

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA

**HODNOCENÍ INTEGRACE A JEJÍ SOUČASNÁ REALIZACE U
ZRAKOVĚ POSTIŽENÝCH V MATEŘSKÝCH A ZÁKLADNÍCH
ŠKOLÁCH JIHOČESKÉHO KRAJE.**

Bakalářská práce

Autor: Zdeňka Dufková
Vedoucí práce: PhDr. Libuše Vlášková

12. 5. 2008

The Evaluation of Integration and its Actual Realization at Visually Impaired Children in the Nursery and Primary Schools in the Region of South Bohemia.

The bachelor thesis deals with actual problems and contemporary state of integration at visually impaired children in the region of South Bohemia. It records seriousness and specificity of the educational process, the main role of family and the school cooperation with experts. The process, mentioned above, discusses the actual view of parents whose children are visually impaired, as well as teachers' and specially pedagogical centres point of view.

The bachelor thesis investigates the spheres at which is necessary to aim and gives support to further development of school integration. Questions concerning to personal attitudes, teachers' opinion on visually impaired children integration, difficulties relevant to pupils' behaviour conditions and parents' share on the integration process belong to the surveyed areas of the investigation. I used the method of questionnaires, I drew on my experience of special teacher at the specially pedagogical centre for visually impaired children.

Integration process findings with a view to weak points are summarised at the end of this bachelor thesis. The main role of family as the integral part of visually impaired children integration in schools and the importance of cooperation of the integration team are confirmed in the bachelor thesis.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Hodnocení integrace a její současná realizace u zrakově postižených mateřských a základních školách v Jihočeském kraji, vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č.111 / 1998 Sb.v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou V Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

Souhlasím s použitím práce k vědeckým účelům.

V Českých Budějovicích dne 12.5.2008

Zdeňka Dufková

Poděkování:

Děkuji vedoucí práce PhDr. Libuše Vláškové, za věnovaný čas obětavou pomoc a odborné vedení při zpracování bakalářské práce.

OBSAH	5
ÚVOD	7
1. SOUČASNÝ STAV	8
1.1 Integrace	8
1.2 Integrace obecné pojmy	8
1.3 Integrace jako nejvyšší stupeň socializace	9
1.4 Legislativa	10
1.4.1 Současná legislativa	11
1.2 Dítě se zrakovým postižením	13
1.2.1 Klasifikace osob se zrakovým postižením	13
1.2.2 Zrakové vady dětského věku	14
1.2.3 Osobnost dítěte se zrakovým postižením	16
1.3 Rodina s dítětem se zrakovým postižením	17
1.3 Rizika ve výchovných postojích rodiny	18
1.4 Vzdělávání žáků se zrakovým postižením	19
1.4.1 Úspěšnost školské integrace	19
1.4.2 Podmínky a faktory integrace	20
1.4.3 Edukace žáků se zrakovým postižením	22
1.5 Poradenství v pedagogické praxi	23
1.5.1 Speciálně pedagogické centrum	24
1.5.2 Spolupráce s rodiči	25
2. CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY	27
2.1 Cíl práce	27
2.2 Hypotézy	27
3. METODIKA	28
3.1 Použitá metodika	28
3.2 Charakteristika výzkumného vzorku	28
3.2 Předvýzkum	29
4. VÝSLEDKY	30
4.1 Výsledky dotazníkového šetření, dotazník pro rodiče	30

<i>4.1.2 Výsledky dotazníkového šetření, dotazník pro učitele</i>	<i>37</i>
<i>4.1.3 Výsledky dotazníkového šetření, dotazník pro pracovnice SPC</i>	<i>41</i>
5. DISKUZE	45
6. ZÁVĚR	52
7. KLÍČOVÁ SLOVA	54
8. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	55
9. PŘÍLOHY	59
<i>9.1 Seznam příloh</i>	

Úvod

Bakalářská práce se zaměřuje na aktuální problémy a současný stav integrace u zrakově postižených dětí v Jihočeském kraji. Zachycuje náročnost a specifičnost edukačního procesu, nezastupitelnost rodiny, spolupráci školy s odborníky. Popsaný proces mapuje aktuální pohled rodičů dětí s postižením, pedagogů a také pozici speciálně pedagogických center.

V průběhu mé praxe jsem se setkala s různými příběhy a situacemi, ve kterých hrají své role děti, rodiče, ředitelé škol, další příbuzní atd. Dá se říct, že každý příběh je odlišný. Zvláštní, silné příběhy se týkají začleňování dětí s vážným postižením do běžných škol. Jako členka integračního týmu jsem dlouhodobá účastnice tohoto procesu a cítím se jeho součástí.

Motivem pro práci je téměř desetiletá zkušenost s prací ve speciálně pedagogickém centru pro zrakově postižené, které nabízí svým klientům rozsáhlou péči a to od speciálně pedagogické až po nadstandartní činnosti. Během těchto let jsem postupně vstupovala do mnoha rolí. Mezi jinými to byla role učitele, pak role terapeuta. Terapeut je povinen chránit intimitu klientů. Zde se snadno dostanete do úskalí v případě, že máte prosazovat zájmy dítěte, podpořit rodinu a zároveň si počínat efektivně ve spolupráci s pedagogy. Často nastávají okolnosti, kdy více vstupují přání, ambice, touhy odborníka snažícího problém zvládnout a vyřešit.

Cílem mé práce bylo získat informace o tom, jak funguje integrace na školách, zjistit na které oblasti je třeba se zaměřit v podpoře dalšího rozvoje školské integrace. Využít získaná data pro aktivity na školách, ve speciálně pedagogických centrech a na příslušných institucích.

Není důvod předpokládat, že učitelé v běžných školách nejsou schopni učit žáky s různě rozvinutými schopnostmi. Učitel však v tomto procesu integrace potřebuje odpovídající pomoc ze strany kolegů a školy jako celku a poradenských pracovníků.

1. Současný stav

Lidé se zrakovým postižením mají pro tuto společnost v její rozmanitosti hodnotu jako každý jiný příslušník. Mají stejná práva na životní úroveň i kvalitu života. Současný stav v oblasti vzdělávání usiluje o optimální podmínky pro tyto děti. Proces individuální integrace lze považovat za jednu z velmi náročných životních situací dítěte. Pro rodiče je integrace možností volby, ale jistě ne za cenu izolovanosti dítěte v běžné škole. Tak jako v jiných krajích i v Jihočeském kraji zaznamenáváme vzrůstající počet žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Vzdělávání těchto žáků bylo realizováno s pomocí podpůrných opatření, služeb asistenta, zajištěním vhodných pomůcek. Komplexní poradenské služby poskytovalo v Jihočeském kraji speciálně pedagogické centrum pro zrakově postižené. Školy využívají při vzdělávání dětí a žáků osobní asistenty financované úřady práce nebo za přispění obcí.

1.1 Integrace

S termínem integrace se dnes setkáváme na polích různých věd a disciplín, od věd přírodních až po vědy společenské. České slovo integrace je odvozeno z latinského *integer*, čímž rozumíme sjednocení, scelení, doplnění, spojení částí celku. Integrace ve společenskovědním významu je zde definována jako "plnohodnotné soužití zdravých a handicapovaných jedinců, jež umožňuje respektování individuálních potřeb každého z nich v různých oblastech života (18).

Integrace se pokládá za vzájemný proces, ve kterém se obě strany k sobě přibližují a mění se, takže roste oboustranná pospolitost a sounáležitost. Cíl integrace spočívá v tom, vytvořit v kontextu rovnosti šancí vzájemné porozumění a akceptaci mezi postiženými a nepostiženými. To znamená brát i dávat na obou stranách (33).

1.2 Obecné pojmy

Integrace bývá definována jako oboustranný psychosociální proces sbližování minority znevýhodněných a majority intaktních (neporušených). V tomto interaktivním procesu se obě strany mění a roste jejich pospolitost a sounáležitost. Takže proces integrace nemůže být nikdy prohlášen za uzavřený a dokončený (3).

Pojem integrace je postupně nahrazován výstižnějším pojmem inkluze, což znamená rovnoprávný vztah (vyrovnání příležitostí) majority a minority, tedy úplné začlenění **(33)**.

Inkluze je především postoj, přístup, hodnota, přesvědčení. Termín „include“ předznamenává být součástí něčeho, být zahrnut v celek **(6)**.

Zdravotní znevýhodnění může být chápáno v různém významu. Dříve se postižení vnímalo spíše jako kategorie, byl diagnostikován defekt a podle druhu a stupně postižení následovalo opatření. V současném pojetí péče mnohem lépe odpovídá vnímání postižení jakožto dimenze, tedy rozměru života **(7)**.

Vlastní označení jedince omezeného ve svých tělesných strukturách, životních funkcích, celkovém vývoji i začlenění do společnosti, je zatím nepřesné a nejednotné. Možnou cestou se jeví nové pojetí vzniku handicapu prosazované v posledních letech Světovou zdravotnickou organizací. Ta rozeznává tři roviny, na nichž se odehrává proces vedoucí k handicapu **(7)**.

První rovinou je poškození (impairment) ztráta nebo abnormalita psychické, fyziologické nebo anatomické struktury či funkce. Tato porucha může, ale nemusí vést k omezení či ztrátě schopnosti (distability) vykonávat normální činnost. Následkem toho pak vzniká handicap – nevýhoda pro daného jedince, jež vyplývá z poškození nebo neschopnosti či omezení schopností a jež omezuje či zabraňuje plnění jeho role vzhledem k věku, pohlaví a sociálním a kulturním faktorům **(6)**.

V současnosti se zavádí místo pojmu handicap pojem restringovaná participace – omezená, snížená aktivita dotyčného jedince ve vztahu k faktoru prostředí **(7)**.

1.3 Integrace jako nejvyšší stupeň socializace

Míra integrace je podmíněna mírou samostatnosti a nezávislosti postiženého jedince. Je dána jeho schopností socializace, enkulturace a pracovního uplatnění.

Proces integrace je nutně podmíněn širokým občanským konzensem. Při integraci se jedná o proces, který se vždy odehrává oběma směry. Pro děti s postižením je vyučování v přirozeném prostředí zásadní a i naopak, pro intaktní je důležité poznat, že handicapovaní jsou přirozenou součástí lidské společnosti **(33)**.

Schopnost socializace je nepochybně multifaktoriální, podílejí se na ní předpoklady určité sociální skupiny, řada individuálních odlišností každého jedince i objektivní aspekty dané stavem společnosti (26).

Podle míry zapojení jedince do společnosti rozlišuje starší odborná literatura čtyři základní stupně zapojení. Jedná se o *integraci*, která je úplným začleněním a splynutím jedince s postižením se společností. *Adaptaci* - je o něco nižší stupeň socializace. *Utilita* znamená sociální upotřebitelnost jedince s postižením. Jeho vývoj je velmi omezen. *Inferiorita* je nejnižší stupeň socializace. Je pro ni typická sociální nepoužitelnost a vyčlenění ze společnosti (7) (30).

Pedagogická integrace představuje možné stupně začlenění žáka ve škole. Od plné integrace po vysoce segregovanou výchovně vzdělávací činnost.

Tabulka: 1 Stupně začlenění žáka

plná integrace	sociálně integrovaný
vysoká integrace	inhibovaná účast, omezená účast
středně vysoká integrace	zmenšená účast
nízká integrace	ochuzené vztahy, redukované vztahy
nízká segregace	narušené vztahy
středně vysoká integrace	odcizení
vysoká segregace	společenská izolace

Zdroj: (7)

1.4 Legislativa

Proces integrace žáků se zrakovým postižením do běžných škol je součástí širších sociálních procesů směřující k začlenění znevýhodněných lidí do společnosti, k jejich plnému zrovnoprávnění a společenské integraci. V současné pedagogické teorii i praxi se často poněkud zjednodušeně pod „pojmem“ integrace rozumí vzdělávání jedinců s postižením společně s jejich nepostiženými vrstevníky, zařazování žáků s různými druhy zdravotního postižení do „hlavního proudu vzdělávání“, to znamená do běžných škol (31).

1.4.1 Současná legislativa

Česká republika akceptuje mezinárodní dokument Úmluvu o právech dítěte, ve které se říká: “Smluvní strany se shodují, že výchova dítěte má směřovat k rozvoji osobnosti dítěte, jeho nadání a jeho rozumových schopností na nejvyšší možnou míru“ (31).

Na českém území se vlastní právní normy, které se týkají integrovaného vzdělávání vyskytují až po roce 1991. Do té doby byli jedinci s postižením vychováni a vzděláváni téměř výlučně v síti speciálních vzdělávacích institucí. Na rozdíl od současnosti nezaručoval tehdejší vzdělávací systém právo na vzdělání všem dětem (25).

Prvního ledna 2005 nabyl účinnost *Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (tzv. školský zákon) (37)*. Nově je podle tohoto zákona pojímáno vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, zejména uplatněním jejich práva na vzdělání pomocí specifických forem a metod na vytvoření zvláštních podmínek, které jejich vzdělávání umožní (*zákon*). Paragraf 16 tohoto zákona definuje:

vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami v bodě jedna přesně vymezuje, že je to osoba se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním. Dále v bodě dvě vymezuje konkrétní zdravotního postižení- zdravotním postižením je pro účely tohoto zákona mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus a vývojové poruchy učení nebo chování.

Provádějícím právním předpisem se pro oblast vzdělávání zdravotně postižených stala vyhláška Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy České republiky (MŠMT ČR) č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Podle této vyhlášky se vzdělávání dětí, žáků studentů se speciálními potřebami uskutečňuje pomocí podpůrných opatření, mezi která zahrnujeme: využití speciálních metod, postupů, forem a prostředků vzdělávání, kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů, poskytování pedagogicko-

psychologických služeb, zajištění služeb asistenta pedagoga, snížení počtu žáků ve třídě. V paragrafu 3 nalezneme formy speciálního vzdělávání žáků se zdravotním postižením:

1. Individuální integrace - vzdělávání žáků v běžné škole nebo v případech hodných zvláštního zřetele ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení.

2. Skupinová integrace - vzdělávání žáků ve třídě, oddělení nebo studijní skupině zřízené pro žáky se zdravotním postižením v běžné škole nebo ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení.

3. Vzdělávání ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením, nebo

4. Kombinací uvedených forem.

Novinku v právní úpravě školské integrace představuje zařazení institutu individuálního vzdělávacího programu, ten je závazným dokumentem pro zajištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka. Individuální vzdělávací plán (IVP viz. příloha) vychází ze školního vzdělávacího programu příslušné školy, závěrů speciálně pedagogického vyšetření, popřípadě psychologického vyšetření školským poradenským zařízením a vyjádření zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka **(36)**.

Obsah IVP je tvořen údaji o cíli vzdělávání, časovým a obsahovým rozvržením učiva, volbou pedagogických postupů, způsobem zadávání a plnění úkolů, způsobem hodnocení. Dále je součástí také seznam kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů a vyjádření potřeby dalšího pedagogického pracovníka nebo další osoby podílející se na práci se žákem **(36)**.

Na nový školský zákon navazuje také vyhláška č. 72 ze dne 9. února 2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních(). Ve vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami hrají významnou roli školská poradenská zařízení. Tato zařízení zajišťují pro děti a jejich zákonné zástupce, pro školy a školská zařízení informační, diagnostickou, poradenskou a metodickou činnost. Poskytují odborné speciálně pedagogické a pedagogicko-psychologické služby,

preventivně výchovnou péčí a napomáhají při volbě vhodného vzdělávání dětí, žáků nebo studentů a v přípravě na budoucí povolání **(35)**.

1.2 Dítě se zrakovým postižením

Závažné zrakové postižení vytváří situaci sensorické, resp. informační deprivace. Dítě takto zrakově postižené nemůže snadno a přesně vnímat všechny vizuální informace, v krajním případě pro něho tato dimenze vnějšího světa vůbec neexistuje. Osoby se zrakovým postižením tvoří heterogenní skupinu, porucha jejich zrakových funkcí může být různě závažná, kvalitativně odlišná, může vzniknout v různém období a je spojená s rozdílným rizikem vzniku kombinovaného postižení **(29)**.

1.2.1 Klasifikace osob se zrakovým postižením

Klasifikace osob se zrakovým postižením se děje na základě určitých společných znaků. Nejčastěji prezentovaným kritériem stupeň je zrakového postižení. Vychází se ze stavu zrakové ostrosti a zachovaného rozsahu zorného pole **(4)**.

Hovoříme o dělení na: osoby slabozraké, osoby se zbytky zraku, osoby nevidomé **(9)**.

Při práci se zrakově postiženými je důležité přihlížet k době vzniku a příčině vzniku poruchy. Podle vzniku dělíme zrakové vady na vrozené a získané. Příčina vzniku zrakové vady je důležitá pro určení, zda porucha zasahuje zrakový orgán nebo oslabuje jeho výkon, čímž se vady dělí na orgánové a funkční **(4)**.

Cílem klasifikace osob se zrakovým postižením je především dosažení co nejefektivnějšího vzdělávání **(13)**.

Pro vzdělávací účely můžeme následně rozlišit pět hlavních skupin:

Tabulka: 2 Skupiny osob se zrakovým postižením

OSOBY SLABOZRAKÉ
OSOBY SE ZBYTKY ZRAKU
OSOBY NEVIDOMÉ
OSOBY SPORUCHAMI BINOKULÁRNÍHO VIDĚNÍ
ZRAKOVĚ POSTIŽENÍ S KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM

Zdroj: (4).

Charakteristika jednotlivých skupin:

- Slabozrakost je charakterizována ireversibilním poklesem zrakové ostrosti na lepším oku pod 6/18 až 3/60 včetně. Z praktického hlediska je dělíme na :
Lehkou – do 6/60 včetně a Těžkou – pod 6/60 do 3/60 včetně (4).
- Osoby se zbytky zraku – nebo-li částečně vidící jako skupina vytváří mezistupeň, jehož dolní hranicí je nevidomost a horní slabozrakost (4).
- Osoby nevidomé – Za osobu nevidomou je považována osoba jejíž ireversibilní pokles centrální zrakové ostrosti je pod 3/60 až světlocit. Lze rozlišovat na nevidomost praktickou , jež nastává při poklesu centrální zrakové ostrosti pod 1/60, kdy je zachovalý světlocit s chybnou projekcí až po ztrátu světlocitu a totální nevidomost – amaurosa, která může být vrozená a získaná (24).
- žáky s poruchami binokulárního vidění (tupoizrakost, šilhavost) - zrakové vnímání je narušeno na základě funkční poruchy (13).
- osoby zrakově postižené s kombinovanou vadou, která je dominantní mají postižení nejružnějšího druhu i stupně, je důležité rozlišovat jedince jež jsou vrozeně kombinovaně postižení a ty, jež přidruženou jednu nebo více vad získali (4).

1.2.2 Zrakové vady dětského věku

Mezi zrakovými vadami dětského věku tvoří největší zastoupení děti s poruchami *binokulárního vidění*. Dělí se na šilhavost a tupoizrakost. Šilhavost (

strabismus) je porucha rovnovážného postavení očí, při němž nehledí obě oči rovnoběžně a jedno oko se stáčí. Jedním z důvodů je, že odchylovající oko má sníženou zrakovou ostrost. Napravit lze nasazením brýlové korekce. Při tupozrakosti (amblyopii) dochází k podstatnému snížení zrakové ostrosti jednoho oka, které nelze vykorigovat brýlemi. U postiženého oka se jedná o útlum, vyřazení vjemu ve zrakovém centru mozku. Obě tyto poruchy mají za následek nedostatečné prostorové vnímání, dochází k problémům v koordinaci oko- ruka. Při včasné medicínské péči dochází k výraznému zlepšení či naprosté korekci **(13)**.

Refrakční vady se objevují jako samostatné poruchy nebo jako součást jiných očních chorob. Mezi refrakční vady patří krátkozrakost, dalekozrakost, astigmatismus. Myopia gravis (těžká krátkozrakost) je označením pro myopii nad $-8,0$ dioptrií. Vede k výraznému zhoršení zrakové ostrosti, změně zorného pole, v pokročilém stádiu k degeneraci sítnice a k jejímu odchlípení (amoce) **(13)**.

Retinopatie nedonošených (Retrolentální fibroplazie-ROP) je onemocnění předčasně narozených dětí. Jde o stav odchlípení sítnice s následnou ztrátou vidění, které se může vyvinout do pěti stupňů od lehké slabozrakosti po totální slepotu **(13)**. 2001).

Další vážná porucha je *atrofie zrakového nervu*, kdy degeneruje nervová tkáň druhého neuronu zrakové dráhy. Děti mají od narození značně sníženou zrakovou ostrost, vidění se může pohybovat od slabozrakosti až po nevidomost **(13)**.

Vrozený šedý zákal (Kongentitální katarakta) znamená zákal oční čočky dětského oka, jednostranně nebo postihuje obě oči. Doprovodným jevem je např. šilhání, nystagmus. Často musí být čočka operativně odstraněna a nahrazena brýlemi nebo kontaktní čočkou **(13)**.

Vrozený zelený zákal (Kongenitální glaukom) je onemocnění způsobené zvýšeným nitroočním tlakem. Ten zhoršuje cévní výživu a vede ke zhoršení zrakové ostrosti a ke ztrátě periferního vidění zorného pole. Děti s glaukomem se asi v polovině případů stanou slabozrakými, ale část i prakticky nevidomými **(13)**.

Kortikální postižení zraku se objevuje především u kombinovaně postižených jedinců. Je to porucha funkce mozku a zrakových drah. Stavba oka i sítnice může být

fyziologicky v pořádku. Užívání zraku je proměnlivé. Mezi další přidružená postižení se řadí mentální retardace, specifické poruchy učení, LMD, tělesná postižení **(4)**.

1.2.3 Osobnost dítěte se zrakovým postižením

Zrak je dominantní smyslový orgán v příjmu informací z vnějšího světa. Oslabení či ztráta má v různých obdobích vývoje člověka různé následky.

Předškolní věk : v poznávacích procesech hraje stále významnou roli vnímání (zejména zrakové), děti s těžkým zrakovým postižením kompenzují svoje nedostatky v této oblasti verbální aktivitou. Stimulační deprivace se projevuje i změnou v zaměření pozornosti a v závislosti na tom odlišností v obsahu podnětové nabídky **(32)**.

Důležitým mezníkem je vstup dítěte do předškolního zařízení. A tudíž vymezení sociálních rolí ve skupině vrstevníků. Období rozvoje zrakových funkcí je označováno senzitivní periodou. Není-li v tomto věku dítě stimulováno a nejsou-li prostřednictvím zrakového výcviku maximálně rozvíjeny jeho stávající zrakové funkce, v pozdějším věku k jejich zlepšení nedojde **(32)**.

Mladší školní věk: nástup do školy je důležitým sociálním mezníkem. Společná výuka žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků intaktních funguje i jako potvrzení určité úrovně normality. Toto a další období je charakterizováno vystupňováním nároků na zrakovou práci **(32)**.

Školní období je z hlediska svého základního zaměření hodnoceno jako fáze pílě a snaživosti. Důležitou roli má školní výkon, který může pro rodiče zrakově postiženého dítěte fungovat jako kompenzační prostředek, důkaz relativní normality. Výkon a zejména jeho sociální ocenění mají značný význam pro sebehodnocení dítěte **(32)**.

Starší školní věk – puberta. Pubertální vývoj je podmíněn hormonálními změnami. Ty s sebou přinášejí vesměs i větší či menší kolísavost emočního ladění. Subjektivní emoční nevyrovnanost je fakticky další změnou ve smyslu ztráty bývalé jistoty a stability. U zrakově postižených se zcela logicky odrazí i v postoji k vlastnímu handicapu, který je hodnocen citlivěji a představuje obvykle mnohem větší subjektivní problém než dříve. Puberta představuje zátěž pro rodiče zrakově postižených dětí, zejména tehdy, pokud zaujímají hyperprotektivní postoj a nechtějí osamostatnění připustit **(32)**.

1.3 Rodina s dítětem se zrakovým postižením

Základy výchovy dětí s postižením zraku dětí, stejně jako výchova jejich vrstevníků, spočívají v rodině. Pro některé rodiče je mimořádně obtížné smířit se s představou, že jejich dítě bude jiné. Rodiče se musí adaptovat na situaci odlišnosti vlastního dítěte a perspektivy, které jsou pro rodinu a dítě méně příznivé a nejisté **(13)**.

Většina rodičů bude souhlasit, že rodičovství je málokdy jednoduché. A být rodičem dítěte, jehož potřeby jsou tak vyhraněné, že je zapotřebí spousta zvláštní výchovné péče, je náročné **(19)**.

Postižené dítě nestimuluje rodičovskou aktivitu, jeho reakce jsou jiné, než u zdravého dítěte. Dítě je přijímáno jako postižené, požadavky, které jsou na něj kladeny, jsou nepřiměřené – ať již směrem vzhůru či dolů **(27)**.

Úspěchy výchovného, pedagogického působení se dostávají pomalu a někdy se zdá, že nepřichází téměř vůbec. Osvojení každé dovednosti vyžaduje ve srovnání s intaktními dětmi mnohonásobné opakování **(17)**.

Všechny děti se zdravotním postižením a jejich rodiny sdílejí některé obecné zátěže a reagují v určitém smyslu podobně. Vstup dítěte s postižením do rodiny vyvolává specifický stres, kdy rodiče zakoušejí značnou úzkost a deprese. Rodiny pociťují zvýšenou zátěž i v oblasti psychosociální - vyšší finanční zátěž, narušování běžných rodinných rutin a volného času **(28)**.

Řadou výzkumů bylo potvrzeno, že reakce rodičů na sdělení o narození dítěte s postižením má fáze zcela shodné, s průběhem reakce na smrt milovaného člověka. Tyto reakce mají svou typickou posloupnost. V individuálně rozdílných časových intervalech procházejí různými fázemi

- „Fáze šoku.“ Proč se to stalo zrovna nám, kdo je vinen!
- „Fáze zvýšené aktivity ve vyhledávání pomoci.“ Pomohou nám lékaři, léčitelé?
- „Fáze totální pasivity.“ V tomto období bývá nejvíce dětí předáno do institucí, nejčastěji dochází k rozvodům mezi partnery.
- „Fáze výchovné aktivity.“ Konečně se něco pro dítě začne dělat **(32)**.

1.3.1 Rizika ve výchovných postojích rodiny

Lze očekávat, že rodiče dětí se zrakovým postižením budou mít více obtíží s tím, aby zachovali vyrovnaný a důsledný přístup k jeho výchově. Většina studií nasvědčuje tomu, že rodiče dětí s postižením zaujímají častěji extrémní postoje nadměrného ochraňování, nebo naopak odmítání, popřípadě kolísají mezi odmítáním a úsilím odčinit projevy nadměrné vřelosti a povolnosti **(28)**.

Výchovu negativně ovlivňují např. někdy vzniklé pocity viny, případně narušené vztahy rodičů, rozdílné názory na výchovu aj. Při dlouhodobém působení zanechávají trvalé stopy **(4)**.

Rizikové výchovné postoje rodiny vůči dítěti s postižením : *nadměrné ochraňování a úzkostná výchova* je do určité míry pochopitelné, odůvodnitelné. Nadměrné ochraňování, ale ohrožuje vývoj dítěte, který má nutně směřovat k autonomii a to tím více, čím je dítě starší. Rodiče mohou uplatňovat také rozmazlující výchovu - mnohdy na dítě nejsou kladeny žádné nároky, rodiče jsou k dítěti nadměrně tolerantní a mají tendenci mu odstranit z cesty všechny překážky **(28)**.

Rodiče se mohou snažit, aby dítě dosáhlo těch hodnot a postavení ve společnosti, které sami oni považují za výhodné a významné, dítě se nenaučí být samostatné a domnívá se, že má právo na různá privilegia. Tato *protekční* (hyperprotekční) výchova může být bariérou v dalším rozvoji dítěte **(27)**.

Možný je i opak uvedeného postoje, kdy výchova dítěte, vzhledem k jeho handicapu, postižení, náročná až *perfekcionistická* právě s vědomím větších překážek a obtíží, která bude muset dítě v životě řešit. Vede k přetěžování dítěte a jeho neurotizaci **(25)**.

Emoční odmítání je jinou krajností narušující proces socializace dítěte. V těchto případech rodiče pocítují, že jím dítě přináší spoustu obtíží, a tak se do jejich vztahu k němu mísí podrážděnost až vyložený odpor. Těžkosti jsou reálné - matka musí zůstat doma a má omezené šance na profesionální seberealizaci. Rodina je poškozena ekonomicky **(28)**.

Základní lidské potřeby jsou společné všem lidským bytostem bez rozdílu. Od fyziologických potřeb, přes potřebu bezpečí, lásky, sounáležitosti až po potřebu cítit se

jako rovnoprávná bytost se sebeúctou. Uspokojování nebo neuspokojování lidských potřeb je v dětství naprosto klíčové, proto, jakým člověkem se jedinec stane **(15)**.

1.4 Vzdělávání žáků se zrakovým postižením.

Zrakově postižení žáci mohou realizovat své vzdělávání jak na školách běžného typu, tak na speciálních středních školách pro zrakově postižené **(33)**.

Žák se zdravotním postižením se přednostně vzdělává formou individuální integrace v běžné škole, pokud to odpovídá jeho potřebám a možnostem i podmínkám a možnostem školy. Aby mohli být naplněny cíle vzdělávání, vypracovává Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy Národní program vzdělávání, v něm jsou rozpracovány hlavní cíle vzdělávání. Tento plán vymezuje hlavní oblasti vzdělávání, obsahy vzdělávání a prostředky, které jsou nezbytné k dosahování těchto cílů. Pro každý obor vzdělání v jakémkoliv stupni vzdělávání se pak vydávají Rámcové vzdělávací programy. Ty stanoví konkrétní cíle, formy, délku a povinný obsah vzdělávání **(23)**.

1.4.1 Úspěšnost školské integrace

Podle Jankovského **(6)** úspěšnost školské integrace ovlivňuje řada faktorů. Nejdůležitějším faktorem je rodina, která přímo působí na jedince od hodnotové orientace po vyrovnání se s realitou pečovatele o dítě s postižením. Dalšími faktory je ekonomická úroveň státu a škola, do níž má být dítě integrováno. Neméně důležitým faktorem je kvalita diagnostické a metodické pomoci odborných zařízení.

O umístění dítěte se zrakovým postižením rozhodují v České republice rodiče se souhlasem ředitele školy. Návrh však podává zákonný zástupce, pedagogicko psychologická poradna, speciálně pedagogické centrum, středisko rané péče, zdravotnické zařízení **(29)**.

Při projednávání přijetí dítěte do mateřské školy nebo základní školy je třeba, aby rodiče informovali ředitele a učitele o diagnóze, specifických schopnostech a možnostech svého dítěte. Vytvoří tak podmínky pro individuální přístup. Rodiče mají možnost vyžádat si odbornou pomoc především speciálních pedagogů a psychologů speciálně pedagogických center pro zrakově postižené **(20)**.

Květoňová (16) uvádí předškolní vzdělávání jako nejvhodnější čas pro integraci zrakově postiženého dítěte vzhledem k formování charakterových a osobnostních vlastností. Hlavním úkolem působení odborníků v mateřské škole je zmírňovat vývojové opoždění větším přívodem podnětů v odpovídajícím množství a kvalitě. Děti jsou nejvíce vystaveny sensorické deprivaci. Formou zrakové stimulace se rozvíjí jak zrakové funkce - od třetího roku se cíleně nacvičuje orientace na ploše, rozlišování tvarů apod.

Při těžkém postižení zraku se rozvíjí kompenzační systém tj. zbylé smysly- hmat, sluch, čich, chuť (11) (12). Nezbytné je osvojení specifických dovedností např. nácvik sebeobslužných návyků, samostatného pohybu a orientace. Druhým úkolem je příprava dětí na přechod z předškolního období do etapy školního věku (16).

V české praxi přetrvávají některé problémy, které vedou ke zpochybnění efektů individuální integrace v běžných předškolních zařízeních: zajištění asistence, bezbariérovost školního prostředí, příliš početné třídy, nedostatečné personální vybavení a chybějící léčebně – pedagogické a terapeutické možnosti (3).

1.4.2 Podmínky a faktory integrace

Speciální vzdělávací potřeby jsou zajišťovány formou individuální integrace nebo formou skupinové integrace. Příslušný orgán kraje nebo okresní úřad poskytne škole finanční prostředky na příplatek na nezbytné zvýšení nákladů spojených s výukou žáka a zabezpečení jeho vzdělávacích potřeb (36).

Pro zabezpečení vzdělávání zrakově postiženého je v individuálním programu žáka navržen ve spolupráci s SPC rozsah hodin speciální péče, podle jeho individuálních potřeb (příloha č.7) (38).

Předměty speciální péče:

- Prostorová orientace a samostatný pohyb zrakově postižených, zraková stimulace, speciální příprava psaní a čtení bodového písma, tyflopédická péče, práce s kompenzačními pomůckami (4).
- Předměty psaní na počítači a práce na počítači, jehož cílem je práce s komunikačními a informačními technologiemi (4).

- Volitelné předměty: výběr a časová dotace je v kompetenci ředitele školy. Doporučeny jsou: práce s elektronickými kompenzačními pomůckami, druhý cizí jazyk, cvičení v českém jazyce apod. **(4)**.

- Nepovinné předměty: hra na hudební nástroj, hudební nauka, sborový zpěv, literárně-dramatická výchova, další cizí jazyk, náboženství **(4)**.

Přijetí dítěte s postižením do třídy znamená pro učitele větší nároky na přípravu výuky jako celku i jednotlivých hodin. Učitel musí zvládnout rozdělení svého zájmu a působení mezi nepostižené žáky a žáka se zrakovým postižením. Integrovaný způsob výuky vyžaduje od učitele, aby získal základní informace o specifice vývoje zrakově postižených dětí a o metodice jejich výuky. Další nezbytností je navázání těsné spolupráce s rodiči dítěte se ZP. V neposlední řadě spolupracuje se speciálně pedagogickým centrem pro zrakově postižené **(25)**.

Taktní chování učitele vůči zrakově postiženému žákovi je nezbytně nutné pro vytvoření jeho pozice ve třídě. Emocionální a sociální vztahy uvnitř třídy a mezi učitelem a třídou se nejlépe vyvíjejí, zaujme-li učitel ke zrakově postiženým žákům stejný postoj, jako k žákům zdravým **(33)**.

Dalším z významných faktorů úspěšné realizace integrace je pro těžce zrakově postižené žáky zajištění služeb asistenta pedagoga. Konkrétní náplň práce, rozsah a rozpis jednotlivých činností pro asistenta pedagoga stanoví ředitel školy na základě písemných podkladů a doporučení speciálně pedagogického centra (příloha č.6) **(36)**.

Naprostou klíčovou podmínkou pro úspěšný průběh integračních snah je bezproblémové přijetí postiženého dítěte spolužáky. Tomu by měla odpovídat i příprava třídního kolektivu před příchodem žáka se zrakovým postižením **(4)**.

Při plánování procesu společného vzdělávání hraje klíčovou roli vedení školy. Mezi základní povinnosti ředitelů patří:

- Vytvořit ve škole příznivé prostředí pro kooperaci všech zúčastněných.
- Připravovat podmínky pro provoz.
- Oceňovat práci v integrativní třídě aj. **(3)**.

1.4.3 Edukace žáků se zrakovým postižením

Přijatelná schopnost vidění na dálku je předpokladem zvládnutí prostorové orientace. Vidění na blízko je důležité především pro většinu školních činností. Závažné zrakové postižení dítěte má negativní dopad na rozvoj jeho samostatné lokomoce, protože dítě není schopno se v prostředí zrakově orientovat a zraková percepce pro něj nemá informační ani motivační význam pro samostatný pohyb (27).

Zorné pole určuje, v jakém rozsahu je dítě schopné zrakově vnímat. V zorném poli může chybět rozlišovací schopnost jeho centrální oblasti. Takto postižené dítě se velmi obtížně orientuje při práci na blízko. Celkově se zrakové postižení jeví jako znevýhodňující v přístupu k práci s informacemi (24).

Vyučovací proces žáků se zrakovým postižením se vyznačuje využitím speciálních výukových metod a uspořádání vyučování. Mezi specifika patří názornost – využívání vícekanálového učení pomocí všech smyslů. Je potřeba vyšší časové dotace na splnění daného úkolu. Více se zaměřovat na ústní a písemný projev, schopnost vyjadřování, pochopení textu či sdělení. Žádoucí je verbalizace všeho důležitého, poznámek na tabuli, popis okolního prostředí, neznámých termínů, lidí, předmětů. V neposlední řadě také dodržování zrakové hygieny ve smyslu střídáním činností (4).

Slabozraké děti pracují zrakově jen omezenou dobu. Žákům je předkládán upravený- zvětšený text při intenzivnějším osvětlení. Podle závažnosti zrakové vady mají k dispozici optické pomůcky jako jsou stojánkové, ruční lupy dále kamerové a digitální zvětšovací lupy. Některé pomůcky půjčuje speciálně pedagogické centrum (24).

Výuka žáků se *zbytky zraku* využívá dvě techniky čtení a psaní. Je důležité aby si obě tyto techniky osvojili. Čtení a psaní – zvětšený černočerný text a současně Braillovo písmo. Čtení se děje za pomoci optických kompenzačních pomůcek (24).

Vyučování *nevidomých* je především zaměřeno na rozvoj zbylých smyslů. Ke čtení a psaní používají nevidomí Braillovo písmo. Zvláštní pozornost je věnována prostorové orientaci a samostatného pohybu. Nevidomé děti, využívají celou řadu kompenzačních pomůcek, včetně osobního počítače (24).

Při vzdělávání žáků s kombinovaným postižením si děti osvojují daný úkol v přirozeném prostředí v kontextu v názoru. Teprve pak jej pochopí. Většina pojmů je nabízena přes hmatovou zkušenost, konkrétně. Je nutné aby byla mnohonásobně opakována. Učení musí probíhat organizovaně a strukturovaně. V důsledku například tělesného omezení, které jedince limituje v pohybu a způsobuje těžkosti v dosažení okolních předmětů, je třeba zajistit dostatek stimulů, které by dítě motivovaly k pokusům v oblasti motoriky. Při těžkém postižení horních končetin je počáteční předbraillovská příprava v případě kombinace s těžkým zrakovým postižením ztížena **(4)**.

1.5 Poradenství v pedagogické praxi

Poradenská podpora jedinců se zdravotním postižením je nedílnou součástí ucelené rehabilitace. Poradenství provází a zároveň podmiňuje uplatňování principů ucelené rehabilitace při konkrétní práci s klientem **(26)**.

V rámci péče o osoby s postižením má rozhodující význam ucelená rehabilitace, která efektivně propojuje rehabilitaci léčebnou, pracovní, sociální a pedagogickou. Jejím smyslem a cílem je pokud možno co nejúplnější začlenění lidí se zdravotním postižením do aktivního života majícího očekávanou kvalitu **(6)**.

Integrální součástí je rehabilitace pedagogická. Jde o záměrné působení pedagogicko - psychologickými prostředky ve smyslu reedukace. V procesu jsou využívány speciální metody, prostředky a postupy a to podle druhu a stupně postižení. **(29)**.

Speciální poradenství definujeme jako komplex poradenských služeb určených specifickým skupinám jedinců, kteří jsou znevýhodněni zdravotně či sociálně a jejichž handicap mívá dlouhodobý nebo trvalý charakter **(34)**.

Poradenská činnost orientovaná na zdravotně a sociálně znevýhodněného klienta musí respektovat, ale i překonávat některé společenské rysy, které se u těchto jedinců vyskytují. Patří sem např.: citová deprivace, obtíže při osamostatňování, komunikační bariéry, izolovanost, zkreslené sebehodnocení atd. Úkolem, posláním poradenské

činnosti by mělo být zmírnění, eliminování či kompenzování příčin, které postiženému jedinci brání jeho plnohodnotnému začlenění do společnosti **(26)**.

1.5.1 Speciálně pedagogické centrum

Speciálně pedagogické centrum (SPC) je školské účelové zařízení. Zabezpečuje speciálně-pedagogickou, psychologickou a sociální péči dětem a žákům se zdravotním postižením a poskytuje jim odbornou pomoc v procesu integrace do společnosti ve spolupráci s rodinou, školami, školskými zařízeními a odborníky **(35)**.

Speciálně pedagogická centra, na rozdíl od pedagogicko-psychologických poraden (PPP), zajišťuje především péči o děti a žáky jednoho typu postižení, případně o děti a žáky s více vadami. Pedagogicko psychologické poradny se v praxi orientují spíše na diagnostiku bez přímé návazné speciálně pedagogické péče. Nicméně volba typu poradenského zařízení je věcí klienta a další vzájemná spolupráce a informovanost mezi relativně dostupnými PPP a specializovanými SPC je nezbytná **(26)**.

Speciálně pedagogické centrum je jedním ze zařízení, které je zaměřené na optimalizaci péče o děti a mladistvé, se smyslovým, tělesným a mentálním postižením a pro děti s vadami řeči. Centra jsou zřizována většinou při speciálních školách, mohou vznikat i jako samostatné školské účelové zařízení **(35)**.

Pro optimální zabezpečení činnosti speciálně pedagogických center se stabilizovalo následující personální obsazení: ředitel centra, speciální pedagog pro předškolní věk a pro školní věk, psycholog, sociální pracovníce. Ve speciálně pedagogickém centru mohou pracovat i další odborníci a to lékaři a rehabilitační pracovníci. **(33)**.

Těžiště práce speciálně pedagogických center pro zrakově postižené spočívá především v poskytování systematické speciálně pedagogické a psychologické péče a podpory zrakově postiženým dětem a jejich rodinám. Jedná se o péči pravidelnou a dlouhodobou, která se provádí v rodinách, ve školách či ambulantně v centrech **(29)**.
Nejdůležitější oblasti působení SPC:

- Zpracovává komplexní speciálně pedagogickou a psychologickou diagnostiku.
- Poskytuje metodickou a supervizní činnost pro školy, jiné instituce a rodiny.

- Poskytuje konzultace a odborné informace pedagogům. Zajišťuje a doplňuje didaktický materiál pro speciálně pedagogickou činnost **(29)**.
- Dle legislativy pro integraci zpracovávají pracovníci centra kompletní podklady k rozhodnutí o zařazení dítěte do integrovaného nebo speciálního zařízení. Spolu s pedagogy integrovaných žáků vypracovávají návrh Individuálně vzdělávacího programu (IVP, příloha č.7). Jako vyjíždějící speciální pedagog realizuje podpůrná vzdělávací opatření a navrhuje konkrétní opatření při výuce žáků a studentů s postižením zraku. Podpůrné vzdělávací služby se týkají ve školním věku výcviku čtení a psaní v Braillově písmu, výuka prostorové orientace a samostatného pohybu, nácvik používání kompenzačních pomůcek. Čas věnovaný přímé práci a počet návštěv závisí na potřebách jednotlivých žáků s postižením zraku **(4)**.
- Zajišťuje sociálně poradenský servis, poradenství v oblasti profesní orientace
- Sleduje odbornou literaturu, účastní se odborných přednášek, seminářů. Podílí se na osvětové činnosti pro laickou veřejnost (Příloha č.4 leták SPC pro zrakově postižené v Českých Budějovicích) **(35)**.

1.5.2 Spolupráce s rodiči

V procesu integrace je velmi důležitá spolupráce s rodiči postiženého dítěte, neboť právě rodiče jsou společně se svým dítětem s učiteli a ostatními odborníky spolutvárci IVP a měli by se snažit o úzkou spolupráci se školou, kterou jejich dítě navštěvuje **(4)**.

Rodiče, kterým je zdůrazňováno především selhávání ve školních výkonech, neumějí se s touto skutečností vyrovnat, propadají pocitům bezmoci, neúspěšnosti. V těchto chvílích potřebují pomoc a podporu nejbližšího okolí, ale též zasvěcenou radu odborného pracovníka – lékaře, učitele, speciálního pedagoga **(5)**.

Náročnost nové situace a strach ze selhání spojené s integrací do školy může nepříznivě ovlivnit postoje rodičů k dítěti a tím ovlivnit i průběh integrace **(32)**.

Z pohledu rodiny je otevřenost, odpovědnost a angažovanost, dále ochota komunikovat se školou a poradenským pracovištěm měřítkem úspěšnosti integrace.

Poradenské pracoviště by mělo rodiče informovat o úskalích integračního procesu a řešit vždy aktuální problémy, tak aby rodina byla aktivním článkem v procesu socializace **(26)**.

2. Cíl práce a hypotézy

2.1 Cíl práce

Cílem výzkumné činnosti bylo posouzení náročnosti a specifčnosti integračního procesu, nezastupitelnost spolupráce s rodiči, analýza podmínek ovlivňující pozitivně i negativně proces integrace dětí a žáků se zrakovým postižením.

V souladu se stanoveným cílem jsem si stanovila tyto pracovní hypotézy.

2.1 Hypotézy

Hypotéza I. *Učitelé nejsou spokojeni se spoluprací rodičů.*

Hypotéza II. *Neexistuje jednotná strategie, kterou používají odborníci speciálně pedagogického centra při integraci jedinců se zrakovým postižením*

3. Metodika

3.1 Použitá metodika

Byla zvolena metoda dotazování. Technika dotazníku a polostandardizovaného rozhovoru.

- dotazník pro učitele mateřských a základních škol, pro rodiče integrovaných žáků, pro poradenské pracovníky speciálně pedagogického centra
- polostandardizovaný rozhovor pro předvýzkum

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor byl tvořen :

- rodiči dětí speciálně pedagogického centra pro zrakově postižené, které jsou individuálně integrovány v mateřských nebo základních školách v Jihočeském kraji a mají primární postižení zrakové.
- pedagogy, kteří integrují žáky se zrakovým postižením
- poradenskými pracovníky speciálně pedagogického centra pro zrakově postižené v Českých Budějovicích

Dotazník byl rozdán respondentům, kteří mají zrakové znevýhodnění. Počet sesbíraných dotazníků pro rodiče a pedagogy je 20 z celkového počtu 36 integrovaných. Návratnost je tedy 54 % .

Dotazník pro pracovníce SPC pro zrakově postižené (v Jihočeském kraji pouze jedno centrum) byl v počtu 4 kusů rozdán a návratnost 100 %.

Dotazník pro rodiče obsahoval 15 otázek, dotazník pro pedagogy 11 otázek. Dotazník pro pracovníce SPC obsahoval 13 otázek.

Otázky se zaměřovaly:

- na průběh a podmínky integračního procesu
- jaký je v procesu integrace podíl rodičů
- negativa a pozitiva integrace

Sběr dat probíhal od října 2007 do konce března 2008.

3.3 Předvýzkum

Vlastnímu dotazování formou dotazníku předcházet předvýzkum, při kterém byla oslovena malá skupina dotazovaných. Pomocí techniky polostandardizovaného rozhovoru byl proveden předvýzkum s cílem ověřit srozumitelnost otázek. Díky provedenému předvýzkumu na vzorku cílové populace se podařilo minimalizovat omyly, které by mohly vzniknout v případě nejasnosti položených otázek **(2)**.

4. Výsledky

Výsledky dotazníkového šetření uvádím v absolutních číslech a procentech.

4.1 Výsledky, analýza dotazníků pro rodiče integrovaných žáků

Otázka č. 4 Vaše dítě má zrakové postižení.

Graf 1

Lehké	A	3
Středně těžké	B	6
Zbytky zraku	C	4
Nevidomost	D	7



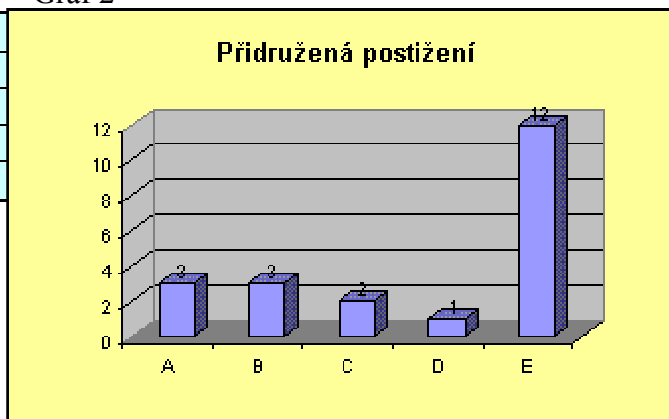
Zdroj: Vlastní výzkum

Z grafu vyplývá, že z celkového počtu 20 dotázaných respondentů, má 7 (35,0%) nevidomé děti. 6 (30,0 %) respondentů má děti se středně těžkým postižením. Děti se zbytky zraku jsou u 4 (20,0%) respondentů. Zbývající 3 (15,0%) respondenti vychovávají děti s lehkým zrakovým postižením.

Otázka č.5 Má Vaše dítě zrakové postižení kombinované s jiným.

Graf 2

DMO	A	3
Mentální	B	3
Tělesné	C	2
Jiné	D	1
Nemá	E	12



Zdroj: Vlastní výzkum

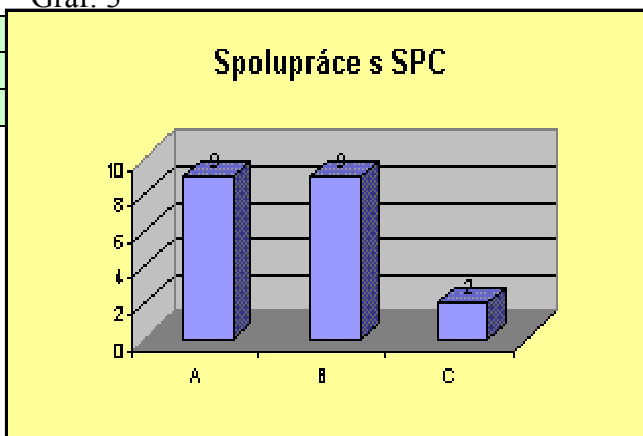
Z grafu vyplývá, že z 20 oslovených respondentů resp. jejich dětí nemá 12 (57,0%) z nich žádnou přidruženou vadu. 3 (14,0) respondenti shodně uvádějí jako přidruženou vadu ke zrakovému postižení dětskou mozkovou obrnu (DMO) a mentální postižení.

Tělesné postižení (jedná se o poruchy jemné motoriky) v kombinaci se zrakovým označili 2 (10,0%) respondenti.

Otázka č.6 V jaké oblasti je spolupráci se SPC pro Vás přínosná.

Graf: 3

Poskytují informace	A	9
Dodávají podporu	B	9
Jiné	C	2



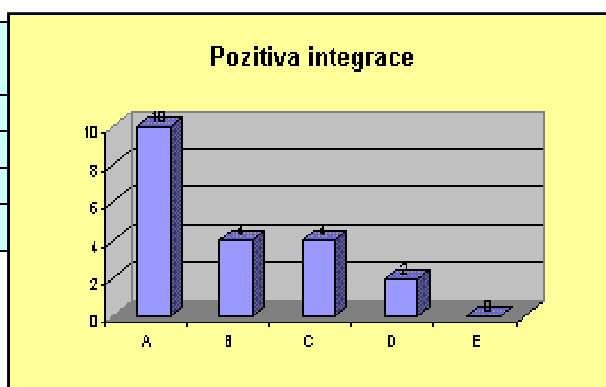
Zdroj: Vlastní výzkum

Z grafu vyplývá, že 9 (45,0%) respondentů klade důraz na poskytování informací a 9 (45,0%) respondentů pokládá jako přínosnou spolupráci poskytování podpory pracovníků speciálně pedagogického centra.

Otázka č.8 V čem je pro Vaše dítě integrace pozitivní.

Graf 4

Začlenění do společnosti	A	10
Rozvoj dítěte	B	4
Zůstává v přirozeném prostředí	C	4
Má větší motivaci	D	2
Neodpověděli	E	0



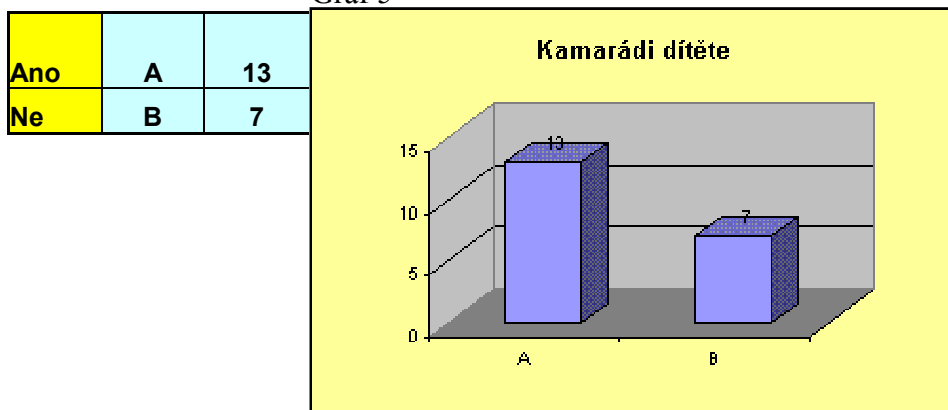
Zdroj: Vlastní výzkum

Z grafu vyplývá, že z celkového počtu 20 respondentů 10 (50,0%) hodnotí jako největší pozitivum integrace začlenění do společnosti. Pro 4 (20,0%) respondenty má pozitivní účinek rozvoj dítěte. Kladně respondenti hodnotí možnost zůstat v přirozeném

prostředí 4 (20,0%) mezi svými vrstevníky. Nezanedbatelná je též větší motivace samotného dítěte i jeho rodiny dokázat si pomoci sám – odpověděli 2 respondenti (10,0%).

Otázka č.10 Má vaše dítě jednoho nebo více kamarádů ve třídě, který ho navštěvuje i doma.

Graf 5

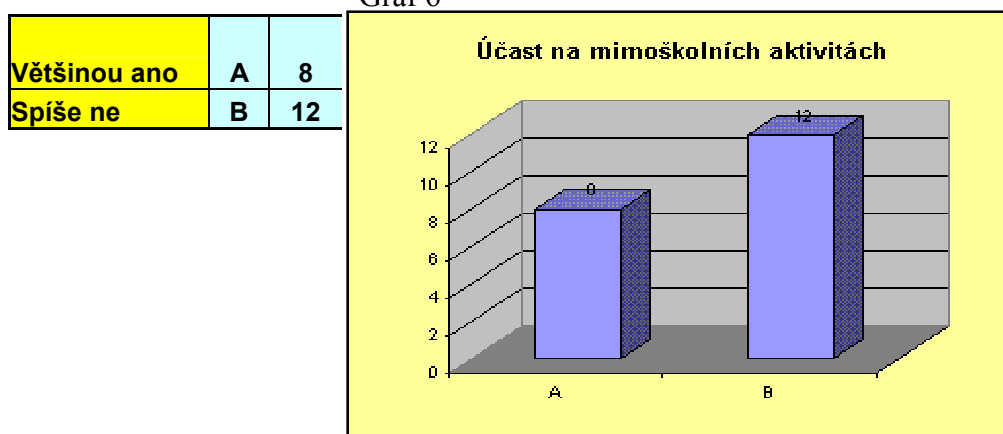


Zdroj: Vlastní výzkum

Z grafu vyplývá, že 13 (65,0%) respondentů odpovědělo, že jejich děti se zrakovým postižením integrování v mateřských a základních školách nemají jednoho ani více kamarádů, kteří ho navštěvují doma. 7 respondentů (35,0%) uvedlo, že jejich děti kamarády mají.

Otázka č.11 Zúčastňuje se Vaše dítě mimoškolních aktivit.

Graf 6



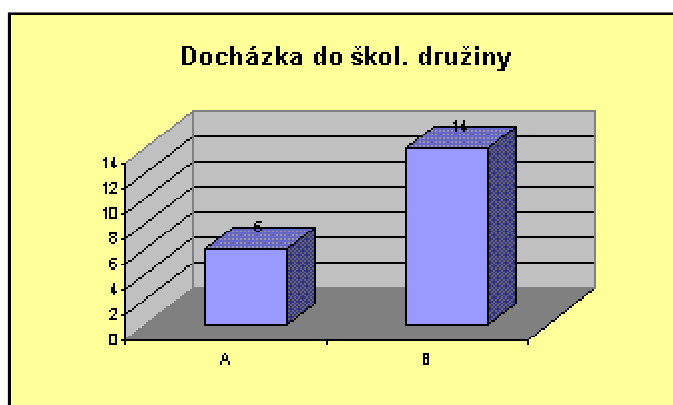
Zdroj: Vlastní výzkum

Z grafu vyplývá, že se děti mimoškolních aktivit spíše neúčastní. 12 (71,0%) respondentů. 5 (29,0%) respondentů konstatuje, že se jejich dítě aktivit většinou účastní.

Otázka č. 12 Navštěvuje Vaše dítě školní družinu.

Graf 7

Ano	A	6
Ne	B	14



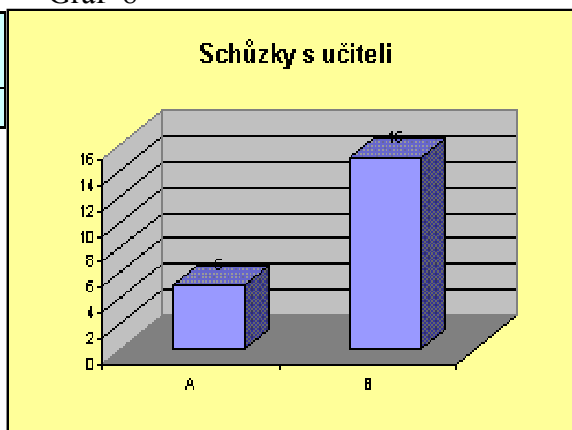
Zdroj: Vlastní výzkum

Z grafu vyplývá, že 14 (70,0%) respondentů uvádí, že jejich děti nenavštěvují školní družinu. Ostatních 6 (30,0%) respondentů udávají, že jejich děti do družiny docházejí.

Otázka č.13 Jak často se scházíte s učiteli.

Graf 8

Pravidelné schůzky	A	5
Nepravidelné podle potřeby	B	15



Zdroj: Vlastní výzkum

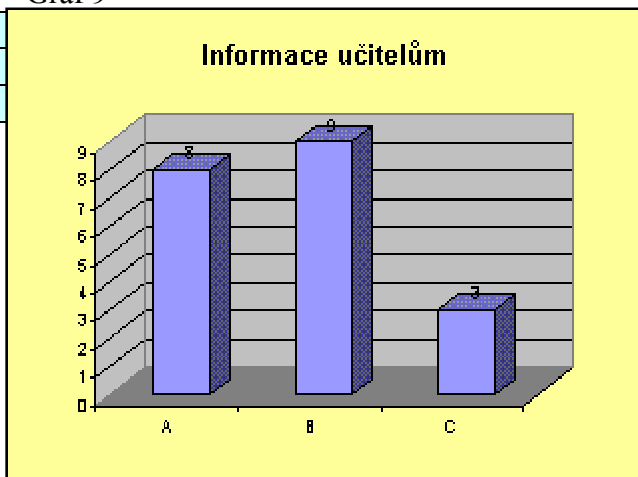
Z grafu vyplývá, že 15 (75,0%) respondentů se scházejí s učiteli svého integrovaného dítěte se zrakovým postižením nepravidelně. Pravidelně se s učiteli schází 5 (25,0%)

respondentů. Jsou to schůzky předem plánované např. každý týden, jednou za 14 dní, jednou za měsíc apod.

Otázka č. 9 Informujete učitele o případném zhoršení zdravotního stavu žáka.

Graf 9

Ano	A	8
Nepravidelně	B	9
Ne	C	3

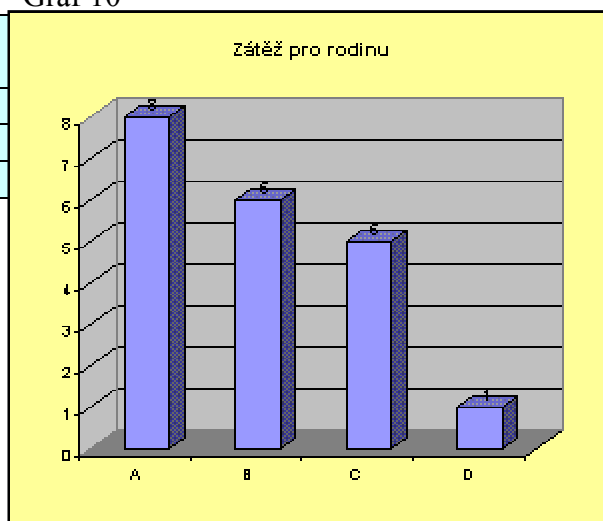


Z grafu vyplývá, že 9 (45,0) respondentů informuje učitele o zdravotním stavu žáka nepravidelně. 8 (40,0) respondentů informace učitelům poskytují. 3 (15,0%) respondenti o zdravotním stavu žáka učitele neinformují .

Otázka č. 14 Jakou zátěž pro Vaši rodinu integrace představuje.

Graf 10

Větší finanční výdaje	A	8
Zajištění speciálních pomůcek	B	6
Větší domácí příprava	C	5
Nezatěžuje	D	1



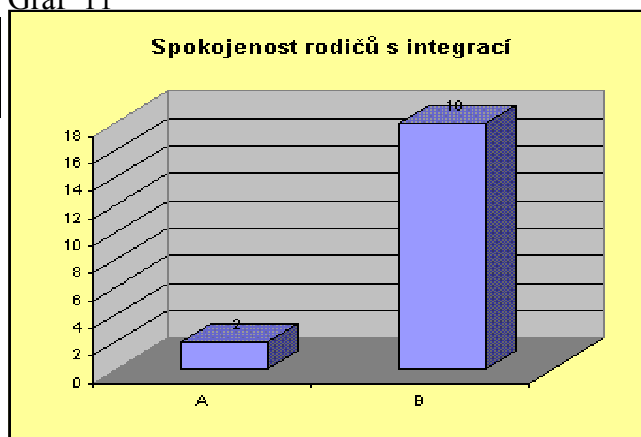
Zdroj: Vlastní výzkum

Z grafu vyplývá, že pro 8 (40,0%) respondentů představuje integrace největší zátěž ve finančních výdajích. Navýšená vydání rodiče pocítují např. ve financování kvalitní léčby, léčebných pobytů, pokrytí nákladů na plat v případě přítomnosti osobního asistenta. 6 (30,0%) respondentů pořizují nezbytné speciální kompenzační pomůcky domů a do školy. Pro 5 (25,0) respondentů je také náročná domácí příprava, přepisování, zvětšování textů pod.

Otázka č. 15 Jste spokojeni s celkovou kvalitou vzdělávání Vašeho dítěte.

Graf 11

Spokojeni s výhradami	A	2
Plně spokojeni	B	18



Zdroj: Vlastní výzkum

Z grafu vyplývá, že z 20 oslovených respondentů je 18 (90,0%) spokojeno s celkovou kvalitou vzdělání jejich dítěte.

2 (10,0%) respondentů je spokojeno s výhradami.

4.2 Výsledky, analýza dotazníků pro učitele integrovaných žáků.

Otázka č. 1 Integrujete žáka v mateřské, základní škole.

Tabulka 1 Počet integrovaných žáků v Jihočeském kraji

ŠKOLA	POČET INTEGROVANÝCH DĚTÍ	V PROCENTECH
MATEŘSKÁ	2	10,00%
ZÁKLADNÍ	18	90,00%

Zdroj: Vlastní výzkum

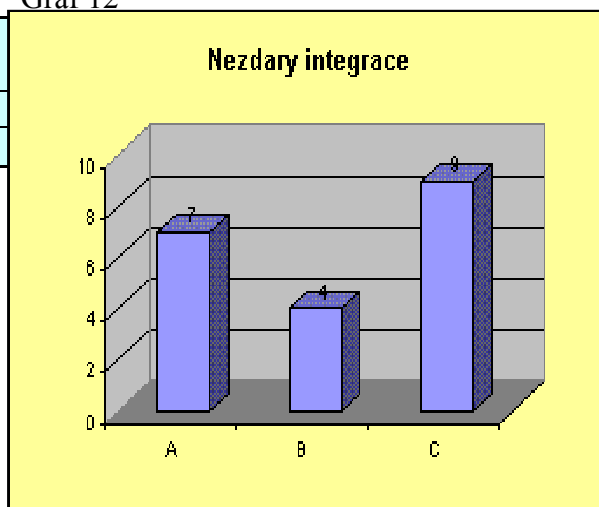
Z tabulky vyplývá, že 18(90,0%) respondentů integruje zrakově postižené žáky na základních školách Jihočeského kraje.

2 (10,0%) respondenti integrují zrakově postižené žáky v mateřských školách.

Otázka č.4 Co se Vám v procesu integrace nedaří.

Materiálně- technické vybavení	A	7
Zajistit odbornost pedagoga	B	4
Navázat spolupráce s rodinou	C	9

Graf 12



Zdroj: Vlastní výzkum

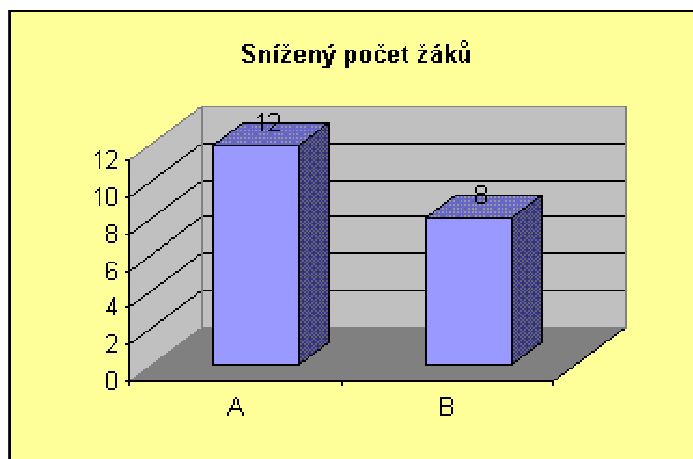
Z grafu vyplývá, že:

- 9 (45,0%) respondentů má v procesu integrace obtíže s navázáním spolupráce s rodinou. 7 (35,0%) respondentů uvádí, že se jim nedaří zajistit potřebné vybavení na výuku. 4 (20,0%) respondenti vidí nezdár v zajištění odbornosti.

Otázka č. 5 Je ve třídě snížený počet žáků.

Graf: 13

Ano	A	12
Ne	B	8



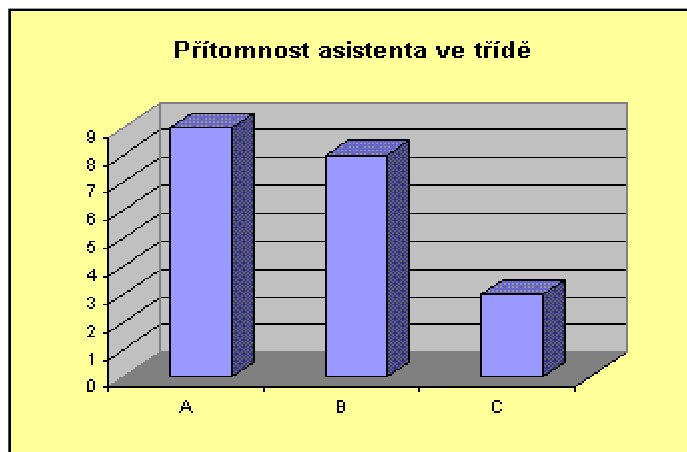
Zdroj: Vlastní výzkum

Z grafu vyplývá, že snížený počet žáků ve své třídě má 12 (60,0%) dotázaných respondentů. Tento snížený počet žáků umožňuje poskytovat žákovi potřebnou individuální péči. 8 (40,0%) respondentů uvádí, že počet žáků není snížen.

Otázka č.6 Je ve třídě přítomen asistent pedagoga.

Graf 14

Ano	A	9
Ne	B	8
Část úvazku	C	3



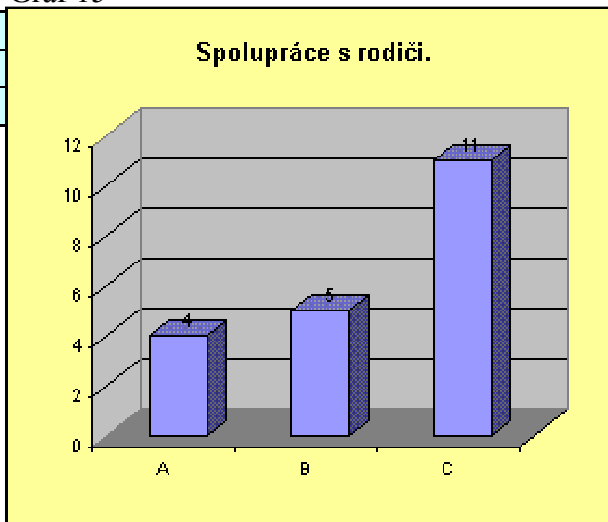
Zdroj: Vlastní výzkum

Z grafu vyplývá, že asistent pedagoga je ve třídě s integrovaným žákem přítomen u 9 (50,0%) respondentů. 8 (33,0%) respondentů uvádí, že ve třídě s integrovaným žákem asistent není přítomen. Funkce asistenta se odvíjí od stupně postižení žáka.

Otázka č. 9 Na jaké úrovni je spolupráce s rodiči.

Graf 15

Výborné úrovni	A	4
Dobré úrovni	B	5
Spíše horší	C	11



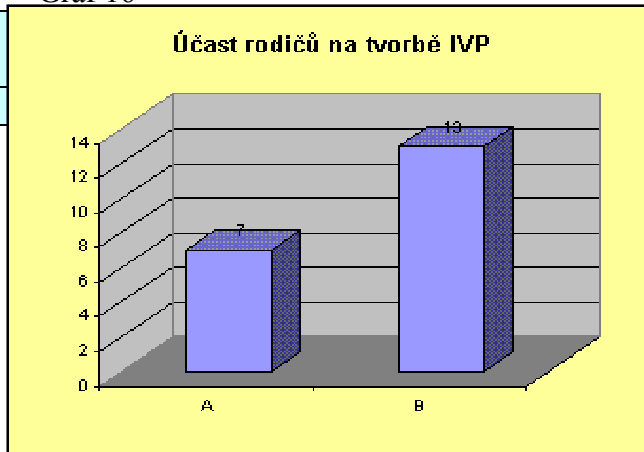
Zdroj: Vlastní výzkum

Z grafu vyplývá, že 11 (52,0%) respondentů spolupráci hodnotí spíše horší. Na dobré úrovni hodnotí spolupráci 6 (29,0%) respondentů. 4 (19,0%) respondenti hodnotí spolupráci jako výbornou.

Otázka č. 7 Účastní se rodiče tvorby individuálního programu.

Graf 16

Aktivně vytvářejí	A	7
Pouze formální účast	B	13



Zdroj: Vlastní výzkum

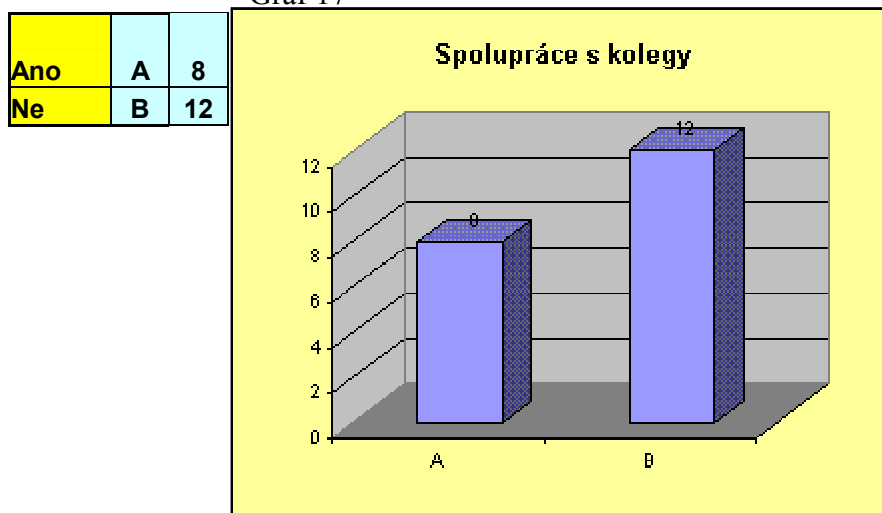
Z grafu vyplývá, že 13 (65,0%) respondentů konstatují pouze formální účast rodičů na tvorbě individuálního programu (IVP).

7 (35,0%) respondentů tvrdí, že rodiče aktivně spoluvytvářejí IVP.

Zde je prostor pro působení poradenských pracovníků SPC.

Otázka č. 8 Spolupracují s vámi kolegové ve prospěch integrovaného žáka.

Graf 17



Zdroj: Vlastní výzkum

Z grafu vyplývá, že ostatní kolegové nespolupracují ve prospěch integrovaného žáka s učitelem. Vyjádřilo se tak 12 (60,0%) respondentů .

4.3 Výsledky, analýza dotazníků pro pracovníce speciálně pedagogického centra (SPC).

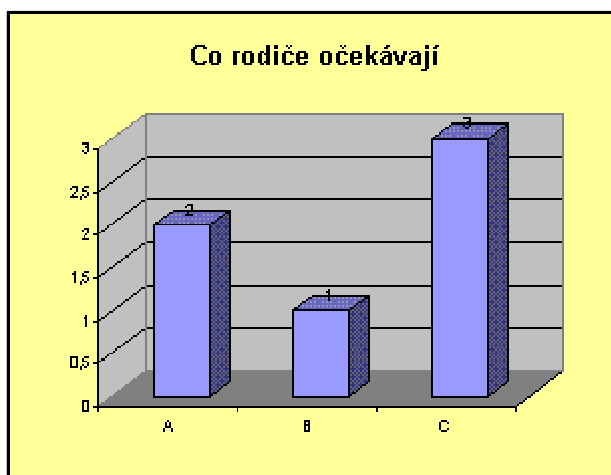
Otázky č.1 – č. 4 byly zaměřeny na zjištění:

- počtu pracovníků v SPC : 4
- vzdělání: vysokoškolské a vyšší odborné
- zaměření: psycholožka, speciální pedagog pro mateřské školy, základní školy, střední školy
- délku praxe v SPC: více než pět let

Otázka č.7 Co rodiče nejčastěji očekávají od pracovníků SPC. Určete pořadí.

Graf 18

Konkrétní doporučení	A	2
Psychickou podporu	B	1
Sociálně právní poradenství	C	3



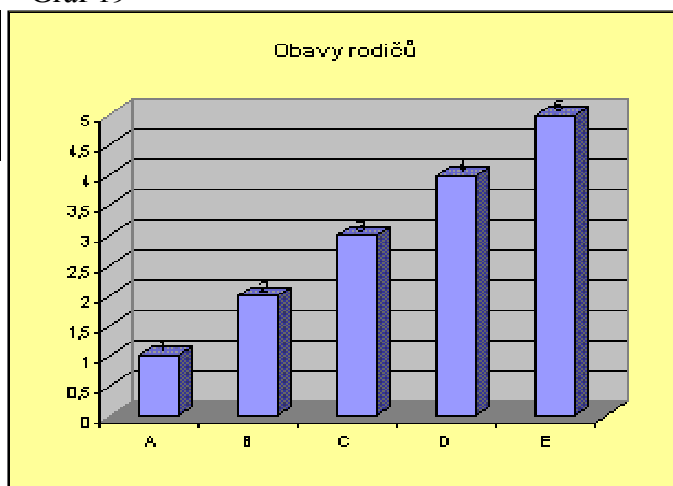
Zdroj: Vlastní výzkum

Respondenti měli za úkol určit pořadí jednotlivých kategorií od nejčastějších k méně častým. Respondenti na otázku č.7 odpověděli, že rodiče od pracovníků SPC očekávají na : 1. místě psychickou podporu, 2. místě konkrétní metodickou pomoc, 3. místě sociálně právní poradenství

Otázka č. 8 Jaké mají obavy rodiče z integrace. Určete pořadí.

Graf 19

Nebude stačit nárokům	A	1
Volba dalšího studia	B	2
Přijetí žáka do kolektivu	C	3
Obavy nemáme	D	4
Neodpověděli	E	5



Zdroj: Vlastní výzkum

Z grafu vyplývá, že pracovníci centra se často setkávají s obavami na straně rodičů.

Určily pořadí obav rodičů.

Na 1. místě 4 (100,0%) respondenti uvádějí, že rodiče mají obavy, že jejich dítě v dnešním světě nebude stačit nárokům, které klade tato společnost.

Na 2. místě respondenti uvádějí, rodiče mají obavu, která souvisí s volbou dalšího studia.

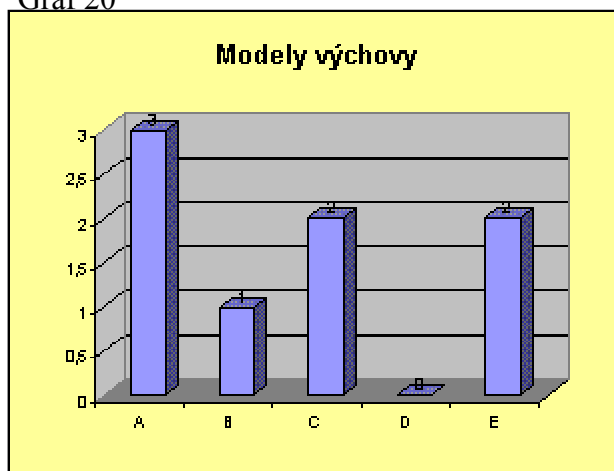
Na 3. místě respondenti uvádějí, že rodiče mají obavy zda jejich dítě je ve škole oblíbené, zda ho ostatní žáci přijmou mezi sebe, zda bude ve společnosti svých vrstevníků spokojené.

Na 4. místě se respondenti setkávají s rodiči, kteří obavy nemají.

Otázka č. 9 S jakým modelem péče o dítě se nejčastěji setkáváte.

Rozmazlující výchova	A	3
Velká náročnost	B	1
Odmítáním vady	C	2
Odmítání dítěte	D	0
Běžná výchova	E	2

Graf 20



Zdroj: vlastní výzkum

Z grafu vyplývá, že nejčastějším modelem je model rozmazlující výchovy dítěte 3 (37,0%) respondenti. S běžnou výchovou se setkali 2 (25,0%) respondenti. (25,0%) respondenti se setkali s odmítáním vady. Výchova s velkou náročností je spíše ojedinělá 1(13,0%) respondent. Odmítání dítěte je velmi sporadické.

Otázka č. 10 Individuální práce s dítětem vychází.Vypište.

Tabulka 2 Individuální práce vychází.

Individuální práce vychází
z potřeb stanovených v IVP
probíhá v součinnosti s učitelem a asistentem, rodičem

Zdroj: Vlastní výzkum

Respondenti speciálně pedagogického centra se měli vyjádřit z čeho vychází při individuální práci s dítětem.Tabulka znázorňuje nečastější odpovědi pracovníků.

Otázka č.11 O průběhu individuální práce si vedete záznamy.

Otázka č.12 Strategii na další období volíte podle dosažených výsledků individuální práce s jedincem.

Tabulka 3 Záznamy o průběhu vzdělávání. Strategie práce.

OTÁZKY č.11,12	ANO	NE
č.11 O průběhu individuální práce si vedete záznamy.	4	0
č. 12 Strategii na další období volíte podle dosažených výsledků individuální práce s jedincem.	4	0

Zdroj: Vlastní výzkum

Plán, postup, strategii práce s dítětem volí pracovníce SPC podle dosažených výsledků individuální práce s dítětem.

Otázka č.13 Jaké je vymezení Vaší odborné činnosti. Určete pořadí.

Respondenti měli seřadit kategorie - vymezení odborné činnosti používané ve speciálně pedagogickém centru.

Tabulka 4 Pořadí odborné činnosti.

Pořadí používaných nástrojů v SPC
1. Diagnostika a prognostika
2. Konzultační činnost
3. Individuální činnost se žáky
4. Monitorování

Zdroj: Vlastní výzkum

Jak z tabulky vyplývá že odborná činnost respondentů spočívá především v diagnostice a prognostice.

Respondenti určili na 2. místě konzultační činnost s učiteli, žáky, odborníky.

Individuální činnosti - na 3.místě - se týkají přímé práce s dětmi.

Na 4. místě je monitorování problémů, samotného procesu integrace a depistáž.

5. Diskuze

Diskuze k dotazníku pro rodiče

Aby byl naplněn cíl práce byly hodnoceny ukazatele dokladující průběh vzdělávání zrakově postižených.

Oslovení respondenti odpovídali na celkem 15 otázek, jedná se o rodiče dětí s postižením zraku, kteří jsou individuálně integrovány na školách v Jihočeském kraji. Zastoupení jednotlivých stupňů zrakových vad je od nevidomosti až po lehké zrakové postižení. Většina z jich nemá buď žádnou přidruženou vadu, další uvádějí jako přidruženou komplikaci mentální postižení a dětskou mozkovou obrnu (DMO).

Sledované ukazatele v dotazníku pro rodiče

- *Pozitiva integrace z pohledu rodičů*

Největší očekávání a pozitivum integrace spatřují rodiče v začlenění do společnosti. S tím se shoduje řada autorů **(6) (33)**, když uvádí, že hlavní myšlenka integrace je začlenění a splynutí se společností.

Respondenti se domnívají, že integrace má také kladný vliv na rozvoj dítěte. Kerrová **(14)** uvádí, že děti, které jsou integrované lépe prospívají v sociální a citové oblasti a jsou samostatnější.

Respondenti hodnotí jako výhodu integrace zůstat v přirozeném prostředí, mezi svými vrstevníky. Což koresponduje s tvrzením Keblové **(13)**, že přítomnost dítěte s postižením má význam pro rodiče, sourozence i spolužáky. Respondenti také považují za pozitivum integrace motivaci samotného dítěte. Bartoňová **(1)** uvádí, že do budoucna bude akcentován mnohem větší aktivní přístup a vlastní odpovědnost vůči vlastnímu životu.

Výsledky mého výzkumu korespondují s literaturou **(14)**, kde se píše, že je pro rodiče důležité projednat s odborníkem vše co ho trápí, vyjasní si a projednají problémy. Rodiče dále uváděli v jaké oblasti je přínosná spolupráce se speciálně pedagogickým centrem v Českých Budějovicích.

- *Negativa a zátěže integrace z pohledu rodičů*

Zde bych se zaměřila na porovnávání výsledků mého výzkumu s literaturou, která popisuje výhody speciálního školství. V tomto ohledu jsou speciální školy částečně ve výhodě, jsou často komplexně vybaveny, nejen materiálně, ale i odborně **(4)**.

Výhodou speciálních škol je že dítě a rodina není tolik zatěžována **(14)**. Na druhou stranu dojížděním do speciální školy rodiče ztrácejí čas i peníze.

Z výzkumu vyplývá, že zvýšená vydání rodiče pocítují např. ve financování kvalitní léčby, léčebných pobytů, pokrytí nákladů na plat v případě přítomnosti osobního asistenta. Jedná se o úpravu interiéru pro zrakově postiženého, pořízení kompenzačních pomůcek a vybavení žáka do školy. Tyto podmínky, jak uvádí Keblová **(13)** jsou nezbytné pro zdárný vývoje dítěte. Nezanedbatelná finanční částka, která rodině chybí plyne z nemožnosti matky najít stálé zaměstnání z důvodů péče o dítě. Touto nevýhodou částečně zmírnil nový zákon o soc. službách č.108/2006 Sb., **(21)**, který poskytuje finanční příspěvky na péči.

Přání odborníků **(13)** je, že by měli rodiče pro své dítě zajistit smysluplné využití volného času. Mimoškolní činnosti vedou k uspokojování a rozvíjení zájmové činnosti, že je zapotřebí vnímat je jako součást ucelené rehabilitace **(6)**. Skutečnost je však poněkud jiná, z výzkumu je patrné, že děti ve většině případů nemají zajištěny mimoškolní a volnočasové aktivity a ani nedocházejí do školní družiny. Školní družinu nevyužívají děti z důvodů technicko – organizačního zajištění, nebo se může jednat o neochotu pedagogů dítě přijmout a navýšit individuální přístup.

Překvapivé je zjištění, že děti se zrakovým znevýhodněním nemají kamarády, kteří je navštěvují i doma. Jak se zmiňuje Kerrová **(14)** výzkumy prokázaly, že díky lepší informovanosti se změnil postoj rodičů ostatních dětí k integraci postižených. Dětem můžeme navázání vztahů ulehčit a usnadnit, pokud bude mít naše dítě s e zrakovým postižením vlastní svět, své zájmy a přátele **(14)**.

- *Spolupráce se školou*

V rámci svého výzkumu jsem se snažila zjistit jak často se rodiče schází s učiteli svých dětí. S učiteli svého dítěte se rodič scházejí spíše nepravidelně. Schůzky probíhají většinou z iniciativy učitele a spíše nepravidelně. Jak uvádí ve Zpravodaji PPP

Žampachová (39) jedním z kritérií pro integraci z pohledu rodiny je ochota aktuálně a pružně řešit vzniklé problémy.

Zajímalo mě zda rodiče informují učitele o změnách zdravotního stavu. Rodiče podávají informace učiteli nepravidelně. Nejedná se jen o otázku aktuálního zdravotního stavu, ale i obecně seznámení s diagnózou a možnostmi dítěte. Často se uvádí, že rodiče jsou nejdůležitější osoby v životě dítěte a nejlépe ví, co dítě potřebuje a jaká má omezení. Proto je nezbytné, aby rodič těmito znalostmi vybavil i ostatní pedagogy. Pedagogové jsou si pak mnohem jistější ve svých požadavcích. Tyto a další momenty, které přednesla Ludíková na konferenci o edukaci zrakově postižených (8) považuje za klíčové.

- *Celková spokojenost*

Z celkového počtu 20 dotázaných respondentů, jich 18 (90,0%) vyjádřili plnou spokojenost s celkovou kvalitou vzdělání. Dva respondenti jsou spokojeni s výhradami.

Sledované ukazatele v dotazníku pro učitele.

Převažující počet pedagogů integruje děti se zrakovým postižením na základních školách. Podstatou překážek v integraci, jak uvádí výchozí Strategie ve vzdělávání, v jihočeském kraji v mateřské škole je, že demografický růst počtu narozených se projevil nedostatkem míst v mateřských školách některých mikroregionů. Mateřské školy nejsou schopny pokrýt poptávku ze strany rodičů (10).

- *Spolupráce s rodinou*

Z literatury vyplývá (13), že proces integrace ovlivňuje spolupráce s rodinou. Z mého výzkumu vyplynulo, že integrující učitelé nejsou se spoluprací rodičů spokojeni. Domnívám se, že by ke zlepšení spolupráce napomohla kvalitní smluvní ujednání mezi školou – učitelem a rodičem, která by zohledňovala především zájem integrovaného dítěte. Ve smlouvě by byly podmínky úspěšné integrace popsány a každá strana by věděla, kde jsou její povinnosti a práva. Samozřejmě by neměla chybět část o tom, jaká opatření by vyplynula v případě porušení smluvních ujednání.

Z mého výzkumu vyplývá, že pedagogové mají v procesu integrace obtíže s navázáním spolupráce s rodinou a dále konstatují pouze formální účast rodičů na tvorbě individuálního programu (IVP). spoluvytvářejí IVP. Zde je prostor pro působení poradenských pracovníků SPC. Rodiče musí být pojímáni jako rovnocenní partneři pedagogů, je třeba podporovat jejich aktivitu a spolupráci **(38)**.

Graf 15 znázorňuje hodnocení spolupráce rodičů s pedagogy. Spolupráce s rodiči je spíše na horší úrovni. Učitelé považují vztah dítě učitel, učitel rodič za velmi důležitý. Současné koncepce českého školství předpokládají, že vzájemné vztahy mezi školou a rodinou se budou vyvíjet k větší otevřenosti a partnerství **(29)**.

- *Podmínky integrace ve školách*

Snížený počet žáků, je podle vyhlášky 73/ 2005 Sb. **(36)** jedním z podpůrných opatření při integraci dětí. Snížený počet žáků ve své třídě, jak znázorňuje graf 13 má 12 (60,0%) učitelů. Tento snížený počet žáků ve třídě umožňuje poskytovat žákovi potřebnou individuální péči. Příznivým zjištěním je, že asistent pedagoga je ve třídě s integrovaným žákem přítomen u 50,0 % dotázaných respondentů.

Úspěšnost integrace je také v zajištění potřebných pomůcek. Některým učitelům se nedaří zajistit potřebné vybavení na výuku, např. didaktické pomůcky, speciální kompenzační pomůcky, včetně učebnic, které jsou cenově nedostupné, nebo na našem trhu vůbec nejsou. Zákon **(37)** a vyhláška **(36)** přitom ukládá povinnost ředitele školy zabezpečit podmínky vzdělávání těchto žáků.

Hájková **(3)**, která se zabývá integrací podotýká, že integrační snahy by měly být prosazovány v celém pedagogickém sboru. Proto mě zajímala míra podpory mezi kolegy ve škole. Integrující učitelé necítí od kolegů potřebnou podporu a spolupráci ve prospěch integrovaného žáka.

Dotazník pro pracovníky speciálně pedagogického centra (SPC) pro zrakově postižené

Sledované ukazatele:

- podpora a spolupráce s rodiči

Úvodní otázka směřuje k očekávání rodičů ve vztahu k pracovníkům SPC pro zrakově postižené. Všechny čtyři pracovnice určily, že rodiče očekávají především psychickou podporu. Na druhém místě označily pracovnice konkrétní metodickou pomoc a sociálně právní poradenství vyžadují rodiče až na třetím místě.

Tato podpora se týká oblastí rodinných vztahů, etických, zdravotních, sociálních a dalších. Je to oblast speciálního poradenství, neboť se jedná o problém života jedince z mnoha aspektů **(26)**. V kontextu psychické podpory se jedná o konkrétní doporučení pro styl a režim výuky. Metodická pomoc může spočívat i v tom, že se namodeluje případný problém a zvažuje se – hypoteticky- jeho řešení.

I když ve speciálně pedagogickém centru není obsazena pozice sociálního pracovníka, základní sociální poradenství je rodičům poskytováno. Speciální - sociálně právní poradenství poskytují v návaznosti na služby SPC např. Tyfloservis, Tyflokabinet České Budějovice. Tyto služby stvrzuje také registr poskytovatelů sociálních služeb na webových stránkách ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV) **(2)**.

Pracovníci centra se často setkávají s obavami na straně rodičů. Největší obavy rodičů jsou, že jejich dítě nebude stačit nárokům, které klade tato společnost.

Současná společnost, jak zaznělo i na mezinárodní vědecké konferenci o edukaci zrakově postižených akcentuje výkonnové hodnoty. Integrační trendy přesahují oblast resortu školství a zasahují do sféry zaměstnanosti a uplatnění **(8)**.

Další starostí, která souvisí s nároky, je volba dalšího studia a směřování dítěte. Rodiče jsou si vědomi, omezených možností při výběru dalšího vzdělávání a budoucího uplatnění. To potvrzují slova Bartoňové **(1)**, která volá po podpoře pro rodiče dětí, kteří se nacházejí na rozmezí mezi školou a volbou budoucího povolání.

Zajímaly mě modely výchovy, s kterými se pracovnice SPC setkaly. Je to rozmazlující výchova, kdy rodiče mají na dítě oslabené nároky. S modelem odmítající

vadu dítěte se setkávají pracovníce spíše ve smyslu, kdy se jedná o nedostatek představitosti co vada funkčně obnáší, navíc lékaři příliš neinformují, nepřiblíží obraz zrakové vady. Tyto modely výchovy shodně s Hamadovou (4) mají v budoucnu negativní vliv na sebehodnocení a sebedůvěru dítěte. Ochranitelský přístup může zabránit v rozvoji dítěte k samostatnosti a soběstačnosti.

Tabulka 2, 3 dokumentuje, že pracovníce centra o průběhu práce s jedincem – žákem, dítětem, vedou záznamy a podle dosažených výsledků volí strategii na další období. Individuální práce vychází z potřeb žáka, stanovených v IVP a probíhá v součinnosti s učitelem, asistentem, rodiči.

Vymezení odborné činnosti je v tabulce 4. Jako první a stěžejní určily pracovníce diagnostiku a prognostiku. Diagnostika hraje roli v otázce dalšího směřování - prognózy dítěte. Speciálně pedagogické centrum poskytuje rodičům dostatečné penzum informací, aby se mohli zvážit následující kroky. Jak uvádí účastníci konference, sekce edukace zrakově (8) v případě kombinovaného postižení je další prognostika značně individuální. Psycholog i speciální pedagožky zdůrazňují rodičům že „neexistuje konečná diagnóza“ a podpoří tak pozitivní myšlení rodičů. Kompetentní psycholog centra, který zde pracuje již od založení centra (1992) odpovědně interpretuje výsledky psychodiagnostických testů. A citlivě je rodičům sděluje. Podle Jankovského (6) je zde odborník v pozici jakéhosi poradce, který rodiče na nesnadné cestě doprovází.

Posouzení hypotézy I. Učitelé nejsou spokojeni se spoluprací rodičů.

Pro potvrzení či vyvrácení hypotézy byla použita otázka č.9 V odpovědích jaká je úroveň spolupráce vyjádřilo svou nespokojenost většina (52%) z dotázaných učitelů.

Posouzení hypotézy II. Neexistuje jednotná strategie, kterou používají odborníci speciálně pedagogického centra při integraci jedinců se zrakovým postižením.

Pro posouzení byly aplikovány odpovědi na otázku č.10, 11, 12 prokazují, že pracovníce centra o průběhu práce s jedincem, vedou záznamy a podle dosažených výsledků volí strategii na další období. Individuální práce vychází z potřeb žáka,

stanovených v individuálně výchovném programu (IVP) a probíhá v součinnosti s učitelem , asistentem, rodiči.

Neexistuje jednotná strategie, orientace je zaměřena především na individualitu každého jedince.

Cílem práce bylo posoudit náročnost a specifčnost integračního procesu, nezastupitelnost spolupráce rodičů a školy, analýza podmínek ovlivňující pozitivně i negativně proces integrace.

Zpracování a vyhodnocení údajů prokázalo, i když jsou rodiče se vzděláváním spokojeni, naznačují některé své potíže a obavy. Učitelé mají odlišnou představu o spolupráci s rodiči. Na obranu rodičů mohu sdělit, že a potřebují znát pravidla spolupráce s učitelem. Mohou se cítit trapně když budou opakovaně žádat schůzku s vyučujícím. Nesmí se nechat odradit i při řešení složitějších problémů mohou vzniknout konflikty. Psycholog a speciální pedagogové centra pak přijíždí do škol a společně s učiteli, rodiči a žáky se podílí na jejich řešení. Předpokladem úspěchu jsou informovaní rodiče dítěte. Rodiče, kteří znají nejen svá práva, ale i povinnosti. Je zapotřebí předat rodičům kompetence. Kompetence představují soubor znalostí, dovedností a postojů k řešení problémů v oblasti komunikativní, sociální a personální. Fungující integrace na školách značí, že žáci se učí podle IVP, ve třídách je snížený počet žáků, a fungují další podpůrná opatření. Učitelé i rodiče spolupracují s odborníky.

Potíže se ale vyskytují. Jde o to , že integrace nestojí na jednom člověku, je to souhra celého kolektivu lidí (učitel/ka, asistent/ka, rodiče, speciální pedagogové, vedení školy, kolegové a další), kteří se podporují. Nejdůležitější je, aby tato souhra a podpora fungovala.

Dle mého názoru byl cíl práce splněn.

6. Závěr

Cíl práce: cílem práce je posouzení náročnosti a specifčnosti integračního procesu, nezastupitelnost spolupráce rodičů a školy, analýza podmínek ovlivňující pozitivně i negativně proces integrace.

Hypotéza I. Učitelé nejsou spokojeni se spoluprací rodičů

Hypotéza II. Neexistuje jednotná strategie, kterou požívají odborníci speciálně pedagogického centra při integraci jedinců se zrakovým postižením.

Obě stanovené hypotézy byly potvrzeny

Pro efektivní integraci těžce zrakově postiženého žáka je důležité, aby byly splněny podmínky pro jeho kvalitní vzdělávání. Zvyšuje se tendence zařazovat co největší počet dětí- žáků do běžného vzdělávacího proudu. Největší počet integrovaných dětí je v základních školách, děti předškolního věku často zůstávají doma. Třídy mateřských škol jsou naplněné a není zde prostor pro individuální péči o zrakově postižené.

Ukazuje se, že ne všechny školy jsou dobře připravené, chybí vybavení, učebnice a kompenzační pomůcky. Tíha zabezpečení nezbytných podmínek pro vzdělávání žáka padá na ředitele školy. Avšak iniciativa by byla žádoucí i ze strany rodičů. Někteří rodiče založili rodičovská sdružení a pokouší se sami hledat finanční prostředky pro své děti. Další cestou je oslovení různých nadací a sponzorů. Tyto finanční prostředky se poskytují právě na zkvalitňování procesu integrace. Počet rodičů s motivací podílet se na utváření podmínek se zvyšuje jen pomalu.

Vytváření podmínek plnohodnotné integrace pro děti se zrakovým znevýhodněním je vhodné ve spolupráci s institucemi v oblasti školství, veřejné správy a sociálními partnery. Je žádoucí realizovat odpovídající programy v oblasti zajištění podpůrných služeb, zájmového vzdělávání i ve sféře volno - časových aktivit. Zatím se tato spolupráce vyznačuje nedostatečnou provázaností, prostupností pravomocí mezi ministerstvem práce a sociálních věcí a ministerstvem školství.

Společnost vyžaduje aktivní občany, kteří jsou motivováni k tomu, aby usilovali o svůj vlastní osobní a profesní rozvoj. Úkolem odborníků je provázet jednotlivce, na jejich jedinečné cestě životem, motivovat je, poskytovat relevantní informace a usnadňovat rozhodování.

7. Klíčová slova:

Děti se zrakovým postižením

Integrace

Rodina

Vzdělávání

8. Seznam použitých zdrojů

1. BARTOŇOVÁ, M., PIPEKOVÁ, J., VÍTKOVÁ, M. *Integrace handicapovaných na trhu práce v mezinárodní dimenzi*. 1.vyd. Brno: MSD,2005. ISBN 80-86633-31-2
2. DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. 3.vyd. Praha: UK, 2007. ISBN 978-80-246-0139-7
3. HÁJKOVÁ, V. *Integrativní pedagogika*.1.vyd. Praha: IPPP, 2005. 124 s. ISBN 80-86856-05-4
4. HAMADOVÁ,P., KVĚTOŇOVÁ, L., NOVÁKOVÁ, Z. *Ofalmopedie*. 2.vyd. Brno: Paido, 2007. 127 s. ISBN 978-80-7315-159-1
5. HELUS, Z. *Dítě v osobnostním pojetí. Obrat k dítěti jako a úkol a výzva pro učitele a rodiče*.1.vyd.Praha: Portál, 2004.ISBN 80-7178-888-02
6. JANKOVSKÝ, J. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*.1.vyd. Praha: Triton, 2001. 248 s. ISBN 80-7254-192-7
7. JANKOVSKÝ, J., PFAIFER, J., ŠVESTKOVÁ, O. *Vybrané kapitoly z uceleného systému rehabilitace*. 1.vyd. České Budějovice: Jihočeská universita, 2005. 103 s. ISBN 80-7040-826-X
8. JESENSKÝ, J. (ed.) *Edukace a rehabilitace zrakově postižených na prahu nového milénia*. Sborník příspěvků z vědecké konference Hradec Králové, 1. vyd. Universita Hradec Králové: Gaudeamus, 2002. 310 s. ISBN 80-7041-041-8
9. JESENSKÝ, J.(ed.) *Tyflologické minimum a základy komplexního zabezpečení zrakově postižených*. 1.vyd.Praha: Horizont, 1998.208 s.ISBN AC08
10. JIHOČEKÝ KRAJ. *Dlouhodobý záměr vzdělávání a rozvoje výchovně vzdělávací soustavy Jihočeského kraje ze 4.3.2008* [online]. [cit.2008-04-17]. URL <<http://www.kraj-jihocesky.cz/>>.
11. KEBLOVÁ, A. *Hmat u zrakově postižených*. 1.vyd. Praha: Septima, 1999. 40 s. ISBN 80-7216-085-0

12. KEBLOVÁ, A. *Sluchové vnímání u zrakově postižených*. 1.vyd. Praha: Septima, 1999. 30 s. ISBN 80-7216-080-X
13. KEBLOVÁ, A. *Zrakově postižené dítě*. 1.vyd. Praha: Septima, 2001. 68 s. ISBN 80-7216-191-1
14. KERROVÁ, S. *Dítě se speciálními potřebami*. 1.vyd. Praha: Portál, 1997. 168 s. ISBN 80-7178 147 9
15. KOPŘIVA, P. NOVÁČKOVÁ, J. *Respektovat a být respektován*. 2.vyd. Kroměříž: Spirála, 2006. 286 s. ISBN 80-901873-7-4
16. KVĚTOŇOVÁ, L. *Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku*. 1.vyd. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-063-8
17. LANG, G., BERBERICHOVÁ, CH. *Každé dítě potřebuje speciální přístup*. 1.vyd. Praha: Portál, 1998. 152 s. ISBN 80-7178-144-4
18. LINHART, J. a KOL. *Slovník cizích slov pro nové století*. Litvínov: Dialog, 2004. 412 s. ISBN 80-8543-61-7
19. MATĚJČEK, Z. *Škola rodičů*. 1.vyd. Praha: Maxdorf, 2000. 286.s. ISBN 80-85912-29-5
20. MICHALÍK, J. *Školská integrace dětí s postižením*. 2.vyd. Olomouc: UP, 2000. 131 s. ISBN 80-244-0077-4
21. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Poskytovatelé a dostupnost. Sociální služby a příspěvek na péči* [online]. [cit.2008-03-25]. URL <http://www.mpsv.cz/cs/9>
22. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Registry a evidence, registr poskytovatelů poskytovatelů sociálních služeb* [online]. [cit.2008-03-25]. URL <http://iregistr.mpsv.cz/>
23. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ. *Školská reforma. Metodický portál. Rámcově vzdělávací programy*. [online]. [cit.2008-04-12]. URL <http://www.msmt.cz/skolskareforma/metodicky-portal-rvp>
24. MORAVCOVÁ, D. *Zraková terapie slabozrakých a pacientů s nízkým vizem*. 1.vyd. Praha: Triton, 2004. 204 s. ISBN 80-7254-476-4

25. MÜLLER, O. a KOL. *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole*. 1.vyd. Olomouc: UP, 2001. ISBN 80-244-0231-9
26. NOVOSAD, L. *Základy speciálního poradenství*. 2.vyd. Praha: Portál, 2006. 159 s. ISBN 80-7367-174-3
27. OPATŘILOVÁ, D. (ed.) *Pedagogicko-psychologické poradenství a intervence v raném a předškolním věku u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami*. Brno: Masarykova univerzita, 2006. ISBN 80-210-3977-9
28. PEŠOVÁ, I., ŠAMALÍK, M. *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. 1.vyd. Praha: Grada, 2006. 152 s. ISBN 80-247-1216-4
29. PIPEKOVÁ, J. (ed.) *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2.vyd. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0
30. SOVÁK, M. a KOL. *Defektologický slovník*. 1.vyd. Praha: H+H, 2000. 418 s. ISBN 80-86022-76-5
31. ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 1.vyd. Praha: Portál, 2000. 184 s. ISBN 80-7178-506-7
32. VÁGNEROVÁ, M. *Oftalmopsychologie dětského věku*. 1.vyd. Praha: UK, Karolinum, 1995. 182 s. ISBN 80-7184-053-X
33. VÍTKOVÁ, M. (ed.) *Integrativní speciální pedagogika*. 2.vyd. Brno: Paido, 2004. 453 s. ISBN 80-7315-071-9
34. VÍTKOVÁ, M. *Otázky speciálně pedagogického poradenství*. 1.vyd. Brno: MU, 2003. ISBN 80-86633-08-X
35. VYHLÁŠKA č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.
36. VYHLÁŠKA č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.
37. ZÁKON č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon).
38. ZELINKOVÁ, O. *Pedagogická diagnostika a individuální vzdělávací program*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 208 s. ISBN 80-7178-544-X

39. ŽAMPACHOVÁ, Z. *Zkušenosti s asistencí u integrovaných žáků s poruchami autistického spektra. Zpravodaj pedagogicko- psychologického poradenství č.44 Praha: IPPP, 2005.*

9. Přílohy

9.1 Seznam příloh

1. Dotazník pro rodiče
2. Dotazník pro učitele
3. Dotazník pro SPC
4. Leták SPC
7. Struktura IVP
6. Žádost a náplň práce asistenta pedagoga

Příloha 1.

Dotazník pro rodiče integrovaných dětí se zrakovým postižením.

Vážení rodiče,

jsem studentkou 3.ročníku Zdravotně sociální fakulty v Českých Budějovicích a píši závěrečnou práci na téma „Integrace dětí se zrakovým postižením“. Dovoluji si Vám v tomto dotazníku položit několik otázek k problematice integrace. Vyplňování dotazníku je dobrovolné a **je anonymní**. Děkuji Vám předem za Vaši spolupráci.

Zdena Dufková

1. Jaký je věk a pohlaví Vašeho dítěte:
2. Kolik dětí vychováváte?(uveďte, prosím počet).....
3. Mé dítě se zdravotním postižením je :..... v pořadí mých dětí.
4. Vaše dítě má zrakové postižení:
 - a) lehké
 - b) středně těžké
 - c) zbytky zraku
 - d) nevidomost
5. Má Váš syn nebo dcera zrakové znevýhodnění kombinované s jiným postižením (DMO, Downův syndrom, sluchové, tělesné, autismus, mentální)?
 - e) ano
 - f) ne

Pokud jste na otázku č. 5 odpověděli - ano, zaškrtněte, prosím, o které přidružené komplikace se jedná:.(*Pokud má Váš syn nebo dcera více přidružených komplikací zatrhněte je všechny*)

 - a) Dětská mozková obrna
 - b) Downův syndrom
 - c) Sluchové
 - d) Tělesné
 - e) Autismus
 - f) Mentální
 - g) jiné
6. V jaké oblasti je spolupráci se SPC pro Vás přínosná
 - a) poskytují informace
 - b) dodávají podporu
 - c) jiné

7. Kdo se převážně věnuje dítěti doma?
 - a) matka
 - b) otec
 - d) babička
 - e) jiní

8. V čem je pro Vaše dítě integrace pozitivní?
 - a) začlenění do společnosti
 - b) rozvoj dítěte
 - c) zůstává v přirozeném prostředí
 - d) neodpověděli

9. Informujete učitele o případném zhoršení zdravotního stavu žáka.
 - a) ano
 - b) nepravidelně
 - c) ne

10. Má Vaše dítě jednoho nebo více kamarádů ve třídě, který ho navštěvuje i doma?
 - a) ano
 - b) ne

11. Zúčastňuje se Vaše dítě mimoškolních aktivit?
 - a) většinou ano
 - b) spíše ne

12. Navštěvuje Vaše dítě školní družinu?
 - a) ano
 - b) ne

13. Jak často se scházíte s učiteli
 - a) pravidelné schůzky
 - b) nepravidelné podle potřeby

14. Jakou zátěž pro vaši rodinu integrace představuje:
 - a) větší finanční výdaje
 - b) zajištění speciálních pomůcek
 - c) větší příprava na vyučování
 - d) nezatěžuje

15. Jste spokojeni s celkovou kvalitou vzdělávání Vašeho dítěte.
 - a) spokojeni s výhradami
 - b) plně spokojeni

Příloha 2.

Dotazník pro učitele integrovaných žáků se zrakovým postižením.

Vážení kolegové,
jsem studentkou 3.ročníku Zdravotně sociální fakulty v Českých Budějovicích a píši závěrečnou práci na téma „Integrace dětí se zrakovým postižením“. Dovoluji si Vám v tomto dotazníku položit několik otázek k problematice integrace. Vyplňování dotazníku je dobrovolné a **je anonymní**. Děkuji Vám předem za Vaši spolupráci.

Zdena Dufková

Při vyplňování dotazníku, pokud není u otázky výslovně stanoveno jinak, vyberte vždy jednu možnou odpověď.

1. Integrujete žáka v
 - a) v mateřské škole
 - b) v základní škole

2. Jaké máte nejvyšší dosažené vzdělání:
 - a) středoškolské s maturitou
 - b) vyšší odborné
 - c) vysokoškolské

3. Integrujete žáka s(se) :
 - a) zrakovým postižením
 - b) zrakovým postižením v kombinaci s(e) - sluchovým postižením, Dětskou mozkovou obrnou , autismem , tělesným, mentálním postižením
 - c) jiným postižením, prosím, vypište

4. Co se Vám v procesu integrace nedaří.
 - a) materiálně – technické vybavení
 - b) zajistit odbornost pedagoga
 - c) navázat spolupráci s rodinou

5. Máte ve třídě snížený počet žáků?
 - a) ano
 - b) ne

6. Je ve třídě přítomen asistent pedagoga?
 - a) ano
 - b) ne
 - c) část úvazku

7. Účastní tvorby individuálního programu?
a) aktivně spolupracují
c) pouze formální účast
8. Spolupracují s Vámi kolegové ve prospěch integrovaného žáka.
a) ano
c) ne
9. Na jaké úrovni je spolupráce s rodiči.
a) výborné úrovni
b) na dobré úrovni
c) spíše horší
10. Jaká jsou podle Vašeho názoru negativa integrace?
a) materiálně – technické vybavení
b) odbornost pedagoga
c) nároky na organizaci
d) nejsou
11. Navštívila jste vzdělávací seminář, školení o problematice dětí se zrakovým postižením?
d) ano
e) ne

Příloha 3.

Dotazník pro pracovnice speciálně pedagogického centra pro zrakově postižené.

Vážení kolegové,

jsem studentkou 3.ročníku Zdravotně sociální fakulty v Českých Budějovicích a píši závěrečnou práci na téma „Integrace dětí se zrakovým postižením“. Dovoluji si Vám v tomto dotazníku položit několik otázek k problematice integrace. Vyplňování dotazníku je dobrovolné. Děkuji Vám předem za Vaši spolupráci. Vaše spolupracovnice
Zdena Dufková

1. Pohlaví

- a) muž
- b) žena

2. V SPC pracujete

- a) méně než 5 let
- b) více než 5 let

3. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání

- a) středoškolské s maturitou
- b) vyšší odborné
- c) vysokoškolské

4. Jaké máte zaměření?

- a) psycholog centra
- b) speciální pedagog pro mateřské školy
- c) speciální pedagog pro základní školy
- d) speciální pedagog pro střední školy
- e) sociální pracovník

5. Kdo nejčastěji kontaktuje pracovníky SPC?

- a) matka
- b) otec
- c) pedagog
- d) jiný

6. Jaké nadstandardní služby klientům nabízíte. Prosím, vypište.

7. Co rodiče nejčastěji očekávají od pracovníků SPC?

- a) konkrétní doporučení- metodickou pomoc
- b) psychickou podporu
- c) sociálně – právní poradenství

8. Jaké obavy z integrace rodiče mají. Určete pořadí.

- a) nebude stačit nárokům
- b) volba dalšího studia
- c) dobré přijetí žáka do kolektivu
- d) obavy nemáme

9. S jakým modelem péče o dítě se nejčastěji setkáváte.

- a) s rozmazlující výchovou
- b) s velkou náročností
- c) s odmítáním vady
- d) s odmítání dítěte
- e) běžná výchova

10. Individuální práce s dítětem vychází, prosím vypište.

11. O průběhu individuální práce si vedete záznamy.

- a) ano
- b) ne

12. Strategii na další období volíte podle dosažených výsledků individuální práce s jedincem.

- a) ano
- b) ne

13. Jaké je vymezení Vaší odborné činnosti. Určete pořadí.

- a) diagnostika a prognostika
- b) konzultační činnost
- c) individuální činnost se žáky
- d) monitorování

Speciálně pedagogické centrum pro zrakově postižené

Nabízíme služby zrakově postiženým dětem, jejich rodičům a pedagogům.
Pečujeme o klienty od předškolního věku po ukončení školní docházky.



Nabízíme:

- rady a doporučení týkající se výchovy dětí a jejich všestranného rozvoje
 - pomoc při zařazení dětí do školských zařízení
 - poradenský servis při integraci dítěte do školy běžného typu
 - rady v otázkách profesionální orientace (SŠ, OU, ...)
 - psychologická vyšetření
 - výuku některých speciálních dovedností pro ZP (prostorová orientace, výuka slepeckého písma)
- cvičení pro rozvoj zrakových dovedností
- aktuality z oblasti výpočetní techniky pro ZP
 - vypůjčení speciálních kompenzačních pomůcek, učebnic, her, odborné literatury
 - pomoc při navázání kontaktů s dalšími odborníky

Všechny poradenské služby poskytujeme zdarma.

Kontakt:

Speciálně pedagogické centrum
při MŠ pro zrakově postižené
Zachariášova 5
370 04 České Budějovice

PhDr. Petra Vlachová
vedoucí centra, psycholog
tel.: 387 436 124

Zdena Dufková
Petra Holá
Mgr. Markéta Máčová
speciální pedagogové
tel.: 387 435 831

www.msob.unas.cz

e-mail.: spccb@mybox.cz

Jak nás najdete: z autobusového nádraží směr zastávka Družba autobusy
číslo 2, 9,
11, 12, na Pražské třídě odbočit doleva
do ulice U Trojice (dále viz. mapa).

Příloha č.5

Doporučená rámcová struktura individuálního vzdělávacího programu

Jméno žáka:

Datum narození:

Škola, třída:

Vyšetření dne:

(závěr vyšetření je přílohou IVP)

Kontrolní vyšetření dne: (závěr vyšetření je přílohou IVP)

Učební dokumenty: (určení je třeba zejména v případě žáka s mentálním postižením)

Vyučovací předmět:

(konkrétní cíle, úprava organizace výuky, časové a obsahové rozvržení učiva, forma zadávání úkolů, způsob hodnocení a klasifikace, pedagogické postupy, organizace závěrečných zkoušek apod.)

Speciálně pedagogická a psychologická péče:

(konkrétní určení a rozsah péče podle druhu postižení žáka a jeho vzdělávacích potřeb, organizace a způsob jejího zabezpečení, poskytovatel)

Nezbytné kompenzační a učební pomůcky, vybavení, učebnice, učební texty apod. včetně zdůvodnění:

Návrh případného snížení počtu žáků ve třídě včetně zdůvodnění:

Účast dalšího pedagogického pracovníka, tlumočnicka znakového jazyka, dalšího pracovníka včetně zdůvodnění:

Předpoklad navýšení finančních prostředků:

Další důležité informace:

Spolupráce se zákonnými zástupci:

(domácí příprava, doporučené aktivity žáka ve volném čase, požadavek na lékařské vyšetření apod.)

Podíl žáka na řešení problému:

Jmenovité určení pracovníka poradenského zařízení spolupracujícího se školou:

Na vypracování IVP se podíleli: (vypsat příslušné spolupracující účastníky):

Datum:

Podpisy ředitele školy, třídního učitele, vyučujícího, zákonného zástupce, odpovědného pracovníka poradenského zařízení, případně též žáka:

Žádost o souhlas se zřízením funkce asistenta pedagoga

Žádost o souhlas se zřízením funkce asistenta pedagoga obsahuje název a sídlo právnické osoby, která vykonává činnost školy, počet žáků a tříd celkem, počet žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, dosažené vzdělání asistenta pedagoga, předpokládanou výši platu nebo mzdy, zdůvodnění potřeby zřízení funkce asistenta pedagoga, cíle, kterých chce ředitel školy zřízením této funkce ve škole dosáhnout, a náplň práce asistenta pedagoga.

Náplň práce asistenta pedagoga (návrh):

- pomoc žákům při přizpůsobení se školnímu prostředí
- pomoc pedagogickým pracovníkům školy při výchovně – vzdělávací činnosti
- pomoc při komunikaci se žáky
- je/není přítomen ve třídě po celou dobu vyučování podle potřeby
- pracuje s integrovaným žákem nebo s ostatními žáky podle domluvy s vyučujícím
- po domluvě s učitelem se zapojuje do práce se třídou (výměna rolí asistent – učitel)
- pomáhá žákovi s přípravou pomůcek na vyučování
- pomáhá při orientaci po školní budově, při přesunech mimo budovu
- je součástí týmu pro tvorbu IVP, účastní se konzultací k sestavování měsíčních plánů pro jednotlivé předměty
- znalost bodového písma (u nevidomých žáků)
- výroba speciálních didaktických pomůcek na vyučování
- nácvik práce s kompenzačními pomůckami
- příprava učebních textů na vyučování (předpisy, příprava diktátů a jiného písemného materiálu v bodovém písmu)
- výuka prostorové orientace a samostatného pohybu (po absolvování odborného kurzu, pod supervizí SPC)
- výuka psaní na klávesnici

Obecné ustanovení

Informace popisuje funkce asistenta pedagoga pro žáky se zdravotním postižením a asistenta pedagoga pro žáky se sociálním znevýhodněním, představující podpůrné služby umožňující kvalitnější vzdělávání mnohým žákům se speciálními vzdělávacími potřebami.

Asistent pedagoga pro žáky se zdravotním postižením

1. Speciálně pedagogické centrum nebo pedagogicko-psychologická poradna stanoví do podkladů, týkajících se zajištění asistenta pedagoga, nezbytný časový rozsah jeho podpory včetně doporučené pracovní náplně.

2. Podpůrná služba asistenta pedagoga se doporučuje upřednostnit v 1. třídách školy, v dalších postupných ročnících se předpokládá postupné omezování asistenční služby v souladu s věkovým i sociálním osamostatňováním žáků. Rozhodující je však aktuální stav žáků se zdravotním postižením, jejich individuální potřeby a z nich vyplývající potřeba podpory asistenční službou.
3. Náplň práce asistenta pedagoga stanoví ředitel školy. Ten též jednoznačně určí příslušné kompetence všem pedagogickým pracovníkům, kteří souběžně zabezpečují výchovně vzdělávací činnost ve třídě, oddělení nebo výchovné skupině. Doporučuje se, aby vzdělávací činnost řídil učitel vyučovacího předmětu, který koordinuje působení dalších spolupracovníků - dalšího učitele nebo vychovatele ve třídě a asistenta pedagoga tak, aby vzdělávání svěřených žáků včetně žáka/žáků se zdravotním postižením probíhalo co nejúčinněji.
4. Asistent pedagoga poskytuje žáku s nejtěžšími formami zdravotního postižení, vzdělávanému převážně podle dosud platného Rehabilitačního vzdělávacího programu, podpůrné služby při kompenzaci jeho znevýhodnění v rámci plnění obsahu daného programu.

Platové zařazení a přímá pedagogická činnost asistenta pedagoga

1. Platové zařazení asistenta pedagoga ve školách zřizovaných státem, krajem, obcí a svazkem obcí ve smyslu nařízení vlády č. 469/2002 Sb., ve znění nařízení vlády č. 331/2003 Sb., katalog prací č. 2.16.3, se uskutečňuje na základě nejnáročnějších požadovaných činností a odborné kvalifikace. Platové zařazení je možné od 4. do 8. platové třídy podle požadavků školy a školského zařízení na náročnost vykonávané práce. Asistent pedagoga je pedagogickým pracovníkem, proto mu náleží platový tarif podle přílohy č. 2 nařízení vlády č. 330/2003 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a 8 týdnů dovolené.
2. Míru přímé pedagogické činnosti stanoví asistentu pedagoga ředitel školy nebo školského zařízení v rozpětí 20 až 40 hodin týdně podle potřeby školy či školského zařízení.