmíněno výše, jednou týdně probíhá i nácvik POSP ZP – chůze s průvodcem, bezpečnostní techniky, chůze s bílou holí. Dívka při nácviku chůze s holí využívá předchozí zrakové paměti při prostorové orientaci a i přes rozumové pochopení principů držení hole občas cíleně neguje a hůl drží nesprávným způsobem.

Oblast podpory č. 4: Pomůcky

Žákyně sedí vpředu třídy u okna v lavici se sklopnou deskou vybavenou protiskluzovou podložkou. Vedle sebe má na stole umístěnou kamerovou televizní lupu, kterou využívá při práci s textem i obrazem. Dále jako speciální didaktickou pomůcku používá notebook s hlasovým výstupem a klávesnici pro slabozraké. Prostory celé školy jsou kvalitně osvětleny. K dispozici má psací a kreslicí náčiní s výraznou stopou, rýsovací pravítka pro slabozraké, kružítko s výraznou stopou. Učitelka k přípravě upravených a zvětšených

materiálů využívá běžnou tiskárnu i tiskárnu Fuzer pro reliéfní pracovní listy. V rámci výuky čtení a psaní Braillova písma využívá samozřejmě pomůcky pro tento proces určené – kolíčkový šestibod, kolíčková písanka či folie s kombinací bodů.

Oblast podpory č. 5: Úpravy obsahu vzdělávání

V hodinách bylo respektováno individuální pracovní tempo žákyně. Pohyb po škole byl prováděn s doprovodem a bylo dbáno na bezpečnost. Pedagog kontroloval správné držení těla. Obsah vzdělávání je naplňován v rámci Školního vzdělávacího programu s přihlédnutím k individuálním vzdělávacím potřebám žákyně.

Oblast podpory č. 6: Hodnocení

Hodnocení je standardní, žákyně je v průběhu vyučování chválena a pozitivně motivována. Je schopna plnit školní výstupy stanovené ŠVP. Dle mého názoru žákyně hůře snáší vlastní neúspěch a má zvýšenou potřebu zpětné vazby, tedy posílení motivační funkce hodnocení.

Oblast podpory č. 7: Příprava na výuku

Dívka je ubytována na školním internátě, školní příprava tak v průběhu týdne probíhá tam, kde má k dispozici televizní kamerovou lupu a další potřebné kompenzační a didaktické pomůcky.

Oblast podpory č. 8: Podpora sociální a zdravotní

Z hlediska zásad zrakové hygieny byly pro žákyni vytvořeny vhodné světelné podmínky. V případě potřeby byly zařazovány relaxační přestávky jako prevence nadměrné zátěže zraku. V rámci spolupráce s poskytovateli služeb bylo prozatím využito Centrum zrakových vad, speciálně-pedagogické centrum, SPC pro ZP a Tyfloprodejna pro nákup pomůcek.

Oblast podpory č. 9: Práce s třídním kolektivem

Pozorováním se ukázalo, že žákyně je přiměřeně začleněna do kolektivu třídy a nemá potíže při navazování sociálních vazeb. Spolužáci se k ní chovají mile a přátelsky. Ve třídě převládala pozitivní atmosféra.

Oblast podpory č. 10: Úprava prostředí

Pracovní místo je prostorné s místem na odkládání reedukačních a kompenzačních pomůcek. Žákyně se v prostorách školy orientuje velmi dobře, je si vědoma rozmístění jednotlivých učeben, lokalizací a počtem schodů atd. Využívá omezených zrakových funkcí, zrak je pro ni velmi významný, což se projevuje například během nácviku chůze s bílou holí, kdy má tendenci si zakryté oči odkrývat. Výborná zraková paměť ji umožňuje známý prostor bez zrakové kontroly identifikovat. V prostorách školy je zajištěno vhodné osvětlení. Jak již bylo zmíněno u žáka A, škola je vybavena vodícími liniemi a kritické body z hlediska prostorové orientace (např. hrany schodů, rohy) jsou kontrastně označeny.

4.4.3 Žák C

Chlapec má pro všechny oblasti podpory zvolen 4. stupeň podpůrných opatření.

Oblast podpory č. 1: Organizace výuky

Dle pozorování jsou pedagogové seznámeni s charakterem chlapcova znevýhodnění. Žák sedí uprostřed v první lavici blízko vyučujícímu. Lavice je vybavena sklopnou deskou a prostorem pro odkládání drobnějších pomůcek. V průběhu vyučování je často kontrolován, zda porozuměl zadání, jakým způsobem ho naplňuje. Dle zapomínání na novou doporučenou kompenzační pomůcku počítače ještě není zvyklý. Pedagogy je pobízen k jejímu přinesení, nabití a používání. Bohužel nemá pro notebook samostatný stůl vedle pracovního, ani možnost nabíjení při jeho používání. V případě nabití se musí protáhnout k zásuvce za klavírem v zadní části třídy, čímž ruší průběh hodiny a po dobu nabíjení nelze pomůcku využívat. Prostor pro skladování učebnic má každý žák ve třídě v policích. Převážně je respektováno jeho individuální pomalejší tempo, je mu ponecháván prostor pro dokončení činnosti a spolužáci pokračují v dalších úkolech.

Oblast podpory č. 2: Modifikace výukových metod a forem práce

Chlapec je v průběhu výuky stimulován ke kooperaci, mluvené slovo je nejvíce využívanou metodou. Množství učiva je mu individuálně přizpůsobováno, aby nebyl přetěžován a neztrácel motivaci. Pedagogové po něm vyžadují slovní kontrolu zadání či pochopení učiva. Je očividné, že chlapec často při procesu výuky ztrácí pozornost. Využívají doporučeného tzv. myšlení nahlas, kdy žák popisuje a komentuje, co dělá.

Chlapec pracuje individuálně, je ale zapojován i do činností skupinových a frontálních. V rámci hodin speciální péče pracuje na rozvoji prostorové orientace a samostatného pohybu za pomoci signalizační bílé hole, která mu dodává jistotu.

Oblast podpory č. 3: Intervence

Hlavním kompenzačním smyslem pro chlapce je řeč – popisování situací, vysvětlování pojmů, podávání informací srozumitelně a jednoduše. Žák využívá e-knihy, kombinuje psaní zápisků do sešitu a do počítače. Potřebné materiály si přenáší domů na flash-disku. Spolupráce školy a rodičů probíhá prostřednictvím třídních schůzek a konzultačních hodin.

Oblast podpory č. 4: Pomůcky

V případě kompenzačních pomůcek žákovi pomáhá sklopná deska na lavici pro udržení koncentrace a optimální pracovní vzdálenost. K rýsování využívá pomůcky pro slabozraké a píše do sešitu s širšími linkami. Dále využívá notebook pro zapisování zápisku, a využívání e-knih. Při nácviku POSP používá bílou hůl.

Oblast podpory č. 5: Úpravy obsahu vzdělávání

Pro předměty matematika, zeměpis a dějepis má žák vypracován individuální vzdělávací program. V plánu je dán důraz na soustavné chválení a povzbuzování i za sebemenší úspěchy, což zvyšuje jeho sebedůvěru a motivaci k práci. Žákovi je dle potřeby snižován objem práce.

Oblast podpory č. 6: Hodnocení

Jak je již zmiňováno výše, u chlapce je důležitá pozitivní motivace, časté pochvaly za jakýkoliv úspěch, což je ve výuce naplňováno.

Oblast podpory č. 7: Příprava na výuku

Na jiné formě přípravy na vyučování se dohodla škola se zákonnými zástupci. Pro zajištění domácí přípravy zvolili flash-disk, který si žák nosí každý den pro přenášení zápisků domů.

Oblast podpory č. 8: Podpora sociální a zdravotní

Žák má vytvořeny optimální světelné podmínky s cílem dodržení zásad zrakové hygieny. V případě únavy byla nastolena přestávka, relaxace. Externí poskytovatelé služeb, se kterými rodina prozatím spolupracovala, jsou Centrum zrakových vad a SPC pro ZP.

Oblast podpory č. 9: Práce s třídním kolektivem

Ve třídě vládlo pozitivní klima a žák nebyl v průběhu pozorování třídy žádným způsobem vytlačován z kolektivu. Všichni se bavili s každým, což je možná i důsledek malého kolektivu.

Oblast podpory č. 10: Úprava prostředí

Pracovní prostředí je již popsáno u předchozích oblastí podpory. Žák sedí uprostřed v první lavici, která je vybavena sklopnou deskou a poličkami pro odkládání pomůcek. Notebook si chlapec vyzvedává v kabinetu. Nemá druhý stůl pro odložení notebooku a možnost jeho napájení při používání. K zásuvce se dostává velmi úzkou uličkou mezi zdí a klavírem v zadní části třídy. Prostředí je optimálně osvětleno, je přehledné a z důvodu bezpečnosti stále stejně uspořádané. V zadní části třídy je také prostor pro ukládání učebnic. Prostorové uspořádání školy a její bezpečnostní prvky jsou podrobně popsány u žáka A.

Shrnutí praktické části

Výzkumným cílem praktické části bakalářské práce bylo zjistit jakým způsobem je poskytována podpora žákům se zrakovým postižením na základní škole zřízené podle §16 školského zákona a navrhnout případná opatření a postupy ke zlepšení podmínek žáků. Výzkum měl podobu kvalitativního šetření provedeného prostřednictvím instrumentální vícepřípadové studie. Respondenty byly tři žáci navštěvující základní školu pro žáky s poruchami zraku v Praze na náměstí Míru, ve věku 7, 10 a 15 let. Prvotně byla provedena obsahová analýza jejich dokumentace, na základě které byly vyhotoveny kazuistiky popisující dosavadní život jedinců provázený zdravotním postižením. Následně byli žáci zjevně pozorováni při plnění školní docházky, byla zkoumána realizace jednotlivých podpůrných opatření. Z tohoto procesu vyplynulo, že žáci používají několik podpůrných opatření současně. U všech je upraven časový i místní režim výuky, obsah vzdělávání, zasedací pořádek, přizpůsobeny výukové metody práce a výuka respektuje styly učení. Ke

každému žákovi je přístupováno individuálně s podporou motivace a je jim poskytnut potřebný odpočinek při ztrátě koncentrace pozornosti. K dispozici mají potřebné speciální didaktické pomůcky i reedukační a kompenzační pomůcky. Součástí cíle bylo i navrhnout určitá opatření, která by v praxi mohla být přínosná. Pokud bych měla navrhnout alespoň jedno doporučení pro zlepšení podmínek při realizaci podpůrných opatření, tak by to bylo zajištění druhé pracovní lavice pro žáka C, pro odkládání jeho kompenzační pomůcky – notebooku a zajištění možnosti napájení baterie kdykoli během výuky. Dále dle mého názoru by jeho výchovu, vzdělávání a rozvoj mohl usnadnit osobní asistent.

5 Závěr

Bakalářská práce se věnovala tématu realizace podpůrných opatření na základní škole pro žáky s poruchami zraku. Pro uvedení do problematiky byly využity odborné publikace, články i legislativní dokumenty. V teoretické části byly vysvětleny pojmy jako podpůrná opatření a katalog podpůrných opatření. Část se věnovala žákům se zrakovým postižením, jejich specifickým, vývoji a vzdělávání.

Praktická část se zaměřovala na tři žáky s poruchami zraku navštěvující základní školu zřízenou podle §16 odstavce 9 školského zákona. Formou kvalitativního výzkumu byla provedena vícepřípadová instrumentální studie. U žáků byla zpracována kazuistika na základě obsahové analýzy dokumentů a poté byla pozorována realizace podpůrných opatření metodou nezúčastněného zjevného pozorování.

Předem definovaný hlavní cíl práce byl splněn a výzkumné otázky zodpovězeny. Výsledky výzkumu jsou spíše pozitivní. Realizace podpůrných opatření se jeví jako smysluplná a užitečná. Pedagogové dodržují doporučení speciálně pedagogické poradny a respektují individuální vzdělávací potřeby žáků. Základní škola dle mého názoru prokázala své dlouholeté zkušenosti, odbornost, a profesionalitu při práci s dětmi s poruchami zraku.

Jednou z výzkumných otázek bylo, zda zahrnuje obsah katalogu podpůrných opatření všechna potřebná východiska pro rozvoj, výchovu a vzdělávání osob se zrakovým postižením. Vzhledem k tomu, že dva z respondentů mají diagnostikovanou centrální poruchu zraku (CVI), zaměření na toto postižení v bakalářské práci bylo přirozené. Dle mého názoru katalog plně nezohledňuje typické projevy CVI a nenavrhuje dostatek podpůrných opatření vhodných pro práci s osobami s tímto postižením.

Bakalářská práce může být přínosná pro získání náhledu na podpůrná opatření. Ucelený pohled na problematiku může přispět ke zvýšení povědomí laické veřejnosti a sloužit ke zvýšení zájmu o téma. Práce může inspirovat k podrobnější analýze podpůrných opatření, případně k pojetí tématu kvantitativním způsobem s větším počtem respondentů. Přínosné by mohlo být i porovnávání problematiky ve škole tzv. běžné a škole dříve nazývané speciální, nyní škole zřízené dle §16 odstavce 9 školského zákona.

6 Seznam použitých informačních zdrojů

BALUNOVÁ, Kristína, Libuše LUDÍKOVÁ a Dita HEŘMÁNKOVÁ. *Kapitoly z rané výchovy dítěte se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001. ISBN 80-244-0381-1.

BENDOVÁ, Petra, ed. *Základy speciální pedagogiky nejen pro speciální pedagogy*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. ISBN 978-80-7435-422-9.

FINKOVÁ, Dita. *Rozvoj hapticko-taktilního vnímání osob se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. ISBN 978-80-244-2742-3.

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

HROMÁDKOVÁ, Lada. *Šilhání*. Vyd. 3., nezměn. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2011. ISBN 978-80-7013-530-3.

JANKOVÁ, Jana. *Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu zrakového postižení a oslabení zrakového vnímání: dílčí část*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4649-3.

JESENSKÝ, Ján. *Andragogika a gerontagogika handicapovaných*. Praha: Karolinum, 2000. ISBN 80-7184-823-9.

JESENSKÝ, Ján. *Hmatové vnímání informací s pomocí tyflografiky*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1988. Knižnice speciální pedagogiky.

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

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

KOLÍN, Jan. *Oftalmologie praktického lékaře*. Praha: Karolinum, 1994. ISBN 80-7066-861-X.

KRAUS, Hanuš. *Kompéndium očního lékařství*. Praha: Grada, 1997. ISBN 80-7169-079-1.

- KUCHYNKA, Pavel. *Oční lékařství*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1163-8.
- KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, Lea. *Oftalmopedie*. Brno: Paido, 1998. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-50-8.
- KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, Lea. *Oftalmopedie*. 2. dopl. vyd. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-84-2.
- KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, Lea, ed. *Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku*. Brno: Paido, 2004. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-7315-063-8.
- KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, Lea a Pavlína ŠUMNÍKOVÁ. *Speciálněpedagogická podpora osob se zrakovým postižením se zvláštním zřetelem na rozvoj čichového vnímání*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2010. ISBN 978-80-7290-484-6.
- LITVAK, Aleksej Grigor'jevič. *Nástin psychologie nevidomých a slabozrakých*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1979. Knižnice speciální pedagogiky.
- LOKŠOVÁ, Irena a Jozef LOKŠA. *Pozornost, motivace, relaxace a tvořivost dětí ve škole*. Praha: Portál, 1999. Pedagogická praxe. ISBN 80-7178-205-X.
- MICHALÍK, Jan, Pavlína BASLEROVÁ a Lenka FELCMANOVÁ. *Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu zdravotního nebo sociálního znevýhodnění: obecná část*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4654-7.
- MORAVCOVÁ, Dagmar. *Zraková terapie slabozrakých a pacientů s nízkým vizem*. Praha: Triton, 2004. ISBN 80-7254-476-4.
- OTRADOVEC, Jiří. *Klinická neurooftalmologie*. Praha: Grada, 2003. ISBN 80-247-0280-0.
- PLEVOVÁ, Ilona a Regina SLOWIK. *Komunikace s dětským pacientem*. Praha: Grada, 2010. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2968-8.
- POŽÁR, L. *Psychológia detí a mládeže s poruchami zraku*. Trnava: Pedagogická fakulta Trnavskej univerzity, 2000. ISBN 80-88774-74-8.
- RÖDEROVÁ, Petra, Lea KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, Zita NOVÁKOVÁ a . *Oftalmopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vyd. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-159-1.

- ROZSÍVAL, Pavel. *Oční lékařství*. Praha: Galén a Karolinum, 2006. ISBN 80-7262-404-0.
- RŮŽIČKOVÁ, Kamila. *Rehabilitace zraku slabozrakých a rozvíjení čtenářské výkonnosti*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. ISBN 978-80-7435-383-3.
- ŘÍČAN, Pavel a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Dětská klinická psychologie*. 4., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1049-8.
- SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0095-8.
- ŠIKL, Radovan. *Zrakové vnímání*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3029.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Oftalmopsychologie dětského věku*. Praha: Karolinum, 1995. ISBN 80-7184-053-X.
- Vágnerová, M. (1991): Diferenciální a biodromální přístup k hodnocení dětí se zbytky zraku. PedF UK, habilitační práce, Praha.
- VALENTA, Milan. *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0602-6.

Internetové zdroje

- MAREŠ, Jiří. Tvorba případových studií pro výzkumné účely. *Pedagogika*. [online] roč. 65, č. 2, 2015, s. 113-142. ISSN 2336-2189. Dostupné z: <http://pages.pedf.cuni.cz/pedagogika/?p=11212&lang=cs>
- Bourne RRA, Flaxman SR, Braithwaite T, Cicinelli MV, Das A, Jonas JB, et al.; Vision Loss Expert Group. *Magnitude, temporal trends, and projections of the global prevalence of blindness and distance and near vision impairment: a systematic review and meta-analysis*. *Lancet Glob Health*. 2017 Sep;5(9):e888–97.
- Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů - desátá revize (MKN-10), vydal Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR © World Health Organization 2016. Dostupné z: <http://www.nicm.cz/klasifikace-zrakoveho-postizeni>
- Děti se zrakovým postižením – Šance dětem. *Informační portál – Šance dětem* [online]. Copyright © Nadace Sirius. Dostupné z: [61](https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-</p></div><div data-bbox=)

pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/deti-se-zrakovym-postizenim/deti-se-zrakovym-postizenim.shtml

Zrakové vady | Společnost pro ranou péči, z. s. *Společnost pro ranou péči z. s.* [online] Copyright © Dostupné z: <http://www.ranapece.cz/zrakove-vady/>

Společnost pro ranou péči z. s. [online] Copyright © Dostupné z: <http://www.ranapece.cz/wp-content/uploads/CVI.pdf>

Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami, Národní ústav pro vzdělávání. *Národní ústav pro vzdělávání* [online] Copyright © Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/specialni-vzdelavani>

Zpravodaj. EDA – Raná péče, SPC, Linka EDA [online] Copyright © 2016 Dostupné z: <https://eda.cz/cz/co-delame/publikujeme/zpravodaj>

Brožury. EDA – Raná péče, SPC, Linka EDA [online] Copyright © 2016 Dostupné z: <https://eda.cz/cz/co-delame/publikujeme/brozury>

Základní škola pro žáky s poruchami zraku [online]. Dostupné z: <https://www.skolazrak.cz/index.php?type=Blog&id=219&ids=214>

Vyhlášky a zákony

Vyhláška č. 73/2005 Sb. Vyhláška o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Zrušeno k 01. 09. 2016 (27/2016 Sb.)

Vyhláška č. 27/2016 Sb. Vyhláška o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných.

Zákon č. 29/1984 Sb. - Zákon o soustavě základních a středních škol (školský zákon). Zrušeno k 01. 01. 2005 (561/2004 Sb.)

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

Příloha č. 1

Základní škola a Speciálně pedagogické centrum
pro zrakově postižené
120 00 Praha 2, nám. Míru 19
tel. 222 515 134
www.skolazrak.cz info@skolazrak.cz



Naše Zn. (č.j.): 21/ 5/18
Datum: 25.6.2018
Vyřizuje: [redacted]
Evid. č. spisu: 1 033
IZO ŠPZ: 108025349

Základní škola pro zrakově postižené
náměstí Míru 19
12000 Praha 2

DOPORUČENÍ ŠKOLSKÉHO PORADENSKÉHO ZAŘÍZENÍ PRO VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKA SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI VE ŠKOLE

Dítě/žák/student

Jméno: [redacted]
Datum: [redacted]
Bydliště: [redacted]
Škola: Základní škola pro zrakově postižené náměstí Míru 19, 12000 Praha 2
Ročník: [redacted]

Věk v den vyšetření: [redacted]

Třída: Přípravná třída

Souhrnné údaje k vyšetření a stanoveným PO

Převažující stupeň PO: 4

Identifikátor znevýhodnění: 03T6MZ0

Změna stupně: ne

Další znevýhodnění: 0T0000

Návrh organizační formy vzdělávání:

bez IVP

třída, oddělení, studijní skupina v běžné škole podle §16, odst. 9 ŠZ

s IVP

zařazení do školy zřízené pro žáky podle §16 odst. 9 ŠZ

Datum přijetí žádosti o poskytnutí por. pomoci: 4.3.2018

Data vyšetření v ŠPZ: 28.3.2018 26.4.2018

Datum konzultace se školou: 3.5.2018

Platnost doporučení do: 31.8.2018

Termín nového posouzení SVP⁹⁾: 2.2019

Návrh poskytování pod. opat. (od-do): 1.9.2018 - 31.8.2019

I. Závěry vyšetření žáka podstatné pro vzdělávání a pobyt žáka ve škole

[redacted] je dítětem/žákem se speciálními vzdělávacími potřebami a má nárok na vzdělávání ve škole zřízené dle § 16 odst. 9 ŠZ.

Zraková ostrost chlapce se binokulárně i monokulárně pohybuje výrazně pod normou pro daný věk - **aktuálně v pásmu těžce slabého zraku až praktické nevidomosti na podkladě těžké centrální poruchy zraku(CVI)**. Užívání zraku je proměnlivé, na úroveň zrakové pozornosti má vliv celá řada vnějších podmínek. U [redacted] se obtíže propagují do prostorové orientace - chlapec se v neznámém prostředí orientuje především hmatem, zakopává, naráží do překážek. Nejistota je patrná při chůzi, zdolávání schodů, Barnabáš má obavy ze samostatného pohybu. Nový prostor je nutné s [redacted] podrobně zmapovat, upozornit na výrazné prvky v něm, v exteriéru pomoci vytipováním orientačních bodů, které jsou dostatečně velké a mají výrazné barvy.

Nízká spontánní zraková aktivita. Výrazně je porušeno vnímání tvarů a rozpoznávání předmětů. Problematická je detailní zraková práce, předměty si přikládá přímo k oku, cílené zrakové fixace se dosáhne především při slovním nebo zvukovém navedení na objekt zájmu. Rozezná obrázky ve velikosti cca 7cm s konturou silnou 1cm. Jinak předměty hledá i poznává hmatem, zvláště tehdy, není-li kontrastní pozadí. Problémy jsou ve vizuomotorické koordinaci, problém pro další vzdělávání představuje nízká úroveň grafomotoriky.

V anamnéze se objevuje **postnatální streptokoková seps s neuroinfekcí, febrilní křeče**. Výkony ovlivňuje **porucha**

Doporučení ŠPZ

str. 1 z 4

pozornosti s hyperaktivitou.

by mělo pomoci zařazení do přípravné třídy ZŠ, která je zaměřena děti se zrakovým znevýhodněním. Zde by měl mít chlapec možnost rozvíjet své zrakové vnímání a začít s předbraillovskou přípravou pod vedením speciálních pedagogů a prvky prostorové orientace. **Nutný je intenzivní dohled s dodržování bezpečnosti.**

II. Vyhodnocení Plánu pedagogické podpory/IVP (pokud byl poskytován)

Nebyl poskytován.

III. Podpůrná opatření (Konkrétní postupy v kategoriích podpůrných opatření, které mají být aplikovány)

Metody výuky

- Dodržovat pravidla zrakové hygieny a psychohygieny.
- Vytvářet podmínky, aby byl **chlapec** správně stimulován.
- Zajistit vždy optimální vzdálenost pro vnímání (zrakové i sluchové).
- Zajistit odpovídající učební materiály (velikost, kontrastnost)
- **Multisenzoriální přístup - veškeré poznávání opírat o zrakové, sluchové a hmatové vnímání** (dále viz smyslová výchova). Názor opírat o mluvené slovo, popis.
- Ponechat dostatek času na zrakové zpracování (zohlednit čas a tempo, nespěchat, nepracovat pod tlakem a ve stresu).
- Posilovat samostatnost chlapce.
- Cíleně ho připravovat na vstup do školy s vytvářením potřebných pracovních návyků, volných vlastností a dovedností.
- Posilovat sebedůvěru ve vlastní schopnosti (pracovat s pochvalou, chválit i za dílčí úspěchy, za snahu)
- Posilovat správné chování a jednání **chlapce**.
- Pomáhat ve správném začleňování mezi ostatní děti, v adaptaci na nové prostředí ZŠ.
- Vést ho ke správné interakci, hledat adekvátní řešení, učit rozmanité sociální role (podřídít se, vyčkat, spolupracovat, kooperovat, pomáhat si, hledat v klidu řešení)
- Předcházet kolizím, dbát bezpečnosti.

Úpravy obsahu vzdělávání

Obsah vzdělávání v přípravné třídě není potřeba upravovat. Potřebné úpravy jsou obsaženy v Školním vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání v přípravné třídě ZŠ pro zrakově postižené. Vždy je však nutné zohledňovat individualitu chlapce a jeho specifické potřeby.

Cíleně zařazovat :

- smyslová cvičení, zrakovou reedukaci
- grafomotorická cvičení
- rozvoj předčíselných představ a představy počtu do 6
- nácvik sebeobsluhy
- nácvik prvků prostorové orientace
- logopedickou intervencí - reedukaci (rotacismus bohemicus), rozvoj řeči ve všech jazykových rovinách s přihlédnutím ke specifickým řeči ZP.

Forma vzdělávání ¹⁾

denní

V ZŠ zřízené podle § 16 odst. 9 školského zákona

Úprava očekávaných výstupů vzdělávání ²⁾

Očekávané výstupy není třeba upravovat.

Organizace výuky (úpravy v organizaci výuky ve školní třídě případně i mimo ni; požadavky na práci pedagogů; podpora žáků, u kterých nelze zajistit domácí přípravu; požadavky na specifika domácí přípravy)

- Zajistit **stabilní místo** ve třídě, u stolu, v šatně tak, aby bylo snadno dohledatelné, bez zbytečných překážek.
- Zajistit **kvalitní světelné podmínky**, **chlapec** by si neměl stínit.
- **Stimulovat a motivovat ke zrakové práci.** Práce na Light boxu a s televizní kamerovou lupou.
- Zajistit **správnou vzdálenost** (s ohledem na zrakové i sluchové vnímání). Umožnit mu, aby se mohl přiblížit k objektům tak, jak potřebuje. Při práci v kruhu vedle paní učitelky, při pohybové nádobě přímo před paní učitelkou s přímým pohledem na ni.
- Umožnit detailní zrakovou práci na **sklopné desce**. Sklopnou desku při cíleném dívání naklopit blíže očím, obrázky a pracovní listy zafixovat buď lepicí oboustrannou páskou pod horními rohy nebo lepicí hmotou. Možno také položit na protiskluznou podložku (lze použít také silikonový vál). Zrakové informace lze podkládat tmavým podkladem nebo je dávat přímo na tmavý podklad sklopné desky (zlepší se kontrast).
- Provádět **kontrolu porozumění a správného dívání**, dbát na to, aby byly informace proti zornému poli, posunovat a přibližovat pracovní listy, pomůcky a názor dle potřeby blíže očím.
- Zajistit **pracovní materiály** ve velikosti, aby **chlapec** mohl pracovat bez zvýšené zrakové námahy - předkládat mu

obrázky a pracovní listy zvětšené (A3), dostatečně velké, kontrastní, **opatřené velmi výraznou konturou**. Rozezná obrázky ve velikosti cca 7cm s konturou silnou 1cm. **Pracovní materiály by měly být přehledné a srozumitelné.**
Trénovat zrakové vnímání - na jednoduchých obrázcích se silnými konturami (k použití Miniomalovánky nebo obrázky na aplikaci Eda Play - <http://edaplay.cz/cz/tipy/aktivity>) . Obrázky možné rozstříhnout a skládat, hledat na barevném nebo pruhovaném pozadí, spojovat nebo hledat stejné obrázky, pro trénink grafomotoriky zde jsou jednoduchá bludiště.

- Zařazovat **grafomotorická cvičení**. Vedení linie doprovázet slovním popisem. - **Kontrolovat správné sezení, držení náčiní při kresbě**, uvolnění ruky. Psát psacím náčiním s velmi silnou stopou - tlusté fixy, vhodné např. Stabilo trio scribbi. Pomáhat při manipulaci s hračkami, předměty, pomůckami.

- Zařazovat **smyslová cvičení**, individuálně pod vedením pedagoga. Uplatnění **multisenzoriálního přístupu** - veškeré objekty by si měl mít šanci ohmatat, očichat,

- V rámci smyslových cvičení **pracovat na iPadu** na speciálních aplikacích určených pro děti s těžkou zrakovou vadou - Aplikace EDA PLAY TOBY, EDA PLAY ELIS, EDA PLAY PAULI fungují v iPadech s iOS10 a 11. Aplikace EDA PLAY na iOS10.

- Posilovat intenzivně **orientaci v prostoru** - navádět zvukem, pomáhat v pohybové jistotě, lokalizaci překážek, odhadu hloubky, vzdálenosti - formou her. Stimulovat k pohybu.

- **Nový prostor je nutné s [redacted] podrobně zmapovat, upozornit na výrazné prvky v něm, v exteriéru pomoci vytipováním orientačních bodů, které jsou dostatečně velké a mají výrazné barvy.**

- **Dávat velký důraz na bezpečnost při pohybu ve škole i mimo školu. Zajistit doprovod, dohled, slovně vést, popisovat.**

- **Začít s předbrailskou přípravou** - rozvoj hmatu, orientace v šestibodu.

- **Rozvíjet řeč** - vyvození výslovnosti hlásky Ř, obohacování slovní zásoby (musí být spojena s konkrétním obsahem pojmů, pozor na verbalismus), kategorizace pojmů - nadřazené pojmy... Zaměřit se na **sluchové vnímání důležité pro budoucí nácvik čtení** - rozvoj fonologického uvědomování (slabikování, rýmování, sluchová analýza - určení první a poslední hlásky, sluchová syntéza, sluchová diferenciacce).

- **Dbát na pořádek** v daném prostředí (vést k němu i děti), aby se předcházelo zbytečným kolizím (vše na stejném místě), dodržovat tato pravidla ve všech prostorách ZŠ, rovněž v domácím prostředí. **Seznámit ho se všemi změnami v uspořádání prostředí.**

- Režimová opatření - jasný a strukturovaný režim dne, seznámení s tím, co bude následovat. Důležitý je pocit jistoty a bezpečí.

- **Sjednocovat vedení** (všichni, kdo se podílí na edukačním procesu). Vést matku i ostatní členy rodiny, aby na [redacted] působili vlivně, ale důsledně, vyžadovali po něm splnění malého úkolu, stanovovali mu mantinely.

Hodnocení žáka (kritéria hodnocení, specifikum forem hodnocení dle charakteru obtíží) : 4:
Chlapce vést v pozitivním duchu, pracovat s pochvalou, povzbuzením, výraznou motivací. Stanovovat hranice. Ocenit vždy snahu.

Zařazení žáka do školy, třídy, oddělení, skupiny dle §16 odst. 9 ŠZ (odůvodnění) : 4:
Vzdělávání ve škole, která není zřízená podle § 16 odst. 9 ŠZ, by nepostačovalo k naplňování výchovně vzdělávacích potřeb [redacted]. Z hlediska jeho nejlepšího zájmu je volba vzdělávání v této základní škole tím neoptimálnějším řešením, které pro něho představuje zohlednění všech jeho potřeb, v menším kolektivu dětí, s individuální podporou a neustálou zpětnou vazbou včetně odborného speciálněpedagogického vedení. Matka s touto formou vzdělávání souhlasí.

Pomůcky (včetně pomůcek pro ŠZ zřízené při škole) : 4:
- Lavice se sklopnou deskou.
- Kamerová televizní lupa.
- Lightbox.
- Pomůcky pro nácvik šestibodu.
- Tablet - iPad a programy na něj - Aplikace EDA PLAY TOBY, EDA PLAY ELIS, EDA PLAY PAULI fungují v iPadech s iOS10 a 11. Aplikace EDA PLAY na iOS10.

IV. Podpůrná opatření jiného druhu (dle zdravotního stavu, zátěžové situace v rodině či škole - vztahové problémy, postavení ve třídě; v jakých činnostech, jakým způsobem)

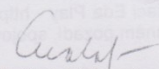
V. Úprava podmínek přijímání ke vzdělávání a ukončování vzdělávání (stupeň podpůrného opatření) : 4:

Další doplňující informace

V Praze dne 25.6.2018

Zpracoval(a):




PhDr. Martina Malotová
ředitelka zařízení

Speciálně pedagogické centrum pro zrakově postižené
náměstí Míru 19
12000 Praha 2

Základní škola pro zrakově postižené
Speciálně pedagogické centrum
120 00 Praha 2, nám. Míru 19
IČO: 48133035, tel.: 224 25 27 71
(6)

školské poradenské zařízení

razítko pracoviště

Na vědomí: Škola klienta, zákonný zástupce klienta, spis klienta

Poučení: Žák nebo zákonný zástupce žáka může do 30 dnů ode dne, kdy obdržel toto doporučení školského poradenského zařízení, požádat právnickou osobu zřízenou a pověřenou ministerstvem prováděním revizí o jeho revizi. O revizi tohoto doporučení může požádat také škola, školské zařízení nebo orgán veřejné moci, který svým rozhodnutím uložil zákonnému zástupci dítěte nebo žáka, dítěti, žákovi nebo studentovi povinnost využít odbornou poradenskou pomoc ve školském poradenském zařízení, do 30 dnů ode dne, kdy doporučení obdržely.

VI. Převzetí doporučení

Datum 29.6.2018 Podpis žáka nebo jeho zákonného zástupce

VII. Žádost o povolení vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu

V případě doporučení podpůrného opatření spočívajícího ve vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu žádám o jeho zpracování školou.

ANO NE

Datum 29.6.2018 Podpis žáka nebo jeho zákonného zástupce

VIII. Informovaný souhlas zákonného zástupce nebo žáka s poskytováním navržených podpůrných opatření

Prohlašuji, že:

- výslovně souhlasím s poskytováním v doporučení uvedených podpůrných opatření,
- byl/a jsem informován/a o důsledcích, které vyplývají z poskytování podpůrného opatření, zejména o změnách ve vzdělávání v souvislosti s poskytováním podpůrného opatření,
- byl/a jsem informován/a o organizačních změnách, které v souvislosti s poskytováním podpůrných opatření mohou nastat, a
- podpisem stvrzuji, že jsem informacím uvedeným v písmenech b) a c) porozuměl.

Pole pro dopsání vyjádření rodiče nebo školy:

Vyjádření informovaného souhlasu rodiče:

ANO

NE VYHRADAMI

Datum 29.6.2018 Podpis žáka nebo jeho zákonného zástupce

1) § 25 zákona č. 561/2004 Sb. (školský zákon)

2) § 16 odst. 2 písm. b) zákona č. 561/2004 Sb. (školský zákon)

3) NFN = normovaná finanční náročnost

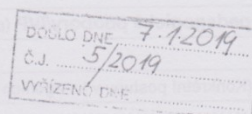
4) V = Výpůjčka

5) Dle odst. 4 § 16 vyhl. 27/2016 Sb. ŠPZ ve spolupráci se školou vyhodnocuje doporučená podpůrná opatření ve lhůtě jim stanovené, nejdéle však do jednoho roku od vydání doporučení, nezávisle na v tomto poli stanoveném termínu pro nově posouzení speciálních vzdělávacích potřeb

6) Kód normované finanční náročnosti v souladu s resortním číselníkem podpůrných opatření (RAPP). Škola vykáže toto opatření, pouze pokud nelze žákovi poskytovat podpůrné opatření v rámci stávající skupiny

Příloha č. 2

Základní škola a Speciálně pedagogické centrum
pro zrakově postižené
120 00 Praha 2, nám. Míru 19
tel. 222 515 134
www.skolazrak.cz info@skolazrak.cz



ZŠ A SPC
PRO ZRAKOVĚ POSTIŽENÉ
NÁM. MÍRU, PRAHA 2

Naše Zn. (č.j.): SPC 268a/18
Datum: 4.7.2018
Vyřizuje: [redacted]
Evid. č. spisu: 812
IZO ŠPZ: 108025349

Základní škola pro zrakově postižené
náměstí Míru 19
12000 Praha 2

DOPORUČENÍ ŠKOLSKÉHO PORADENSKÉHO ZAŘÍZENÍ PRO VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKA SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI VE ŠKOLE

Dítě/žák/student

Jméno a příjmení: [redacted]
Datum narození: [redacted] Věk v den vyšetření: [redacted]
Bydliště: [redacted]
Škola: Základní škola pro zrakově postižené náměstí Míru 19, 12000 Praha 2
Ročník: 4. Třída: 4. A (2018/2019)

Souhrnné údaje k vyšetření a stanoveným PO

Převažující stupeň PO: 4 Identifikátor znevýhodnění: 03T0000
Změna stupně: ne Další znevýhodnění: 000000

Návrh organizační formy vzdělávání:

- | | |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> bez IVP | <input type="checkbox"/> třída, oddělení, studijní skupina v běžné škole podle §16, odst. 9 ŠZ |
| <input type="checkbox"/> s IVP | <input checked="" type="checkbox"/> zařazení do školy zřízené pro žáky podle §16 odst. 9 ŠZ |

Datum přijetí žádosti o poskytnutí por. pomoci: 18.6.2018
Data vyšetření v ŠPZ: 18.6.2018 Datum konzultace se školou: 19.6.2018
Platnost doporučení do: 31.8.2020 Termín nového posouzení SVP⁵⁾: 05.2020
Návrh poskytování pod. opat. (od-do): 1.9.2018 - 31.8.2020

I. Závěry vyšetření žáka podstatné pro vzdělávání a pobyt žáka ve škole

[redacted] je žákem se speciálními vzdělávacími potřebami a má nárok na podporu ve vzdělávání ve škole samostatně zřízené podle § 16, odstavec 9, ŠZ. Zrakové postižení je v pásmu těžké slabozrakosti s těžkou poruchou kvality vidění – je hodnocena až na praktickou slepotu (hypermetropie gravis, astigmatismus, nystagmus, bloudivé pohyby očí, atropia p.n.opt.bil.). Dříve je uváděno podezření na tapetoretinální degeneraci s nálezem na sítnici. Obtížně se orientuje za šera, zraková nedostatečnost vyžaduje práci s kompenzačními pomůckami a úpravu prostředí, nácvik bodového písma a prostorové orientace. Dále je sociální znevýhodnění, které představuje těžší životní úroveň rodiny.

Zvolená podpora ve 4. stupni podpůrných opatření [redacted] vyhovuje, je v jejím nejlepší zájmu a matka/zákonný zástupce souhlasí jak se zvolenou formou vzdělávání, tak také s podporou a zveřejněním diagnózy své dcery na tomto Doporučení pro potřeby školy. Nutné je nyní aktualizovat oční zprávu.

V květnu 2020 bude potřeba provést nové posouzení speciálních vzdělávacích potřeb v našem SPC, jestliže nedojde k zásadním změnám. Předtím je nutné aktualizovat oční a psychologickou zprávu. Kontaktovat lze našeho psychologa - PhDr. Mgr. A.Jílkovou, např. mailovou adresou: annajilk@centrum.cz

II. Vyhodnocení Plánu pedagogické podpory/IVP (pokud byl poskytován)

III. Podpůrná opatření (Konkrétní postupy v kategoriích podpůrných opatření, které mají být aplikovány)

Metody výuky

3:

Všichni vyučující měli pracovat s takovými metodami, aby měla [redacted] zajištěné vhodné podmínky pro školní práci, věděla co a jak se naučit, jakými prostředky a s jakými pomůckami toho dosáhnout a co se od ní očekává. Umožnit jí, aby dokázala uplatnit získané dovednosti a návyky do praxe.

Vést ji k posilování dovedností a návyků při práci s kompenzačními pomůckami, které jí umožňují přístup k informacím ve vzdělávání (TV-lupa, kamerová lupa), v oblasti prostorové orientace a samostatného pohybu (POSP), k práci s náhradními technikami (notebook s hlasovým výstupem, k psaní na Pichtově stroji a k práci s učebnicemi v černočerné tiskové verzi a v bodovém písmu).

Dále:

posilovat školní práci názorem, vše opírat o smyslové poznání (pracovat s názornými pomůckami, modely, maketami, reliéfními mapami, plánky, atd.).

podávat jasné a přesné instrukce s kontrolou správného porozumění - týká se všech předmětů,

častěji opakovat, hodnotit (vícekrát během vyučovací hodiny Sabinku oslovovat, aktivizovat její pozornost, poskytovat zpětnou vazbu),

preferovat ústní zkoušení před písemným.

Pracovat s povzbuzením, pochvalou, s motivací, s popisem,

dávat dostatek prostoru pro sebevyjádření.

Zohledňovat pracovní tempo, které je pomalejší, protože žákyně musí vynaložit více času nejenom na zpracování informací, ale také na jejich případné zapsání nebo dávání do souvislosti. Nezahlcovat.

Tolerovat nepřesnosti, pohybovou nejistotu.

Nespěchat, rozložit, redukovat, upravit rovněž do hmatové nebo sluchové podoby (dle aktuálních potřeb a možností).

Tyto metody práce je vhodné uplatňovat i pro domácí přípravu a na internetu

Vycházet ze silných stránek žákyně (bystrost - jedničkářka, láska k hudbě a zpěvu)

Úpravy obsahu vzdělávání

4:

Obsah vzdělávání není potřeba upravovat. Bude naplňován v rámci ŠVP s přihlédnutím ke specifickým zrakovým potřebám žákyně.

Obecné úpravy:

sledovat zrakovou interakci - pozor na vysoké nároky z hlediska zrakové zátěže a aktuálních zrakových možností (postupovat po malých krocích, upravit podmínky),

při práci s kompenzačními pomůckami pomáhat při správném nastavení, upravě jasů a kontrastu, zvětšení, vymezení informace, atd., tak, aby dokázala dobře rozlišit. Pomáhat si také náhradními kompenzačními technikami (lze prostrídávat postupem času s psaním na Pichtově stroji pro zapisování a čtení nebo také s pomocí notebooku s hlasovým výstupem).

Ve všech předmětech sledovat světelné podmínky (pozor na šero - žákyně ztrácí orientaci).

Teoretické poznatky opírat o názor.

Na čtení, detailní práci a obrazové předlohy by měla používat **Televizní kamerovou lupu** (zapůjčena ze školy), postupně se učit **pracovat s kamerovou lupou od firmy ADAPTECH**, která je mobilnější (lze s ní číst i informace na větší vzdálenosti a také pod ní psát).

Na psaní předkládat sešity se zesílenými linkami, větších roztečí (velikost se bude řídit tím, jak po sobě dokáže bez problému přečíst – nyní jsou vhodné linky od 2,5 - 3 cm). Zadávat menší objem ke zpracování (psaní, čtení). **Pomáhat při zapisování** (připravovat vypracované pracovní listy).

Psací techniky používat výrazné s měkkou stopou (i na rýsování). Např. Centropen 2570, fix 7790, apod. Na rýsování předkládat pravítka pro slabozraké, s výraznější stupnicí (pozor nemá milimetry, nutné upravit zadání), kružítka s vyměnitelnou tuhou za fix (Maped).

Zadávat menší objem na čtení a psaní (redukovat množství).

V pohybových aktivitách pracovat s prvky prostorové orientace, respektovat tempo, rychlost zacílení, aktuální možnosti orientace, nápodoby (pracovat s alternativními způsoby pohybových aktivit).

Dávat důraz na bezpečný pohyb (i v prostorách školy během přestávek a přesunů po budově).

Ve výchovách posilovat smyslové vnímání, pracovat s posilováním taktálního a sluchového vnímání, uplatňovat prvky nácviku pro psaní a čtení bodového písma.

Předmět speciální péče: 1x týdně, 1 hod., provádět nácvik POSP ZP (chůze s průvodcem, bezpečnostní techniky, chůze s bílou holí) a 1x týdně se účastnit nácviku psaní a čtení bodového písma.


Forma vzdělávání¹⁾

4:

denní

Vzdělávání ve škole samostatně zřízené podle § 16, odst. 9 ŠZ – v ZŠ pro zrakově postižené

Příloha č. 3



ZŠ a SPC ZRAK
NÁM. MÍRU, PRAHA 2

Základní škola a Speciálně pedagogické centrum pro žáky s poruchami zraku
nám. Míru 19, 120 00 Praha 2, tel. 222 515 134, IČO: 48 133 035, IZO: 600020801
www.skolazrak.cz, info@skolazrak.cz

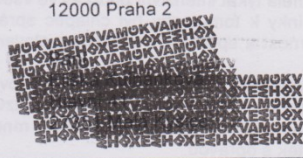
DOŠLO DNE 13.12.2018
Č.j. 427/2018
VYPÍZEKO DNE

PRAHA
PRAHA
PRAHA

GUE
GA
G

Naše Zn. (č.j.): SPC 350/18
Datum: 19.11.2018
Vyřizuje: [REDACTED]
Evid. č. spisu: 529
IZO ŠPZ: 108025349

ZŠ pro žáky s poruchami zraku
nám. Míru 19
12000 Praha 2



DOPORUČENÍ ŠKOLSKÉHO PORADENSKÉHO ZAŘÍZENÍ PRO VZDĚLÁVÁNÍ ŽÁKA SE SPECIÁLNÍMI VZDĚLÁVACÍMI POTŘEBAMI VE ŠKOLE

Dítě/žák/student

Jméno a příjmení: [REDACTED]
Datum narození: [REDACTED] Věk v den vyšetření: [REDACTED]
Bydliště: [REDACTED]
Škola: ZŠ pro žáky s poruchami zraku nám. Míru 19, 12000 Praha 2
Ročník: 8. Třída: 8.A (2018/2019)

Souhrnné údaje k vyšetření a stanoveným PO

Převažující stupeň PO:	4	Identifikátor znevýhodnění:	03T0T00
Změna stupně:	ne	Další znevýhodnění:	5M7S00

Návrh organizační formy vzdělávání:

<input type="checkbox"/> bez IVP	<input type="checkbox"/> třída, oddělení, studijní skupina v běžné škole podle §16, odst. 9 ŠZ
<input checked="" type="checkbox"/> s IVP	<input checked="" type="checkbox"/> zařazení do školy zřízené pro žáky podle §16 odst. 9 ŠZ

Datum přijetí žádosti o poskytnutí por. pomoci: 29.8.2018
Data vyšetření v ŠPZ: 29.8.2018 8.11.2018 Datum konzultace se školou: 8.11.2018
Platnost doporučení do: 31.10.2020 Termín nového posouzení SVP⁵⁾: 10.2020
Návrh poskytování pod. opat. (od-do): 11.2018 - 11.2020

I. Závěry vyšetření žáka podstatné pro vzdělávání a pobyt žáka ve škole

[REDACTED] má nárok na vzdělávání ve škole samostatně zřízené podle § 16, odst. 9, protože je žákem se speciálními vzdělávacími potřebami. Zdravotní znevýhodnění představuje zrakové a neurologické onemocnění (centrální zraková porucha a zaléčená sekundární epilepsie). Zrakové obtíže jsou trvalého charakteru bez možnosti zlepšení a lze je charakterizovat jako těžkou slabozrakost. Chlapec je po 8 operacích hlavy (recidiva kraniostenózy), čtyřkomorový hydrocefalus, zavedený VP zkrat, mikrocefalie, dolichocefalie. Důsledkem je chybějící periferní vidění, narušení prostorové orientace zrakového vnímání, vizuální paměti a vizuomotorické koordinace. Tyto deficity se projevují jako SPU (dyslexie, dysgrafie a dyskalkulie). Obtíže se propagují do pomalého psychomotorického tempa, sníženého porozumění instrukcím, do oblasti verbalizace a úsudku. Nejistota je patrná při chůzi po schodech, v neznámém prostředí či při zhoršených světelných podmínkách.

Obtíže jsou natolik závažné, že je nutné, aby [REDACTED] pokračoval v ZŠ pro žáky s poruchou zraku, pod vedením speciálních pedagogů a v malém kolektivu. Tato škola mu nabízí potřebnou podporu např. v oblasti výuky prostorové orientace včetně zohlednění vše jeho potřeb, které vyplývají z postižení.

Vliv na kvalitu zrakové práce mají dobré světelné podmínky, úprava prostředí a pomůcek pro práci do blízka i do dálky, klidné, citlivé, trpělivé, podnětné a individuální vedení s posílením bezpečnosti při pohybových aktivitách v ZŠ a v terénu. Zvolená podpora ve 4. stupni podpůrných opatření je pro žáka vhodnou strategií, stejně tak stávající výběr školy a forma vzdělávání.

Matka/zákonný zástupce, souhlasí s touto formou vzdělávání i se stupněm podpory, stejně jako s uvedením diagnostických

Doporučení ŠPZ

str. 1 z 5

a anamnestických údajů na tomto Doporučení pro potřeby školy.
Je třeba aktualizace psychologického vyšetření.

II. Vyhodnocení Plánu pedagogické podpory/IVP (pokud byl poskytován)

pracoval s podporou Individuálního vzdělávacího plánu (IVP) pro oblast matematiky. Úkoly IVP jsou plněny a je vhodné i nadále v této podpoře pokračovat.

III. Podpůrná opatření (Konkrétní postupy v kategoriích podpůrných opatření, které mají být aplikovány)

Metody výuky

Individualizace práce by se měla týkat intenzivní podpory ve všech předmětech v kontrole spolupráce a výstupu.
Je nezbytné vytvářet podmínky k tomu, aby byl chlapec správně stimulován, sledovat oční kontakt, odezvu, vhodnou interakci, vše opírat o názornost a spojovat s mluveným slovem a porozumění, využívat pomocných kroků. Vše opírat o multimyslové poznání.
Dále pomáhat krátkými návodnými otázkami při zmechanizování osvojení potřebných znalostí a pravidel, pracovat se slovním popisováním, rozložením a komentářem co děláme, tzv. „myšlení nahlas“, numerické počítání orientovat na názor a manipulaci, ukazovat postupy při rozkladech, při práci s množstvím, rozdělení na malé kroky, v případě nesprávného postupu volit návrat na začátek s opravou.
Vytváření podmínek k tomu, aby měl vše ve vzdálenosti, která mu vyhovuje, je nutné při cíleném divání, tolerovat nepřesnosti a pracovní tempo v cílené zrakové práci, podávat jasné a přesné instrukce, opět s kontrolou správného porozumění - týká se všech předmětů.
potřebuje častější opakování a kontrolování sluchové paměti, časté povzbuzování, hodnocení, oslovování a ujišťování, zda zadanému úkolu porozuměl. Průběžná aktivizace jeho pozornosti a poskytování zpětné vazby vede k dosažení lepšího výkonu.
Dále je nutné pomáhat při zapisování (redukovat, nespěchat, rozložit, upravit, nepřetěžovat), překonávat potíže v soustředění a koncentraci, postupovat trpělivě, přiklánět se ke strukturovanosti výuky.
V předmětu matematika zvláště využívat principu názornosti, propojovat všechny smysly, zejména klást důraz na taktální vnímání. Dát mu konkrétní návod, jak na to. Návodnými otázkami mu ukázat cestu, ocenit snahu a postupy.
Dohlížet na důslednou organizaci pracovního prostředí včetně zápisu domácích úkolů a přípravy na ně (sbalit si věci potřebné pro vypracování domácího úkolu).
Dodržovat a rozvíjet správné návyky zrakové hygieny a psychohygieny.
Při pohybových aktivitách a při chůzi v terénu zvýšit dohled a pracovat s prvky prostorové orientace.
Pomáhat upevňovat a korigovat sociální vztahy, komunikaci a sociální interakci ve školním kolektivu

Úpravy obsahu vzdělávání

Obsah vzdělávání vychází ze ŠVP školy a měl by být naplňován s přihlédnutím ke specifickým potřebám žáka.
V předmětu matematika umožnit zcela individuální pracovní tempo a zohlednit chlapcovy možnosti (alternativní způsoby práce, používání kalkulačky, náhradních technik - využití tabletu).
Na psaní je vhodné používat zesílené linky větších roztečí (vyhovuje 1,5 cm), na matematiku není vhodný čtverečkový papír, na rýsování používat čistý nelinkovaný, linie zesílené (kružítka s vyměnitelnou tuhou za fix - manipulace s pomocí).
V matematice zohlednit prostorovou představivost, posilovat práci s názorem.
Pracovat se sníženým objemem práce a rozložením - jen podstatné informace (týká se i domácí přípravy-redukce).
Používat alternativní způsoby - např. tablet. Pracovat s návodem, s pomocí, s použitím názoru, stavět na již získaných dovednostech a vědomostech. V geometrii přizpůsobit učivo oslabenému zraku (pracovat multistisenzoriálně, používat názorné pomůcky - modely, upravená pravítka např. pro slabozraké). Na rýsování fix se silnou stopou, nelinkovaný papír (kružítka s vyměnitelnou tuhou za fix - manipulace s pomocí).
Volit zkrácené formy pro psaní, testy, diktáty, kontrolní práce, zdůraznit, co se podařilo. Také zde využívat pomocných kroků, pomáhat krátkými návodnými otázkami, pomáhat při zmechanizování osvojení potřebných znalostí.
Používat upravené různé tabulky, mapy a názorné pomůcky, dávat důraz na praktické úkoly před teoretickými.
Během pohybových aktivit (přesuny po škole a terén) je vhodné dávat důraz na bezpečnost, orientaci, zohlednit pomalejší reakce a nepřesnosti v zacílení. Pracovat s prvky prostorové orientace.
V rámci předmětu speciální péče by se měl pravidelně účastnit prostorové orientace a samostatného pohybu (POSP ZP). 1 hodinu - 1x týdně.

Forma vzdělávání¹⁾

denní

Vzdělávání ve škole samostatně zřízené podle § 16, odst. 9 ŠZ

Úprava očekávaných výstupů vzdělávání²⁾

Očekávané výstupy jsou v souladu s ŠVP ZV a Individuálním vzdělávacím plánem pro matematiku.

Organizace výuky (úpravy v organizaci výuky ve školní třídě případně i mimo ni; požadavky na práci pedagogů; podpora žáků, u kterých nelze zajistit domácí přípravu; požadavky na specifika domácí přípravy)

by měl sedět ve všech předmětech v první lavici, nejlépe uprostřed a měl by být co nejblíže vnímanému objektu a tak

učujícím.

lené detailní práci by měl nadále používat sklopnou desku, která ho stimuluje.

ležité je sledovat, jak vše vnímá a dokáže zpracovat i sluchovou cestou (sledovat oční kontakt, vnímání detailů - xtů, obrázků, jak se orientuje na stránce, vymezovat mu potřebné informace, kontrolovat, jak dokáže postihnout objekty a nápodobu na větší vzdálenosti.

Sledovat čas zrakového zpracování a výstupu (na základě tohoto pozorování poskytovat vždy dostatek času, rozložit, ukázat potřebné detaily, zdůraznit podstatné, spojovat s mluveným slovem).

Pracovat s návodem, pomocí, redukcí.

Kontrolovat přípravu pomůcek, organizaci práce, učit zautomatizování potřebných úkonů, dávat důraz na sebeobslužné činnosti, také na uplatňování získaných poznatků do praxe a na seberealizaci.

Postupovat po malých krocích, ponechávat čas na uvolnění, relaxaci, nezahlcovat, nepřetěžovat.

Dle potřeby redukovat a upravovat množství pro výuku a domácí přípravu psaní a čtení (jen to, co dokáže bez zvýšené námahy zpracovat a napsat).

Volit také alternativní způsoby práce - doplňování, vyhledávání a přiřazování, opisování, skládání.

Co nejvíce pracovat s názorem, aby si udělal představu, výuku obohatit o práci s tabletem (spojovat s posilováním zrakových funkcí a s rozvojem jazykových dovedností).

Při pohybových aktivitách se zaměřit na prvky prostorové orientace, pravolevé orientace, vnímání hloubky, vztahové záležitosti v prostoru, lokalizace překážek, dávat důraz na orientaci v prostoru, zohlednit čas na zacílení a vyhledávání objektů, spojovat s porozuměním, v neposlední řadě posilovat prvky bezpečnosti. Je třeba tolerovat menší obratnost, pomalejší reakce a rychlost, pomáhat.

Požadavky na organizaci výuky ve škole	Stupeň	Počet hodin	Zdroj financování	Kód podmíněné NFN ⁶⁾	Od-do
<input checked="" type="checkbox"/> Předměty speciálně pedagogické péče	2	1	jiné	P1x0,05 020602A01	1.9.2018 31.8.2019
<input type="checkbox"/> Pedagogická intervence (podpora přípravy na školu)					
<input type="checkbox"/> Snížení počtu žáků ve třídě					
Uzpůsobení forem komunikace a zprostředkování informací (AAK, Braillovo písmo)					
<input type="checkbox"/> ANO <input checked="" type="checkbox"/> NE					

Personální podpora ve škole

V rámci hodin speciální péče rozvíjet prostorovou orientaci a samostatný pohyb (POSPZP) zejména při orientaci v prostoru a zvládnutí trasy. Cílem by mělo být vedení k co největší mobilitě a k bezpečnému pohybu, určování odhadu vzdálenosti, poznávání sklonu terénu, chůze po schodech, určování směru, vytváření situací k řešení a překonání překážek s využitím náhradních smyslů, chůze s průvodcem, opakování technik bílé hole, součinnost těla a pohybu bílé hole, zvládnutí prvků PO SP ZP, procvičování koordinace.

Hodnocení žáka (kritéria hodnocení, specifika forem hodnocení dle charakteru obtíží)

Vždy by se měl najít důvod k pochvalě, k povzbuzení. Doporučuji slovní hodnocení s pozitivní motivací k dalšímu vzdělávání a chuti učit se. Zdůraznit vždy co se podařilo.

Zařazení žáka do školy, třídy, oddělení, skupiny dle §16 odst. 9 ŠZ (odůvodnění)

Vzdělávání ve škole samostatně zřízené podle § 16, odst. 9 ŠZ je v nejlepším zájmu žáka. Představuje optimální nastavení podpory při získávání potřebných vědomostí, školních návyků a dovedností s tolerancí zátěže, specifických potřeb a možnosti chlapce, pod intenzivním vedením speciálních pedagogů v oblastech, které se týkají zrakového zpracování a dalšího znevýhodnění. Rodiče/zákonní zástupci s touto formou vzdělávání souhlasí.

Pomůcky (včetně pomůcek pro ŠZ zřízené při škole)

Sklopná deska na lavici velká s protiskluznou podložkou
 Upravené pracovní listy s texty a obrazovým materiálem, použití bezpatkového písma.
 Sešity s výraznějšími linkami větších roztečí
 Náзорné pomůcky pro dotváření představ
 Tablet
 Bílá hůl na POSP
 Tablet

Kompenzační pomůcky (uvedte také období užívání pomůcky)	Stupeň	Souborů /ks	Forma pořízení 4)	Kód NFN 3)	Od-do
Sklopná deska s protiskluzovou fólií (ŠZ) [I.II.1.1]	2	1	vypůjčka	2000 I20101B01	11.2018 30.11.2020
Klávesnice pro slabozraké [I.III.1.4]	3	1	vypůjčka	500 I30104A01	11.2018 11.2020

Speciální učebnice a pomůcky (uvedte také období užívání pomůcky)	Stupeň	Souborů /ks	Forma pořízení 4)	Kód NFN 3)	Od-do
Pracovní sešity s výraznou konturou [I.II.2.2]	2	1	vypůjčka	2000 I20202A01	11.2018 30.11.2020
Pomůcky k rýsování slabozrakých [I.III.2.4]	3	1	nákup	2000 I30204A01	11.2018 11.2020

Softwarové a IT vybavení (uvedte také období užívání pomůcky)	Stupeň	Souborů /ks	Forma pořízení 4)	Kód NFN 3)	Od-do
Počítač/tablet (podle potřeb žáka) [A.III.4.1]	3	1	jiné	8000 A30401A01	11.2018 30.11.2020

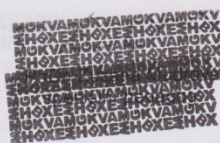
IV. Podpůrná opatření jiného druhu (dle zdravotního stavu, zátěžové situace v rodině či škole - vztahové problémy, postavení ve třídě; v jakých činnostech, jakým způsobem)

V. Úprava podmínek přijímání ke vzdělávání a ukončování vzdělávání (stupeň podpůrného opatření) X

Další doplňující informace

V Praze dne 19.11.2018

Zpracoval(a):



Martina Malotová
PhDr. Martina Malotová
ředitelka zařízení

ZŠ a SPC pro žáky s poruchami zraku
náměstí Míru 19
12000 Praha 2

Základní škola pro žáky s poruchami zraku
Speciálně pedagogické centrum
120 00 Praha 2, nám. Míru 19
IČO: 48133035, tel.: 224 252 771

školské poradenské zařízení

razítko pracoviště

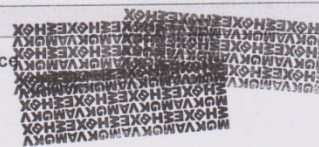
Na vědomí: Základní škola, zákonný zástupce, spis klienta

Poučení: Žák nebo zákonný zástupce žáka může do 30 dnů ode dne, kdy obdržel toto doporučení školského poradenského zařízení, požádat právnickou osobu zřízenou a pověřenou ministerstvem prováděním revizí o jeho revizi. O revizi tohoto doporučení může požádat také škola, školské zařízení nebo orgán veřejné moci, který svým rozhodnutím uložil zákonnému zástupci dítěte nebo žáka, dítěti, žákovi nebo studentovi povinnost využít odbornou poradenskou pomoc ve školském poradenském zařízení, do 30 dnů ode dne, kdy doporučení obdržely.

VI. Převzetí doporučení

Datum 22.11.2018

Podpis žáka nebo jeho zákonného zástupce



Doporučení ŠPZ

str. 4 z 5

Žádost o povolení vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu

případě doporučení podpůrného opatření spočívajícího ve vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu žádám o jeho zpracování školou.

ANO NE

Datum 22.11.2018

Podpis žáka nebo jeho zákonného zástupce

VIII. Informovaný souhlas zákonného zástupce nebo žáka s poskytováním navržených doporučených podpůrných opatření

Prohlašuji, že:

- výslovně souhlasím s poskytováním v doporučení uvedených podpůrných opatření,
- byl/a jsem informován/a o důsledcích, které vyplývají z poskytování podpůrného opatření, zejména o změnách ve vzdělávání v souvislosti s poskytováním podpůrného opatření,
- byl/a jsem informován/a o organizačních změnách, které v souvislosti s poskytováním podpůrných opatření mohou nastat, a
- podpisem stvrzuji, že jsem informacím uvedeným v písmenech b) a c) porozuměl.

Pole pro dopsání vyjádření rodiče nebo školy:

Vyjádření informovaného souhlasu rodiče:

ANO

NE

S VÝHRADAMI

Datum 22.11.2018

Podpis žáka nebo jeho zákonného zástupce

1) § 25 zákona č. 561/2004 Sb. (školský zákon)

3) NFN = normovaná finanční náročnost

5) Dle odst. 4 § 16 vyhl. 27/2016 Sb. ŠPZ ve spolupráci se školou vyhodnocuje doporučená podpůrná opatření ve lhůtě jim stanovené, nejdele však do jednoho roku od vydání doporučení, nezávisle na v tomto poli stanoveném termínu pro nové posouzení speciálních vzdělávacích potřeb

6) Kód normované finanční náročnosti v souladu s resortním číselníkem podpůrných opatření (RAPP). Škola vykáže toto opatření, pouze pokud nelze žákovy poskytovat podpůrné opatření v rámci stávající skupiny