



Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta

ZÁKLADY SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKY

**studijní opora k předmětu
pro studenty kombinované formy studia
oboru Sociální patologie a prevence**

Doporučený semestr:	druhý
Prerekvizita:	není
Navazující předmět:	není
Kreditová dotace:	4
Ukončení předmětu:	zkouška
Garant předmětu:	doc. PhDr. Tibor Vojtko, Ph.D.

Základní informace o předmětu

Vyučující: Tibor Vojtko, doc. PhDr., Ph.D.

Kontakt: tibor.vojtko@uhk.cz

Hodinová dotace přímé výuky: 10 hodin

Hodinová dotace samostudia: 18 hodin

Pravidla komunikace s vyučujícím: prostřednictvím e-mailové korespondence, dále na základě předem dohodnutých konzultací (pátek, sobota), kontrola individuálních prací a absolvování zápočtového testu na základě přihlášení na konzultační a zápočtové termíny uvedené ve Fakultním informačním systému.

Úvod do studia předmětu (anotace)

Předmět je zaměřen na základní terminologii speciální pedagogiky, jejího systém a začlenění do systému dalších vědních oborů. Nedílnou součástí je problematika životní situace člověka s postižením.

Cíle předmětu

Cílem předmětu je seznámení s problematikou speciální pedagogiky jako vědního oboru a života postiženého člověka.

Osnova předmětu

Literatura

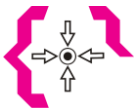
- MONATOVÁ, Lili. *Pedagogika speciální*. Brno: MU, 1994.
- VÍTKOVÁ, M. a kol. *Integrativní speciální pedagogika*. Brno, MU, 2007.
- KYSUČAN, Jaroslav, KUJA, Jindřich. *Kapitoly z teoretických základů speciální pedagogiky*. Olomouc. UPOL, 1998.
- MERTIN, Václav. *Individuální vzdělávací program*. Praha: Portál, 1995.
- NESNÍDALOVÁ, Růžena. *Extrémní osamělost*. Praha: Portál, 1994.
- TRAIN, Alan. *Specifické poruchy chování a pozornosti*. Praha: Portál, 1997.
- ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení*. Praha: Portál, 2001.
- SOVÁK, Miloš. *Nárys speciální pedagogiky*. Praha: SPN, 1972.
- RENOTIÉROVÁ, Marie. a kol. *Speciální pedagogika*. Olomouc: UP, 2002
- JESENSKÝ, Ján. *Komprehenzivní speciální pedagogika*. Hradec Králové, Gaudeamus, 2000.
- FISCHER, Slavomil, ŠKODA, Jiří. *Speciální pedagogika*. Praha: Triton, 2008.
- SLOWÍK, Jan. *Speciální pedagogika*. Praha: Portál, 2010.
- VALENTA, Milan. a kol. *Psychoepedie*. Olomouc: Parta, 1998.

Požadavky na ukončení předmětu

Zápočet: Aktivní účast na seminářích, úspěšné složení písemného testu, předložení a obhájení seminární práce.

Zkouška: Úspěšné složení požadavků závěrečného písemného testu.

Význam ikon v textu



Cíle

Na začátku každé kapitoly je uveden seznam cílů.



Časová náročnost

Udává, kolik času budete přibližně potřebovat k nastudování kapitoly.



Pojmy k zapamatování

Seznam důležitých pojmů a hlavních bodů, které by student při studiu tématu neměl opomenout.



Poznámka

V poznámce jsou různé méně důležité nebo upřesňující informace.



Kontrolní otázky

Prověřují, do jaké míry student text a problematiku pochopil, zapamatoval si podstatné a důležité informace.



Souhrn

Shrnutí tématu.



Literatura

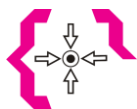
Použitá ve studijním materiálu, pro doplnění a rozšíření poznatků.

Obsah

1	Definiční výměr speciální pedagogiky	7
1.1	Místo speciální pedagogiky v pedagogických disciplínách	7
1.1.1	Didaktika.....	9
1.1.2	Pedagogika.....	10
1.2	Výměr a definiční rámec speciální pedagogiky	11
1.2.1	Miloš Sovák (1905 – 1989) /1972, 7/:	11
1.2.2	Marie Renotíerová (2003, 13):.....	12
1.2.3	Štefan Vašek (Pipekové 2006, 95):.....	12
1.2.4	Štefan Vašek (Pipekové 2006, 95):.....	12
1.2.5	Josef Slowík (Slowík 2007, 15):.....	13
1.2.6	Fisher, Škoda (Fisher, Škoda 2008, 14):.....	14
1.2.7	Ján Jesenský (Jesenský 2000, 67):	14
1.2.8	Návrh naší definice:	14
1.3	Postavení speciální pedagogiky v soustavě dalších oborů – o vědě	15
1.4	Postavení speciální pedagogiky v soustavě dalších oborů – speciální pedagogika mezi obory	17
2	Pojetí speciální pedagogiky	19
2.1	J. A. Komenský a první etapa vývoje SPPG.....	19
2.2	Druhá polovina 19. stol. a přelom 19. a 20. stol.	21
2.3	Děti úchylné – František Čáda	21
2.4	Nápravná pedagogika – Jan Mauer	21
2.5	Sociální pedagogika – František Štampach.....	22
2.6	Cesta ke speciální pedagogice.....	23
2.7	Století dítěte a pedologie – počátek 20. stol.....	24
2.7.1	Pedologie – nová věda o budoucnosti národa.....	26
2.7.2	Pedologický ústav – základna českého výzkumu dítěte	27
2.8	Vývojová stádia postavení člověka s postižením ve společnosti – Sovák (1972) 30	
2.8.1	Vývojová stádia postavení člověka s postižením ve společnosti – Sovák (1972) 31	
2.8.2	Vývojová stádia postavení člověka s postižením ve společnosti – Titzl ..	31
3	Struktura oboru speciální pedagogika a uvedení do terminologie.....	33
3.1	Struktura oboru podle M. Sováka	33
3.1.1	Struktura oboru podle M. Sováka	33
3.2	Struktura oboru dnes	34
3.3	Terminologie podle ICF – WHO ICF 2001	35
3.3.1	Terminologie podle ICF – dimenze fční způsobilosti	35
3.3.2	Terminologie podle ICF – dimenze fční schopnosti.....	36
3.4	Terminologie – defekt	37
3.4.1	Defekt a jeho charakteristika:	37
3.4.2	Vada	37
3.4.3	Terminologie – defekt.....	37
3.4.4	Terminologie – defektivita.....	37
4	Socializace člověka s postižením.....	39
4.1	Socializace jako proces	39
4.1.1	Socializace jako proces - rodina	40
4.1.2	Socializace jako proces – hodnotový systém.....	41
4.1.3	Socializace jako proces – sebepojetí.....	42
4.1.4	Socializace jako proces – učení	43

5	Psychologie handicapu 1 (vliv postižení na složky osobnosti).....	44
5.1	Vliv postižení na strukturu osobnosti.....	44
5.2	Vliv postižení na poznávací procesy.....	45
5.3	Vliv postižení na rysy osobnosti	46
5.4	Vliv postižení na motivace a potřeby.....	47
6	Psychologie handicapu 2 (rodiče postižených dětí).....	49
6.1	Reakce rodičů na postižení dítěte.....	49
7	Didaktika je.....	53
7.1	Definiční vymezení didaktiky a kurikula.....	53
7.2	Dimenze, formy a roviny kurikula.....	57
8	Speciální edukační potřeba a terminologie 1.....	59
8.1	Speciální edukační potřeba	59
8.2	Didaktické zásady aneb intuice nestačí.....	59
8.3	Výukové cíle aneb odkud kam.....	61
9	Terminologie 2 – formy a metody	63
9.1	Speciální edukační potřeba	63
9.2	Organizační formy výuky	64
9.2.1	Organizační formy výuky – individuální výuka.....	64
9.2.2	Organizační formy výuky – frontální výuka.....	64
9.2.3	Organizační formy výuky – hromadná výuka	65
9.2.4	Organizační formy výuky – individualizovaná výuka.....	65
9.2.5	Organizační formy výuky – projektová výuka	65
9.2.6	Organizační formy výuky – diferencovaná výuka.....	66
9.2.7	Organizační formy výuky – skupinová výuka.....	66
9.2.8	Organizační formy výuky – týmová výuka	67
9.3	Organizační formy výuky – výukové metody.....	68
9.3.1	Klasifikace vyučovacích metod.....	68
10	Cílové skupiny speciální pedagogiky	70
10.1	Tradiční cílové skupiny	70
10.1.1	Tradiční cílové skupiny – osoby s mentálním postižením.....	70
10.1.2	IQ a klasifikace dle MKN-10.....	72
10.1.3	Zvláštnosti kognitivních schopností osob s mentálním postižením.....	73
10.2	Tradiční cílové skupiny – osoby s tělesným a zdravotním postižením	74
10.2.1	Obrny	81
10.2.2	DMO – klasifikace podle pohybové a tonusové poruchy.....	83
10.3	Zdravotní postižení a zdravotní oslabení.....	86
10.4	Tradiční cílové skupiny – osoby se zrakovým postižením.....	86
10.5	Tradiční cílové skupiny – osoby s řečovým postižením	87
10.6	Tradiční cílové skupiny – osoby s poruchami chování	88
10.7	Netradiční cílové skupiny – osoby s SVPU	89
10.8	Netradiční cílové skupiny – osoby s autismem nebo s autistickými rysy	89
10.9	Netradiční cílové skupiny – osoby etnicky a sociokulturně znevýhodněné.	89
10.10	Netradiční cílové skupiny – osoby se syndromem CAN.....	89
10.11	Netradiční cílové skupiny – osoby funkčně negramotné	89
10.12	Netradiční cílové skupiny – osoby nadané, talentované	89

1 Definiční výměr speciální pedagogiky



Cíle

Po prostudování této kapitoly:

- Získáte přehled o základním postavení speciální pedagogiky v rámci dalších oborů a o definičním rámci oboru speciální pedagogika



Časová náročnost

2 hodiny



Pojmy k zapamatování

- Pedagogika
- Speciální pedagogika
- Didaktika
- Postižený člověk
- Postižení

1.1 Místo speciální pedagogiky v pedagogických disciplínách

- **Pedagogika je věda o edukaci (tj. o výchově a vzdělávání).**
- Její obsahovou náplň kupř. Jan PRŮCHA (nar. 1934) /1997, 28 – 29/ vymezuje těmito disciplínami:
 - obecná pedagogika
 - historická pedagogika
 - komparativní (srovnávací) a mezinárodní pedagogika
 - filozofie edukace (tradičně: filozofie výchovy)
 - sociologie edukace (tradičně: sociologie výchovy)
 - sociální pedagogika
 - speciální pedagogika
 - didaktika (didaktika obecná, oborová a vyučovacích předmětů)
 - školní pedagogika
 - andragogika (tradičně: pedagogika vzdělávání dospělých)
 - gerontopedagogika (pedagogika seniorského věku)
 - pedagogika volného času
 - pedagogická psychologie
 - – pedagogická evaluace a edukometrie (zhodnocení a měření výsledků učení)
 - – pedagogická prognostika
 - ekonomie edukace (tradičně: ekonomika vzdělání)
- Všechny „podobory“, které byly výše uvedeny pod **obecnou pedagogikou** jsou jakési speciální pedagogiky úžeji vymezené buď tím, čím konkrétně se zabývají, eventuálně tím, na koho se zaměřují, případně naznačující přesah do jiné vědní disciplíny.

- Proto si hned na začátku zdůrazněme, že **speciální pedagogika ve smyslu, v jakém ji budeme chápat, je taková pedagogika, které se zabývá edukací osob se zdravotním postižením respektive oslabením a sociálním znevýhodněním.**

- Termín má počátek v antickém Řecku ve slově **paidagógos**
 - (Otrok provázející syna svého pána na cvičení apod. Přenesením do antické latiny slovo dostalo i jiný význam. Označovalo sice pořád otroka, ale otroka v roli vychovatele resp. učitele.)
 - Ti, kdož provázeli, později i vychovávali a učili, se sice nacházeli v podřadném postavení, ale položili základ oboru, který se prostředky jiného než mocenského charakteru pokouší působením na jednotlivce a sociální skupiny činit lidi moudřejší a mravnější.

- Všechny „podobory“, které byly výše uvedeny pod **obecnou pedagogikou** jsou jakési speciální pedagogiky úžeji vymezené buď tím, čím konkrétně se zabývají, eventuálně tím, na koho se zaměřují, případně naznačující přesah do jiné vědní disciplíny.

- Proto si hned na začátku zdůrazněme, že **speciální pedagogika ve smyslu, v jakém ji budeme chápat, je taková pedagogika, které se zabývá edukací osob se zdravotním postižením respektive oslabením a sociálním znevýhodněním.**

- Termín má počátek v antickém Řecku ve slově **paidagógos**
 - (Otrok provázející syna svého pána na cvičení apod. Přenesením do antické latiny slovo dostalo i jiný význam. Označovalo sice pořád otroka, ale otroka v roli vychovatele resp. učitele.)
 - Ti, kdož provázeli, později i vychovávali a učili, se sice nacházeli v podřadném postavení, ale položili základ oboru, který se prostředky jiného než mocenského charakteru pokouší působením na jednotlivce a sociální skupiny činit lidi moudřejší a mravnější.

- Základní termíny pedagogiky – **výchova a vzdělávání**
- A) V užším slova smyslu: **výchovu jako vedení k chování dle zvnitřněných žádoucích mravních principů; vzdělání jako vedení k osvojení poznatků a dovedností.**
- B) V širším slova smyslu: **výchovu jakožto vedení nejen k žádoucímu chování, ale též vedení k osvojení poznatků a dovedností.**

- **Pozn.:** pojem vzdělání se někdy zaměňuje s vyučováním, tj. se vzděláváním praktikovaným ve školních lavicích. I laik pochopí, že tento přístup je **nemístným zúžením obsahu pojmu vzdělávání.**

- **vedení**
 - termín obsažen v obou variantách

- každé pedagogické působení, i zcela nejvolnější, musí mít v sobě zakódován řád, který je určován pedagogem
- byly doby, kdy tento řád určoval pouze pedagog, vychovávaný žák byl jen pasivním objektem vychovatelova působení
- v současné době zdůrazňujeme fakt, že pedagogovo vedení spíše vytváří možnosti, aby se vychovávaný stal aktivním činitelem při tvorbě tohoto řádu neboli subjektem výchovy
- **edukace**
 - český jazyk nemá odpovídající ekvivalent k obsahu výchova a vzdělávání
 - vychází z anglického *education*
 - zahrnuje obě stránky pedagogického procesu – *výchovnou i vzdělávací*
 - toto řešení má ještě další výhodu: zahrnuje skutečnost, že **obě tyto stránky jsou rubem a lícem téhož procesu, nelze je od sebe oddělovat**
- **Pedagogika je tedy věda o edukaci. Jejím předmětem /Průcha 1997, 27 ad./ je edukační realita, její procesy a konstrukty.**
 - Co si pod těmito dalšími pojmy představit?
 - edukační realita**: je každá objektivně existující skutečnost, v níž probíhají edukační procesy a uplatňují se edukační konstrukty.
 - edukační procesy** jsou činnosti, při nichž dochází k učení.
 - edukační konstrukty** jsou nejrůznější předpisy o tom,
 - a) *co učit*
 - b) *pomocí čeho učit*
 - c) *a jakých pravidel se při tom držet.*
 - **Co učit** určují učební programy, osnovy a plány, jakož i cílové standardy – ty vymezují tzv. kompetence neboli to, co edukovaný jedinec má v konkrétních činnostech zvládat.
 - **Pomocí čeho učit?** Nejobvykleji za použití učebnic a dalších didaktických prostředků, kupř. dnes i počítačových programů.
 - Z **pravidel**, kterých se při edukaci přidržujeme, bychom měli vybírat taková, ke kterým dospěla pedagogická teorie po ověření pedagogickou praxí.

1.1.1 Didaktika

je dnes něčím jiným, než byla v době J. A. KOMENSKÉHO (1592 – 1670) – tehdy *se didaktikou rozuměla pedagogika*.

- **Didaktika je dle Wolfganga BREZINKY (nar. 1928) /2001, 201/ teorií vzdělávacího obsahu.**

To znamená, že je víceméně totožná s dnešní teorií kurikula. Budeme-li mít na mysli učení probíhající jen v nějakém školním prostředí, **pak didaktika bude teorií vyučování** a bude se týkat
- didaktických prostředků:
 - 1) *vyučovacích metod* (výrazná změna na počátku 20. stol.)

2) vyučovacích pomůcek – z nich opět nabývají na významu učebnice (změna technologií a vybavenosti škol)

- vlastního obsahu vyučování (mění jej poptávka doby)

1.1.2 Pedagogika

- **Předmětem** je totéž, co u pedagogiky (obecné), ale s tím rozdílem, že **se zaměřuje na cílové skupiny osob znevýhodněných z důvodů zdravotních či sociokulturních.**
(Mají totiž takové speciální vzdělávací potřeby, že jejich edukace většinou musí probíhat jinými způsoby a za pomoci jiných pomůcek než u běžné populace.)
- Zvláštní význam u nich nabývá:
 - edukační prostředí a jeho prožívání každým jednotlivcem,
 - osvojení norem, které je uschopňují jednat podle společenských zvyklostí, čili tzv. **socializace neboli integrace do společenských struktur**
 - specifické otázky: **Co učit? Proč? Jak?**

1.2 Výměr a definiční rámec speciální pedagogiky

1.2.1 Miloš Sovák (1905 – 1989) /1972, 7/:

Speciální pedagogika je nauka o zákonitostech rozvoje, výchovy a vzdělávání defektních osob (dětí, mládeže i dospělých), tj. osob stížených defektivitou.

Obor je tu představen jako pedagogický – jeho předmětem je výchova a vzdělávání – s přesahem do celkového rozvoje osobnostního.

Cílovou skupinu tvoří lidé všech věkových skupin, což jsou

- nikoli ti, kteří mají nějakou orgánovou či funkční vadu (defekt) resp. poruchu chování,
- ale ti, jejichž defekt se promítl do jejich sociálních vazeb, neboť mají narušen vztah k výchově, vzdělání a práci.

- **Výměr a definiční rámec speciální pedagogiky**

- Podle této definice vlastně Sovák předem **nepohlíží** na člověka se zdravotním defektem či poruchou chování jako na **jedince defektního!**

Defektní se podle něho taková osoba může stát až ve smyslu sociálním. Sovák užívá pro tento jev označení **defektivita**. Není to ale jeho termín. Přišel s ním už v roce 1924 stále respektovaný ruský psycholog **Lev Semenovič VYGOTSKIJ** (1896– 1934) a v jeho pojetí ještě nebyl ideologicky zatížen.



Lev Semenovič VYGOTSKIJ (1896– 1934)

- Po roce 1989 zavládl terminologický zmatek – snaha redefinovat SP.
 - Přicházejí autoři s přívlastky integrativní, inkluzivní, komprehenzivní

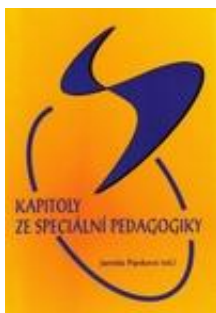
1.2.2 Marie Renotiérová (2003, 13):

Speciální pedagogika...je samostatnou vědní disciplínou, která zkoumá zákonitosti speciální výchovy a vzdělávání a přípravy pro pracovní a společenské uplatnění jedinců, kteří jsou znevýhodněni, handicapováni v důsledku mentálního, smyslového, motorického postižení či sociálního znevýhodnění.

Otázky:

- Proč je speciální pedagogika „samostatnou“ vědní disciplínou? Cožpak jsou též nesamostatné vědní disciplíny?
- Jde-li o pedagogiku „speciální“, není přívlastek „speciální“ u výchovy a vzdělávání nadbytečný?
- Být znevýhodněn je totéž co být handicapován, takže proč musí být uvedena obě označení?

1.2.3 Štefan Vašek (Pipekové 2006, 95):



Speciální pedagogika je vědním oborem v soustavě pedagogických věd, který je zaměřen na teorii a praxi výchovy, vyučování a vzdělávání dětí, mládeže a dospělých se speciálními potřebami z důvodu somatického, sensorického, mentálního, řečového nebo psycho-sociálního defektu, poruchy nebo omezení či jejich kombinace.

Otázky:

- Proč je vyňato ze vzdělávání vyučování?
- O jaké potřeby jde? O potřeby rázu léčebného, zabezpečení sociálního či jen edukačního – anebo o všechny tyto a ještě nějaké jiné potřeby dohromady?

1.2.4 Štefan Vašek (Pipekové 2006, 95):

Speciální pedagogikou se označuje vědní oblast v soustavě pedagogických věd, která se zabývá teorií a praxí výchovy, edukace (výchovy, vyučování, vzdělávání) dětí, mládeže a dospělých vyžadujících speciální péči z důvodu mentálního, sensorického, somatického postižení anebo narušených komunikačních schopností, či psychosociálního narušení, anebo z důvodu jiných specifických daností, poruch učení, chování. Mohou se sem zařadit i jedinci s výjimečným nadáním a talentem či jinými specifickými potřebami. (Vašek 2003, 8 – převod ze slovenštiny aut.)

Otázky:

- Není poněkud zastaralé mluvit o péči (v originále: o starostlivosti), když jde spíš o podporu rozvoje osobnosti?
- Speciální pedagogika jako teorie a praxe výchovy, vyučování a vzdělávání
- Speciální pedagogika jako teorie a praxe výchovy a edukace osob vyžadující speciální péči
- Musí se u psychosociálních vlivů jednat jen o narušení? Jak se budeme dívat na psychosociální jinakost, která za jiných okolností a v jiném prostředí může být normou?
- Nadání je či není talent? Nebylo by vhodnější vzhledem k problematičnosti těchto pojmů mluvit o schopnostech?
- Co si máme představit pod „jinými specifickými potřebami“?

1.2.5 Josef Slowík (Slowík 2007, 15):

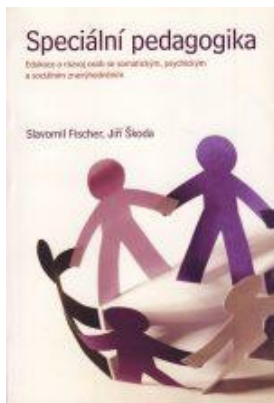


Speciální pedagogika je disciplína orientovaná na výchovu, vzdělávání a celkový osobnostní rozvoj znevýhodněného člověka s cílem dosáhnout co možná nejvyšší míry jeho sociální integrace, a to včetně pracovních a společenských možností a uplatnění.

Otázka:

- Není určení cíle speciální pedagogiky příliš účelové a neuniká tím pochopení hodnoty vzdělání jako někdy jediné sféry života, v níž může člověk s postižením zaznamenat zlepšení své situace?

1.2.6 Fisher, Škoda (Fisher, Škoda 2008, 14):



Speciální pedagogiku můžeme definovat jako vědní obor, který se zabývá zákonitostmi výchovy a vzdělávání a rozvojem jedinců, kteří jsou znevýhodněni vůči většinové populaci v oblasti fyzické, psychické nebo sociální a mají speciální výchovně vzdělávací potřeby.

Otázky:

- Nechybí tu poukaz na praktické aplikace zkoumaných zákonitostí?
- Není to se znevýhodněním spíš tak, že se u konkrétního člověka projeví v určité činnosti až jako důsledek poruchy v oblasti fyzické, psychické či sociální?

1.2.7 Ján Jesenský (Jesenský 2000, 67):

Komprehensivní speciální pedagogika je souborný termín označující několik skutečností: obsáhlost, zahrnutí řady disciplín, ucelenost, komplexnost a generalizovanost pojetí. Komprehenzivní vyjadřuje, že pod tímto názvem chceme subsumovat všechny speciální pedagogiky, tzn. pedagogiky všech skupin handicapovaných podmiňované nejenom hlediskem druhu a stupně, ale i věku postižených. Jde tedy o generalizaci, zobecnění všeho podstatného, co je v teorémách a axiomatech těchto oborů společné, obecné.

Bez komentáře.

1.2.8 Návrh naší definice:

„Speciální pedagogika je pedagogická disciplína, která teoreticky i prakticky řeší problémy edukace osob znevýhodněných důsledky zdravotních postižení a sociokulturních vlivů.“

1.3 Postavení speciální pedagogiky v soustavě dalších oborů – o vědě

První skutečný klasifikátor věd byl

- **ARISTOTELES (435 – 355 př. n. l.)**

Řek ze Stageiry

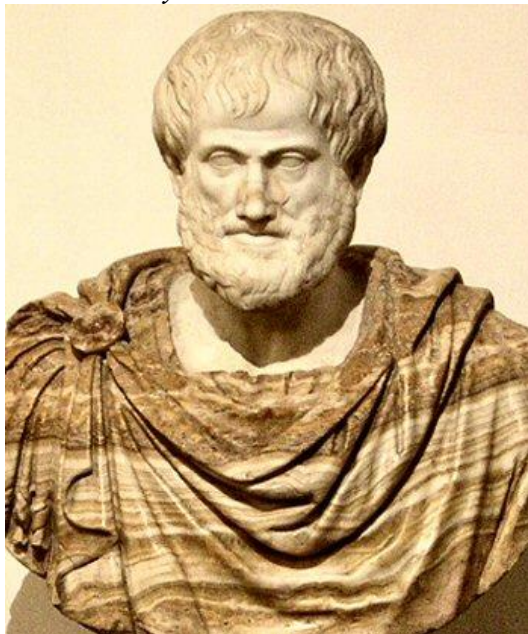
Platonův žák

zakladatel peripatetické školy (peripatos = sloupořadí, v němž při procházkách se žáky učil) rozeznával vědy:

teoretické – matematiku, fyziku a metafyziku (filozofii)

praktické – politiku

poietické (poietika z řeč. = nauka o tvořivé činnosti) – dnes bychom řekli vědy technické



Aristoteles (435 – 355 př. n. l.)

- **MASARYK, Tomáš Garrigue (1850 – 1937)**

první prezident naší republiky

filozof a politik

ve své klasifikaci se řídil zásadou, kterou uplatňoval francouzský myslitel **Auguste COMTE (1798 – 1857)** „věda předcházející tvoří východisko vědy, která po ní následuje“. Vyšlo mu pak toto pořadí:

Matematika

Vědy fyzikálně-chemické

Biologie

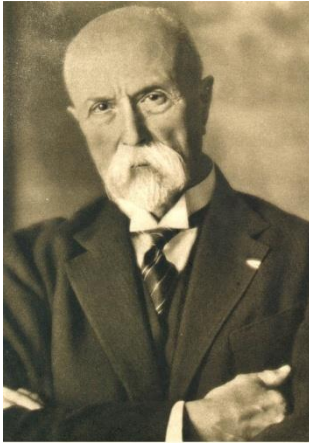
Psychologie, k níž přiřazuje pedagogiku a etiku

Sociologie

Jazykověda (věda o vývoji řeči)

Estetika

Logika



T. G. Masaryk.

T. G. Masaryk (1850 – 1937)



Auguste COMTE (1798 – 1857)

- Speciální pedagogika se zatím nesrovnala s tím, kam patří, ani s tím, do jaké míry musí po stránce ryze praktické brát na vědomí poznatky technických oborů (kvůli pochopení funkce a využití elektronických zařízení osobami se smyslovým postižením, pro využití nejrůznějších periférií počítačů osobami s tělesným postižením), nakolik je nutno těžit z lingvistiky (kvůli ujednacení znakové řeči) a do jaké hloubky musíme studovat neurovědy (aby se nám aspoň pootevřela „černá skříňka“ mysli osob s postižením mentálním).
- **„Anatomicko-fyziologickým ekvivalentem katastrofického scénáře komunikace dvou subjektů uskutečňované orálně může být deficiencie faciální muskulatury a defekt temporomandibulárních kloubů.“**
Srozumitelně řečeno:
„Orgánovým a funkčním podkladem toho, že si dva lidé nemohou něco vzájemně sdělit, může být nedostačivost obličejového svalstva a vada čelistních kloubů.“
Tento jev vyjádřilo lidové úsloví prostě:
„Líná huba, hotové neštěstí.“
- Tedy:
Smyslem speciálně-pedagogického úsilí je pomoci objevit člověku s postižením jeho perspektivu, a přitom ho taktně vést, aby se stával moudřejším a vyrovnanějším se svým údělem.
Předmětem oboru je nalézání způsobů, jak se mají znevýhodnění lidé učit vše, co potřebují pro samostatnější život.

V **metodickém přístupu** pedagogů by měla převažovat podpora těchto osob nad jejich vedením a péčí o ně.

Cílem speciální pedagogiky je napomoci výchovou a vzděláváním člověku s postižením tak, aby si byl schopen pomáhat sám.

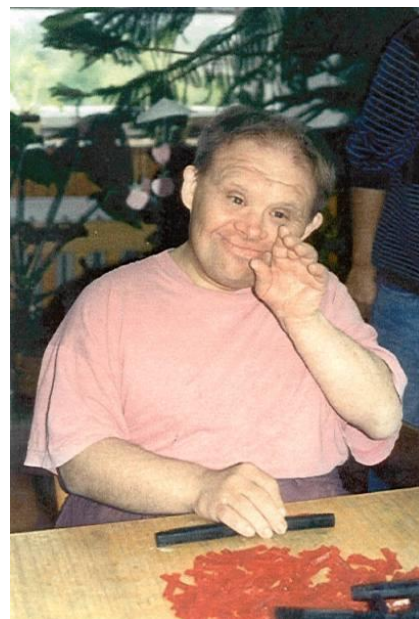
1.4 Postavení speciální pedagogiky v soustavě dalších oborů – speciální pedagogika mezi obory

- **Kde je speciální pedagogika?**



- **medicínsky a lékařsky zaměřené obory**
cílem je: *léčba (vylepšení zdravotního stavu, či kondice...)* - léčba
prostředky jsou: *léčebné metody (invazivní a neinvazivní metody...)*
- **sociálně orientované obory**
cílem je: *sociální pomoc – začlenění znevýhodněného do společenských struktur – pomoc*
prostředky jsou: *sociální práce*
- **speciální pedagogika**
cílem je: *vychovávat, vzdělávat (edukovat) – znalost, dovednost, návyk*
prostředky jsou: *pedagogické metody*
- **POZOR: prostředky se nemusí lišit – liší se cíl a kompetence**

- **Ke zkoušce se naučte rozlišovat pojmy:**
medicína, lékařství, ortopedie, neurologie, patologie, foniatrie, ORL, oftalmologie, dětské lékařství apod.
psychologie, psychopatologie, patopsychologie, psychiatrie, psychoterapie apod.
sociologie, sociální práce, sociální politika, sociální pedagogika apod.



Kontrolní otázky

Definujte obor speciální pedagogika (předmět, cíl, metody).



Souhrn

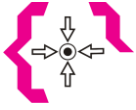
„Speciální pedagogika je pedagogická disciplína, která teoreticky i prakticky řeší problémy edukace osob znevýhodněných důsledky zdravotních postižení a sociokulturních vlivů.“



Literatura

- PRŮCHA, Jan. *Moderní pedagogika*. Praha: Portál: 2005.
 VÍTKOVÁ, M. a kol. *Integrativní speciální pedagogika*. Brno, MU, 2007.
 SOVÁK, Miloš. *Nárys speciální pedagogiky*. Praha: SPN, 1972.
 RENOTIÉROVÁ, Marie. a kol. *Speciální pedagogika*. Olomouc: UP, 2002
 JESENSKÝ, Ján. *Komprehenzivní speciální pedagogika*. Hradec Králové, Gaudeamus, 2000.
 FISCHER, Slavomil, ŠKODA, Jiří. *Speciální pedagogika*. Praha: Triton, 2008.
 SLOWÍK, Jan. *Speciální pedagogika*. Praha: Portál, 2010.

2 Pojetí speciální pedagogiky



Cíle

Po prostudování této kapitoly:

- Získáte přehled o vývoji oboru speciální pedagogiky.



Časová náročnost

2 hodiny



Pojmy k zapamatování

- Speciální pedagogika
- Nápravná pedagogika
- Pedologie
- Pedopsychopatologie
- Pedopatologie
- František Čáda
- Karel Herfort
- Josef Zeman
- Periodizace

2.1 J. A. Komenský a první etapa vývoje SPPG

- SPPG patří mezi nejmladší studijní obory
- postižený jako **lékařský problém** › péče o postižené jako o **sociální problém** › **pedagogická péče**, která byla spojená se snahou uschopnit postiženého (vyřešit sociální problém)
- zakládání speciálních ústavů
- **Jan Amos Komenský** (1592 – 1670)
 - první, významná pedagogická osobnost, která se ve svém díle zabývala edukací postiženého dítěte



Jan Amos Komenský (1592 – 1670)

2.2 Druhá polovina 19. stol. a přelom 19. a 20. stol.

- skutečné základy SP nacházíme na počátku 20. stol.
- až v průběhu 20. stol. se začíná odlišovat SP od obecné pedagogiky.
- první publikace **Pädagogische Patologie** *Pedagogická patologie*
 - **Ludwig Adolf STRÜMPELA** (1890)
 - zabývá se zjišťování, třídění, diagnostikou vad, odchylek, příčinami, profylaxí, terapií
 - zavádí termín **pedagogická patologie**
- vynucená **integrace** – moravský zemský zákon č. 33 z 18. 2. 1890
 - hluchoněmé a slepé děti se mají učit s „plnomyslnými“ žáky v dané obecné škole a to 4 hod./týden
 - opatření vedlo k integraci
 - nutilo ke vzdělávání učitelů

2.3 Děti úchylné – František Čáda

- **děti úchylné**
 - termín Františka Čády, který usiloval o vnitřní členění mentálně postižených
 - děti úchylné – přechodová kategorie mezi hluboce mentálně postiženými („nejhlubšími idioty“) a lehce mentálně postiženými („lehce abnormálními“), méně nadanými či psychastenickými
 - termín se později stal obecnějším

2.4 Nápravná pedagogika – Jan Mauer

- **nápravná pedagogika**
 - zavedl **Jan MAUER** (1878 – 1937)
 - obor měl být protiváhou medicínsky orientované pedopatologie
 - tři základní cíle nápravné pedagogiky:
 - a) pomáhat „abnormálním“ jedincům k tělesnému uzdravení
 - b) podněcovat jejich vývoj tělesným a duševním cvičením
 - c) v rámci jejich možnosti je připravovat pro praktický život
 - největší rozvoj v období 1. republiky
 - 5 sjezdů pro výzkum dítěte (1922 – 1933)
 - vybudování sítě pomocného školství, tj. speciálního školství
 - nejvíce se o to zasloužil **Jan ZEMAN** (1867 – 1961)
 - největší pokrok v edukaci tělesně postižených
 - (vliv 1. svět. Války a činnost prof. Rudolfa Jedličky)
- zavedena léčebná tělesná výchova
- byly položeny základy ucelené rehabilitace

- byla obhájena myšlenka zřízení škol při nemocnicích
- pracovní výchova byla součástí přípravy na profesní život
- byly publikovány první metodické příručky



Rudolf Jedlička (1869 – 1926)



Jedličkův ústav

2.5 Sociální pedagogika – František Štampach

- sociální pedagogika
 - zavedl ji **František ŠTAMPACH** (1895 – 1976)
 - období 1945 – 1950
 - svou teorii vysvětlil ve stati Problém reedukace (Pedologické rozhledy)

- **Reedukace** byla centrálním pojmem i metodou sociální pedagogiky. Štampach ji chápal jako sociální regeneraci, jako tvoření mravního charakteru všech dětí prostředky tvořivé práce. /1945, 151/ Z těch pak měl zejména na mysli děti ohrožené a zanedbané včetně těch nejslabších – děti postižené z chudých rodin. Starost o takové děti chápal jako službu.
- obecná teorie pro nápravu vad a chorob mládeže
- pedagogika zaměřená na ochrannou, nápravnou a léčebnou výchovu mládeže tělesně, duševně a mravně narušené

psychopedie pro vady duševní a mravní

ortopedie pro vady tělesné

logopedie pro vady hlasu, řeči a sluchu

okulopedie pro vady zraku

- později použil pro pedopatologii termín **pedagogická defektologie** (zkoumá formy a příčiny všech poruch a obtíží, které se výchovném procesu mohou objevit)
- později se snažil užívat termín defektologie (Sovětský svaz)

2.6 Cesta ke speciální pedagogice

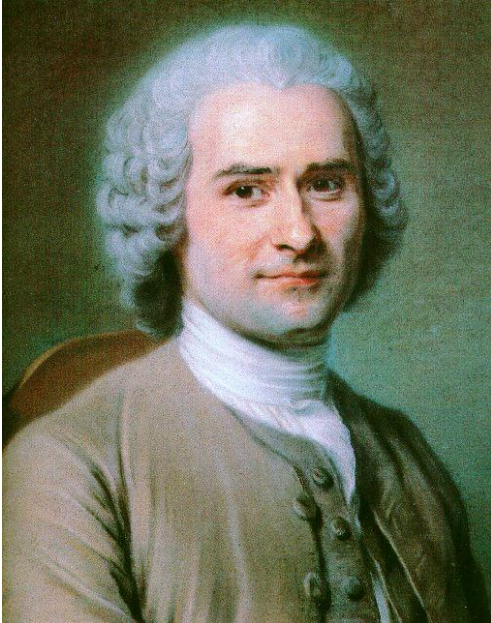
- období po roce 1948
 - prof. MUDr. Miloš SOVÁK (1905 – 1989) v roce 1953 začal užívat *termín defektologie*
 - v roce 1957 hovoří Bohumír Justyn POPELÁŘ (1914 – 1969) o *speciální pedagogice*
 - v roce 1965 se Ludvík Edesberger pokus zavést *speciální pedagogiku defektologickou*
 - v roce 1972 – Miloš Sovák – Nárýs speciální pedagogiky – *speciální pedagogika*



Bohumír Justyn POPELÁŘ (1914 – 1969)

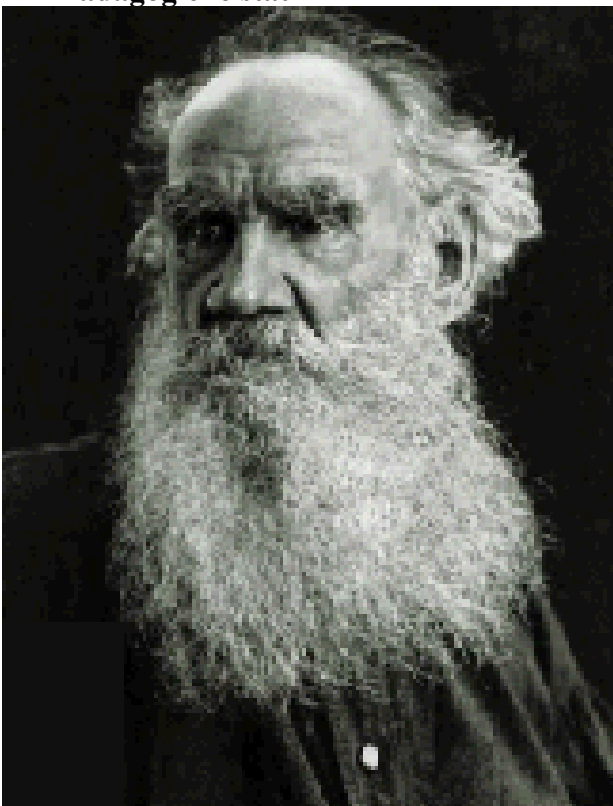
2.7 Století dítěte a pedologie – počátek 20. stol.

- na začátku 20 století došlo k přehodnocování názoru na podstatu dětství a vývoje dítěte
- **Emil čili o vyhování (1762)**



Jean Jacques Rousseau (1712 – 1778)

- **Padagogické stati**



Lev Nikolajevič Tolstoj (1828 – 1910)

- V dítěti je více přirozenosti – a tedy dokonalosti – než v osobě dospělé a v zásadě jde o to, aby pedagogové tento lidský základ člověka svým působením nepokazili.
- Dítěti nesmí být bráno radostné dětství (Rousseau) a pedagogovi nesmí být upřena možnost ve výběru metody (Tolstoj).
- Století dítěte a pedologie – počátek 20. stol.
- **Jean Jacques Rousseau**
(1712 – 1778)
- **Lev Nikolajevič Tolstoj**
(1828 – 1910)
- **Století dítěte** (1900)
 - **Ellen Key** (1846 – 1936)
švédská pedagožka a spisovatelka
knížka do češtiny přeložena v roce 1901 **Janem Mrazíkem** (1848 – 1923)
(překládal i Tolstého, „romantický pedagog“)



Ellen Key (1846 – 1936)

- základní myšlenky knížky **Století dítěte**
 - předznamenala pedocentrický pohled na dítě v moderní společnosti

- Požadovala změnu životních podmínek dítěte (od narození podporou mateřských povinností až po období školní výuky, která by měla odpovídat tělesnému a duševnímu vývoji dítěte).
- I ve školních povinnostech bylo dítěti umožněno *být dítětem*.
- Předznamenala proměnu *učeného dítěte* (objektu pedagogické činnosti) v *dítě učící se*, které se aktivně podílí na své výchově i vzdělávání.
- **Století dítěte a pedologie – počátek 20. stol.**
- objevuje se tak termín **Koperníkovské sluníčko** – připodobnění k pedocentrismu:
 - dítě není zmenšený dospělý
 - dítě má své specifické potřeby
 - dítě v dětském období prochází specifickým vývojem
 - každé dítě je individualitou
 - k dítěti se musí přistupovat s ohledem na jeho tělesné, duševní a sociální zvláštnosti
- jinými slovy: **dítě musí být středobodem zájmu své společnosti**
- **prof. František Čáda (1865 – 1918)**
- jedna z nejvýznamnějších osobností československé

**pedagogiky
psychologie
filozofie**



František Čáda (1865 – 1918)

2.7.1 Pedologie – nová věda o budoucnosti národa

- **pedologie** – věda o dítěti (o českém dítěti)

- přirozený výsledek a dopad pedocentrismu na odborné půdě
- disciplína, která se zabývá výzkumem dítěte – jeho *psychickými, sociálními a tělesnými zvláštnostmi*
- navazovala na poznatky měnící se *psychologie*, která se výsledky *experimentální psychologie* distancovala od duchovnědných představ o člověku
- vedle *pedopsychologie*, která zkoumala kvalitativní rozdíly mezi jednotlivými stádii duševního vývoje dítěte od raného dětství po adolescenci, opírala se pedologie ještě o *pedobiologii* a *pedosociologii*
- národnostní aspekt – vznik samostatného Československa 1918 (uznání českého a slovenského národa – T. G. Masaryk – jeden národ)
- v návaznosti na *pedologii* vznikla *pedopatologie*:
- „...konkrétní nauka o tělesných a duševních vadách, nedostacích a úchylnkách mládeže. Jejím předmětem je tedy ztráta nebo nápadné oslabení zraku a sluchu, trvalé choroby očí, uší, choroby duševní, nevyvinutost nebo opožděnost rozumová, slabost vůle, mravní narušenost, zpustlost, nezvladatelnost dětí, vady citění, vady tělesného vývoje, zmrzačení a poruchy řeči. Pedopathologie zjišťuje tyto vady u jednotlivců i v oblastech endemických, pořizuje statistiku, určuje stupeň vady, hledá jejich příčiny v dědičnosti, v příbuzenských manželstvích, v infekcích, v přestálé chorobě, v úrazech, v alkoholismu, v sociálním prostředí aj. klasifikuje osoby vadné a třídí je v typy.“ (Pedagogická encyklopedie II, s. 367)

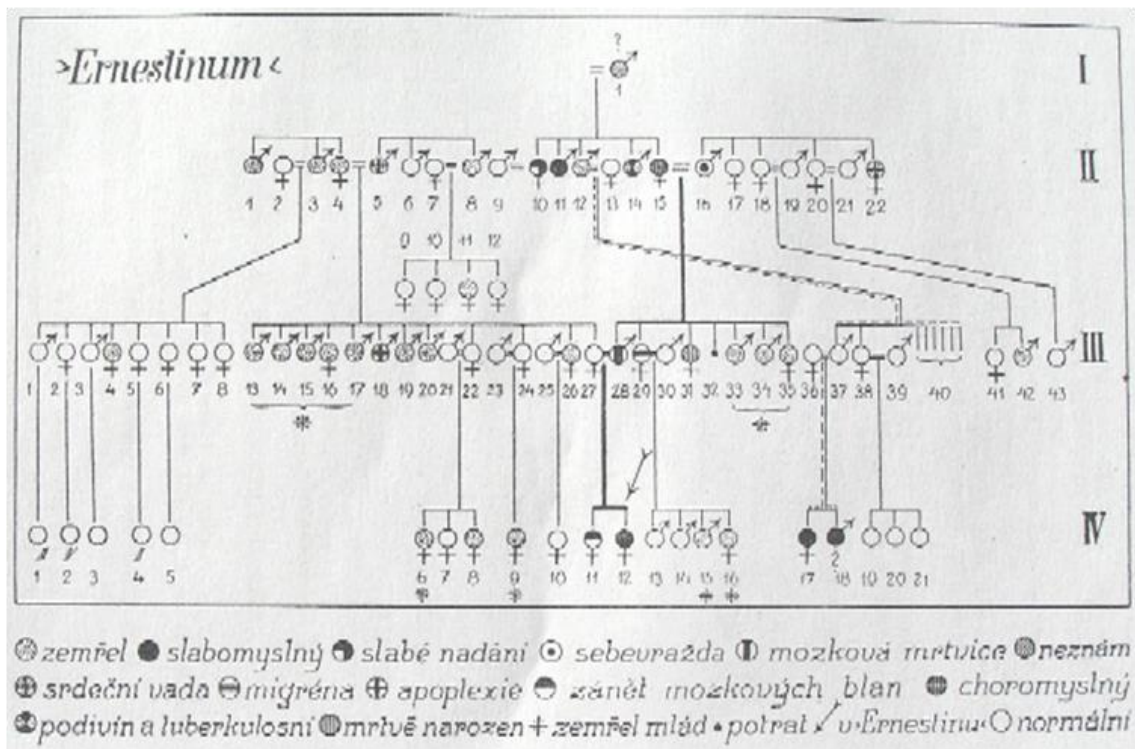
2.7.2 Pedologický ústav – základna českého výzkumu dítěte

- **Pedologický ústav hlavního města Prahy (1910)**
 - první český ústav, jehož posláním bylo zkoumání dítěte
 - časopis - *Rozpravy Pedologického ústavu hlavního města Prahy*
 - Výzkum dítěte byl veden „...ve snaze zjistiti charakteristické a duševní znaky a vlastnosti dětí od útlého věku až do dospělosti, vysledovati základy a vzájemné vztahy těchto znaků a soustavným jejich sledováním zachytiti a osvětliti vývoj českého dítěte v celku i v jeho jednotlivých stupních. Při tom se arcí snaží rozpoznati a prozkoumati též činitele, kteří mají vliv na vznik a utváření jednotlivých znaků, nebo kteří podněcují nebo brzdi vývoj dítěte.“ (PE III, 192)
 - založil **Jan DOLENSKÝ** (1859 – 1941), ředitel chlapecké měšťanské a obecné školy u Nejsvětější Trojice v Praze s antropologem prof. dr. **Jindřichem MATIEGKOU** (1862 – 1941) a filozofem a pedagogem prof. dr. **Františkem ČÁDOU** (1865 – 1918)
 - rozhodnutí o jeho zřízení bylo učiněno usnesením městské rady Prahy ze dne 15. února 1910
 - **morální povinností každého kulturního národa je zajistit výzkum svého dítěte a své mládeže**
 - zřizovatelem ústavu bylo hlavní město Praha
 - první sídlo bylo ve škole u Nejsvětější Trojice, Vladislavova ul. č.p. 47
- **výzkum**
 - 1910 badatelský záměr Františka Čády – studiem psychologie žáků
 - počátkem školního roku 1912 – 1913 se přidal Matiegka se somatickým šetřením žáků

- školním roce 1913 – 1914 výzkumný záběr ústavu rozšířil psychiatr **Karel HERFORT** (1871 – 1940)
- **válečná léta 1. světové války – 1. etapa existence ústavu**
 - výzkum ustrnul
 - umírá 14. prosince 1918 ideový hybatel František Čáda

2.7.2.1.1 Pedologický ústav – vývojové etapy

- **období první republiky – 2. etapa existence ústavu**
 - nový název: *Ústav pro výzkum dítěte a dorůstající mládeže v Praze*
 - součást Anthropologického ústavu Univerzity Karlovy v Praze, jehož ředitelem byl opět Jindřich Matiegka
 - Karel Herfort z Ernestina přesunul v roce 1923 tzv. *Soukromou eugenickou centrálu*, která byla přejmenována na *Eugenická centrála ústavu pro výzkum dětí a dorostu*
 - počátkem dvacátých let bylo pod Herfortovým vedením zřízeno *Ambulatorium pro duševní choroby mládí*, které vyšetřovalo tělesně nebo duševně abnormální děti (eugenické rodokmeny, k roku 1931 bylo vyšetřeno 2 796 případů)



Pedologický ústav – rodokmen

2.7.2.1.2 Pedologický ústav – struktura

Oddělení pedagogické a organizační

Přednosta: Jan Dolenský

Výzkum: tělesné a duševní výchovy a vyučování (statistika)

Oddělení somatologické

výzkum: tělesný stav a vývoj českého dítěte

přednosta: J. Matiegka a pracovala zde MUDr. L. Lukášová (po dobu 15 let sledovala individuální tělesný vývoj několika chlapců a dívek od jejich vstupu do školy, vyšetřila také na 3 000 slabomyslných dětí)

1895 bylo učitelstvem měšťanských a obecných škol Čech a Moravy provedeno somatologické šetření 100 000 žáků (základní opora pro posuzování stupně vývoje dětí v jednotlivých krajích českých zemí) Somatologické oddělení se snažilo o podobně rozsáhlé šetření, leč neúspěšně.

Oddělení pedopsychologické

přednosta: s největší pravděpodobností Cyril Stejskal

výzkum duševní povahy, schopností a vlastností normálního českého dítěte s ohledem na jeho tělesný vývoj, výchovu a vzdělávání Společně s pedagogickým a organizačním oddělením zajistilo vyšetření inteligence všech 207 žáků pražských pokusných měšťanských škol v Nuslích, Michlí a Hostivaři.

Oddělení pedopathologické

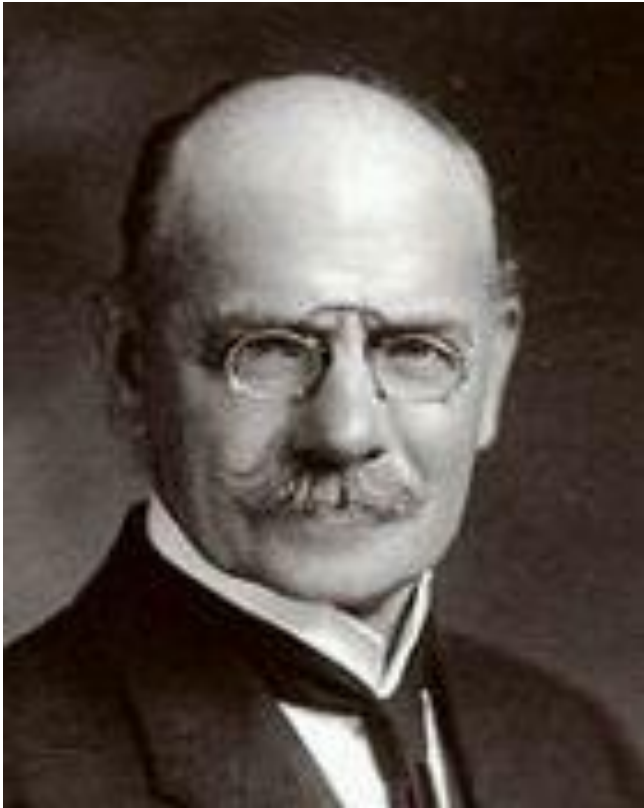
přednosta: Karel Herfort

výzkum: šetření mentálně zaostalých, tělesně a duševně abnormálních dětí, dále slepých, hluchých, asociálních a sociálně zanedbaných

- **prof. MDr. Karel HERFORT** (1871-1940)
- ředitel Ústavu idiotů Jednoty paní sv. Anny v Praze – Ernestinum
- nejvýznamnější psychopatolog dětského věku - psychoped



- **prof. MUDr. Jindřich MATIEGKA (1862 –1941)**
- lékař, antropolog, od roku 1918 ř. profesor antropologie a demografie na FFmoderní české antropologie a demografie (zvláště paleodemografie)



2.8 Vývojová stádia postavení člověka s postižením ve společnosti – Sovák (1972)

- V české speciální pedagogice je dosud respektována Sovákova periodizace vztahu společnosti k postiženým z roku 1972. Schéma této periodizace je následující:
- – V prehistorii, ale i v epoše raně historické se společnost lidí slabých, nemocných a postižených zbavovala – odložením, opuštěním, zabitím. Proto šlo o ***stadium represivní***.
- – Do doby, než se prosadila monoteistická náboženství, převažovalo otrocké využívání postižených lidí – ***ve stadiu zotročování***.
- – Až s upevněním křesťanství se ve společnostech na evropském kontinentě uplatnila specifická péče o postižené, a to ***ve stadiu charitativním***.

2.8.1 Vývojová stádia postavení člověka s postižením ve společnosti – Sovák (1972)

- – Renaissance „hledala lidský poměr k defektním jedincům“ – *ve stadiu renesanční humanity*. (Sovák 1972, 38)
- Historicky následuje veliký časový předěl až do 19. století.
- – V následujícím údobí mají velkou váhu ryze ekonomické aspekty organizace společnosti. Postižený člověk v ní má být schopen se po speciální přípravě uplatnit v pracovním procesu. Proto Sovák tuto epochu pojmenovává jako *stadium rehabilitační*, což koresponduje se vznikem prvních speciálních ústavů léčebně-výchovného charakteru.
- – Když se rehabilitace prosazuje v širším společenském měřítku, pro postiženého to znamená vrůstání do společnosti, což je Sovákovo *stadium socializační*.
- – V poslední fázi se celý vývoj měl završit předcházením poruch „vztahů ve výchově, vzdělání popř. k práci“, *ve stadiu prevenčním*. Šlo především o výhled do budoucnosti.
- Toto schéma má dva zásadní nedostatky.
 - a) **samotná struktura:** Periodizace není konzistentní, tudíž není možné vyvodit míru pokroku podle jednotného znaku: V prvních čtyřech epochách je kritériem míra egoismu resp. altruismu ve vzájemných vztazích postižených a nepostižených. V pátém stadiu je měřítkem způsob ekonomické (pracovní) využitelnosti. Z šestého stadia se dá odvozovat prosazení lidských práv. Zdůraznění prevence v konečném sedmém stadiu naznačuje víru ve všemocnost jednotlivých speciálních věd o člověku.
 - b) **jde o pojetí v podstatě osvícenské**, jehož modelem je deset období pokroku lidského ducha. Pokrok se tu jeví jako slévání dílčích pokroků do jednoho proudu snah a skutků zdokonalování člověka, neboť „lidské pokolení je předurčeno k tomu, aby se stalo lepším“, a to prohloubením schopností, změnou principů chování a důsledky vědeckých objevů. (Condorcet 1968, 163) Dnes samozřejmě jest to otázka, zda se člověk aspoň od dob Condorcetových (Jean Antoine de Condorcet 1743 – 1780) stal skutečně dokonalejším a lepším – tj. z našeho hlediska zdravějším a hlavně altruističtějším.

2.8.2 Vývojová stádia postavení člověka s postižením ve společnosti – Titzl

Docent Titzl navrhuje v hrubých rysech periodizovat daný vztah následovně:

I. Stadium předinstitucionální

II. Stadium institucionální

1. Instituce ještě nejsou rozčleněny dle cílových skupin a mají azylový charakter.
2. Instituce již jsou rozčleněny dle cílových skupin a mají výchovný příp. i léčebný charakter.

3. Tendence k odklonu od speciálních institucí k podpoře života postižených v neústavním prostředí.

Časovým předělem mezi I. a II. stadiem je v našich domácích podmínkách 13. století. Záměrné ustavování institucí dle cílových skupin u nás počíná rokem 1786 vznikem pražského ústavu pro hluchoněmé. Podobných zařízení se vždy nedostávalo a nutno výslovně poznamenat, že ani v mezidobí 1948 – 1989 jejich kapacita nepostačovala pro umístění všech žadatelů o přijetí. Programově propagovaná tendence k odklonu od speciálních institucí k životu v rodině a komunitě je záležitostí zhruba posledního desetiletí. O prosazování tohoto trendu usilují především nestátní resp. nevládní organizace.



Kontrolní otázky

Jaký význam ve vývoji oboru speciální pedagogika sehrál František Čáda a pedagogický ústav?

Jaký je rozdíl mezi periodizacemi autorů M. Sováka a B. Titzla?



Souhrn

I přes to, že člověk s postižením provází lidskou společnost od samotných počátků, speciálně pedagogická péče, jak ji známe dnes) se začala formovat na počátku 20. století. Hybnou osobností byl univerzitní profesor František Čáda, ale i řada další osobností. Ve 20. století speciální pedagogika prošla řadou proměn. Nemálo zajímavou bylo úsilí Františka Štampacha po druhé světové válce.

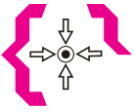


Literatura

VOJTKO, Tibor. *Herbartova pedagogika*. České Budějovice: JČU, 2001.

TITZL, Boris. *To byl český učitel*. Praha: SFB, 1998.

3 Struktura oboru speciální pedagogika a uvedení do terminologie



Cíle

Po prostudování této kapitoly:

- Získáte přehled o základní terminologii oboru speciální pedagogika.



Časová náročnost

4 hodiny



Pojmy k zapamatování

- Struktura podle M. Sováka
- WHO
- ICF
- ICIDH
- MKN-10
- UZIS
- tzv. pedie

3.1 Struktura oboru podle M. Sováka

- Sovákův *Nárys speciální pedagogiky (1972)*
- do počátku 90. let minulého století jedinou respektovanou vysokoškolskou učebnicí speciální pedagogiky. Pojetí oboru, které tu prezentuje, lze v zásadě charakterizovat takto:
 - Definice: „**Speciální pedagogika je nauka o zákonitostech rozvoje, výchovy a vzdělávání defektních osob (dětí, mládeže, dospělých), tj. osob stížených defektivitou.**“ /Sovák 1972, 7/
Na svém původním stanovisku k člověku defektnímu a stíženému defektivitou Sovák nic nemění, což z definice není úplně patrné, ale z dalšího textu to jednoznačně vyplývá. Centrálním pojmem zůstává **defektivita**.

3.1.1 Struktura oboru podle M. Sováka

- **Defektivitu** charakterizuje její procesualnost
 - vyvíjí se dlouhodobě
 - týká se vztahů k lidem nepostiženým (!)
 - její podstatou jsou změny ve struktuře osobnosti, přesto nemusí být stavem trvalým
 - důsledky defektivity mají dopad nejen na dotčeného jedince, ale i na sociální prostředí okolo něho /tamtéž, 10 – 11/

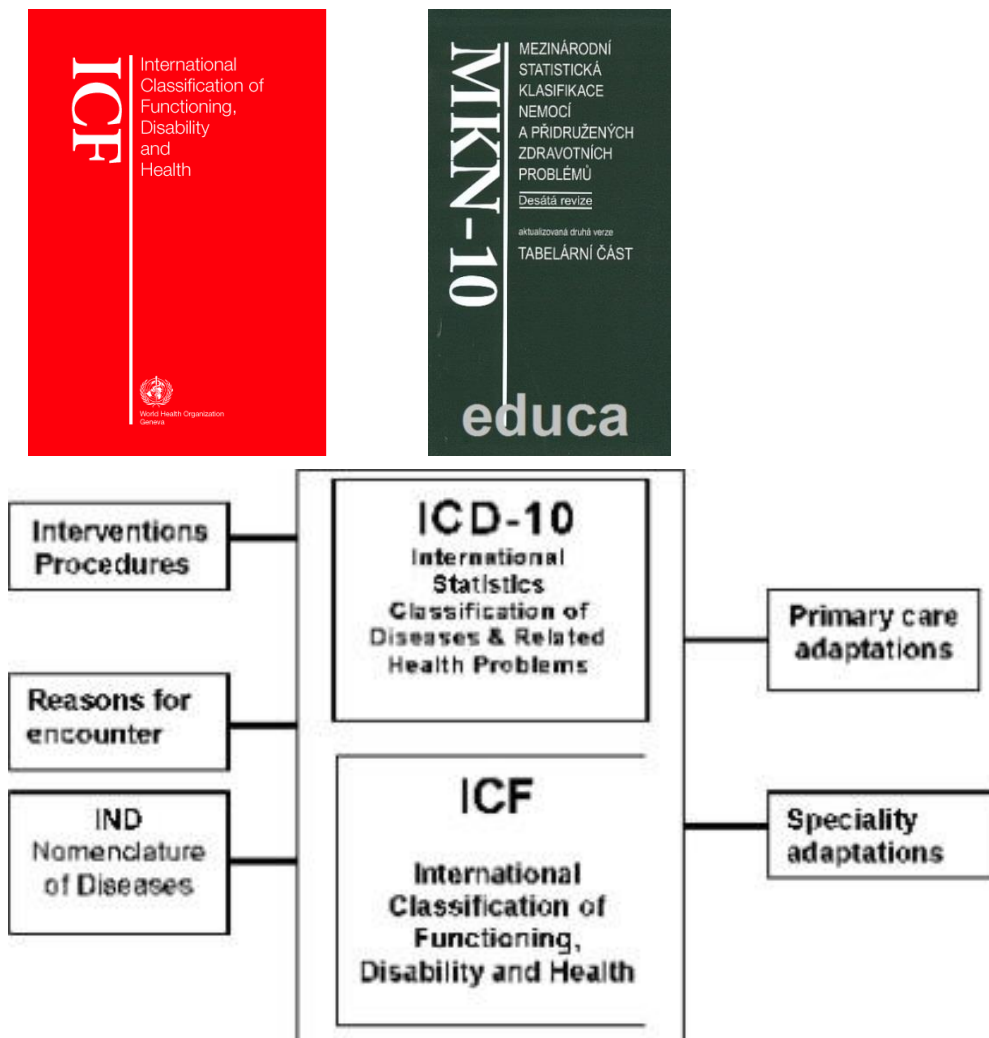
- **Defektologie** se mu jeví jako meziobor (což vyplývá ze spolupráce z různými vědními disciplinami), ale Sovák ji činí nedílnou součástí speciální pedagogiky. /tamtéž, 11 – 12/
- **Cílem speciální pedagogiky** je dosažení optimálního stupně socializace (rozumějme: včlenění do společenských struktur).
- Je to stupňovitý proces od sociální nepoužitelnosti až po integraci. Tou se rozumí stav, kdy se defektní jedinec dokázal i subjektivně vyrovnat se svým stavem a zbavil se defektivity. /tamtéž, 20/
- **Metody speciální pedagogiky jsou:**
 - **reedukace** (zdokonalení výkonnosti v oblasti postižené fce)
 - **kompence** (zdokonalení výkonnosti jiných funkcí než funkce postižené)
 - **rehabilitace** (úprava společenských vztahů a řešení pracovního uplatnění postiženého jedince) /tamtéž, 25 – 27/
- **Jednotlivé disciplíny speciální pedagogiky se zabývají rozvojem, výchovou a vzděláváním osob:**
 - x se sníženými rozumovými schopnostmi = **psychopedie**
 - x (děti) obtížně vychovatelných = **etopedie**
 - x stížených poruchami sdělovacího procesu (řeči a sluchu) = **logopedie** (později se vyčlenila **surdopedie**)
 - x stížených poruchami vidění = **tyflogopedie**
 - x stížených poruchami hybnosti (včetně těch s vadami kombinovanými) = **somatopedie** /tamtéž, 107, 126, 143, 173, 184/
- **Vady a poruchy** jsou přes tělní systémy a prostředí svázány s jednotlivými etapami reflexního okruhu. /tamtéž, 56/
- **Péče o postižené osoby** má z vývojového hlediska kvalitativně vzestupnou úroveň. /tamtéž, 38/

3.2 Struktura oboru dnes

- **Tradiční klasifikace s využitím tzv. pedií:**
 - somatopedie
 - tyflogopedie (oftalmopedie)
 - surdopedie (akupédie)
 - psychopedie
 - logopedie
 - etopedie
 - speciální pedagogika osob s dílčími nedostatky (ADHA...)
 - speciální pedagogika osob s kombinovaným postižením

- **Klasifikace dle věkových kategorií:**
 - speciální pedagogika předškolního věku
 - školního věku
 - dospělých (speciální andragogika)
 - seniorů (speciální gerontagogika)

3.3 Terminologie podle ICF – WHO ICF 2001



3.3.1 Terminologie podle ICF – dimenze fční způsobilosti

- tedy charakter **defektu** a jím vznikající **porucha** (poruchy)
- **Defekt** je odchylka od anatomické stavby těla, příp. ztráta jeho části.
- **Poruchy funkcí - impairments** jsou projevy defektu, které představují problémy, nedostatky v tělesných funkcích nebo tělesné struktuře. Poruchu můžeme posoudit v intervalu od mírné až po absolutní míru deficitu.

- **Defekt a porucha funkcí tvoří dimenzi funkční způsobilosti**
vnitřní predispozice, které svou podstatou určují maximálně dosažitelnou funkční schopnost
kompetence lékaře - kurativa
- **MKN-10 – ICD-10 International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems**, která ujednotila nejen terminologii, ale také nastolila konsensus v odlišnostech lokalizace a etiologie nemocí a postižení.
- **Protože:**
- Etiologický obraz postižení či nemoci hraje často významnou roli, protože odlišné příčiny mohou mít stejný nebo velice podobný klinický obraz. A naopak variabilita symptomů, individuálního průběhu nebo kvalita dimenze funkční způsobilosti nemusí nutně vykazovat odlišná onemocnění či postižení.

3.3.2 Terminologie podle ICF – dimenze funkční schopnosti

- Místo speciálně pedagogické diagnostiky se nachází v oblasti, kterou můžeme vymežit jako **dimenze funkční schopnost**. Tedy projekce **funkční způsobilosti** do běžné životní situace postiženého.
 - **omezená aktivita**
 - **omezená participace**
 - **kontextové faktory (bariéry (tedy překážky), facilitátory (debariéry))**
- **omezená aktivita - activity limitations** je způsobena těžkostmi, které může mít jedinec při realizaci aktivity
 - obvykle označován anglicismem **disability** (sémantický problém)
- **omezená participace - participation restrictions** určuje míru společenského omezení – tedy omezenou účast na běžném životě
 - obvykle označován anglicismem **handicap** (sémantický problém)
- Mezi **kontextové faktory**, které evidentně ovlivňují kvalitu života patří jak **bariéry** (tedy překážky), tak i jako **facilitátory** (debariéry). Bariérou a facilitátorem se rozumí existence nebo naopak absence podmínek i okolností, které upravují kvalitu života (včetně společensko kulturního prostředí – hodnotového a názorového spektra společnosti, podmínky a práce speciálního pedagoga). Mezi kontextové faktory řadíme i osobnostní charakteristiky klienta.
- **obousměrnost rovnice:**
- **defekt > porucha > « omezená aktivita (disabilita) > « omezená participace (handicap) > « kontextové faktory**

3.4 Terminologie – defekt

3.4.1 Defekt a jeho charakteristika:

- z lat. defectus *úbytek, vada, nedostatek, porucha*
- podle Sováka (1983) se jedná o vadu, chybění, ztrátu, nedostatek v anatomické stavbě organismu a poruchy jeho fcí (tedy defekt = defekt+porucha)
- zpravidla *ireparabilní, ireverzibilní*
- největší odchylka od normy

3.4.2 Vada

- mírnější odchylka od normy proti defektu
- podle Sováka je vývojově podmíněna
- reparable, reverzibilní

3.4.3 Terminologie – defekt

- **klasifikace dle doby vzniku:**

- *vrozené* (pre-, peri-, post-)
- *získané*

klasifikace dle vlastního charakteru:

- *orgánové* (postihují orgány a orgánové struktury – vznikají na základě úrazu, vývoj. vady)
- *funkční* (neurózy, psychoneurózy apod. – vznikají v důsledku narušení vztahu postiženého s prostředím)

klasifikace podle druhu:

- *pohybové, zrakové, sluchové, řečové, mentální postižení, poruchy chování, partiální postižení, vícenásobná postižení*

- **klasifikace defektu podle intenzity:**

- *lehký defekt* (bez zásahu do soc. vztahů)
- *středně těžký defekt* (ohrožení společenských vztahů)
- *těžký defekt* (vážené poškození nebo ztráta spol. vztahů)

3.4.4 Terminologie – defektivita

- **Defektivita** je porucha integrity člověka s defektem, tj. poruchou jednoty organismu a prostředí, která se projevuje narušením společenských vztahů mezi postiženým jedincem a jeho společenským prostředím.
 - projevuje se poruchou i k sobě samému
 - příčinou je neadekvátní reakce na defekt
 - defekt tedy není podmínkou pro vznik defektivitu – osobnostní charakteristiky postiženého
 - defektivita vzniká, pokud se defekt stává záležitostí společenskou × osobní (defektní člověk)

- projevy defektivy: poruchy ve funkční a psychické výkonnosti
- změny v učení a chování
- změny v pracovních aktivitách
- změny ve společenských aktivitách
- změny v potřebách a hodnotovém systému
- změny v adekvátnosti percepce reality
- narušení pocitu identity
- změny ve schopnosti reálného sebehodnocení
- změny v sociální adaptaci a v motivaci
- dlouhodobý stav – reparable
- působí na člověka s defektem i na společnost
- nebývá přímo úměrná stupni a typu defektu
- má specifické vlastnosti s ohledem na druh defektu
- projevuje se i změnami ve struktuře osobnosti



Kontrolní otázky

Jaký je vztah mezi ICF a ICD?

Co charakterizuje funkční způsobilost?

Co charakterizuje funkční schopnost?



Souhrn

Terminologie užívaná ve speciální pedagogice prochází svým vývojem. Je ovlivňována jak postupem poznání v medicíně a lékařství, tak vlastním vývojem. V současnosti terminologické zázemí oboru vychází z mezinárodní klasifikace ICF.

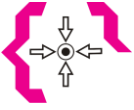


Literatura

ICF 2001 (stažitelné ze stránek WHO)

MKN-10 (<http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>)

4 Socializace člověka s postižením



Cíle

Po prostudování této kapitoly:

- Získáte přehled o základních formátech pro ukládání dokumentů.
- Budete schopni uložit dokument v požadovaném formátu.



Časová náročnost

2 hodiny



Pojmy k zapamatování

- Člověk s postižením
- Socializace

- **Témata k samostudiu**
- průběh socializace (podle Psychologie handicapu)

4.1 Socializace jako proces

- **Socializace je proces, který se realizuje na základě interakce mezi jedince a společností.**
- **Socializace je jedním z procesů, které přispívají k rozvoji jeho osobnosti ve smyslu získávání specificky lidských variant chování a prožívání.**
- **socializace × integrace**
 - **socializace** je psychologický problém – přijímání společenských norem, hodnot a rolí, schopnost komunikace, schopnost autoregulace vlastního chování, tvoří se vlastní vztahování se k sobě samému a ke společnosti (společenským skupinám apod.)
 - **integraci** spadá do roviny sociální – začleňování člověka do společenských struktur, které odpovídají jeho roli a pozici ve společnosti a zároveň jeho příp. tělesným, duševním a sociálním zvláštnostem
- **na socializaci se podílí:**
 - a) *společnost*, kterou reprezentuje především *rodina*
 - ✦ její struktura, hodnotová orientace, společenské postavení apod.
 - b) *sama osoba*, která je definována duševními a tělesnými dispozicemi:
 - ✦ tělesné, mentální, smyslové, zdravotní, duševní deficity apod.
 - **při deformaci jedné ze složek dochází k deformaci výsledku socializačního působení**
- **socializace dítěte s vrozeným postižením je odlišná:**

- odlišné dispozice dítěte – často velmi omezené především v oblasti komunikačních dovedností a schopností
- odlišné působení rodiny na dítě – často neadekvátní vnímání dítěte – opatrovnický postoj apod.

4.1.1 Socializace jako proces - rodina

- rodina je základním činitelem socializace i u postižených dětí
- a) rodina předává dítěti určitou soustavu hodnot a cílů, které z hodnot vycházejí
 - rodina se ve svých hodnotových a normativních rovinách již vymezila vůči okolní společnosti a působí jako pomyslný filtr mezi škodlivou společností a křehkostí dítěte
 - základem výchovy je *komunikace* – prostředkem je verbální sdělení, neverbální sdělení (vzor chování rodičů) – rodiče chtějí, aby sdělení dítě respektovalo, pokud možno i pochopilo a osvojilo si jej
 - k osvojení hodnot a cílů je zapotřebí porozumění
 - mentální postižení – porozumění (proč a jak)
 - vada sluchu – absence verbálního sdělení (neverbální sdělení je málo)
 - nemusí tedy dojít k porozumění, ale může dojít k osvojení
- b) v rodině se dítě setkává s různými projevy chování a variantami sociální interakce, které se realizují verbálním i neverbálním způsobem
 - nápodoba jako forma sociálního učení je jednou z nejdůležitějších forem učení v dětském věku – přejímání stereotypů chování
 - zdravé dítě může mnohé neustále pozorovat, napodobovat, uchovávat je v paměti
 - postiženému dítěti je nápodoba buď nedostupná (zrakově postižené dítě nemůže pozorovat) nebo dostupná v omezené míře (mentálně postižené dítě neporozumí principu apod.)
 - *verbální komunikace* – obsah (co říkám) a forma (jak to říkám)
 - *neverbální komunikace* – mimika, gestika, postoj apod.
- c) v rodině dítě získává informaci o různých rolích členů rodiny, kterým se snaží rozumět
 - *postižené dítě má roli* dítěte, chlapce, dívky, ale i roli odlišného, abnormálního apod.
 - dítě si samo začíná zkoušet role členů rodiny
 - *pozice* – sociální postavení dítěte (nemusí odpovídat roli)
 - pro porozumění dítěte roli je zapotřebí, aby se nelišila role od pozice, resp. aby role patřila do škály pozice a naopak
 - (role dítěte: táta (zástup za tátu) × pozice: dítě rodiny)
 - závažnější narušení je u mentálně postižených dětí, které nedokážou diferencovat jednotlivé role
 - zrakové postižení omezuje možnost rozeznávat jemné nuance chování členů rodiny
 - **Jakékoliv postižení zcela obecně vede k omezení sociálního kontaktu a tím i zkušeností s různými sociálními rolemi.**

- **d) rodina má ve vztahu k chování a prožívání dítěte regulační funkci**
 - prostřednictvím rodiny dítě přejímá hodnotový systém a systém norem
 - přijímání norem a modifikace hodnotových priorit rodina reguluje
 - konfrontace – proces ujasňování si pravidel: co mohu a co je zapovězené
 - odměna a trest – odpověď na chování určitého typu
 - dítě v rodině získává zkušenosti s tím, jak se v jeho okolí lidé chovají a pak tuto skutečnost zobecňuje v žádoucí a nežádoucí chování
 - od vnější (rodinné) regulace k autoregulaci – nutné pochopení „akce a reakce vlastního chování“
- **e) v rámci socializačního vývoje se dítě naučí zaujímat různé vztahy k lidem**
 - vazby k sobě samému, k malé skupině, k rodině k větší společnosti apod.
 - na základě vztahů se vytváří vlastní sebepojetí
 - základem vztahu je konfrontace s okolím – zpětná vazba na sebe a své hodnoty, resp. normy
 - postižené dítě bývá a) více či méně izolováno, b) mnohem složitěji se dostává k objektivnímu pohledu společnosti na něho
 - čím více socializovaný člověk, tím objektivněji vyhodnocuje sebe sama na základě společnosti
 - v dětském věku je základním prostředím konfrontace – kolektivní hra s vrstevníky – postižené dítě v takové hře nemusí stačit a bývá vyčleňováno
 - v kontaktu s dospělými se často ve vztahu k postiženému dítěti objevují společenské stereotypy
 - zvláštní pozornost stojí vztahování se s rodiči a se sourozenci
 - sourozenci bývají méně ovlivněni emočním traumatem, získávají však roli sourozence postiženého dítěte nebo roli garanta další péče o sourozence
 - mluví se i o větší odpovědnosti a zralosti zdravých sourozenců

4.1.2 Socializace jako proces – hodnotový systém

- **egocentrický systém**
 - co je příjemné – to je žádoucí – to je správné (ekvivalenty)
 - do 3 let věku – další stupeň socializace (rozumové schopnosti pojmout další prostředí)
 - MŠ by si děti vymysleli (prof. Matějček)
- **alocentrický systém**
 - co je příjemné – nemusí být žádoucí – nemusí být správné (ekvivalenty)
 - po 3 letech – přijímání společenských norem a hodnot
 - upozadění osobních zájmů ve prospěch dalších (rodiny, generace, společnosti apod.)
 - způsob rozhodování – logické a pragmatické úvahy
- **Rozvoj sebepojetí postiženého a chronicky nemocného člověka**
- **Základem sebepojetí je vjem a představa vlastního těla a vlastní osobnosti ve světě.**

- rozvoj sebepojetí předpokládá oddělení a odlišení *co jsem já a co je okolí*
 - omezení takového odlišení může být na úrovni:
 - duševní* (patologická náklonnost k matce)
 - tělesné* (ochrnutí těla)

4.1.3 Socializace jako proces – sebepojetí

- **Charakteristické rysy sebepojetí postižených:**
- **1. úroveň zobrazení, které zobrazuje vjem a představu vlastního těla**
 - přesné představy o vlastním těle jsou podmíněny:
 - a) přesností vnímání jednotlivých smyslů (především zrak, sluchu, hmat)
 - b) dostatečnou rozumovou schopností
 - c) emocionální složkou (vyrovnání se se získanými deformitami – popáleniny)
- Postižený člověk zahrnuje do své identity celý komplex žádoucích i nežádoucích, negativně hodnocených vlastností svého zevnějšku. Vlastnosti zevnějšku jsou nedílnou součástí identity – řešení problému (chirurgickým zákrokem) musí být řešeno i na úrovni přijetí nové (změněné) identity.
- **2. sebehodnocení, které zahrnuje emoční složku**
- sebehodnocení vyplývá ze srovnání, resp. rozdílu mezi představou a přání s realitou – rozdíl mezi reálným a ideálním já
 - hodnotící citový vztah k sobě bývá závislý na vlastní aspirační úrovni, která je ovlivněna zkušeností
 - zkušeností se sebou samým
 - zkušeností s vlastním okolím (hodnocení vychází z a) **pozice a role**, b) **úrovně zvládnutí úkolů** a c) **uspokojování očekávání**)
- **Změna sebehodnocení bývá obtížná i pro zdravého jedince, natož pro postiženého. Zvláště, pokud je vynucena okolím!**
- **sebehodnocení je podmíněno a ovlivněno:**
 - a) přijetím rodinou, sociálními vrstvami, kam dítě patří – nástup do zaměstnání apod. (akceptace, odmítnutí apod.)
 - b) dobou vzniku postižení
 - vrozené postižení*
Dítě s vrozeným postižením si svou odlišnost uvědomuje až v době předškolní a školní – srovnání s ostatními. Do té doby postižení vnímá jako normální.
 - získané postižení*
Získání postižení je náročná životní situace – bezpodmínečná nutnost vyrovnávat se a přijmout novou identitu. Ta se do postižení vyvíjela normálně.
- **3. do budoucí motivace a aspirace se projektuje sebehodnocení**
 - akceptace a přijetí nové identity – reálnost cílů a aspirací je vyšší
 - nepřijetí identity postiženého – nižší reálnost cílů a aspirací vyplývá spíše ze strachu neúspěchu a vlastního selhání

- reálnost cílů ovlivňuje mentální defekt – budoucnost bývá spíše nahodilou souhrou okolností
- **4. sebehodnocení spoluutváří role a pozice postiženého**
 - objektivní identifikace s rolí je podmíněna porozuměním své situaci
- K tomu, aby sebeпоjetí plnilo svou úlohu, potřebuje mít pevnou a stálou strukturu, která je do určité míry rezistentní vůči různým změnám.

4.1.4 Socializace jako proces – učení

- **Sebeпоjetí lze modifikovat učním a to jak jeho vývoj, tak i obsah a strukturu.**
 - škola jako socializační prostředí
 - vrstevníci – spolužáci jako socializační činitel
 - přejímání odpovídající role a pozice



Kontrolní otázky

Charakterizujte proces socializace.
Jaký je vztah socializace a rodiny?



Souhrn

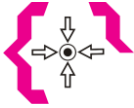
Socializace je proces „přijímání“ a osvojování specificky lidských způsobů chování. Zvláště u člověka s postižením sehrává důležitou úlohu rodina a rodinné prostředí, která zprostředkovává a „filtruje“ zpětnou vazbu od vnější společnosti na postižení, resp. stigma.



Literatura

VÁGNEROVÁ, Marie., HADJ-MOUSSOVÁ, Zuzana. *Psychologie handicapu*. Liberec, TUL, 2004.
VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2004.

5 Psychologie handicapu 1 (vliv postižení na složky osobnosti)



Cíle

Po prostudování této kapitoly:

- Získáte přehled o základních formátech pro ukládání dokumentů.
- Budete schopni uložit dokument v požadovaném formátu.



Časová náročnost

2 hodiny



Pojmy k zapamatování

- Složky osobnosti
- Motivace
- Potřeby
- Aspirace
- Sebehodnocení
- Osobnost

5.1 Vliv postižení na strukturu osobnosti

- **osobnost**
 - je složitá, mnohonásobně podmíněná struktura psychických jevů
 - vyvíjí se vzhledem:
 - a) k individuální situaci, ve které jedinec žije
 - b) k vývojovým možnostem a omezením biologické či sociální výsledná struktura osobnosti závisí na postižení
 - **platí: co je biologicky podmíněno (temperament), mění se méně a zároveň, co je sociálně podmíněno (charakter), je více ovlivnitelné – výchova, vzdělávání...**
- **doba vzniku postižení ovlivňuje podmínky vývoje osobnosti:**
 - **vrozený defekt** mění od samotného začátku vývoje dítěte mění veškeré jeho podmínky (sociální vztahy, škála podnětů apod.) a omezuje vývojové možnosti dítěte
 - na **vrozený defekt** se sice dítě lépe adaptuje a ostatní složky se vyvíjejí kompenzačně s ohledem na danou situaci
 - vrozený defekt** výrazně zasahuje především poznávací funkce (seznamování se s okolím)
 - **získaný defekt** méně zasahuje vývoj funkcí osobnosti, které se do doby vzniku defektu vyvíjely normálně
 - získaný defekt** klade mnohem vyšší požadavky na adaptaci
 - získané postižení** zasahuje do osobnosti – působí trauma

získané postižení výrazně zasahuje do představ o budoucnosti a vnímání perspektivy

- **na vývoj osobnosti působí způsob vyrovnání se s postižením:**
 - *akceptace* (přijetí omezení) nemusí vést k výraznějším změnám ve struktuře osobnosti
 - *nonakceptace* v podobě zvnitřnění některých obranných mechanismů může vést ke stálým (a stereotypním) způsobům chování a stát se tak trvalým rysem osobnosti = *získaná dispozice*
 - vývoj osobnosti ovlivňuje i to, jak postižení ovlivňuje *vztahy postiženého s okolím* (možnosti navazování vztahů a jeho specifika dle jednotlivých typů postižení)
 - významnou úlohu tu hraje i vztah postiženého k sobě samému – *sebehodnocení*

5.2 Vliv postižení na poznávací procesy

- postižení nejčastěji ovlivňuje **kognitivní procesy** = poznávací procesy
- postižení ovlivňuje strukturu získávání podnětů z vnějšího světa
- např. smyslově postižený si prostřednictvím pozměněných poznávacích procesů konstruuje vlastní obraz světa
- představy o jevech odpovídají chybějícím podnětům
- představy nejsou založena na poznání, ale mnohdy na fantazijních představách
- náhlé navrácení možnosti např. vidět často vede k nepřijetí reálného vidění světa (podobně u opětovně slyšících apod.) (představa o vlastním těle a smíření se se změnami...)
- odlišná představa světa může zasahovat i do **komunikace** v rovině **pochopení a interpretace** chování druhého (oboustranně)
- vývoj poznávacích procesů je závislý na soustavném přidělu nových podnětů (zkušeností), jejichž interpretací nebo poznáním si doplňujeme mozaiku poznání světa
- každé postižení specifickým způsobem omezuje (nebo znemožňuje) možnosti přijímání nových zkušeností a poznání předmětů apod.
- nevidomí – vnímání prostoru a orientace v něm
- tělesně postižení – manipulace s předměty
- u nevidomých není tolik bezprostřední poznávání světa, protože jej mají zprostředkovaný hmatem
- nevidomí jev poznává **od jednotlivin k celku a globální představě** (mnohem složitější postup myšlenkové struktury)
- zdraví jev poznává od globálního seznámení se s předmětem k vydělování jednotlivých vlastností
- jedním z předpokladů plného poznávání světa je **řeč a komunikační schopnosti** (omezování obsahové a formální složky řeči, resp. komunikace)
- myšlení je přímo závislé na rozvoji řeči

5.3 Vliv postižení na rysy osobnosti

- bez dostatečně rozvinuté řeči není jedinec schopný dosáhnout abstraktního myšlení
- rysy osobnosti jsou získané dispozice, které jsou podmíněné biologickým základem funkcí organismu a ovlivněné vnějším prostředím
- formují se v průběhu vlastní aktivity jedince
- jsou ovlivněny podmínkami života postiženého, náročnost podmínek a požadavků, které jsou na postiženého kladeny a samotná preference podmínek
- **adaptace** – základní proces, se kterým se postižený potýká ve své životní situaci (adaptace vůči okolí fyzikálnímu (omezení u tělesně postižených, vůči okolí sociálnímu (zařazení se mezi vrstevníky, do rodiny a dalších sociálních skupin odpovídající jeho potřebám – tedy s respektováním jeho samotného)
- **v rámci adaptace nevznikají nové rysy či nové mechanismy fungování psychiky, ale ve změněných vnitřních a vnějších podmínkách fungují složky jinak, v jiné míře, v jiných vztazích**
- ve struktuře rysů postiženého nenacházíme kvalitativní odlišnosti, ale spíše některé stránky osobnosti, některé rysy osobnosti, které u zdravého člověka nemusí vystupovat do popředí – postižený bývá vztahovačný, přecitlivělý, ambicióznější apod.)
- role postiženého
- postižený bývá vtlačován do role postiženého, kterou často přejímá
- osobnost postiženého bývá redukována na jeho handicap bez ohledu na samotnou osobnost a z defektu se tak stává hlavní identifikační znak, kterým se identifikuje i postižený
- přejímání role postiženého může vést ke změnám ve struktuře osobnosti a z nich vyplývající reakce a způsoby chování
- sice nelze hovořit o společných rysech osobnosti postižených nebo pro určitým způsobem postižené, můžeme upozorovat častěji se vyskytující rysy osobností
- **egocentrismus** – přecitlivělost, vztahovačnost, upozorňování na sebe apod.
- běžná komunikace může být negativně vztahována na sebe sama, protože postižený může chování vyhodnotit jako reakci na svůj handicap, vzhled, nebo výkonnost (aniž by to byla skutečnost)
- s egocentrickým způsobem chování souvisí **agresivita** – jako snaha o prosazení se
- nemusí však vždy jít o skutečnou agresivitu, ale o mylné vyhodnocení vnější společnosti (společnost se totiž řídí svou představou, že postižený je hodný a charitativní pohled na něho „neumožňuje“ asertivní prosazování se – **sociální stereotypy**)
- **agresivita** však může být i reálná – např. z domnělého pocitu soucitu, podcenění apod. (podobně jako u nepostižených, ale reakce postižených bývá mnohem méně rozumově korigována)
- přetrvávání **ranějších forem chování**, které jsou spojené s **regresí** (technika řešení náročné životní situace)
- **nadměrná závislost a nesamostatnost**
- **malá sociabilita** může být důsledkem komplikovaného navazování a udržení sociálních vztahů

- může také vycházet ze způsobu řešení náročné životní situace (izolace, regrese apod.)
- může vycházet i z povahy samotného handicapu – logofobie, znakování, oční kontakt
- může vycházet i ze specifík sociálního prostředí (chráněné prostředí, málo příležitostí k setkání, sociální stereotypy, předsudky apod. (vnější prostředí je pak pro postiženého více nepřátelské než ve skutečnosti je)
- **málo aktivní životní styl** – pasivita je sekundární důsledek samotného postižení (málo podnětů u zrakově postiženého, tělesné postižení, mentální postižení – rozumné chápání vlastních příležitostí...)
- **pocity méněcennosti nebo přeceňování** - neadekvátní sebehodnocení
- **Vliv postižení na motivace a potřeby**
- **procesy motivace slouží k uspokojování potřeb člověka** (vrozených i získaných)
- aktivity, způsob uspokojování a chování, kterými člověk spokojuje své potřeby se individuálně liší
- postižení přímo ovlivňuje možnosti a způsob uspokojování potřeb, včetně výběru aktivit, které vedou k uspokojení (nedostupnost pro postižení apod.)
 - postižení ovlivňuje kladení cílů a strategie jejich dosahování
 - postižení může působit jako stimul (+ aspirace a -aspirace)
 - potřeby postiženého nejsou kvalitativně odlišné, mění se vlivem postižení kvantitativně

5.4 Vliv postižení na motivace a potřeby

- uspokojování potřeby:
- základní biologické potřeby: **bolest!**
- psychické potřeby: **láskyplný vztah a bezpečí!** – postoje rodičů, hospitalizace apod.
- potřeby sociálních kontaktů a kladného sociálního prostředí – malé množství kontaktů, snížená sociabilita, nedůvěra k okolí
- potřeby činnosti – snížená možnost plynout z postižení
- potřeba výkonu a sociálního uznání – nižší výkonnost a selhávání
- potřeba sexuální – ve vyšší věku (problémy od seznání po realizaci intimního vztahu)
- omezení poznávacích potřeb (většinou nižší kvalitou a kvantitou podnětů)
- potřeba cíle a životních perspektiv
- postižení ovlivňuje vznik a vývoj nových potřeb a zájmů (kompenzační zájmy – zájem o hudbu apod.)
- postižení ovlivňuje **aspirační úroveň** – úroveň, na kterou postižený své cíle směřuje – ovlivněno předchozí zkušeností (rozpor mezi skutečnou možností a stanoveným cílem)
- u lehce postižených bývá aspirační úroveň na stejné úrovni jako u zdravých bez většího vědomí svého deficitu – častější selhávání

- postižení však často vyžaduje častější překonávání překážek – může se zvětšit odolnost proti zátěžovým situacím – není však pravidlem



Kontrolní otázky

Definujte termín: složky osobnosti.

Existuje rozdíl mezi dopadem vrozeného a získaného postižení na složky osobnosti?



Souhrn

Zvláště u člověka s postižením nebo sociálním znevýhodněním speciální pedagogika prvořadě vede k samostatnému a nezávislému uspokojování potřeb. Člověka s postižením učí vše to, co potřebuje, aby si mohl o uspokojování svých potřeb (psychogenní, sociogenní, biogenní) rozhodovat sám, nezávisle a svobodně.

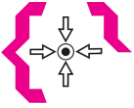


Literatura

VÁGNEROVÁ, Marie., HADJ-MOUSSOVÁ, Zuzana. *Psychologie handicapu*. Liberec, TUL, 2004.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2004.

6 Psychologie handicapu 2 (rodiče postižených dětí)



Cíle

Po prostudování této kapitoly:

- Získáte přehled o základních formátech pro ukládání dokumentů.
- Budete schopni uložit dokument v požadovaném formátu.



Časová náročnost

2 hodiny



Pojmy k zapamatování

- Rodina
- Funkce rodiny

6.1 Reakce rodičů na postižení dítěte

- reakce rodičů na vlastní postižené dítě mají své typické projevy
- přibližně odpovídají reakci člověka na závažné onemocnění
- **krize rodičovské identity** – doba, od které je definitivně potvrzeno postižení dítěte formou diagnózy
- **1. fáze šoku a popření**
 - šok je první reakcí na subjektivně nepřijatelnou a traumatizující skutečnost – definitivní trvalého postižení
 - „To není možné!“ „To nemůže být pravda!“ – typické výroky
 - dochází k popření skutečnosti
 - nepřijetí skutečnosti = obrana vlastní psychické rovnováhy
 - postižení znamená ztrátu hodnoty, kterou rodiče od narození dítěte očekávaly – zažívají tedy stres
- očekávání narození zdravého dítěte u zdravých rodičů je natolik silné až automatické
- u postižených rodičů může už v době těhotenství docházet k využívání obranných mechanismů
- **2. postupná akceptace reality, vyrovnávání se s problémem**
 - fáze, která je založena na racionálních a emocionálních faktorech
 - jedná se o fázi pochopení a porozumění charakteru postižení a nástin perspektivy dalšího rozvoje a vývoje situace
 - negativní emoce však racionálnímu uvažování mohou bránit a to po dlouhou dobu a různé intenzity – pocit zoufalství, hněv apod.

- občas dochází k excesům v chování – projev snahy o uchování psychické rovnováhy
- obvykle se spouštějí obranné mechanismy (fylogeneticky dané) – **útok** (aktivní obrana) a **únik** (pasivní obrana).
preference jednoho z mechanismů závisí na minulých zkušenostech s tou či onou variantou reakce – co se v minulém životě osvědčilo, to je preferováno
- **Aktivní formy obrany**
 - **Útok – jedna z forem**
 - znamená obecnou tendenci nějakým způsobem bojovat s ohrožující a nepřijatelnou situací
 - přenos na další osoby, které symbolizují postižení (lékaři, učitelé apod.)
 - aktivní obrana – uvolnění vnitřního napětí aktivitou (snaha o zajištění nejlepší péče – hledání dalších a dalších lékařů a nadměrná očekávání)
- **Pasivní varianta obrany**
 - všechny varianty jednání, vedoucí k úniku z bezvýchodné situace
 - krajní varianta pasivní obrany – **odchod z rodiny, odložení dítěte...**
 - **přetrvávající popření reality** – častý únik
 - **racionalizace**
další varianta úniku
výklad přijatelným způsobem, ale nepřesný (v kojeneckém ústavu mu bude lépe – jsou tam odborníci...)
 - **únik do fantazie**
přání vytěsňují realitu z myšlení
 - **substituce**
náhrada jednoho zdroje uspokojení druhým, obvykle dostupnějším (alkohol, práce, aktivita ve sdružení...)
 - **rezignace**
forma obrany, kdy jedinec uniká z nepřijatelné situace tak, že se vzdává vlastních cílů (rezignace na zlepšení stavu dítěte a přijetí negativ situace)
 - **obrana regresí**
únik na mnohem nižší, méně samostatnou a méně zodpovědnou úroveň jednání
hledání vyšší autority, která převezme odpovědnost (lékař...)
 - **únik do izolace**
skutečné distancování od okolního světa
- **období smlouvání**
 - snaha o získání alespoň nějaké naděje – přibližování se k realitě a skutečnému stavu situace
 - rodiče hledají kompromis, který by částečně uspokoj jejich představy (zdravé dítě) a zároveň nevybočil z reality
 - obvykle se jedná o jakési přechodové období od **postupného vyrovnávání se s postiženým dítětem** po **přijetí realistického postoje**
- **3. dosažení více či méně realistického postoje**

- akceptace stavu dítěte a jeho možností rozvoje a podpory ideální stav
- může dojít k zafixování jedné z *maladaptivních variant*
- slouží jako obranný mechanismus
 - hyperprotektivní, nekritické, ochranné postoje, které ve výsledku vývoj dítěte omezují
 - opak – přemrštěné nároky na dítě, které nerespektují jeho možnosti
 - fixovat je možné i obranné mechanismy pasivní, resp. aktivní, jak jsme o nich mluvili (zavržení, izolace...)
- nemusí tedy dojít k této fázi – k akceptaci
- **I rodiče postižených dětí mají své přirozené potřeby.**
- **1. potřeba přiměřené stimulace**
 - i rodiče postiženého dítěte přirozeně očekávají vztah se svým dítětem, který musí být dán oboustranně
 - postižené dítě však na rodiče nemusí vůbec reagovat, dokonce může být odpudivé a rodiče natolik „zaměstnávat“, že si k němu budou vytvářet negativní vztah
- **2. potřeba smysluplnosti a řádu**
 - u rodičů může převažovat pocit nejistoty, neschopnosti postarat se o dítě a porozumět mu
 - reálná představa o dítěti a jeho možnostech je jedinou z cest, kterou je možné rodičům řád a jistotu nabídnout
- **3. potřeba citové vazby**
 - rodič od narození dítěte očekává citový vztah ke svému potomkovi
 - postižené dítě však může být svým vzhledem odpudivé a citově nemusí na rodiče reagovat
 - získávání citového pouta je tak stíženo
- **4. potřeba vlastní hodnoty a společenské prestiže**
 - narození postiženého dítěte může vést ke snížení vlastního sebevědomí a podcenění se
 - postižené dítě stigmatizuje rodinu – rodiče jsou neschopni zplodit zdravé dítě
 - zvláště degradující je dědičně podmíněné postižení
- **5. potřeba životní perspektivy**
 - jedna z nejdůležitějších potřeb
 - perspektiva vývoje postiženého dítěte je perspektivou rodiny
- **role speciálního pedagoga, resp. speciální pedagogiky**
 - v oblasti teoretické
 - SP má zkoumat zákonitosti procesu učení a socializace (výchovy)
 - v oblasti zcela praktické
 - z vlastních zkušeností a zákonitostí vývoje a edukace postiženého dítěte je možné hovořit o průběhu výchovy a vzdělávání o perspektivách, o překážkách apod.



Kontrolní otázky

Jakou úlohu sehrává rodina a rodinné prostředí v životě člověka s postižením?

Jakou úlohu sehrává rodina a rodinné prostředí v životě člověka se sociálním znevýhodněním?



Souhrn

Rodina je nejdůležitější sociální skupinou, kterou člověk utváří. A právě rodina se musí vyrovnat se změnou představ, kterou si vynutí narození dítěte s postižením.

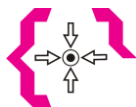


Literatura

VÁGNEROVÁ, Marie., HADJ-MOUSSOVÁ, Zuzana. *Psychologie handicapu*.
Liberec, TUL, 2004.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2004.

7 Didaktika je...



Cíle

Po prostudování této kapitoly:

- Získáte přehled o základní terminologii didaktiky ve vztahu ke speciální pedagogice



Časová náročnost

2 hodiny



Pojmy k zapamatování

- Didaktika
- Didaktika oborová
- Didaktika předmětová
- Kurikulum

7.1 Definiční vymezení didaktiky a kurikula

- Místo speciální pedagogiky v pedagogických disciplínách - **didaktika**
- **didaktika**
 - je dnes něčím jiným, než byla v době J. A. KOMENSKÉHO (1592 – 1670) – tehdy se *didaktikou rozuměla pedagogika*.
- **Didaktika je** dle Wolfganga BREZINKY (nar. 1928) /2001, 201/ **teorií vzdělávacího obsahu**.
 - To znamená, že je víceméně totožná s dnešní teorií kurikula. Budeme-li mít na mysli učení probíhající jen v nějakém školním prostředí, **pak didaktika bude teorií vyučování** a bude se týkat
- – didaktických prostředků:
 - 1) *vyučovacích metod* (výrazná změna na počátku 20. stol.)
 - 2) *vyučovacích pomůcek* – z nich opět nabývají na významu učebnice (změna technologií a vybavenosti škol)
- – vlastního obsahu vyučování (mění jej poptávka doby)

- **Didaktika se dělí na...**
- **Základní dělení:**
- **Oborové a předmětové didaktiky**
 - ...se zabývají procesy vyučování a učení s ohledem na jejich oborovou příslušnost a specifičnost. Jsou to disciplíny situované mezi určitý vědecký, umělecký, technický nebo jiný obor a vědy o výchově a vzdělávání. Obecný termín oborová/předmětová didaktika je podle potřeby nahrazován termínem specifikujícím, který vyjadřuje, o didaktiku kterého oboru/předmětu jde (didaktika matematiky, didaktika smyslové výchovy apod.) (PE 656)
 - vymezení pojmu není doposud ustálené
 - ✦ od poměrně úzce pojímané **metodiky** (pravidla správného vyučování v určitém oboru)
 - ✦ po komplexní pojetí **oborové didaktiky** jako aplikované vědy založené na základním výzkumu

- **oborová didaktika je...**
- **didaktika** = věda o vyučování a učení
- **obor** = odborná oblast v jejímž rámci jsou řešeny specifické úkoly a problémy nebo určitá forma uspořádání lidského vědění a poznávání
- **oborová didaktika** = rovnovážný průnik mezi kvalitou vyučování a poznáním
 - lze ji chápat jako vědu zprostředkovávající svůj obor směrem k nejrůznějším adresátům. Nezprostředkovávají veškeré oborové obsahy, ale vybírají a zpracovávají ty obsahy, které se ukazují jako užitečné z hlediska vyučování a učení, tj. přispívají k rozvoji znalostí, dovedností, kompetencí, postojů a jiných dispozic žáků na určitém stupni a typu školy.

- **předmětová didaktika je...**
- předmětové didaktiky se zabývají problémy výuky v konkrétních vyučovacích předmětech a zpravidla jsou chápány jako jejich metodiky.
- utváří se ve vazbě na příslušné vyučovací předměty a v podmínkách daných kurikulem školního vzdělávání
- můžeme se však setkat s termíny: **mezioborová didaktika** (mezipředmětové vztahy), **obecná oborová didaktika** (řeší společné problémy oborových didaktik v obecnější rovině), **didaktika obecná** (zobecňuje poznatky oborových, předmětových a jiných didaktik) nebo **metadidaktika** (definuje základní pojmový aparát a kategorie)
- didaktický trojúhelník (známy už z dob J. F. Herbarta (1776 – 1841))

- **vyučovací cíle a učivo** – cíle a pojetí vyučovacího předmětu, výběr a legitimizace oborových obsahů a jejich transformace do učiva – tvorba kurikula
- **žák, jeho učení a rozvoj** – oborové znalosti, dovednosti, kompetence žáků, styly a strategie oborového učení a myšlení
- **učitel, jeho profesní výbava a aktivity** – učitelovy oborově didaktické znalosti, dovednosti, kompetence, repertoár způsobů ztvárňování učiva

- **didaktická transformace...**
 - vztah mezi vrcholy trojúhelníka – *didaktická transformace*
 - *didaktická transformace* – přeměna vybraných oborových obsahů do učiva, které je uzpůsobeno dispozicím žáka (jeho zvláštnosti) – **speciální edukační potřeba žáka**

- **kurikulum je...** základní pojem didaktiky

- **Průcha, J. Pedagogický slovník. Praha.**
(angl. curriculum) 3 významy pojmu:
 - a) vzdělávací program, projekt, plán
 - b) průběh studia a jeho obsah
 - c) obsah veškeré zkušenosti, kterou žáci získávají ve škole a k činnostem ke škole se vztahujících, její plánování a hodnocení

- **Obst, O. Školní didaktika. Praha.**
UNESCO: „...vzdělávací projekt určující:
 - 1) záměry, cíle a konkrétní úkoly vzdělávacího působení
 - 2) metody, prostředky a aktivity k dosažení těchto cílů
 - 3) způsoby a nástroje požadované ke zhodnocení úspěšnosti vzdělávacího působení“.

- **Průcha, J. Moderní pedagogika. Praha.**
Europien Eduxcation Thesaurus (1993)
Seznam vyučovacích předmětů a jejich časové dotace pro pravidelné vyučování na daném typu vzdělávací instituce.

Dictionary of Education (1993)
 - 1) K. v užším vymezení znamená program výuky.
 - 2) K. v širším vymezení znamená veškeré učení, jež probíhá ve škole nebo v jiných institucích, a to jak plánované, tak neplánované učení.
 - 3) V posledních letech je k. vymezováno jako výběr z kultury společnosti a k. je tvořeno v procesu kulturní analýzy.

- **Pädagogik (1991)**

Kurikula jsou učební plány, a sice takové, jež vznikají na základě vědeckých postupů, určují jasné časové úseky pro vyučování a jsou uzpůsobeny evaluační kontrole a případné inovaci.

○ **Walterová (1994)**

Kurikulum – obsah veškeré zkušenosti, kterou žáci získávají ve škole a v činnostech ke škole se vztahujících, její plánování a hodnocení.

7 základních otázek (Walterová, 1994)

7.2 Dimenze, formy a roviny kurikula

- dimenze kurikula – skladebné části kurikula
 - dimenze ideová
 - dimenze obsahová
 - dimenze organizační
 - dimenze metodická

- **dimenze ideová**
 - je reflexe vzdělávacích cílů, které se promítají jako obecné ideje/principy do všech ostatních dimenzí a do konkrétních výchovně-vzdělávacích aktů (zřetele společenské – ideály a cíle společnosti, hodnotová orientace společnosti, ideje humanitní, ekologické, globální poznání, optimální a harmonický rozvoj zdravé osobnosti...)
 - jedná se o fikci, bez které nelze kurikulum sestavovat
 - požadavky této dimenze se promítají do každodenní edukační činnosti

- **dimenze obsahová**
 - určující složka kurikula – obsah určuje metody a formy jeho dosažení
 - tradiční struktura obsahu: 1. vědomosti, 2. dovednosti, postoje
 - současná reforma preferuje: 1 kompetence (hlubší spojení znalostí, dovedností a schopností žáka) – kompetence vybavují žáka do života
 - komunistická cesta – opak tradiční: 2. vědomosti, 1. dovednosti, postoje

- **organizační dimenze**
 - tato dimenze je spojena se systémem škol a různými typy škol
 - základní úlohu plní: školské dokumenty (učební plány, učební osnovy, metodické příručky, učebnice...)

- **metodická dimenze**
 - její funkce je: přímé usměrňování, zajišťování a řízení vzdělávacího procesu – metody, didaktické prostředky
 - rozhodující je zřetel k obsahu učiva a podmínkám edukace – transformace kurikula s ohledem na podmínky a možnosti edukace, výběr učiva, jeho plánování, metodické zpracování...
 - zahrnuje průběžné diagnostikování a hodnocení dosažených výsledků

- **FORMY KURIKULA (Průcha, 2005)**
- **kurikulum je... FORMÁLNÍ/NEFORMÁLNÍ**
- *formální kurikulum* – dimenze, formy, roviny (oficiálně vydávané dokumenty)
- *skryté kurikulum* – vše, co není postiženo formálním kurikulem
 - významný vliv (+/-)
 - třídní a školní klima, rozvrh hodin nebo interakce mezi žáky a učitelem, architektura školní budovy...
 - projevuje se ve vztahu žáků ke škole, k učiteli, ke vzdělávání...

- **kurikulum je... ROVINY KURIKULA (Průcha, 2005)**
- *zamýšlené kurikulum*
- *realizované kurikulum*
- *dosažené kurikulum*



Kontrolní otázky

Vymezte kurikulum – dimenze, roviny...
Jaké jsou kurikulární otázky?



Souhrn

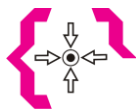
Klíčovým termín didaktiky je kurikulum. I dnes je jeho obsah těžko definovatelný, přesto s ním musíme pracovat jako s nepostradatelným termínem.



Literatura

PRŮCHA, Jan. WALTEROVÁ, Eva., MAREŠ, Jří. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 2001.
 PRŮCHA, Jan. *Alternativní škola*. Hradec Králové: Gaudeamus, 1994.
 PRŮCHA, Jan. *Moderní pedagogika*. Praha: Portál, 2009.
 KALHOUS, Zdeněk, OBST, Otto. *Školní didaktika*. Praha: portál, 2001.

8 Speciální edukační potřeba a terminologie 1



Cíle

Po prostudování této kapitoly:

- Získáte přehled o tzv. speciální edukační potřebě
- Získáte základní vhled do didaktických zásad a výukových cílů



Časová náročnost

2 hodiny



Pojmy k zapamatování

- Speciální edukační potřeba
- Didaktické zásady
- Výukové cíle
- Výchova
- Vzdělávání
- Edukace
- Edukační realita
- Edukační konstrukt
- Edukační procesy

8.1 Speciální edukační potřeba

- Speciální edukační potřeba plyne z relace **edukačních zvláštností žáka** (tělesné, duševní, sociální, ale i dosavadní znalosti, dovednosti, kompetence, postoje a zájmy...) a **edukačních požadavků kurikula** (co, by se měl naučit)

8.2 Didaktické zásady aneb intuice nestačí

- J. A. Komenský
- J. H. Pestalozzi
- H. Spencer a další
- obecné požadavky
- vztahují se na všechny stránky edukace (práce, učitele, žáka, prostředí, učivo...)
- odražení zákonitosti výuky
- s ohledem na kurikulum a upřednostňování určitých prostředků se mění jejich aktuálnost, upřesňuje se jejich smysl a význam
- při jejich akceptování je větší předpoklad úspěchu edukace
- J. A. Komenský:
 - Učitel necht' neučí, kolik sám může učit, nýbrž, kolik může žák pochopiti.
 - Vždy postupně, nikdy skokem.
 - Všemu, čemu se musíme učit, necht' se učíme vlastní prací.
 - Vše vlastními smysly, vždy a srozumitelně.

- Všemu se vyučuje a učí příklady, ukázkami a cvičeními.
- Necht' se vyučuje a učí: Nečetným před četným. Krátkým před obširnými. Jednoduchým před složenými. Obecným před zvláštními. Blízkým před odlehlejším...
- zásada komplexního rozvoje osobnosti žáka
využívání principu edukace – *výchova a vzdělávání / znalost, dovednost, hodnoty, kompetence* – **já nejsem jen to, co mi nejde**
- zásada vědeckosti
očekává se, že učitel umí sám být součástí vědeckého poznání a udržuje se ve znalostech a zároveň vědecké poznatky umí zprostředkovat svému žákovi – **nové poznatky jsou rychlejší než škola**
- zásada individuálního přístupu k žákovi
zohledňování rozdílů, které jsou zásadní pro učení a osvojování si vědomostí, dovedností, návyků a kompetencí: zdravotní stav, úroveň myšlení, chápání řeči, úroveň citových a volních procesů, zájmy, motivace, charakterové vlastnosti, postoje k učení, osobní zkušenosti, domácí a sociální zázemí apod. – **i moje radost je jiná**
- zásada spojení teorie s praxí
spojení školy, praktického života, podpora rozvoje osobnosti a kompetencí – **co se učím, musí být praktické a v životě užitečné**
- zásada uvědomělosti a aktivity
uvědoměle znamená vědomě, aktivně znamená spolupodílet se
základní požadavek pro efektivní pochopení a osvojení nového
když chci, jde to lépe
- zásada názornosti
nemám jen oči!
- zásada soustavnosti a přiměřenosti
základem úspěšného učení je osvojování poznatků v určitém logickém sledu a vzájemném propojení – navozuje určitou hierarchii a uspořádání poznatků – důležité pro následnou manipulaci s nimi (indukce, dedukce, analýza, syntéza...)

8.3 Výukové cíle aneb odkud kam

- edukační cíle vycházejí z kurikula a to na všech úrovních (národní, školní, místní...)
- cíle musí respektovat zvláštnosti žáka
- stanovení a dosahování cíle je základním principem edukace
- dosahování cíle se projevuje ve změnách vědomostí, dovedností, návyků, hodnotové orientace a kompetencí
- cíle vyučovacího procesu je zamýšlený a očekávaný výsledek, k němuž učitel v součinnosti se svými žáky směřuje

- **kognitivní cíle**
jsou odvozovány od základních oblastí poznání: věda, umění, praktické zkušenosti apod.
znamenají to, co si mají žáci osvojit, pochopit, zařadit do systému znalostí (osvojit i dovednosti, návyky, postoje a hodnotové normy) – znalosti pro praktický život

- **hodnotové cíle**
odvozeny z hodnotové orientace společnosti
představují to, co je zapotřebí, aby si žáci osvojili v rovině společenských hodnot – socializace

- **operační cíle**
představují soubory kompetencí, které jsou v procesu edukace osvojovány: naučit se učit, být kompetentní k praktickému životu – orientace v životě – uschopňování a integrace postiženého člověka do společnosti

- **konkretizace cílů** – základní činnost s cíly – jejich zpřesnění pro aktuální edukační situaci
dělení cílů na dílčí a postupné etapy, které vedou k dosažení obecněji formulovaného cíle
základem je školní vzdělávací program

- **didaktická analýza učiva** – analýza učiva – jeho přečtení
formulování cílů, prostředků k jejich dosažení s ohledem na zvláštnosti žáka
postupné projektování výuky a to s ohledem na časové rozložení tématu...
čeho chci dosáhnout?
V čem se prohloubí a rozšíří vědomosti žáka?
Jaké dovednosti má žák získat?
Jaké způsoby myšlení se budou rozvíjet?
Jaké se budou tvořit hodnotící soudy, mravní vlastnosti a postoje žáka?
Jak se bude provádět hodnocení dosažení cílů?

- volba vyučovacích metod

- volba podmínek edukace



Kontrolní otázky

Definujte výukové cíle.

Co je speciální edukační potřeba?

Uveďte příklady speciální edukační potřeby.

Definujte termín: didaktické zásady.



Souhrn

Klíčovou otázkou v edukaci bývá otázka cíle.



Literatura

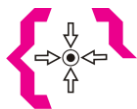
PRŮCHA, Jan. WALTEROVÁ, Eva., MAREŠ, Jří. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 2001.

PRŮCHA, Jan. *Alternativní škola*. Hradec Králové: Gaudeamus, 1994.

PRŮCHA, Jan. *Moderní pedagogika*. Praha: Portál, 2009.

KALHOUS, Zdeněk, OBST, Otto. *Školní didaktika*. Praha: portál, 2001.

9 Terminologie 2 – formy a metody



Cíle

Po prostudování této kapitoly:

- Získáte základní vhled do problematiky organizačních forem výuky a Výukových metod



Časová náročnost

2 hodiny



Pojmy k zapamatování

- Organizační formy
- Výukové metody
- Výuka

9.1 Speciální edukační potřeba

● Témata k samostudiu

- hromadná výuka / frontální výuky – hledání rozdílů a pojítek
- charakteristika nejužívanějších metod vyučování (viz literatura)

slovní metody

monologické (přednáška, vyprávění, vysvětlování), *dialogické* (rozhovor, dialog, metoda řízeného rozhovoru), *práce s textem*

názorně demonstrační metody

demonstrační pokus, exkurze, práce s obrazem, instruktáž

metody vytváření praktických dovedností

manipulování, laborování, experimentování

aktivizující metody

metoda diskuse, heuristické metody, situační metody, inscenační metody

9.2 Organizační formy výuky

- Organizační forma výuky je uspořádání vyučovacího procesu, tedy vytvoření prostředí a způsob organizace činnosti učitele i žáků při vyučování.
- Každá organizační forma vytváří specifický vztah mezi žákem, vyučujícím, obsahem vzdělávání i vzdělávacími prostředky.
- Organizační forma výuky a výuková metoda – plán učitele, jak „zpracovat“ edukaci.

9.2.1 Organizační formy výuky – individuální výuka

- nejstarší organizační forma, která byla používána již ve středověku
- *stanovení učiva pro každého žáka zvlášť*
- *učitel pracuje pouze s jedním žákem (učebnice...)*
- *žáci nespolupracují*
- *doba vyučování je volná*
- *rozmístění žáků a věcných prostředků je libovolné*
- *možnost uplatnění zásady individuálního přístupu...*
- *produktivita práce učitele je nízká*
- *efektivita edukace většinou vysoká*
- zvláště ve speciální pedagogice je individuální forma výuky nejpoužívanější a nejeftivnější formou uspořádání edukace

9.2.2 Organizační formy výuky – frontální výuka

- tato forma výuky se začala používat již v 16. a 17. století
- začal jí prosazovat J. A. Komenský, když svůj vzdělávací systém vystavěl na: **učit všechny všemu**
- *základní předpoklad: homogenita skupiny žáků (věk, mentální úroveň...)*
- *žáci plní ve stejném čase, stejné úkoly, stejný pracovní postup*
- *učitel řídí činnost všech žáků najednou – **frontální výuka***
- předpokládá se, že žáci mimo průměr se přizpůsobí (teoreticky)
- uspořádání výuky je obvyklé a vychází z prostředí kostela + stupínek
- obvykle se rozlišují následující typy vyučovací hodiny:
 - hodiny přípravy*
 - hodiny osvojování*
 - hodiny opakování a upevňování vědomostí*
 - hodiny opakování a upevňování dovedností*
 - hodiny použití vědomostí a dovedností*
 - hodiny ověřování a hodnocení*
 - hodiny kombinované (realizuje se více forem výuky)*nejběžnější forma uspořádání výuky

1. úvodní část
2. opakování dříve probraného učiva, kontrola domácí práce
3. výklad nového učiva
4. opakování a procvičování probraného učiva, aplikace
5. shrnutí a utřídění nových poznatků
6. zadání a vysvětlení domácího úkolu

9.2.3 Organizační formy výuky – hromadná výuka

- téma pro samostudium

9.2.4 Organizační formy výuky – individualizovaná výuka

- individualizace výuky vychází jako protiklad hromadné výuce, která má svá omezení (dítě je součástí skupiny, která má pro teprve sama pro učitele nějakou hodnotu)
- individualizace výuky vychází z konce 19. století – především psychologové (Dewey a pragmatická pedagogika...)
- příkladem individualizace výuky je Daltonský laboratorní plán
škola jako laboratoř a děti v ní experimentují
značná svoboda v tom, jak bude žák na svém úkolu pracovat
individualizace se prosadila i do roviny sociální – součinnost jako jeden z principů
roční učební látka jednotlivých předmětů byla rozdělena do 10ti částí – vznikl velice konkrétní měsíční úkol – smlouva – plnění úkolu

9.2.5 Organizační formy výuky – projektová výuka

- vlivem pragmatiké výuky se začala prosazovat projektová výuka (USA, 19./20. století)
- zakladatel W. H. Killpatrick
- *zcela jiné uspořádání výuka než v tradičních předmětech*
- *základem je vyřešit úkol komplexního charakteru za pomoci učitele – projekt*
- *není tedy nezbytně nutné vyslechnout si látku, osvojit si jí, zapamatovat si jí apod.*
- *projekt vychází z praktických potřeb nebo je alespoň s praxí úzce spojený*
- *žáci se s úkolem musí identifikovat – motivační charakter úkolu*
- *žáci mají jistý vliv na výběr tématu*
- *program vyučování není při jeho začátku do všech souvislostí promyšlen – žák má jistou volnost*
- *projekt souvisí s mimoškolní skutečností – neimituje*
- *projekt staví na předpokladu, že žáci na něm pracují z vlastního pohnutí – baví je*

- něco jiného je však **projektová výuka** (systém uspořádání učiva a silně převažující vyučování projektů) a něco jiného **projektová metoda** (ojedinělé využití projektů ve výuce – mezipředmětové vazby)
- projekt:
 - 1) záměr projektu (konkretizace představ o smyslu projektu, stanovení cílů)
 - 2) zpracování plánu (konkretizace do jednotlivých kroků, časové rozložení, způsob provedení projektu, místo, pomůcky, rozdělení účasti jednotlivých žáků na projektu...)
 - 3) vlastní provedení projektu – učitel je korektor
 - 4) vyhodnocení projektu – hodnotí učitel i žák, hodnotí se fáze projektu a samotný plán projektu...
- **klasifikace projektu podle účasti žáka:**
 - individuální* (každý na svém ve všech ohledech)
 - skupinové* (heterogenní, homogenní skupina..., úloha ve skupině)
 - třídní* (třída jako celek – sociologie třídní skupiny)
 - školní* (integrační charakter projektu)
- projekt integruje učivo – mezipředmětové vazby
- projektování výuky vyžaduje restrukturalizaci učiva
- výhodou je práce skupiny na projektu
- projekt sám motivuje
- projekt vede k odpovědnosti za své řešení/svou úlohu ve skupině
- principem projektu – pragmatická výuka – zkušenost s řešením situace

9.2.6 Organizační formy výuky – diferencovaná výuka

- třídění velké skupiny žáků do homogenních skupin podle určitého hlediska, které je vhodné pro metodu, charakter látky, ale i podle zájmů, místa bydliště apod.
- vylepšení hromadně vedené výuky

9.2.7 Organizační formy výuky – skupinová výuka

- eliminuje nedostatky hromadné výuky – individuální pohled na žáka
- dělení větší skupiny na několik menších skupinek (podle charakteru činnosti, pracovního tempa, užívaných metod práce...)
- skupinu většinou tvoří 5-7 osob
- skupiny se tvoří spontánně nebo určením učitele
- lze využívat pro konkrétní část kombinované hodiny (opakování...)
- sociální efekt spolupráce ve skupině (komunikace, kooperace – **kooperativní výuka**)
 - pravidla komunikace a vzájemného soužití (důvěra, pravdivost, schopnost naslouchat a vést dialog (jak ve verbální tak i neverbální rovině, osobní nasazení...)
 - tradiční soutěživost je nahrazena spoluprací (příprava pro budoucnost – život v kolektivu)
 - učitel zaujímá roli koordinátora

9.2.8 Organizační formy výuky – týmová výuka

- začala se rozvíjet v USA po 1945 jako jeden z prostředků vedoucích k vyšší efektivitě a úspěšnosti **školy**
- podstatou je spolupráce více učitelů v rámci flexibilních žákovských skupin
- **odborný tým** (učitelé stejné odbornosti)
- **všeoborový tým** (učitelé různých oborů)
- jednotliví učitelé pracují s různě velkými skupinami žáků
- **horizontální nasazení týmů** (6. A, 6. B, 6. C)
- **vertikální nasazení týmu** (6. A, 7. A, 8. A)

9.3 Organizační formy výuky – výukové metody

- **Metoda** (z řeckého *methodos*) znamená cestu nebo postup.
- = uspořádaný systém vyučovací činnosti učitele a učebních aktivit žáků, směřujících k dosažení daných výchovných vzdělávacích cílů“ (Maňák, 2003, s. 23)
- způsoby předání a osvojování vědomostí, dovedností, návyků, mravního hodnot a kompetencí
- prostřednictvím metod se realizuje edukační cíl

9.3.1 Klasifikace vyučovacích metod

- **GNOZEOLOGICKÉ HLEDISKO** – podle logičnosti ve vyučování
- **analytická metoda** (od celku částem, pronikání k podstatě jevů)
- **syntetická metoda** (opak analytické metody, skládání jednotlivin v celky a vztahy, vzájemně se doplňují)
- **induktivní metoda** (postup od jednotlivých faktů ke všeobecným pojmům, pravidlům, zákonům)
- **deduktivní metoda** (postup od obecných pojmů k jejich aplikaci na konkrétních příkladech a jevech)
- **genetická metoda** (vysvětluje jevy ve vývoji a v návaznosti, a využívá analyticko-syntetických a induktivně-deduktivních postupů výkladu)
- **srovnávací metoda** (porovnává jednotlivé znaky a vlastnosti předmětů a jevů)
- **dogmatická metoda** (podává pravidla bez vysvětlení a zdůvodnění)

- **KLASIFIKACE Z PROCESUÁLNÍHO HLEDISKA**
- **expoziční metody** – připravují na osvojení nového učiva
 - a) *metody motivační* – motivační vyprávění, motivační rozhovor, motivační demonstrace
 - b) *metody opakování probraného učiva* – ústní reprodukce, reprodukce spojená s demonstrací, rozhovor, písemné řešení úloh
- **metody osvojování nového učiva**
 - a) *metody slovního projevu* – monologické (výklad, popis, vysvětlení, přednáška), dialogické (rozhovor, diskuse)
 - b) *metody práce s učebnicí nebo jinými texty*
 - c) *metody smyslového pozorování*
 - d) *metody manipulace s předměty* – laboratorní práce, frontální pokus, didaktická hra
 - e) *metody nácviku dovedností*
 - f) *metody písemných prací*
- **fixační metody prohlubující a upevňující učivo**
 - a) *metody ústního opakování vědomostí*
 - b) *metody písemného opakování a procvičování*
 - c) *metody upevňování dovedností*
- **metody prověřování a hodnocení žákovských výkonů**

- a) *klasické diagnostické metody* – ústní zkoušky, písemné zkoušky, praktické zkoušky, didaktické testy
- b) *metody získávání diagnostických údajů* – pozorování, explorační metody (pedagogická anamnéza, diagnostický rozhovor, pedagogický dotazník)

- **KLASIFIKACE Z HLEDISKA AKTIVITY UČEBNÍCH ČINNOSTÍ ŽÁKŮ**
- **metod informativní**
předkládání hotových informací, které si žáci osvojují jako vědomosti na základě zapamatování
výklad, vyprávění, demonstrace, ilustrace, učební činnosti: naslouchání, zapisování, reprodukování textu, popis jevů
- **metody reproduktivní a aplikační**
směřují k upevnění vědomostí a dovedností, vedou k aplikování a zvládnutí algoritmů postupu
uplatňuje se paměť, porozumění, vybavení
laboratorní metoda, řešení typových úloh
- **metody aktivizující**
usilují o to, aby žák aktivně vstupoval do procesu poznávání, argumentovali apod.
skupinové řešení problému, didaktická hra
- **metody tvořivého charakteru**
žáci objevují problémy, vytváří nové postupy, nové hodnoty
samostatná práce nebo kooperativní práce



Kontrolní otázky

Co si představíte u pojmu organizační formy výuky?



Souhrn

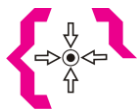
Viz výše u jednotlivých kapitol.



Literatura

http://vydavatelstvi.vscht.cz/knihy/uid_isbn-80-7080-573-0/pages-img/

10 Cílové skupiny speciální pedagogiky



Cíle

Po prostudování této kapitoly:

- Získáte přehled o základních formátech pro ukládání dokumentů.
- Budete schopni uložit dokument v požadovaném formátu.



Časová náročnost

2 hodiny



Pojmy k zapamatování

- Člověk s postižením
- ICF
- ICD
- Cílová skupina
- Speciální pedagogika



Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic

10.1 Tradiční cílové skupiny

- Speciální pedagogika byla vybudována na **sjednocení podoborů** vzniklých tím, že **každý se zaměřil na určitou cílovou skupinu lidí**, jejichž společným znakem byl konkrétní typ zdravotního či sociálního postižení. Naše **pedie** vznikly na těchto základech, a i když svým pojetím nemusí zdaleka vyhovovat, představují zatím jedinou poznatkovou základnou, kterou máme. Nelze tedy jinak, než je jako zavedené univerzitní disciplíny využít.
- **aktuálně existují tyto podobory:**
 - **psychopedie** a vedle ní vydělená **etopedie**
 - **logopedie** a v posovákovském období již samostatná **surdopedie**
 - **tyflopédie** (oftalmopedie)
 - **somatopedie**

10.1.1 Tradiční cílové skupiny – osoby s mentálním postižením

- **psychopedie** [řec. **psyché** duše, **paidea** výchova]
- součást speciální pedagogiky
- předmět psychopedie:

- výchova, vzdělávání osob s mentální retardací, která je zaměřena k jejich socializaci
- **mentální retardace**
 - [lat. **mens**, 2. p. **mentis** mysl]
 - [lat. **retardo zdržovat, tardus zdlouhavý**]
 - základní termín oboru psychopedie
 - termín byl uveden ve třicátých letech 20. století Americkou společností pro mentální retardaci (Vašek, S. 1994)
 - původně také oligofrenie
- **Mentální retardace – definiční výměr**
- **Velký lékařský slovník (Vokurka, M., Hugo, J., s. 506):**
 - Mentální retardace je slabomyslnost, duševní zaostalost (opoždění).
- **MKN-10:**
 - Stav zastaveného nebo neúplného duševního vývoje, který je charakterizován zvláště porušením dovedností, projevujícím se během vývojového období, postihujícím všechny složky inteligence, to je poznávací, řečové, motorické a sociální schopnosti. Retardace se může vyskytnout bez, nebo současně s jinými somatickými nebo duševními poruchami.
- **Psychopedie (Valenta, M., Müller, O., s. 19):**
 - Mentální retardaci lze definovat jako vývojovou duševní poruchu se sníženou inteligencí demonstrující se především snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností s prenatální, perinatální i postnatální etiologií.
- **UNESCO 1983, (Černá, 1995):**
 - Mentální retardace je pojem vztahující se k podprůměrnému obecně intelektuálnímu fungování osoby, které se stává zřejmým v průběhu vývoje a je spojeno s poruchami adaptačního chování. Poruchy adaptace jsou zřejmé z pomalého tempa dospívání, ze snížené schopnosti učit se a z nedostatečné sociální přizpůsobivosti.
- **Demence – definiční výměr**
- **Velký lékařský slovník (Vokurka, M., Hugo, J., s. 164):**
 - Demence je chronický, trvalý úbytek duševních funkcí a schopností.
- **mentální retardace × demence**
 - mentální retardace je vrozený mentální deficit (prenatální, perinatální, postnatální období vývoje (obvykle do 1 roku věku),
 - demence je úbytek již nabytých duševních funkcí a schopností (příčinou může být úraz mozku, degenerativní onemocnění mozku
 - projevy mentální retardace a demence mohou být silně podobné až totožné
- **Downův syndrom**
 - Paula Sage – skotská herečka
- **Alzheimerova choroba**

- **IQ**
- **IQ** (*intelligence quotient*) je anglická zkratka inteligenční kvocient. Hodnota IQ vyjadřuje poměr mezi mentálním věkem a kalendářním věkem násobený stem.
 - podle hodnoty IQ jsou v MKN-10 stanoveny kategorie mentální retardace (rozuměj: mentálního zaostání)
- $IQ = \text{mentální věk} / \text{chronologický věk} \times 100$
 - odpovídá-li mentální věk kalendářnímu věku, hodnota IQ je 100
 - průměrná hodnota IQ v populaci je 95 – 100

10.1.2 IQ a klasifikace dle MKN-10

- **lehká mentální retardace (F70), IQ 50 – 69**
 - interval IQ u dospělých odpovídá mentálnímu věku 9 – 12 let
 - obtíže při školní docházce
 - mnoho dospělých je schopno práce
 - úspěšně udržují sociální vztahy
 - přispívají k životu společnosti
 - zahrnuje: lehkou slabomyslnost, lehkou mentální subnormalitu
 - původně označováno: *debilita, debil*
- **středně těžká mentální retardace (F71), IQ 35 – 49**
 - interval IQ u dospělých odpovídá mentálnímu věku 6 – 9 let
 - zřetelné vývojové opoždění v dětství, avšak mnozí se dokáží vyvinout k určité hranici nezávislosti a soběstačnosti
 - lze dosáhnou přiměřené komunikace a školních dovedností
 - dospělí potřebují různou míru podpory k začlenění do společnosti a ke společenskému uplatnění
 - zahrnuje: střední mentální subnormalitu, střední slabomyslnost
 - původně označováno: *imbecilita, imbecil*
- **těžká mentální retardace (F72), IQ 20 – 34**
 - interval IQ u dospělých odpovídá mentálnímu věku 3 – 6 let
 - stav vyžaduje trvalou podporu
 - zahrnuje: těžkou mentální subnormalitu, těžkou slabomyslnost
 - původně označováno: *idioimbecilita*
- **hluboká těžká mentální retardace (F73), IQ < 20**
 - interval IQ u dospělých odpovídá mentálnímu věku pod 3 roky
 - projevuje se naprostou nesamostatností a potřebou pomoci při pohybu, komunikaci a základní sebeobsluhy
 - zahrnuje: těžkou mentální subnormalitu, hlubokou slabomyslnost
 - původně označováno: *idiocie, idiot*
- **jiná těžká mentální retardace (F78)**

- tato kategorie je užívána v případě, kdy je pro další přidružené postižení (zejm. senzorické, somatické) zvláště nesnadné nebo nemožné stanovení stupně mentální retardace (IQ) a to za použití obvyklých metod
- **nespecifikovaná těžká mentální retardace (F79)**
 - tato kategorie je užívána v případě, kdy je prokázána mentální retardace, ale nelze pro nedostatek informací určit jednu z předcházejících kategorií
- **Zvláštnosti kognitivních schopností osob s mentálním postižením**
- mentálně postižené dítě nelze přiřadit k mladšímu normálnímu dítěti
 - nejde totiž o kvantitativní změny, ale o kvalitativní
- **smyslové vnímání** – bezprostřední poznání
- **myšlení a řeč** – zprostředkované poznání
- **smyslová percepce:**
 - *zpomalenost a snížený rozsah zrakového vnímání* (MR dítě nevnímá globálně, jako zdravé dítě, ale postupně, nechápe perspektivu, částečné překrývání figur, nerozlišuje polostíny) – zvláštnosti pohybu zraku
 - *nediferencovanost počítků a vjemů* – tvarů, předmětů, barev (silné porušení diskriminace figury a pozadí)
 - *inaktivita vnímání* – neschopnost aktivně vnímat a rozpoznávat detaily a tedy poznávat obrázek

10.1.3 Zvláštnosti kognitivních schopností osob s mentálním postižením

- *nedostatečné prostorové vnímání* (porucha hloubky vnímání)
- *snížená citlivost hmatových vjemů*
- *špatná koordinace pohybu*
- *opožděná diferenciací fonémů a jejich zkreslení*
- *nedokonalé vnímání času a prostoru*
- **myšlení:**
 - *je poznávací funkcí*, v souvislosti s ním hovoříme o poznání zobecněném, zprostředkovaném (přes slovo), jehož nástrojem je převážně řeč a podstatou relaciování – *uvádění do vztahů*
 - *myšlení konkrétní* – vztahy mezi vnímanými jevy
 - *myšlení abstraktní* – relaciovujeme pojmy
 - *základní myšlenkové operace*: rozlišování, třídění, komparace, analýza, syntéza, generalizace
 - *přílišná konkrétnost*
 - *neschopnost vyšší abstrakce a generalizace*
 - *chyby v analýze a syntéze*
 - *myšlení je nedůsledné (nekritičnost, slabá řídicí fce)*
 - *slovo a myšlení: nedostatky ve fonemickém sluchu*
 - *slovo a myšlení: nedostatky v artikulaci*

- **paměť:**
 - *paměť individuální × geneticky založené informace*
 - *je selektivní (nepamatujeme si všechno)*
 - proces zapamatování v sobě zahrnuje schopnost pochopit látku – vybrat z ní základní prvky, nalézt vztahy a vřadit je do určité soustavy představ
 - *nutnost častého opakování a upevňování paměťové stopy*
 - *pomalé a nepřesné vybavování pamětních stop*
 - *tendence rychlejšího vyhasínání podmíněných spojů*
 - *nekvalitní třídění paměťových stop*
 - *mají spíše mechanickou paměť (menší selektivnost paměti...)*

- **pozornost:**
 - souvisí s bezprostředním vnímáním
 - fylogeneticky vychází z orientačně-pátracího nepodmíněného reflexu
 - bezděčná × záměrná
 - nízký rozsah sledovaného pole
 - nestálost a snadná unavitelnost
 - snížená schopnost rozdělit se na více činností
 - nárůst kvantity výkonu – nárůst počtu chyb
 - kratší doba udržitelnosti záměrné paměti
 - nutná relaxace a uzpůsobení organizace vyučovací jednotky

- **emoční stránka:**
 - malá schopnost ovládat se
 - citová otevřenost – méně rozumu (přehodnocování...)
 - intenzita emočních reakcí klesá úměrně věkem
 - dlouhodobá nediferencovanost citů
 - rozsah prožitků je minimální – chybí citové odstíny
 - city jsou neadekvátní svojí dynamikou a intenzitou k podnětům – vnímání situace povrchně nebo naopak silně a hluboce
 - egocentrické emoce podstatně ovládají tvorbu hodnot
 - city častěji obcházejí intelekt a dítě snáze podléhá afektu

- **specifická aspirace:**
 - podhodnocení × nadhodnocení
 - sebehodnocení je výsledkem i socializace a sociální konfrontace

- **prof. MUDr. Karel Herfor (1871 – 1940)**

10.2 Tradiční cílové skupiny – osoby s tělesným a zdravotním postižením

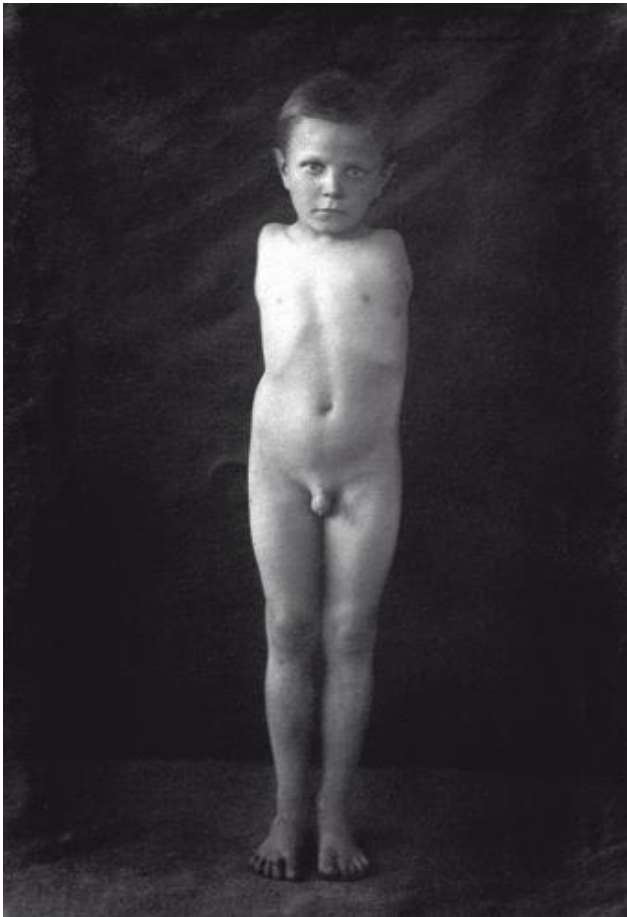
- **somatopedie (řec. soma tělo, paidea výchova)**
- součást speciální pedagogiky

- předmět somatopedie:
 - výchova, vzdělávání tělesně postižených, nemocných a zdravotně oslabených dětí, mládeže a dospělých, která je zaměřena k jejich socializaci nebo resocializaci
- označení oboru:
 - termín somatopedie užíváme od roku 1956
 - *defektologie ortopedická* (původní název od r. 1946 – vznik oboru při zavedení VŠ studia učitelů)
 - další české názvy: *speciální pedagogika somatopedická, somatopedagogika*
- **Úkol a význam somatopedie**
 - německé označení: *Ortopädagogik* (ortopedagogika), *Rehabilitationpädagogik* (rehabilitační pedagogika)
 - označení v angličtině: *Education of Students with Fysikal Disability*
- **úkol somatopedie:**
 - rozpracovat teorii edukace osob s tělesným a zdravotním postižením
 - zkoumat a ověřovat metody výchovné, didaktické, reedukační, kompenzační, psychorehabilitační a resocializační
- **badatelský význam somatopedie:**
 - výzkum vnějších a vnitřních podmínek edukace, tedy obsahu, forem, prostředků a metod
- osoby, které mají postižen motorický (hybný) tělní systém, případně jiné tělní systémy, čímž sekundárně utrpí i rozsah a kvalita jejich motorických schopností.
- Přitom rozlišujeme: *tělesné postižení, zdravotní oslabení a onemocnění.*
- **Tělesné postižení**
 - orgánová, funkční, případně obojí vada hybného systému
 - důsledkem je snížení až omezení pohybových schopností, což má negativní dopad i na kognitivní, emocionální a sociální vývoj člověka s tímto postižením
 - Pojmenování tohoto typu postižení přívlastkem 'tělesné' není příliš šťastné, neboť někdy způsobuje nedorozumění. Vždyť ve speciální pedagogice se zabýváme důsledky poruch tělních systémů (vyjma poruch chování vzniklých na podkladě výchovném), takže kupříkladu porucha zraku je de facto rovněž porucha tělesná.
- **Zdravotní oslabení**
 - stav organismu, jehož odolnost vůči nemocem je narušena.
 - ✦ může být provázen specifickým fyzickým oslabením ev. funkčními poruchami vyšší nervové činnosti
 - zdravotně oslabený jedinec není schopen podávat své optimální výkony, ke kterým je predisponován
- **Onemocnění**
 - znamená obecně poruchu zdraví

- označení lze vztahovat ke kterékoliv soustavě tělesných orgánů, nejen k systému hybnému
- akutní, recidivující či chronická nemoc se projevuje nejen svými symptomy (příznaky), ale narušuje i duševní a sociální pohodu nemocného člověka
- U tělesných postižení bychom měli rozlišovat vady, u nichž je zasažen mozek a vady, kde tomu tak není. Je zcela evidentní, že prvním případě budou k symptomatologii (příznakovým projevům) postižení patřit i různé poruchy psychiky, což může zásadně ovlivnit možnosti edukace. V druhém případě se postižení projeví spíše v oblasti sebepřijetí, a to na možnosti edukace přímý vliv nemá.
 - Do první skupiny vad patří především **dětská mozková obrna a určitá degenerativní nervová onemocnění.**
 - Do druhé skupiny vad řadíme kupř. **myopatie (svalová onemocnění), malformace (zrůdnosti vznikající vývojově) a 'získané' vady jako následky úrazů – z nich jsou nejzávažnější stavy po úrazu krční páteře.**
- **Cílová skupina somatopedie**
- **porucha hybnosti (mobility)** – společný znak cílové skupiny somatopedie:
 - *primárně vzniklá* – následek přímého poškození pohybového ústrojí (vadný vývoj, úraz, nemoc)
 - *sekundárně vzniklá* – omezení nebo znemožnění v důsledku nemoci či poruchy (bez zásahu pohybového aparátu)
- **stupně poruchy hybnosti:**

<ul style="list-style-type: none"> ○ <i>lehká porucha hybnosti</i> ○ <i>střední porucha hybnosti</i> ○ <i>těžká porucha hybnosti</i> 	hodnocení mobility: <ul style="list-style-type: none"> <i>mobilní jedinec</i> (chůze) <i>částečně mobilní jedinec</i> (berle) <i>imobilní osoba</i> (bez pohybu)
---	---
- **Tělesné postižení 1**
- **klasifikace dle doby vzniku:**
 - *vrozené, ev. raně získané*
prenatální a perinatální období
 - *dědičné*
dědičně podmíněné
 - *získané*
po úraze
po nemoci
- **malformace, amputace, deformace a obrny**
- **Klasifikace dle místa a charakteru postižení:**
 - malformace
 - amputace
 - deformace
 - obrny

- **malformace**
- znetvoření, vrozená úchylka tvaru vzniklá za nitroděložního vývoje zárodku
- jiné názvy jsou zřůdnost, monstrozita
- **malformace končetin**
 - amélie – vrození úplné nevyvinutí **končetin**
 - dysmélie – vrozená tvarová vývojová odchylka **končetin**
 - fokomélie – chybění paže a předloktí, takže paže vyrůstá přímo z trupu (končetiny)
- **malformace prstů**
 - polydaktylie rozštěp rtu
 - hypodaktylie
 - arachnodaktylie
 - syndaktylie
- **amélie**



Amélie

- **dysmélie**



Dysmélie

- **fokomélie**



Fokomelie

- **polydaktylie**



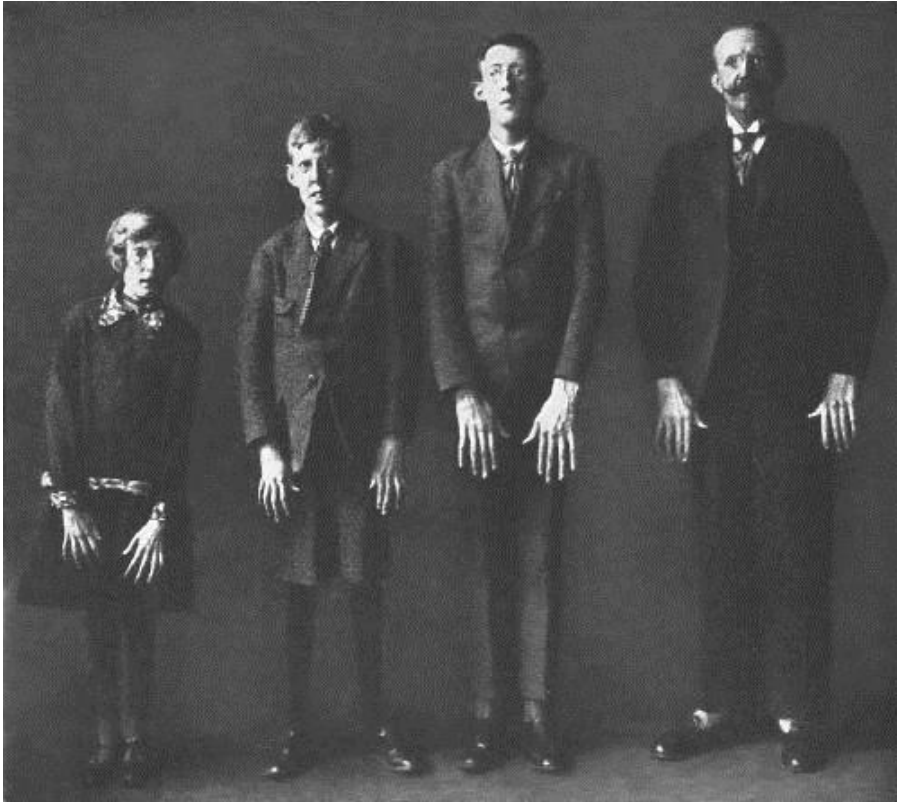
Polydaktylie

- **syndaktylie**



syndaktylie

- **arachnodaktylie**



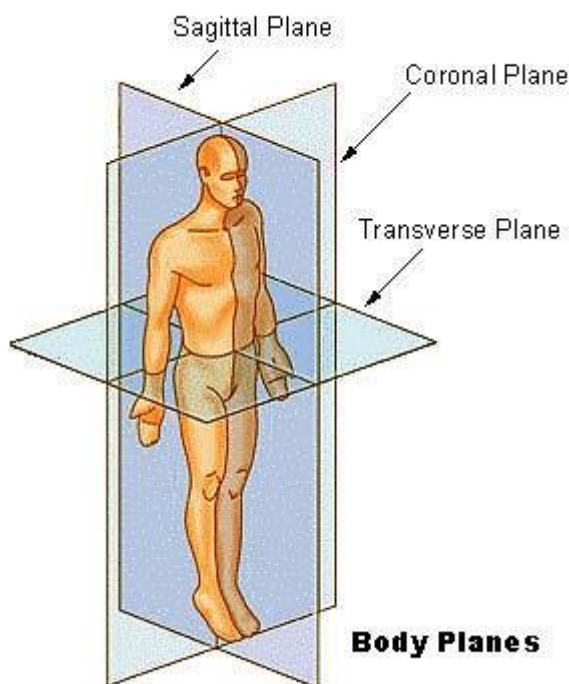
arachnodaktylie

● rozštěp rtu



rozštěp rtu

- **amputace**
- je přerušení a odstranění periferně uložené části těla, např. končetiny, pohlavního údu, prsu apod.
 - [lat. amputo *ořezávat*, amb- *kolem*, puto *pův. čistit, ořezávat stromy*]
 - příčinou může být úraz, cévní onemocnění, zhoubné nádory na končetinách, infekce apod.
- **deformace**
- zahrnují velkou skupinu vrozených nebo získaných vad, které se vyznačují nesprávným tvarem některé části těla
 - [de-, lat. forma *tvar*]
 - příčina
 - nesprávné držení těla (některé druhy skoliózy, kyfózy)
 - vnitřní – fyziologické (růstové)
 - vnější – způsobené prostředím
 - deformace páteře:
 - v rovině **sagitální** (předozadní strana)
 - hyperlordóza, hrudní kyfóza (kulatá záda), bederní lordóza...
 - v rovině **frontální** (čelní)
 - častější, projevují se bočním vychýlením od středové roviny



10.2.1 Obrny

- **klasifikace obrny dle stupně:**
 - *parézy*
obrna, částečná neschopnost aktivního volního pohybu
[řec. *pariemi* spustit, ochabnout]

- *plégie*
ochrnutí, úplná neschopnost aktivního volního pohybu
[řec. *plege* úder]
- **klasifikace obrn dle místa vzniku:**
 - *centrální*
ústřední (CNS – ústřední nervová soustava tvořená mozkem a míchou.
Nejvyšší koordinační a integrační centrum nervové činnosti.)
 - *periferní*
periferní nervový systém – části nervového systému umístěné mimo
centrální nervovou soustavu. (Zahrnuje **hlavové a míšní nervy** stejně jako
nervy a **ganglia autonomního nervového systému**.)
- **hlavové (kraniální) nervy:**
 - 12 nervů, které vycházejí z mozku a procházejí z lebky vlastními otvory. Značí se I – XII. Mají vlákna motorická, senzitivní, sensorická, vegetativní, čemuž odpovídá řada funkcí jednotlivých nervů:
 - I (olfaktorický) přenos čichových podnětů
 - II (optický) přenos zrakových podnětů
 - III, IV, VI pohyby očních bulbů
 - V (trojklaný) citlivost obličeje
 - VII (lícní) pohyby mimických svalů obličeje
 - VIII přenos podnětů ze sluch. a rovnovážného ústrojí
 - IX řízení slinných žláz a polykání
 - X (bloudivý) nejdelší nerv, který obsahuje parasympatická vlákna a řídí činnost orgánů hrudní a břišní dutiny.
 - XI řízení některých krčních svalů
 - XII řízení svalů jazyka
- **míšní nervy**
 - nervy vycházející z míchy a vedoucí zejména k svalům, jejichž činnost řídí (srov. motorický). Obsahují také vlákna, která přivádějí informace z kůže (dotyk, bolest srov. senzitivní) i ze svalů samých (srov. propriocepce) a dále vegetativní vlákna, která ovlivňují např. činnost cév či žláz (např. potních).
- **autonomní nervy**
 - část nervového systému zodpovědná za řízení útrobních tělesných funkcí, které nejsou ovlivňovány vůlí (srdeční frekvence, slinění, činnost zažívacího ústrojí apod.). Dělí se na sympatický a parasympatický nervový systém. AN jsou řízeny hypotalamem – tato oblast přijímá informace a podněty i z ostatních částí mozku (kůry) a ze zevního prostředí – ovlivnění duševními pochody, zrakovými podněty atd.
- **obrnny - mozková pohybová postižení**
- poranění mozku
- **klasifikace dle tonu:**
 - *hypertonie*
spasticita

- nespasticita
 - *hypotonie*
 - ataxie
 - čistá mozková hypotonie
 - *střídavý svalový tonus*
 - atetóza
- **klasifikace dle místa vzniku:**
 - *monoparéza / plégie*
 - *diparéza / plégie*
 - *triparéza / plégie*
 - *kvadruparéza / plégie*
 - *hemiparéza / plégie*
- **obrný – DMO, Cerebral Palsy - CP**
- progresivní neurologický syndrom vyvolaný lézí **nezralého mozku**
- **příčiny:**
 - *prenatální* – všechny infekce matky (první měsíce), oběhové poruchy matky (pokročilejší fáze těhotenství, které mají za následek nedostatečné okysličování mozku – fetální hypoxie)
 - *perinatální* – porodní asfyxie, nedonošenost, přenošenost, těžké komplikované protahované porody
 - *postnatální* – všechny infekce do 6ti měsíců života
- velmi pestrá etiologie a škála symptomů
- přesná diagnóza bývá stanovena na konci 1. roku
- **obrný – DMO, Cerebral Palsy - CP**
- **projevy:**
 - porucha hybnosti, opožděný vývoj řeči a vady řeči, snížené rozumové schopnosti, poruchy psychomotoriky, epilepsie, pohybová neobratnost, neklid, celkový vývoj hybnosti je výrazně opožděn, zvýšená pohyblivost, neklid, nesoustředěnost, těkavost, nedokonalost vnímání, nedostatečná představivost, překotné a impulsivní reakce, střídání nálad a výkyvy v duševní činnosti

10.2.2 DMO – klasifikace podle pohybové a tonusové poruchy

- **spastické formy:**
 - *diparetická*
 - *hemiparetická*
 - *kvadruperetická*
- **nespastické formy:**
 - *hypotonická*
 - *dyskinetická*
- **DMO – spastické = křečovitě**

○ **diparetická forma:**

jsou postiženy zejména dolní končetiny
spasticita aduktorů stehna, plantární flexory nohy, flexory bérce
chůze bývá nůžkovitá – kolena se o sebe třou
chůze po špičkách
chůze s pokrčenými koleny při spasticitě bérce
kognitivní vývoj dobrý



● **DMO – spastické = křečovitě**

○ **hemiparetická forma:**

obrna horní a dolní končetiny jedné poloviny těla
horní končetina bývá uhnuta v lokti
dolní končetina bývá napnutá natolik, že postižený došlapuje na špičku
postižení pravé hemisféry – lehký subnormál (cca 90IQ)
postižení levé hemisféry – šťítí bez kognitivní poruchy, šť průměrným IG 65

● **DMO – spastické = křečovitě**

○ **kvadruparetická forma:**

obrna všech čtyř končetin
s převážným postižením dolních končetin
největší kognitivní postižení



- **DMO – nespastické**
 - **hypotonická forma:**
 - chabá obrna
 - obvykle výraznější na dolních končetinách
 - vyskytuje se v kojeneckém věku, ve 3. roce se mění na spastickou formu
 - doprovázena těžkou mentální retardací
 - snížené svalové napětí
 - hypotonie může doprovázet i některá metabolická či degenerativní onemocnění
 - **DMO – nespastické**
 - **dyskinetická forma:**
 - (forma exttrapyramidová)
 - nepotlačitelné mimovolní pohyby, které doprovází každý pokus o volní pohyb
 - *atetotické pohyby*
 - *choreatické pohyby*
 - *balistické pohyby*
 - *myoklonické pohyby*
 - **Tělesné postižení 3**
 - **tělesné postižení a pedagogické souvislosti:**
 - odraz tělesného postižení ve struktuře osobnosti – nevyrovnání se s postižením – snížená motivace, omezení osobní perspektivy
 - dopad tělesného postižení na kognitivní schopnosti – mentální retardace
 - dopad tělesného postižení na míru dovedností jemné (grafomotorika) a hrubé motoriky (lokomoce)
- otázka bariérovosti prostředí – míra samostatnosti a nezávislosti při uspokojování osobních potřeb**

10.3 Zdravotní postižení a zdravotní oslabení

- **zdraví**
 - pružná rovnováha organismu s prostředím
 - Zdravý organismus má adaptační schopnost, prostřednictvím které se přizpůsobuje dílčím změnám ve vnějším i vnitřním prostředí
 - při dlouhodobém zatížení se snižuje adaptabilita – **nemoc**
- **nemoc**
 - porušení rovnováhy organismu s jeho prostředím s důsledky v anatomických a funkčních změnách v organismu
 - ovlivnění kvality života (bolest, úzkost, nejistota, závislost na okolí, snížení kognitivní výkonnosti apod.)
- **nemoc akutní**
 - *krátkodobá nemoc akutní*
 - *dlouhodobá nemoc akutní*
 - recidivující nemoc*
 - chronická nemoc*
- každá nemoc má **zevní projevy, příznaky, symptomy**
 - *subjektivní příznaky* (bolest, únava, nechutenství)
 - *objektivní příznaky* (výsledky lék. vyšetření)
- **příčiny nemoci:**
 - *příčiny zevní*
 - fyzikální (mechanické, tepelné, změny tlaku...)
 - chemické (chemické látky – jedy, které působí zevně nebo požitím)
 - nedostatečná nebo chybná výživa
 - cizí organismy (bakterie, kvasinky, plísně, živočišní paraziti)
 - *příčiny vnitřní*
 - Mohou zamezit vzniku onemocnění nebo naopak
 - dispozice – zvýšen sklon k onemocnění (vrozená nebo získaná)
 - změněná reaktivita organismu – alergie
 - imunita* – odolnost proti chorobám, podmíněná obrannými látkami
 - *specifická imunita, nespecifická imunita*

10.4 Tradiční cílové skupiny – osoby se zrakovým postižením

- **Osoby se zrakovým postižením**
- U těchto osob se jako identifikační znaky užívají i ve speciální pedagogice kritéria oftalmologická, především **snížení zrakové ostroty a omezení zorného pole. Tyflopédickou (oftalmopedickou) podporu potřebují ty osoby se zrakovým postižením, které i po korekci své vady mají problémy se zpracováváním informací zprostředkovaných zrakovou cestou. Jsou to lidé s různou mírou slabozrakosti až prakticky či úplně nevidomí.**
- Za rozhraní normální kvality vidění a slabozrakého stavu vidění se považuje pokles zrakové ostroty (vizu) pod hodnotu 6/18 na lepším oku.

- **Zraková ostrost (vizus) je rozlišovací schopnost oka neboli „přesnost s jakou dokážeme vnímat obrysy a detaily pozorovaných předmětů“.** /Králíček 2002, 21/
- Vizus se nejčastěji vyšetřuje pomocí Snellenových optotypů, což jsou písmena uspořádaná do sedmi řad. Velikost písmen se v každé řadě ve směru dolů zmenšuje. Pro každou řadu je udán počet metrů, ze kterých by 'zdravým' okem měla vyšetřovaná osoba písmena v ní vyznačená bez potíží přečíst.
- Vizus se vyjadřuje číselným zlomkem:
 - – v čitateli je uvedena vzdálenost, ze které dotyčná osoba optotypy čte
 - – ve jmenovateli je vyznačena vzdálenost, ze které by řádek optotypu měl být bez korekce bezchybně přečten
- Takže:
- **Normální zraková ostrost (vizus) je 6/6. To znamená, že člověk je schopen bez problémů rozeznávat optotypy určené pro čtení ze 6 metrů.**
- Ale například pokud je zjištěn vizus v hodnotě 6/30, pak to znamená, že vyšetřovaný četl ze 6m optotypy určené pro vzdálenost 30 m. V tomto případě lze hodnotu vizu vyjádřit i desetinným číslem 0,2.
- **Čím víc se číselné vyjádření vizu blíží k nule, tím je postižení větší. Absolutní**
- **slepota = 0.**
- Vizus lze podobným způsobem vyšetřovat už u dětí starších tří let. V takovém případě se užívá jiných znaků než písmen.
- Pro kvalitu zrakového vnímání jsou důležité i další ukazatele, z nichž nejzávažnější je rozsah vnímání ve zrakovém (zorném) poli. Jeho zúžení udávané v procentech či ostrůvkovitý výpadek (skotom) výrazně zhoršují prostorovou orientaci.
- **Z hlediska edukačního je naprosto zásadní volba mezi přijímáním informací zrakovou cestou za pomoci optických i neoptických pomůcek anebo hmatovým informačním kanálem prostřednictvím Brailleova (bodového) písma.**

10.5 Tradiční cílové skupiny – osoby s řečovým postižením

- (s narušením komunikační schopnosti)
- S ohledem na potenciální uživatele tohoto textu, vyjmenujme nejprve symptomatickou podobu postižení jedinců, kteří do okruhu těchto osob patří :
 - – z centrálních poruch **dysfázie (vývojová nemluvnost) nebo afázie (získaná nemluvnost), příp. tumultus sermonis (porucha plynulosti řeči typu breptavosti)**
 - – z neurotických poruch různé typy **mutismu (oněmění)**
 - – z vad mluvidel **rinolálie (huhňavost) a palatolálie (porucha řeči při rozštěpu patra)**
 - – z poruch artikulace **dyslálie (vadná výslovnost hlásek) a dysartrie (celková porucha artikulace) – ta, ač provází centrální vady, nezasahuje řečová centra**
 - – z poruch hlasu **dysfonie (chraptivost), hlasová mutace (projevy fyziologického vyzrávání hlasu v dospívání)**

- – vady řeči patřící k obrazu jiných primárních postižení např. u nedoslýchavosti či mentální retardace
- /Slowik 2007, 88 – 90/, /Klenková 2006, 109/
- Někteří autoři sem kvůli narušení grafické podoby řeči (řeči čtené a psané) přiřazují i specifické poruchy učení, to jest **dyslexii, dysgrafii, dysortografii, dyskalkulii.** (Tyto pojmy budou vysvětleny v pasáži o netradičních cílových skupinách speciální pedagogiky.)
- Jsou to tedy osoby, jejichž jazykové projevy interferují (kříží se, střetávají a vzájemně negativně ovlivňují) v jedné či více níže uvedených rovinách:
 - – fo– lexikálně-sémantické (*obsahové*)
 - – morfologicko-syntaktické (*gramatické*)
 - – pragmatické (*sociálně uplatnitelné*)
- Zásadní moment, který u této cílové skupiny musíme podtrhnout!
- U těchto osob nejde „pouze“ o narušení ústně-řečové komunikační cesty čili o vlastní poruchu formy a způsobu sdělování informačních celků. Jde totiž především o porozumění obsahu těchto sdělení a tím o rozvoj myšlení. Až v druhé řadě jde o sociálně únosnou formu sdělování.neticko-fonologické (*zvukové*)

10.6 Tradiční cílové skupiny – osoby s poruchami chování

- V zásadě jde o osoby, u nichž zaznamenáváme chování disociální, asociální či antisociální. Projevy těchto forem chování považujeme za sociálněpatologické.
- – Disociální chování je společensky nepřiměřené, které však nemá širší sociální rozměr. Objevuje se jako průvodní jev jiného primárního postižení (např. neurózy) anebo se projevuje jako znak věkového období (vstup do školy, puberta). Výchovně je relativně snadno ovlivnitelné.
- – Asociální chování je už v rozporu se společenskými normami, ale zatím nepřekračuje normy stanovené právními předpisy. Důsledky takového chování nejvíce dopadají na jedince, který je produkuje. Úprava tohoto chování už vyžaduje etopedickou intervenci.
- – Antisociální chování je takové, u něhož můžeme udělat rovnítka s trestnou činností. Jeho dopady poškozují nejen antisociálně se projevujícího jedince, ale zasahují i společnost. Náprava tohoto typu chování přesahuje možnosti etopedického působení.
- Příčiny poruch chování mají dva kořeny:
 - a) Jeden v oblasti výchovy, jejímž prostřednictvím se prosazuje působení prostředí. Výchovně podmíněné poruchy chování jednoznačně patří do oboru **etopedické péče**.
 - b) Druhý v oblasti psychické patologie. Poruchy odtud odvozené patří do oboru **psychologie až psychiatrie. Péče etopedická tu má jen podpůrnou roli.**
- **Pro srovnání:**
- Chování člověka, který krade potraviny v samoobsluze, protože nechce utratit vlastní peníze (případně se mu jich nedostává) je podmíněno výchovně – a přiznejme si – i sociálně.

- Krade-li potraviny v samoobsluze kleptomán, činí tak proto, že nezvládá chorobné pužení k takové činnosti. Jeho impulzivní jednání není motivováno osobním prospěchem, ale je syceno prožíváním aktu krádeže.
- V oboru poruch chování se dostáváme i na pole *psychopatie, což je duševní odchylka, která je trvalou součástí osobnosti. Psychopata lze charakterizovat takto: je to člověk, který ví, že jeho jednání není společensky a morálně únosné, ale přesto není schopen jednat jinak.*
- Při posuzování trestně postižitelného jednání agresivně se chovajícího psychopata jsme vystaveni nutnosti volby mezi dvěma nepříznivými a navzájem se vylučujícími možnostmi: má tento člověk být přednostně léčen, neboť je to případ pro psychiatrii – anebo především potrestán, neboť jde o případ pro justici.
- Velmi zvláštní změny způsobů chování vykazují lidé, u kterých došlo k poškození mozku v oblasti prefrontálních (nejpřednějších) částí čelních laloků. Pokud se člověk v důsledku léze (poškození) v této oblasti mozku začne chovat nezodpovědně a zároveň nerozhodně a nerealisticky, kupříkladu opakovaně ztroskotává v osobním a profesním životě, jeho stav se označuje jako *sekundární psychopatie, případně pseudopsychopatický syndrom. /Koukolík 2002, 343/*

10.7 Netradiční cílové skupiny – osoby s SVPU

- dysporuchy:
 - dyslexie
 - dysgrafie
 - dysortografie
 - dyskalkulie
 - dyspinxie
 - dysmuzie
 - dyspraxie

10.8 Netradiční cílové skupiny – osoby s autismem nebo s autistickými rysy

10.9 Netradiční cílové skupiny – osoby etnicky a sociokulturně znevýhodněné

10.10 Netradiční cílové skupiny – osoby se syndromem CAN

10.11 Netradiční cílové skupiny – osoby funkčně negramotné

10.12 Netradiční cílové skupiny – osoby nadané, talentované



Poznámka

K samostudiu si dle současných učebnic doplňte základní definice ke všem pouze zmíněným tzv. netradičním cílovým skupinám. Vhodná je literatura viz výše (Renotíárová a kol., Slowík, Fišer a Škoda, Sovák).



Kontrolní otázky

Proč se asi „vyjevují“ cílové tzv. netradiční cílové skupiny?



Souhrn

Cílové skupiny speciální pedagogiky dělíme na tzv. tradiční a netradiční.



Literatura

MONATOVÁ, Lili. *Pedagogika speciální*. Brno: MU, 1994.

VÍTKOVÁ, M. a kol. *Integrativní speciální pedagogika*. Brno, MU, 2007.

KYSUČAN, Jaroslav, KUJA, Jindřich. Kapitoly z teoretických základů speciální pedagogiky. Olomouc. UPOL, 1998.

SOVÁK, Miloš. *Nárys speciální pedagogiky*. Praha: SPN, 1972.

RENOTIÁROVÁ, Marie a kol. *Speciální pedagogika*. Olomouc: UP, 2002

FISCHER, Slavomil, ŠKODA, Jiří. *Speciální pedagogika*. Praha: Triton, 2008.

SLOWÍK, Jan. *Speciální pedagogika*. Praha: Portál, 2010.

VALENTA, Milan a kol. *Herní specialista v somatopedii*. Olomouc.

VALENTA, Milan a kol. *Psychoepedie*. Olomouc: Parta, 1998.