

**UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ**  
**FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ**  
**Institut mezioborových studií Brno**

**Významné osobnosti speciální pedagogiky a současní  
speciální pedagogové**

**Bakalářská práce**

**Vedoucí bakalářské práce:**  
**PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D.**

**Vypracovala:**  
**Jana Chlupová**

**Brno 2012**

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma **Významné osobnosti speciální pedagogiky a současní speciální pedagogové** zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této bakalářské práce.

Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

V ..... dne .....

Podpis

## **Poděkování**

Děkuji panu PhDr. Miloslavu Jůzlovi, Ph.D. za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytl při zpracování mé bakalářské práce.

Děkuji paní Mgr. Halce Prášilové, Ph.D. za ochotu a poskytnuté informace o jejím otci a panu prof. PhDr. Ph.D Pavlovi Mühlpachrovi za informace o jeho osobě.

## Obsah

<b>Úvod .....</b>	<b>3</b>
<b>1 SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA .....</b>	<b>5</b>
1.1 Pojem speciální pedagogika.....	5
1.2 Definice.....	6
1.3 Předmět speciální pedagogiky.....	7
1.4 Cíl speciální pedagogiky.....	8
1.5 Vztah speciální pedagogiky k jiným vědám .....	8
1.6 Obory speciální pedagogiky.....	9
1.7 Vývoj vztahu společnosti k postiženým .....	14
1.8 Současná speciální pedagogika .....	20
<b>2 Významné osobnosti speciální pedagogiky .....</b>	<b>23</b>
2.1 Otokar Chlup (1875 – 1965).....	23
2.2 Karel Slavoj Amerling (1807 – 1884).....	24
2.3 Rudolf Jedlička (1869 – 1926).....	25
2.4 Jan Chlup (1889 – 1968).....	26
2.5 František Bakule (1877 – 1957).....	27
2.6 Augustin Bartoš (1888 – 1969).....	29
2.7 Václav Příhoda (1889 – 1979) .....	32
2.8 Josef Zeman (1867 – 1961).....	33
2.9 Miloš Sovák (1905 – 1989).....	34
2.10 František Kábele (1913 – 1998).....	37
2.11 Zdeněk Matějček (1922 – 2004) .....	39
2.12 Lili Monatová (1925 – 2003).....	41
2.13 Pavel Mühlpachr (1962) .....	42
2.14 Jaroslav Kysučan (1934).....	42
2.15 Alžběta Peutelschmiedová (1941).....	43
2.16 Marie Beníčková .....	44
2.17 Marie Vítková (1947) .....	45
2.18 Brněnská škola speciální pedagogiky.....	46
<b>3 Míša – Kazuistika dítěte s dětskou mozkovou obrnou ...</b>	<b>48</b>
3.1 Základní pojmy .....	48

3.2 Míša .....	53
<b>Závěr .....</b>	<b>59</b>
<b>Resumé .....</b>	<b>61</b>
<b>Anotace .....</b>	<b>62</b>
<b>Seznam použité literatury .....</b>	<b>63</b>
<b>Seznam příloh .....</b>	<b>65</b>

# Úvod

**Motto: „ Rozumět znamená pomáhat.“ (Zd. Matějček)**

V této jednoduché větě se skrývá vše co by měl každý vědět o smyslu a poslání speciální pedagogiky. Týká se i celé společnosti. Pokud chceme pomáhat lidem s jakýmkoli druhem postižení, musíme poznat nejen druh poruchy, ale zejména rozsah omezení života v běžné populaci. Z tohoto důvodu jsem si pro svou práci vybrala téma: Významné osobnosti speciální pedagogiky a současní speciální pedagogové.

Cílem mé bakalářské práce bylo přiblížit vznik speciální pedagogiky v českých podmínkách a vývoj až po současnost. Připomenout osobnosti, jež se význačnou měrou zasloužily o rozvoj speciální pedagogiky a na něž se již často neprávem zapomíná. Přiblížit celospolečenskou problematiku integračního procesu postižených nebo znevýhodněných osob a význam současných českých osobností speciální pedagogiky.

Postoj k výchově a vzdělávání jedinců s postižením se během dějin vyvíjel a měnil nejen vlivem společnosti (její kultury, etiky), ale podstatnou měrou vlivem osobností, které se tímto problémem zabývaly. Profiloval se předmět Speciální pedagogiky. V posledních letech (nebo po listopadu 1989) dochází k radikální změně tohoto postoje – od segregace k integraci. Pojem integrace se stal fenoménem dnešní doby. Přináší s sebou celou řadu problémů, které se dotýkají nejen celé společnosti, ale také systému našeho školství a školy především.

Práce je rozdělena do tří částí. První část stručně charakterizuje vědní obor speciální pedagogiky, její pojem, definici, cíl a jednotlivé obory. Zmiňuje se také o historickém vývoji tohoto oboru z hlediska postojů společnosti k handicapovaným a o vztahu speciální pedagogiky k ostatním vědním oborům. V neposlední řadě upozorňuje na současnou tvář speciální pedagogiky a její integrativní charakter.

Druhá část je věnována významným českým osobnostem speciální pedagogiky. Vybrala jsem osobnosti, které se význačnou měrou zasloužily o vznik a rozvoj české speciální pedagogiky, a na něž se neprávem zapomíná. Položily základy diagnostiky, věnovaly se metodám i formám péče o handicapované. V okruhu jejich zájmu byla i profesní příprava postižených.

Jejich nástupci přispěli k rozvoji speciální pedagogiky, samostatného vědního oboru a novému přístupu k znevýhodněným osobám. Jejich význam nespočívá pouze v rozvoji jednotlivých oborů speciální pedagogiky, ale svou prací značnou měrou přispěli

i k propagaci problematiky handicapovaných ve společnosti, k legislativním změnám směrem ke školní a celospolečenské integraci znevýhodněných osob.

Současné speciální pedagogy a brněnskou školu speciální pedagogiky charakterizuje široká a bohatá vědecká, výzkumná a publikační činnost v oboru.

Komplexní péče o postižené se již netýká pouze rodiny, školy a odborníků, ale celé společnosti s cílem maximální integrace.

Součástí práce je i kazuistika jedenáctiletého dítěte s dětskou mozkovou obrnou. Na konkrétním případě ukazuje současné možnosti péče, výchovy a vzdělávání postiženého dítěte.

# 1 SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA

Speciální pedagogika je pedagogickou disciplínou, zařazenou do struktury pedagogických věd, obsahující následující oblasti:

- psychopedie
- somatopedie
- logopedie
- surdopedie
- oftalmopedie
- etopedie

## 1.1 Pojem speciální pedagogika

Speciální pedagogika jako vědní obor je velmi významný a rozvinutý **obor pedagogiky**.

Její poslání a význam spočívá ve speciální edukaci a rozvoji jedinců, kteří mají oproti většině ostatních speciální edukační potřeby a kteří pro svůj rozvoj potřebují speciální přístup.

### Pojem speciální pedagogika lze chápat:

**a) v širším smyslu** jako označení každé pedagogiky vzhledem k pedagogice obecné, která je speciálně zaměřená například podle věku dítěte, podle vyučovacího předmětu atd.

**b) v užším smyslu** je speciální pedagogika věda o zákonitostech speciální výchovy a speciálního vzdělávání jedince, který z důvodu znevýhodnění vyžaduje při vzdělávání speciálně pedagogický přístup, podporu při pracovním a společenském uplatnění (Pipeková, 2006).

Ve 20. století se užívala řada termínů jimiž se označovaly nepříznivé odchylky od přiměřených projevů člověka. Výraz Speciální pedagogika se u nás ustálil od 70. let pro označení teoretických problémů i praktického výchovného působení na jedince. V předcházejícím období se můžeme setkávat s označením: **pedopatologie, duševně úchylné děti, léčebná pedagogika, nápravná pedagogika nebo defektologie**.

**Bohumír Popelář** užil r. 1957 poprvé termín „speciální pedagogika“, který se později začal prosazovat v řadě zemí. V průběhu posledního století nedošlo k jednotnému



terminologickému pojetí speciální pedagogiky. V jednotlivých zemích se stále projevují jisté rozdíly v odborných názvech, po obsahové stránce jsou si však přístupy odborníků velmi blízké ( Pipeková, 2006).

**Současná speciální pedagogika** se na počátku třetího tisíciletí rozvíjí stále dynamičtěji jak v praktické tak i teoretické rovině. Dá se charakterizovat jako **inkluzivní a biodromální disciplína**. Inkluzivní pojetí představuje nový trend v přístupech jedinců s postižením a biodromální koncepce představuje pohled na celou životní dráhu osob s postižením (Mühlpachr, 2009).

## **1.2 Definice**

V nedávné minulosti se setkáváme s definicemi tohoto vědního oboru, které se pokouší vyjádřit obsah edukačního působení na postižené a interpretovat šířku zaměření speciální pedagogiky z hlediska různorodosti odchylek (poruch) postižených, jejich potřeb a rozvoje v průběhu edukačního rozvoje, tedy určitého omezení věkem. Toto období chápání speciální pedagogiky spíše vyjadřuje potřebu speciálního přístupu k postiženým ve speciálních výchovně vzdělávacích zařízeních v období školní docházky a profesní přípravy.

*„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 psychosociálního defektu, poruchy nebo omezení či jejich kombinací.“ (Vašek, 2003, s. 8).*

Fischer a Škoda definují speciální pedagogiku 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. K dosažení uspokojování těchto potřeb, které jsou determinovány charakterem konkrétního znevýhodnění, je pak nutné stanovit a aplikovat speciální metody a postupy. Jedná se o potřeby edukační, potřeby společenské seberealizace a rozvoje (Fischer, Škoda, 2008).

### 1.3 **Předmět speciální pedagogiky**

Předmětem speciální pedagogiky a objektem jejich cílů jsou jedinci, kteří mají vzhledem ke svému znevýhodnění specifické (speciální) potřeby v oblasti fyzické, psychické či sociální. Objektem (předmětem) zájmu speciální pedagogiky je tedy postižený jedinec. Toto označení je v současné době synonymem termínů **znevýhodněný jedinec** či **handicapovaný jedinec** a v souvislosti s využíváním lékařské terminologie ve speciální pedagogice se můžeme setkat i s pojmem **porucha**, respektive osoba s konkrétně vymezenou zdravotní poruchou. Je nutné konstatovat, že terminologie a přesný popis symptomatologie poruch, kterými se speciální pedagogika zabývá, jsou nezbytné z důvodu správné diagnostiky vedoucí ke stanovení speciálních způsobů rozvoje a edukace jedince (Pipeková ed., 2006).

Domnívám se, že ve změnách **terminologie** označení osob s jakoukoli odchylkou od fyzické, psychické či sociální normy je patrná snaha o odstraňování nádechu hanlivosti. Například dřívějšího označení úchylného (ve smyslu odchylky) nebo defektního jedince za označení znevýhodněného, postižného či handicapovaného, nebo postupného nahrazování termínů označení druhů duševních poruch (oligofrenie) – debilita, imbecilita a idiocie za stupně mentální retardace, odstraňování dřívějších termínů slepý za nevidomý nebo hluchý za termín sluchově postižený. V oblasti specifických poruch učení a zejména v jejich prezentaci na veřejnosti se můžeme setkat i s pojmem „jiné děti“. Na druhé straně když se podíváme do hovorového slovníku nejen dnešní populace dětí a mládeže, tak se setkáme s výrazy „mentál“, „mentoš“, „retard“, „dement“, „intoš“ nebo „socka“. Je tedy potřeba hledat změny nejen v „kosmetických úpravách“, ale především v základech etického a mravního chování společnosti potažmo jejich jednotlivých skupin a jednotlivců. Zkrátka změny společenského myšlení a chování vůči znevýhodněným osobám a minoritám nelze provádět pouze formální úpravou, i když nelze popřít jejich význam.

Okruh zájmu speciální pedagogiky se může zdánlivě jevit značně omezený (nevidomý, sluchově postižený, vozičkář, apod.), ale prakticky se s ním setkává během života každý z nás (např. problematika řečového vývoje – logopedické poradny, levorukost, šikana, a další).

## **1.4 Cíl speciální pedagogiky**

**Základním cílem speciální pedagogiky je dosažení maximálně možné socializace znevýhodněných osob s ohledem na charakter, rozsah a závažnost znevýhodnění v oblasti fyzické, psychické nebo sociální.** S tímto obecným cílem souvisí vytváření nezbytných podmínek a předpokladů k jeho dosažení. Charakter, rozsah a závažnost postižení je definováno v jednotlivých oborech speciální pedagogiky.

Dílčí cíle speciální pedagogiky pak spočívají např. v dosažení určitého stupně edukace či postupného rozvoje v některé oblasti u konkrétního znevýhodněného jedince.

Jedním z důležitých a v moderní době nezanedbatelným cílem speciální pedagogiky je také dosažení změny v postojích některých členů a skupin společnosti vůči znevýhodněným spoluobčanům (Fischer, Škoda, 2008).

## **1.5 Vztah speciální pedagogiky k jiným vědám**

V obecné pedagogice mohou být stanoveny určité obecně platné postupy edukace i s ohledem na individualitu jedince například z hlediska věkových kategorií, zaměření apod.

Stanovení základních edukačních přístupů ve speciální pedagogice (respektive v jejích subdisciplínách) je z hlediska nesmírné variability u jednotlivých druhů postižení nebo znevýhodnění značně problematická. Celá řada výzkumů se tak opírá především o kazuistiku, tedy případové studie. I pro jeden druh poruch (postižení) pak existuje celá řada možných postupů a metod péče, edukace a rozvoje jednatelce a nevyklučuje možnosti hledání nových.

Kompenzace, rehabilitace a integrace znevýhodněných osob probíhá na základě spolupráce speciálních pedagogů, zdravotníků, lékařů, terapeutů, osobních asistentů a rodičů. Dá se říct, že program **komplexní péče o handicapovanou osobu** je „šit na míru“ s maximálně možným respektováním potřeb dané osoby. Jednou z forem je tzv. **individuálně vzdělávací program** využívaný ve školách a školských zařízeních. V těchto programech je zastoupena vedle edukace i péče zdravotní, sociální a ekonomická. Je potřeba vyzdvihnout i daleko větší zájem a podíl rodiny na edukaci postižených, než je tomu tak ve většině „normální“ populace. Z tohoto pohledu zájmu a potřeby dalšího vzdělávání zainteresovaných osob v procesu péče, edukace a rozvoje

postižených koresponduje i stále vzrůstající zájem o studium speciální pedagogiky. Svým způsobem zde dochází k předbírání praxe před teorií (Mühlpachr, 2007).

Speciální pedagogika se neomezuje pouze na problematiku speciálního vzdělávání, zabývá se problémy spojenými s konkrétním jedincem v průběhu jeho celého života. To znamená, že se zabývá nejen zákonitostmi výchovy a vzdělávání, ale i otázkami **společenské seberealizace** a jejími možnostmi **kompenzace, terapie a rehabilitace**. To se odráží i na vztahu speciální pedagogiky k ostatním vědám. Jak už bylo řečeno, **speciální pedagogika patří do okruhu pedagogických věd**. Nejužší vztah má proto tento vědní obor s obecnou pedagogikou a didaktikou.

Vzhledem k předmětu svého zájmu – postižený (znevýhodněný) jedinec, se těsně váže k celé řadě oborů, zejména **medicínským, k etice a právu, k psychologii a sociologii**. Proces speciální výchovy a vzdělávání nelze naplňovat bez dostatečných znalostí vývoje jedince v oblasti **fyzologie a patologie**, které jsou součástí biologických věd a studia psychických zvláštností v oblasti společenských věd – **psychologie, patopsychologie, psychopatologie, sociologie, sociální patologie a sociální psychologie** (Pipeková ed. 2006).

## **1.6 Obory speciální pedagogiky**

Každý druh postižení vyžaduje jinou formu výchovy, vzdělávání a pomoci při socializaci. Speciální pedagogika se tedy člení podle druhů postižení do šesti oborů. Označení jednotlivých oborů má svůj původ v Sovákově systému speciální pedagogiky (Sovák, 1975).

V zahraniční terminologii se používá termín speciální pedagogika se zaměřením na příslušný druh postižení:

- **psychopedie** (speciální pedagogika osob s mentálním postižením)
- **somatopedie** (speciální pedagogika osob s tělesným postižením a s chronickým onemocněním)
- **logopedie** (speciální pedagogika osob s narušenou komunikační schopností)
- **surdopedie** (speciální pedagogika osob se sluchovým postižením)
- **oftalmopedie** (speciální pedagogika osob se zrakovým postižením)
- **etopedie** (speciální pedagogika osob s poruchami chování)

V současné době jsou k těmto oborům přiřazovány ještě tyto dva obory:

- **edukace jedinců s více vadami** (kombinovaná postižení)
- **specifické poruchy učení nebo chování** (parciální postižení)

## **Psychopedie**

Termín je odvozen z řeckých slov psyché (duše) a paidea (výchova). **Psychopedie je disciplína speciální pedagogiky, která se zabývá edukací osob s mentálním postižením či jiným duševním postižením a zkoumáním výchovných a vzdělávacích vlivů na tyto osoby.** Tento obor se věnuje zákonitostem výchovy, vzdělávání, terapie, rehabilitace a socializace jedinců se znevýhodněním v oblasti mentální.

Cílem psychopedie je dosažení maximálního stupně rozvoje osobnosti jedince s mentálním či jiným duševním postižením a jeho integrace do společnosti.

Mentální postižení lze rozdělit do tří základních skupin:

- **mentální retardace**, vrozená vývojová porucha diagnostikována do dvou let života
- **demence**, získaná porucha následkem nemoci či úrazu mozku
- **pseudooligofrenie** (zdánlivá mentální retardace) způsobená vlivem vnějšího prostředí, nikoliv poškozením mozku (výchovně zanedbané děti apod.) (Pipeková ed. 2006)

K současným předním představitelům psychopedie patří Novotný Josef a Černá Marie z UK Praha, Pipeková Jarmila, Bartoňová Miroslava a Bazalová Barbora z MU Brno.

## **Somatopedie**

Termín je odvozen z řeckého soma (tělo) a paidea (výchova). **Tento obor speciální pedagogiky se zabývá zákonitostmi výchovy, vzdělávání, terapií a rehabilitací osob s postižením v oblasti fyzické (tělesné), nemocných, zdravotně oslabených, nebo osob s omezenou mobilitou (Vítková ed. 2004).**

Vedle termínu somatopedie se používá také označení pedagogika tělesně postižených nebo pedagogika tělesně postižených, nemocných a zdravotně oslabených. Původní název měl tento obor – Defektologie ortopedická. Současný název zavedl v r. 1956 prof. MUDr. Fr. Kábele. Dalšími významnými představiteli tohoto oboru u nás jsou M. Vítková, J. Pipeková a D. Opatřilová z MU v Brně a V. Hájková z UK v Praze.

## **Somatopedická společnost**

Somatopedická společnost je profesně orientované sdružení, které sdružuje pedagogy, zdravotnické a další odborné pracovníky i zájemce z oblasti léčebné a výchovně vzdělávací péče o tělesně a zdravotně postiženou mládež i dospělé a rovněž rodiče tělesně a zdravotně postižených dětí, s cílem podporovat ucelenou rehabilitační péči o tyto žáky.

Somatopedická společnost byla založena **F. Kábelem** v roce 1991. Sídlem společnosti je Jedličkův ústav a Škola pro tělesně postižené, V Pevnosti 4, Praha 2.

V současné době je společnost rozdělena do 3 sekcí:

- sekce škol a školských zařízení pro tělesné a kombinované postižení
- sekce škol při nemocnicích
- sekce škol při léčebnách a ozdravovnách

Předsedkyní byla v letech 1998 - 2002 prof. PhDr. **Marie Vítková**, Csc., vedoucí katedry spec. ped. PdF MU v Brně. Od r. 2003 je předsedkyní dr. **Vanda Hájková**, Ph.D., členka katedry spec. ped. PdF UK v Praze. (Renotiérová, 2007)

## **Logopedie**

Termín logopedie je utvořen z řeckého slova logos (slovo) a paidea (výchova). **Logopedie je definována jako vědní obor interdisciplinárního charakteru, jehož předmětem jsou zákonitosti vzniku, eliminování a prevence narušené komunikační schopnosti. Zabývá se nejen výchovou a vzděláváním, ale i terapií a rehabilitací, v daném případě tedy odstraňováním a korekcí poruch komunikačních schopností.**

Ve velké míře se s tímto oborem setkávají děti předškolního věku, kdy rodiče a učitelky mateřských škol spolupracují s logopedy při nápravách výslovnosti a vývoje řeči dětí. Tato péče je zajišťována sítí logopedických poraden nebo ve třídách mateřských škol. Na druhé straně logopedové spolupracují i s ostatními speciálními pedagogy u ostatních postižení, kdy je narušená komunikační schopnost syndromem této poruchy (např. LMD, DMO) nebo je kombinací jiné poruchy či poruch (těžké, kombinované postižení). Z hlediska socializace jsou těžké formy poruchy komunikačních schopností chápány jako nejzávažnější bariéra v integračním procesu.

Logopedie v moderním chápání je vědou zkoumající narušenou komunikační schopnost z hlediska jejích příčin, projevů, následků, možností diagnostiky, terapie i prevence.

Obor logopedie je poměrně mladým vědním a studijním oborem. Formoval se až v první polovině 20. století a neustále se rozvíjí a mění (Lechta, 2002).

## **Surdopedie**

Termín je odvozen z latinského surdus (hluchý) a řeckého slova paidea (výchova). V literatuře je také označována pojmy surdologie, surdopedagogika či pedagogika sluchově postižených. Do r. 1983 byla **výchova a vzdělávání sluchově postižených** zahrnována do komplexního oboru logopedie. Rozvoj poznání stále větších odlišností metodiky práce a charakteru pojetí cílů v obou oborech a především postupnou akceptací sluchově postižených jako jazykové a kulturní minority pak vedly ke vzniku surdopedie jako samostatné speciálně pedagogické disciplíny.

K významným představitelům tohoto oboru patří Libuše Ludíková z UP v Olomouci a Jaroslav Hrubý z UK v Praze. Jiří Langer (UP Olomouc) se soustavně zabývá českým znakovým jazykem (Pipeková ed. 2006).

## **Oftalmopedie**

Termín odvozený z řeckého oftalmos (oko) a paidea (výchova). **Zabývá se výchovou, vzděláváním a rozvojem osob se zrakovým postižením.** U nás se také používá termín tyflopédie (z řeckého tyflos – slepý), objevují se i názvy optopedie, oftalmologická defektologie nebo tyflopédagogika. Z hlediska předmětu tohoto vědního oboru – zrakově postižený jedinec (nevidomý nebo slabozraký) se přiklání speciální pedagogové k názvu oftalmopedie.

Cílem oboru je maximální rozvoj osobnosti jedince se zrakovým postižením, což znamená nejen dosažení nejvyššího stupně socializace, včetně zajištění adekvátních podmínek pro edukaci, ale i přípravu na povolání, následné pracovní zařazení a plnohodnotné společenské uplatnění.

V historii znamenal průlom v edukaci nevidomých vznik Braillovy abecedy. V současné době jsou to počítače se speciálním hlasovým výstupem a další ozvučené pomůcky.

K představitelům oftalmopedie dnes patří Hamanová Petra, Květinová – Švecová Lea a Nováková Zita z MU v Brně (Pipeková ed. 2006).

## **Etopedie**

Tato disciplína speciální pedagogiky se zabývá **edukací, reedukací a zkoumáním jedinců s rizikem poruch emocí nebo chování a jedinců s poruchami emocí nebo chování**. V dřívějším pojetí byly poruchy chování chápány jako odchylky od sociálních norem. Základním kritériem pro jejich hodnocení a práci s dítětem bylo porušování společenských a právních norem. Etopedie byla chápána jako speciálně pedagogická disciplína, která se zabývá zákonitostmi výchovy a vzdělávání, terapií a korekcí vzorů chování jedinců, kteří jsou mravně narušeni, trpí poruchami chování a mají související problémy v sociálních vztazích.

V současné době se setkáváme s bio-psycho-sociálním modelem nahlížení na poruchy emocí nebo chování. To je komplexní náhled, který zahrnuje nejen současnou životní situaci a chování dítěte s poruchou emocí nebo chování, ale bere v úvahu i jeho životní situaci a chování budoucí, kvalitu života v dospělosti.

V praxi se etopedie zabývá nejen edukací jedinců s poruchami chování a emocí, ale i jejich prevencí. Stěžejním cílem vedení a podpory v edukaci takto postižených jedinců je optimalizace jejich životních perspektiv. Navazuje na cíle rámcově vzdělávacích programů pro odpovídající stupeň vzdělávání a úzce souvisí s efektivitou výuky těchto žáků, to znamená dosáhnout odpovídajícího vzdělání.

K předním etopedům dnes patří Chaloupka Luboš a Vocilka Miroslav z UK Praha (Pipeková ed. 2006).

## **Edukace jedinců s více vadami (kombinované postižení)**

Tento obor speciální pedagogiky se zabývá **péčí a optimálním rozvojem těžce postižených dětí**. Těžké postižení je komplex omezení člověka jako celku ve všech jeho prožitkových sférách a výrazových možnostech. Podstatně omezeny jsou schopnosti emocionální, kognitivní, tělesné, komunikační a sociální. Jedná se o postižení celistvosti člověka a z tohoto hlediska není možné ho přiřadit ostatním oborům speciální pedagogiky.

Vzdělávání a terapie osob s těžkým postižením a souběžným postižením více vadami je u nás podpořeno legislativně od roku 2005 školským zákonem č. 561/2004 Sb. Školní podpora jedinců s těžkým postižením je na úrovni uspokojování základních potřeb člověka (bazální stimulace) a je uskutečňována v rehabilitačních třídách školských zařízení, stacionářích a ústavech sociální péče. V okruhu zájmu speciálních



pedagogů tohoto oboru je i prostředí, tedy rodina dítěte s těžkým postižením (Vítková ed. 2004). Nejtěžšími stupni postižení se zabývají Kudelová Ivana, Květoňová - Švecová Lea a Vítková Marie (MU Brno).

## **Specifické poruchy učení**

Poruchy učení jsou **souhrnným označením různorodé skupiny poruch, které se projevují zřetelnými obtížemi při nabývání a užívání takových dovedností jako je mluvení, porozumění mluvené řeči, čtení, psaní a matematické usuzování**. Tyto poruchy jsou vlastní postiženému jedinci a předpokládají dysfunkci centrálního nervového systému. I když se porucha učení může souběžně vyskytovat s jinými formami postižení (např. smyslové vady, mentální retardace, sociální a emocionální poruchy) nebo souběžně s jinými vlivy prostředí (např. kulturní zvláštnosti, citová a sociální deprivace), není přímým následkem takových postižení nebo nepříznivých vlivů (Matějček, 1993).

- **Dyslexie** – porucha čtení
- **Dysgrafie** – porucha psaní
- **Dysortografie** – porucha pravopisu
- **Dyskalkulie** – porucha matematických schopností
- **Dyspinxie** – porucha kreslení (nízká úroveň kresby)
- **Dysmúzie** – porucha vnímání a reprodukce hudby
- **Dyspraxie** – porucha obratnosti, schopnosti vykonávat složitější úkony

Tři posledně jmenované pojmy jsou českým specifíkem, v zahraniční literatuře se s nimi nesetkáváme. Mezi přední odborníky zabývajícími se danou problematikou u nás řadíme Matějčka (2003), Zelinkovou (1994), Tymichovou (1992). Za metodicky nejvýznamnější můžeme považovat práce Pokorné (1997, 2001) (Pipeková ed. 2006).

## **1.7 Vývoj vztahu společnosti k postiženým**

Společnost ve svých stadiích vývoje postupně mění i svůj vztah k postiženým. Na změnách v postoji k postiženým v celém průběhu dějin mají vliv především významné osobnosti z řad filozofů, lékařů a pedagogů. Stupeň vývoje společnosti, její kultura, etika a úroveň poznání v nejširším slova smyslu určuje i základní postoj společnosti k postiženým jedincům.

Fischer, Škoda (2008) vymezují ve vývoji přístupu společnosti k postiženým jedincům čtyři historická období s dominantními postoji společnosti:

- **represivní postoje společnosti** v období starověku a ranného středověku, kdy společnost odmítá postižené jako neschopné, nepotřebné a dokonce jako nežádoucí jedince. Tento lhostejný přístup vede nejen k odmítání pomoci, ale přímo fyzické likvidaci postižených.
- **segregativní postoje společnosti** v období středověku charakterizují vyloučení postižených jedinců ze společnosti a jejich ponechání v péči, náhodné pomoci blízkých, ve vymezení minimálních možností po seberealizaci.
- **charitativní postoje** v období nástupu renesance. Postižení jsou vnímáni jako ubožáci neschopní se o sebe postarat a potřebují ošetření a pomoc. Projev soucitu se pak odráží v prvních organizovaných formách dobrovolné pomoci (církvní řády) i působením jednotlivců z řad šlechty.
- **humanistický postoj**, kdy základním principem je zachování přirozené důstojnosti každého člověka v současnosti (Fischer, Škoda, 2008).

Myslím si, že všechny tyto druhy postojů se v různé míře objevují v postojích jednotlivců a skupin v každé historické době. Příklady z bible – příběhy ze života Ježíše (podobenství o malomocných a další) jsou příkladem humanitního postoje a principu zachování důstojnosti člověka. Naproti tomu stojí represivní snahy v období fašismu a likvidace duševně nemocných a dalších skupin společnosti ve jménu čistoty rasy a její nadřazenosti. Komunistický režim pak ukryvá postižené v ústavech (segregace). Člověk s jakýmkoli zdravotním nebo sociálním omezením je neslučitelný s obrazem ideální komunistické společnosti. Péče, výchova a vzdělávání handicapovaných jedinců je tak uskutečňováno pouze ve speciálních ústavech a školských zařízeních, o problematice speciální pedagogiky se veřejně nehovoří. Je vyloučena možnost integrace postižených dětí do škol. Do tohoto období patří také termíny – nevzdělavatelnost, nevychovatelnost a osvobození od školní docházky.

Pro svoji práci jsem zvolila vlastní **rozdělení** a to **z hlediska důsledku realizace péče o postižené osoby**. Tyto výsledky postojů společnosti k postiženým jedincům můžeme vymezit do třech základních stupňů:

- **represe**
- **segregace**
- **integrace**

## Represe

Ve smyslu **přímé i nepřímé fyzické likvidace postižených**. Represivní postoj k postiženým je charakteristický pro nejranější stadia vývoje společnosti. V nejstarších dobách snaha zachování rodu či kmene určovala osud oslabených nemocných a postižených jedinců. Násilné usmrcování tělesně postižených či nedostatečně vyvinutých dětí brzy po narození bylo běžné v antické společnosti. Ve jménu ideálu krásy tělesné i duševní byly postižené děti shazovány ze skály, utopeny v moři nebo řece. U některých kmenů byly tyto likvidace doprovázeny rituálními obřady. V mytologii germánských kmenů byl tělesně nebo duševně postižený považován za démona. Představa, že duševně nemocní jsou poznamenáni samotným božstvem, se uchovala velmi dlouho (např. padoucnice – epilepsie tzv. božská nemoc) a u některých domorodých afrických kmenů až do 20. stol. Projevy některých duševních onemocnění byly důvodem likvidace upálením i v tzv. čarodějnických procesech ve středověku. Nejznámějším je snad případ Johanky z Arku, která měla sluchové halucinace. Kočovné kmeny své nemocné a tělesně postižené členy přímo neusmrcovaly, ale ponechávaly je na dřívějších sídlištích s určitou zásobou potravin a vody. Prakticky tak ale byli odsouzeni na smrt (Fischer, Škoda, 2008).

## Segregace

Ve smyslu péče o postižené v uzavřených komunitách (institucích). Segregační postoje mají několik stadií:

### Stadium charitativní péče

Antický ideál dokonalého, krásného a zdravého člověka, který takřka nedával prostor životu postiženým, byl časem vystřídán novými postoji. Křesťanství s sebou přináší i lásku k bližnímu, soucit s trpícími a povinnost pomáhat slabším a potřebným. Tělo je považováno za schránku duše, o kterou je nutno pečovat. **Nejnutnější pomoc poskytují kláštery, špitály, chorobince a chudobince**. Jiné postavení v tomto období měly postižené děti z nejvyšších feudálních vrstev. Byly dány na vychování v sídlech na odlehlých místech, nebo je dokonce rodina akceptovala a snažila se jim zajistit co nejlepší léčebnou i výchovnou péči (např. anglický král Richard III.) (Fischer, Škoda, 2008).

### **Stadium humanitní péče**

Období renesance a humanismu přineslo i požadavek vzdělávání postižených. Pokrokové jsou názory J. A. Komenského a jeho požadavek všeobecného a všestranného vzdělávání pro všechny bez rozdílu původu, pohlaví a sociálního postavení. Vliv myšlenek Komenského se projevil časem i v **charitativních zařízeních**, ale patrně nejdříve u soukromých učitelů a vychovatelů postižených dětí z rodin vyšších společenských vrstev.

Myšlenky Komenského později pronikaly i do **prvních ústavů**, které byly určeny dětem **nevidomým, neslyšícím a tělesně postiženým (slepým, hluchým a mrzáčkům)**. V těchto **soukromých církevních zařízeních** byly zakládány školy a realizována výchovná vzdělávací péče o svěřence (Fischer, Škoda, 2008).

### **Stadium rehabilitační a preventivní péče, ekonomická péče**

Snahy po odborném vzdělávání, které by připravovalo postižené pro povolání, byly **počátkem 20. století** realizovány v Německu, Dánsku a Norsku. Byly zřizovány **rehabilitační ústavy a rehabilitační oddělení nemocnic a zřizována střediska pro reprofesionalizaci osob znevýhodněných na trhu práce**.

V těchto zařízeních byla **poprvé realizována také snaha o péči preventivní jako výraz nového vztahu společnosti ke vzniku a odstraňování defektů a jejich následků**. Jejich úkolem je také zajišťovat organizaci **pracovního zařazování osob znevýhodněných na trhu práce a to nejčastěji zřizováním a zabezpečováním provozu tzv. chráněných pracovišť a rehabilitačních komplexů, které kromě možnosti pracovního uplatnění a bydlení zajišťují i léčebnou rehabilitaci**. Tato zařízení by měla zavádět vhodné pracovní obory a rozšiřovat jejich nabídku i na základě aktuálních společenských potřeb.

Význam pracovního začlenění postižených jedinců nespočívá pouze v **aspektu ekonomickém**, ale i hledisku **psycho-rehabilitačním a socializačním**. 1. 4. 1913 byl v Praze na Vyšehradě založen **Jedličkův ústav pro tělesně postižené děti**. Podle tohoto vzoru byl r. 1919 založen **Ústav pro tělesně postiženou mládež v Brně** (Kociánka). R. 1921 byl založen **Ústav pro tělesně postiženou mládež ve Zbuchu u Plzně**.

Dříve se ve speciální pedagogice vycházelo při členění poruch z lékařské terminologie a byly chápány jako kategorie. Na základě tohoto přístupu vznikala **specializovaná zařízení** pro konkrétní typy poruch: **školy pro smyslově postižené, tělesně postižené, zvláštní školy**. Péči o osoby se závažnější poruchou zajišťovaly

**ústavy sociální péče.** V roce 1948 po zestátnění všech typů zařízení a institucí pečující o handicapované přechází jejich kontrola a řízení na stát. Podílí se na nich resorty ministerstev školství, zdravotnictví a sociálních věcí. A tak péče o postižené probíhá ve víceméně uzavřených společenstvech a je závislá na druhu zařízení, ve kterém probíhá. Do zvláštních škol jsou zařazovány i děti s normálním inteligenčním potenciálem (např. dyslektici) a jedinci se závažnějším druhem postižení přežívají v uzavřených zdravotnických odděleních nebo ústavech sociální péče (Fischer, Škoda, 2008).

## **Integrace**

Integrační tendence moderní doby nedílně souvisí s humanistickými postoji společnosti, kdy je chápán každý člověk jako osoba hodna důstojnosti s akceptací jeho odlišnosti. Tedy i člověka s handicapem a chápáním jeho odlišných potřeb i způsobech vedoucích k jejich uspokojování (Fischer, Škoda 2008).

Tento trend je charakteristický pro současnou speciální pedagogiku a její představitele. Snaha a úsilí speciální pedagogiky a společnosti o maximální integraci (inkluzi) těch, u kterých je to alespoň částečně možné, do společenského okolí. **Integrace** je v tomto kontextu chápána **v nejširším slova smyslu**, na rozdíl od školní nebo pracovní integrace a to jako sociální inkluze tedy **sociální integrace postižených osob do všech úrovní života společnosti**. S touto snahou souvisí vytváření materiálních, ekonomických a psychosociálních podmínek reprezentovaných vyšší nabídkou počtu, variability a kvality sociálních a poradenských služeb, opora v legislativě a vytváření speciálních pracovních příležitostí (Fischer, Škoda, 2008).

Mým názorem je, že **uskutečňování ideálu integrace postižených do společnosti** je determinováno ekonomickou situací společnosti, tedy státu i jednotlivců. Hospodářská krize znamená omezování vynakládání finančních prostředků do veřejných (státních) zdravotnických, sociálních i školských zařízení. Nedílnou součástí integrativních snah společnosti se stávají **formy charitativních a nadačních projektů** (u nás po listopadu 1989). Názory a postoje společnosti k různé problematice a tedy i k problematice postižených osob jsou čím dál víc utvářeny **působením medií**. Je nutné podotknout, že v této oblasti je to působení v převážně většině pozitivní. Zde bych chtěla zvláště vyzvednout podíl veřejnoprávní televize, která zařazuje pořady tlumočené do znakové řeči nebo s titulky pro sluchově postižené, a komentované pořady pro nevidomé. ČT vysílá i pravidelný magazín „Klíč“ zabývající

se problematikou každodenního života handicapovaných. Pořádá a vysílá i největší každoroční a již tradiční charitativní projekty jako jsou „Adventní koncerty“ a sbírku „Pomozte dětem“. Značný podíl na oblibě těchto projektů a dalších charitativních a nadačních akcí mají zejména významné osobnosti českého showbyznysu. Závažnost poruchy a znevýhodnění (stupeň postižení) je určující i pro **míru integrace**. Integrace je pak možná, buď bez větších problémů nebo integrační proces je obtížný a problematický. U nejtěžších forem postižení je integrace prakticky nemožná.

S pojmem integrace se setkáváme i v souvislosti se začleněním postižených dětí do tzv. hlavního vzdělávacího proudu. **Integrace handicapovaných do škol** je jedním a velmi důležitým krokem na cestě k inkluzi celospolečenské. Školská integrace je legislativně ošetřena **Vyhláškou MŠMT ČR č. 73/2005 Sb. O vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ze dne 9. února 2005**. V této vyhlášce je také pro individuálně integrovaného žáka stanoven závazný dokument **Individuálně vzdělávací plán (IVP)**, který upravuje speciální vzdělávací potřeby žáka. Vychází z rámcově vzdělávacího programu příslušné školy, ze speciálně pedagogického a psychologického vyšetření příslušné poradny (PPP – pedagogicko psychologické poradny, SPC – speciálně pedagogické centrum pro příslušný druh postižení), z doporučení praktického lékaře pro děti a dorost, odborného lékaře a vyjádření zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka. Uskutečňování a **úspěšnost integrace postižených do škol** je pak závislá nejen **na připravenosti postiženého žáka a jeho rodiny ale i připravenosti školy a učitelů**. To znamená bezbariérové úpravy, využití speciálních a kompenzačních pomůcek a další vzdělávání učitelů. Je také možná spolupráce s odbornými asistenty. **Integrace/inkluzie postižených a znevýhodněných osob do společnosti je proces vzájemného působení, ve kterém se obě strany k sobě přibližují a mění. Roste oboustranná pospolitost a sounáležitost. Cílem integrace je tedy vzájemná akceptace znevýhodněných a „zdravých“** (Fischer, Škoda, 2008).

Na základě zkušeností rodin s postiženým dítětem soudím, že v posledních letech dochází k bouřlivému rozvoji nejen oboru speciální pedagogiky, ale také **informovanosti a zájmu široké veřejnosti**. Zájem o handicapované osoby se neomezuje pouze na rodinu postiženého, speciální pedagogy a zdravotníky. Zejména **využívání nových rehabilitačních i terapeutických metod** a jejich propagace přináší všeobecné povědomí laické veřejnosti o problematice znevýhodněných osob. Patří sem například Bazální stimulace, Vojtova nebo Bobathova metoda, Alternativní

komunikační systémy, Muzikoterapie, Canisterapie, Hipoterapie, Arteterapie a další. Tyto metody jsou používány pro celé spektrum poruch a pro všechny věkové kategorie. I když každý nemusí znát přesný název těchto metod práce s handicapovanými, ale určitě každý dnes už ví, že postižení sportují, malují, jezdí na koni, hrají na hudební nástroje nebo divadlo, veřejně vystupují atd.

Dochází k posunu nahlížení jednotlivců i společnosti na postižené od „chudáčka“ k respektování jeho osobnosti. Dnes se rodina nestydí za dítě s handicapem, ale snaží se najít optimální cestu k jeho rozvoji. V integračním procesu soudobé společnosti jsou také důležité tzv. bezbariérové úpravy veřejných prostor, ozvučení dopravního systému, asistenční služby, pořádání hmatových výstav pro nevidomé, popisy v Braillově písmu atd. Na straně znevýhodněných osob je také významný **rozvoj kompenzačních pomůcek**, které pomáhají nejen vyrovnat se s daným handicapem, ale hrají velkou roli i v **profesním uplatnění**. Patří sem především možnosti úpravy počítačových technologií pro určitý typ postižení (hlasový výstup pro nevidomé, ovládání počítače hlasem, ústy apod.). Napomáhá i rozvoj v medicíně, tedy daleko větší možnosti operativních a léčebných zásahů ve prospěch postižených.

## **1.8 Současná speciální pedagogika**

Po listopadu 1989 se české pedagogice otvírají nové možnosti. Skončila izolace v rámci socialistického bloku. Česká pedagogika opět využívá velkého bohatství myšlenek předchozích generací významných myslitelů (např. Lindner, Masaryk), vychází z tradic školství první republiky a má možnost čerpat i ze zahraniční pedagogiky. Dochází také k rozvoji vysokých škol. Kromě Karlovy univerzity v Praze, Masarykovy univerzity v Brně a Palackého univerzity v Olomouci vznikly po „listopadu“ Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Ostravská univerzita, Slezská univerzita v Opavě a Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Vznikají i školy soukromé a školy alternativní, vysoké školy neuniverzitního typu a vyšší odborné školy. Otvírá se také možnost studia, stáží a studijních pobytů na prestižních západních univerzitách (Šmahelová, 2008).

K nebývalému rozvoji dochází také v nejmladším odvětví pedagogiky, a to ve speciální pedagogice. Jak už bylo výše řečeno, speciální pedagogika se zabývá péčí (rehabilitací, terapií), výchovou a vzděláváním (edukací) a socializací (integrací/inkluzí)

handicapovaných osob. Oproti starším koncepcím, kdy v okruhu zájmu tohoto oboru byla především výchova a vzdělávání dětí s postižením ve speciálním školství a speciálně pedagogické poradenství, se zájem rozšiřuje na celoživotní dráhu osob s širokým spektrem poruch, respektive znevýhodněných jedinců v oblasti tělesné, smyslové, duševní a sociální. Cílem je pak maximální začlenění těchto osob do majoritní společnosti (integrace/inkluze) a tedy všem postiženým umožnit žít plnohodnotný život.

Základním počinem integračních snah byla **legislativní úprava vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, tj. pro žáky se zdravotním postižením a se zdravotním znevýhodněním, pro žáky sociálně znevýhodněné a žáky nadané a nadprůměrně nadané - Školský zákon č. 561/2004 Sb. a navazující Vyhlášky č. 72 a č. 73. Integrace** postižených žáků do běžných škol a nový pohled na žáky znevýhodněné výrazně mění postavení učitelů i speciálních pedagogů. Účinná integrace žáků v běžných třídách **vyžaduje vysokou úroveň profesionálních schopností učitelů** na všech stupních škol. Je tedy potřeba dalšího vzdělávání v rámci pregraduální či postgraduální přípravy učitelů. Důsledkem integračních snah je vytvoření **nové koncepce studia speciální pedagogiky v České republice.**

Studijní programy speciální pedagogiky jsou vytvářeny s respektováním současných celosvětových trendů v edukaci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Vedle učitelů, speciálních pedagogů a odborníků pedagogicko-psychologických poraden vzniká potřeba vzdělání v tomto oboru i pro celou řadu dalších pracovníků v tzv. pomáhajících profesích: například odborných asistentů, terapeutů a pečovatelů. Roste i zájem o toto vzdělání z řad rodinných příslušníků postižených dětí a z řad studentů s postižením tělesným nebo smyslovým. Dnes je možné studovat speciální pedagogiku na pedagogických fakultách Karlovy univerzity v Praze, Masarykovy univerzity v Brně, Univerzity Palackého v Olomouci, Ostravské univerzity, Univerzity v Hradci Králové, dále na Technické univerzitě v Liberci, na soukromé Vysoké škole Jana Amose Komenského v Praze a v rámci některých kateder pedagogiky na ostatních fakultách v ČR. Speciální pedagogika se také stala jedním z předmětů jakéhokoliv pedagogického vzdělávání i na dalších fakultách, které připravují učitele odborných předmětů (např. f. přírodovědecká, f. filozofická, f. informatiky, f. sportovních studií a další). Je také samozřejmostí, že i rozšiřující vzdělávání učitelů v rámci celoživotního vzdělávání nabízí studium speciální pedagogiky (Pipeková, 2006).



Speciální pedagogika jako věda patří jednoznačně k velmi rychle se vyvíjejícím vědním oborům. V tomto oboru probíhá permanentní transformace od segregace pojímané speciální pedagogiky, přes integrativní speciální pedagogiku současnosti, po nově koncipovanou inkluzivní pedagogiku. **Speciální pedagogika se rozvíjí v praktické i teoretické rovině.** Nedílnou součástí tohoto rozvoje je výzkum. Tento výzkum reaguje na potřeby vyvolané změnami ve společnosti v postojích k znevýhodněným jedincům i změnám ve školství. Dá se říci, že v tomto případě praxe předbíhá teorii a poptávka určuje směr výzkumu. K předním současným vědeckým pracovištím speciální pedagogiky patří katedra speciální pedagogiky pedagogické fakulty Masarykovy univerzity v Brně, tzv. brněnská škola (Mülpachr, 2007). Příznivý vývoj integračního procesu by se však neobešel bez přispění, práce a působení významných speciálních pedagogů v minulosti i současnosti.

## 2 Významné osobnosti speciální pedagogiky

V této části budou čtenářovi představeny nejvýznamnější osobnosti speciální pedagogiky.

### 2.1 Otokar Chlup (1875 – 1965)

Přední český pedagog Otokar Chlup se narodil 30. 8. 1875 v Boskovicích na Moravě v početné rodině drobného obuvnického řemeslníka. Přestože pocházel z třinácti dětí, vystudoval gymnázium a vstoupil na filozofickou fakultu Karlovy university v Praze. Zde se věnoval studiu moderní filologie (čeština, francouzština) a setkává se tu také s profesory pedagogiky F. Drtinou a F. Čádou. Učitelskou dráhu zahájil v roce 1899 na reálce v Karlíně a po roce v Novém Městě na Moravě.

Na roční studijní dovolené v roce 1901 cestuje po Anglii, Belgii a Švýcarsku. Poté krátce působí na staroměstské reálce v Praze a pět let na reálce v Náchodě. Zde také začíná publikovat a v roce 1905 vychází jeho studie „**O ethice a pedagogice**“, spisy „**Mravní nemoci dětství**“ a v roce 1908 „**Kulturní boj o školu**“. Roku 1908 přesídlil do Prahy a věnoval se studiu zahraniční literatury, zejména z oboru psychologie dítěte a mravní výchovy. Aby se blíže seznámil s **metodami experimentální psychologie**, podniká v roce 1910 další zahraniční cestu, tentokrát do Německa a Francie. Po návratu překládá dílo I. Kinga „Duševní vývoj dětský“ a začíná se zabývat studiem paměti.

Za první světové války působí jako překladatel a po vzniku Československa podniká třetí zahraniční cestu, během níž navštívil i Komenského hrob v Naardenu. V roce 1920 se stává docentem pedagogiky na Karlově univerzitě v Praze, habilitoval spisem „**Paměť**“. Přičinil se o zřízení soukromé instituce Školy vysokých studií pedagogických vydržovanou Československou obcí učitelskou. V roce 1923 je jmenován mimořádným profesorem Brněnské univerzity. Jeho činnost v tzv. předmnichovské republice je velmi mnohostranná a pestrá. Řídí Školu vysokých studií pedagogických, vyučuje ve vlastní experimentální třídě a publikuje. Vedle četných článků v různých časopisech vydává brožuru „**O školu měšťanskou**“ (1931) a dvě vysokoškolské učebnice „**Pedagogika**“ (1933) a „**Středoškolská didaktika**“ (1935). Rediguje také trojdílnou „Pedagogickou encyklopedii“ (1938 – 40) spolu s J. Kubálkem a J. Uhrem. Na rozdíl od V. Příhody se přiklání k reformnímu hnutí „nových škol“,

propagovaných zejména Švýcarem A.Ferrierem a **zakládá časopis „Nové školy“**. Ve spise „**Vývoj pedagogických idejí v novém věku**“ se hlásí k odkazu klasiků evropského myšlení od Bacona a Komenského až po Masaryka a Drtinu. Distancuje se tak od excesů příliš radikálních reformních koncepcí školských.

Po druhé světové válce prosazuje dodnes fungující koncepci pedagogických fakult, sjednocující studium předmětové s pedagogickým. Založil **Pedagogický institut J. A. Komenského** při Čs. akademii, jejímž byl řádným členem, inicioval katedru vysokoškolské pedagogiky při univerzitě Karlově. Ještě jako 89letý publikuje svůj příspěvek do revue „Nová mysl“. Umírá 14. 5. 1965 (Cipro, 2001). K bohaté orientaci O. Chlupa patří i zajímavý spis **Výchova duševních projevů u dětí méně schopných** (1925). Tímto dílem přispěl i on k základním kamenům speciální pedagogiky, i když to nebyla jeho hlavní doména (Monatová, 1998).

## **2.2 Karel Slavoj Amerling (1807 – 1884)**

Významný představitel českého veřejného života v první polovině 19. století byl vlastenec, lékař a speciální pedagog. Vystudoval medicínu na pražské univerzitě a už za dob svých studií se stal asistentem slavného českého přírodovědce Jana Svatopluka Presla. Po několikaleté lékařské praxi byl v roce 1848 jmenován ředitelem české hlavní školy a později se stal také ředitelem učitelského ústavu, který byl zřízen při této škole. Pro své vlastenecké cítění musí v roce 1868 odejít do výslužby. Od roku 1871 bezplatně vykonává funkci ředitele ústavu pro slabomyslné a práci v ústavu se věnuje až dokonce svého života. Umírá 2. listopadu 1884 (Kysučan, 1982).

K. S. Amerling založil a byl **ředitelem prvního ústavu pro abnormální děti na Hradčanech - Ernestinum** (1871), kde vychovával a vyučoval postižené spolu se svou manželkou. Své názory publikoval ve studii **Ústav pro idioty spolku sv. Anny po dvanáctileté existenci v letech 1871 – 1883** (Monatová, 1998).

Amerlingova publikační činnost se týká hlavně přírodních věd v samostatných publikacích a jejich popularizaci v podobě článků uveřejňovaných v nejrůznějších časopisech. V roce 1883 vychází v němčině jeho publikace o zkušenostech z dvanáctileté činnosti při výchově slabomyslných. Amerling se vedle **diagnostiky slabomyslných** (mentálně retardovaných) zabývá i jejich základním vzděláváním a výchovou ručních prací. Jeho diagnostika vychází z vlastních lékařských zpráv – chorobopopisů, kdy rozlišuje sedm typů slabomyslných podle jejich vzezření. Zvýšenou

pozornost věnoval tělesným deformitám, studoval jejich chrup, nehty a vlasové víry. Amerlingovo dělení se nezabývá otázkou vzdělatelnosti a dnes je považováno, z hlediska speciální pedagogiky, za cenný historický počátek pokusů v diagnostice duševně handicapovaných jedinců. Například charakteristika jednoho z typů slabomyslných – atleta se může dnes jevit až nehumánně. *“Atlety lze lehce zmoci, ukáže-li se jim metla a odepře potrava, jsou líní, nečistí, stále nedotazují, zuřivě koušou, někdy se používá k jejich zkrocení i svěrací kazajka. Jestli chovanec kouše a plive, vloží se mu do úst střed ručníku, uváže se za krkem a přiváže se ke stolici. Chovance je třeba přesvědčit, že pánem je ten, kdo ho zkrotil. Vychovatel však dokáže více obratností, upjatým pohledem než trestáním.”* (Kysučan, 1982, s. 96).

Na druhé straně vyučování ručním pracem, které v ústavu Amerling zavedl, je i z dnešního pohledu speciální pedagogiky krokem k socializaci (integraci) mentálně retardovaných osob. Chovanci se učili košíkářství, kartáčnictví, natěračství a Amerling propaguje i zařazení schopných chovanců do zemědělských prací. Podobně se jeví i obraz denního režimu chovanců v ústavu, který rozlišuje 8 hodin spánku, 8 hodin přípravy a odpočinku a 8 hodin práce a učení. Pro příjemné probuzení se v ústavu, jako budíček, používají písně. Obsah vyučování se orientuje na získávání základních životních informací – potraviny, nákup, ošacení, ochrana zdraví a hygiena (Kysučan, 1982).

### **2.3 Rudolf Jedlička (1869 – 1926)**

Prof. MUDr. Rudolf Jedlička se narodil 20. 2. 1869 v Lysé nad Labem v rodině praktického lékaře. V roce 1892 vystudoval českou lékařskou fakultu v Praze a roku 1895 se stal asistentem na Chirurgické klinice prof. Maydla v Praze. V roce 1901 se habilitoval z patologie a terapie chirurgických chorob. Poté se stal přednostou kliniky a otevřel si vlastní praxi. V r. 1914 otevřel Pražské sanatorium v Podolí. V roce 1921 se stal řádným profesorem chirurgie a rentgenologie a prvním přednostou II. chirurgické kliniky Univerzity Karlovy. Významně přispěl k vybudování našeho prvního ústavu pro tělesně postižené děti, který byl na jeho počest nazván **„Jedličkův ústav pro zmrzačené“**. Ústav se nachází v Praze na Vyšehradě a existuje od 1. 4. 1913 dodnes.

Prof. Rudolf Jedlička poprvé v naší historii nejen vytvořil teoretickou **koncepti komplexní rehabilitace tělesně postižených dětí**, ale sám se svými spolupracovníky ji také v ústavu realizoval. Celý ústav měl pět oddělení – nemocnici, školu pro mrzáky,

dílny, statek a chorobinec. Péče byla pojímána jako celek. Vedle odborné lékařské pomoci poskytovala výchovu a vzdělání i přípravu na budoucí povolání.

**Škola** (výchovný ústav) zajišťovala **vzdělávání i mimoškolní výchovu** tělesně postižených dětí. Důraz byl kladen na co největší samostatnost chovanců a **perspektivu zaměstnání**. Tato příprava se realizovala **v dílnách a na statku**. Mimo cvičných řemeslných dílen zde byla také ortopedická dílna, kde se vyráběly ortopedické a propedeutické pomůcky pro externí zájemce. V chorobinci bylo poskytováno ubytování – **asyl pro děti a dospělé s těžším stupněm postižení**. Od roku 1914 ústav zajišťoval péči o raněné a zmrzačené vojáky. Tento ústav se stal vzorem pro budování dalších ústavů v poválečném Československu a existuje dodnes, samozřejmě v moderní podobě. R. Jedlička zemřel předčasně 26. 10. 1926 v Harrachově na následky rentgenového záření. Publikoval především v medicínské oblasti (Renotírová, 2007).

## **2.4 Jan Chlup (1889 – 1968)**

Prvním ředitelem a spoluzakladatelem dalšího ústavu pro tělesně postižené v Brně na Kociánce byl teprve třicetiletý učitel Jan Chlup. Tento rodák z Boskovic vystudoval učitelský ústav v Brně a r. 1909 se stal učitelem v Boskovicích. Na popud Dr. Alice Masarykové přešel bývalý zámeček s rozsáhlým anglickým parkem na Kociánce do vlastnictví **Zemského spolku pro léčbu a výchovu mrzáčků na Moravě**. Od **8. 8. 1919** zde existuje Ústav sociální péče pro tělesně postiženou mládež Kociánka (původní název – **Ústav pro děti zmrzačené**). Jan Chlup byl dvacet let nejen ředitelem ústavu, ale také vychovatelem, organizátorem a průkopníkem **nových metod práce s tělesně postiženými**. V ústavu zřídil školní třídu v nemocnici, pokusil se zavést evidenci tělesně postižených a poradnu. Velkým vzorem byl pro něho Jedličkův ústav v Praze a spolupracoval jak s Jedličkou, tak s Bakulem a Bartošem. Kladl **důraz na včasnou a individuální profesní přípravu**. O vhodnosti zařazení postiženého do určité řemeslné dílny rozhodoval lékař. **Didaktika výchovy byla pak zpracována individuálně** vzhledem k fyziologickým a psychologickým schopnostem postiženého. Mentálně retardovaní se vzdělávali ve speciálních odděleních. R. 1928 J. Chlup napsal práci Program vybudování ústavu v Králově Poli.

Od roku 1928 byl ústav rozšiřován a byly vybudovány další pavilony. V roce 1934 jich bylo celkem šest. Vedle dílen, podle vzoru Jedličkova ústavu, Chlup rozšířil „Kociánku“ o obuvnickou, košíkářskou, krejčovskou a stolařskou dílnu. V roce 1945

Jan Chlup přechází na Ministerstvo obrany, práce a sociální péče do Prahy. Zde předložil návrh **zákona o organizaci péče o tělesně postižené děti a mládež**. Kromě jiného tento zákon vyhlásil tuto péči za složku sociální veřejné správy a poskytl jí plnou finanční úhradu ze státních prostředků.

Chlupovo pracovní úsilí zhodnotil v roce 1959 i prof. MUDr. Bedřich Frejka: „*Ústav v Brně za ředitele Jana Chlupa se rychle vyvinul a stal se chloubou naší ústavní péče, kterou všichni hosté, přicházející z daleké ciziny, obdivovali pro její dokonalou komplexnost. Srovnáme-li tento ústav s tím, co jsem viděl v cizině, je to jistě jeden z největších a nejlépe vybavených ústavů.*“ (<http://www.kocianka.cz/okociance/historie>).

#### **Publikace:**

Osud zmrzačeného dítěte (1923)

Péče o vadné (1941)

Vývoj péče o dítě v ČSR (1945)

## **2.5 František Bakule (1877 – 1957)**

Narodil se 18. 5. 1877 v Lidmovicích (u Vodňan) v selské rodině. Studoval na gymnáziu v Písku a učitelském ústavu v Příbrami. Od roku 1897 působil jako učitel na Kladensku, Všetatsku a Turnovsku. Již tehdy vynikal jako novátor v oblasti estetické výchovy. R. 1913 byl pověřen řízením **Jedličkova ústavu pro tělesně postižené děti**. Této práci se ujal s nevídaným zápalem a dokázal z postižených dětí vychovat radostný uvědomělý kolektiv, který získával obdiv a sympatie svými pěveckými výkony i pracovními dovednostmi. Za války k nim byli přiřazováni i váleční invalidé, s jejichž pomocí se rozrostla i výrobní činnost Bakulových chovanců.

Mimořádnou popularitu si získal především jejich pěvecký sbor, který podnikal úspěšná turné po Evropě i Americe. Vystavoval také výtvarné práce chovanců na pedagogických kongresech v Heidelbergu (1925) a v Lokarnu (1927). Vyvolaly velkou mezinárodní odezvu a Bakule se stal světově proslulý svými **úspěchy v umělecké a pracovní výchově tělesně postižených**. U nás k jeho příznivcům patřil i T. G. Masaryk. Ale měl i své odpůrce a profesor Jedlička dosáhl toho, že musel Jedličkův ústav opustit (1919). Bakule tedy **zakládá svůj vlastní ústav** a přechází k němu i většina jeho chovanců, jejichž pěvecký sbor fascinoval posluchače doma

i v cizině. Hospodářská krize a Bakuleho nemoc však způsobily, že ústav musel být prodán v dražbě. Poslední léta života strávil na lůžku, s psacím strojem na kolenou a pracoval na svých vzpomínkách pod názvem „**Chudé děti**“ (Cipro, 2001).

### **Bakuleho zpěváčci**

Na mnoha místech, kde Bakule působil, zakládal dětské sbory. Nejvýznamnějším a nejznámějším je pak **pěvecký sbor „Bakuleho zpěváčci“**. **Vzniká v roce 1920**.

František Bakule, jako jediný sbormistr tohoto tělesa, byl přesvědčený o hudební vychovatelnosti každého člověka, přijímal mezi zpěváčky všechny chovance svého ústavu, aniž by zjišťoval jejich pěvecké a hudební předpoklady. Zpočátku zde působilo dvanáct tělesně postižených dětí, ale brzy k nim přibývaly i zdravé děti z pražských ulic, které vzal Bakule pod ochranu svého ústavu, a těleso se tak rozrostlo na čtyřicet zpěváčků. (<http://www.ceskyhudbnislovník.cz>)

Pro výuku sboristů Bakule využívá **vlastní metodu**, jejíž cílem je naučit dítě písním rozumět, vycítit a pochopit z jakého podnětu vznikla, uvědomit si její krásy a těšit se z nich.

Děti noty neznaly, a proto Bakule využívá namalované puntíky, které děti vedly. Aby poznaly co je správné a co ne, vypomáhal si ladičkou. První vystoupení zpěváčků na veřejnosti proběhlo v rámci lidověvýchovné přednášky ve vinohradském Národním domě v roce 1921. Koncertní činnost sboru pak začíná v nedalekých městech, např. Dvoře Králové, Hradci Králové, Mostě, Duchově, Kardašově Řečici a Třeboni. Sbor vyjíždí v sobotu po obědě a vrací se vždy v neděli v podvečer. Pokaždé jsou připraveny 3-4 koncerty, odpoledne pro děti a večer pro dospělé. V roce 1923 začíná sbor podnikat delší zájezdy na Slovensko a Podkarpatskou Rus.

V prosinci 1922 navštívil Bakuleho dr. Mc Cracken z Newyorského institutu pro mezinárodní výchovu a nabídl mu návštěvu Spojených států. Za finanční pomoci prezidenta T. G. Masaryka sbor odjel. Od 7. dubna do 31. května 1923 hostovali ve 14 amerických městech. Největší úspěch slavili ve slavné Carnegie Hall, kterou zcela zaplnili. Ve sboru bylo i sedm postižených chlapců a dvě dívky. Pěvecký úspěch zpěváčků byl mimořádný a nejprestižnějším uznáním bylo přijetí prezidentem USA W. G. Hardigenem.

Postupně přibývalo zahraničních zájezdů a měnil se i repertoár. I do domácích programů se zařazovaly sbory klasiků (Foerster, Janáček a Smetana), další blok byl sestaven z lidových písní cizích národů, zpívaných v původních jazycích, a závěrečný

blok tvořily české lidové písně a balady. Další zahraniční zájezdy byly organizovány částečně komerčně. Bakule potřeboval nemalé finance na dostavbu svého ústavu. Ale jsou tu i důvody úsilí o národnostní porozumění, prostřednictvím navazování dětského přátelství. A zpěvákům se tak daří i v německých zemích (zájezdy v letech 1924 a 1925 do Německa). V roce 1926 podnikají zpěváci cestu do Dánska. A slaví další úspěchy na 29 koncertech během tří týdnů. Sbor navštěvuje i hrob dánské královny Dagmar.

Za podpory českého ministerstva školství se uskutečnil v roce 1927 koncert na IV. kongresu ligy pro novou výchovu ve Švýcarsku a sbor poté absolvuje další úspěšné koncertní turné v této zemi. Návštěvu Francie uskutečnili Bakuleho zpěváci v roce 1929. Za tři měsíce koncertovali na více než 35 místech. Zde zpěváci podali fantastický výkon a Bakulemu se dostalo vysokého uznání od významných osobností a představitelů veřejného života ve Francii. Zájezdem do Maďarska v roce 1930 zahraniční zájezdy končí. Končí i činnost sboru, i když se ještě v roce 1940 snaží Bakule vzkřísit slavnou minulost. Zakládá ze zbytků sboru Bakulův sbor, který měl 8 členů. Vystupují v rozhlase za značné německé cenzury.

Slovní spojení „Bakuleho zpěváci“ bylo ve své době pojmem. Soubor tvořilo asi 40 členů, postižené děti vystupovaly v počátcích souboru. Později zpěvačky doprovázely na zájezdech. A tak se tento sbor dostal do podvědomí lidí jako sbor mrzáčků. Snad i proto, že z výtěžků koncertů se financovala dostavba a provoz Bakuleho ústavu (Titzl, 1998).

## **2.6 Augustin Bartoš (1888 – 1969)**

Narodil se 1. 3. 1888 v Červeném Kostelci. Vystudoval učitelský ústav v Hradci Králové. V roce 1908 se stal učitelem na obecné škole v Hradci Králové. Tady ještě nemá dostatek prostoru, aby se projevil jeho talent učitele, který vnímá potřeby žáků a svoji výuku staví na propojení praktických a teoretických znalostí. Bartošův přístup ke vzdělávání dětí se začíná rozvíjet v druhém působišti jeho učitelování. V nechanické škole se setkává s **týranými a zaostalými dětmi**. Městečko Nechanice patřilo k chudým a zaostalým, kde častým únikem z bídy byl alkohol. V těchto rodinách vyrůstaly často týrané děti, které samy velmi brzy konzumovaly alkohol a předčasně zahajovaly i svůj sexuální život. Tyto děti měly samozřejmě velké problémy ve škole. Byly nesoustředěné, kruté a nesnášenlivé. Bartoš však plně prosazuje Komenského



základní pedagogickou myšlenku „škola hrou“ a vyučuje „v lese“, „na poli“, „na zahradě“, a klade **důraz na ruční práce**. Jeho třída pak patřila na škole k nejlepším.

Třetím učitelským působištěm Augustina Bartoše byla obecná škola v Praskačce. Také zde děti v rámci výuky pěstovaly rostliny, měřily teplotu teploměrem ve třídě i venku, vyráběly si pomůcky do matematiky, modely z papíru. Vedle výuky nezapomíná pan učitel Bartoš i na **vycházky a kulturní akce**. Například s dětmi nastudoval divadelní hru „V zajetí skalních mužíků“. Poslední obecná škola, na které působil jako učitel, byla v obci Suchá nedaleko Nechanic. Zde se jeho **výuka mimo budovu školy** stala více pravidlem než výjimkou. Zeměpisné, přírodopisné a geometrické pojmy Bartoš vysvětloval na podzimních výpravách do terénu i při práci na zahradě. Za nepříznivého počasí děti vyráběly ptačí budky a další předměty ve škole.

K nejzajímavější ukázce pedagogického působení A. Bartoše patří **výroba plastického modelu obce**. O něm se zmiňuje sám Bartoš ve svém příspěvku „Plastický plán“ vydaném v časopise Komenský. Kde mimo jiné uvádí: „*Ke zhotovení plastického plánu obce mě vedl úmysl provést požadavek moderní pracovní školy ve všech předmětech a dát veškerému vyučování ráz vlastního samočinného poznávání... Nejen zpestření, oživení a zpříjemnění veškerého poznávání... Nejen pasivní přihlížení vyvíjejícím se poznatkům, nýbrž aktivní čerpání nových představ, pojmů zkušeností prací rukou přímo z hmoty.*“ (Bartoš, 1913). Tento plastický plán vznikl nejdříve jako papírový model třídy a hliněná maketa školy. Nadšení žáci pak už sami přidávali dřevěné modely svých domů a pod vedením svého učitele pořizovali další. Výšku kostela určili například podle vrženého stínu. Shromažďovali další rozměry objektů, vzdálenosti apod. Na půdorysu pořízeném v měřítku 1 : 1000 umístili postupně všechny objekty, nabarvili je a doplnili co nejvěrnější kopií terénu obce. Při této práci se žáky Bartoš organicky propojil výuku několika předmětů: matematiku, geometrii, zeměpis, výtvarnou a pracovní výchovu.

Stejně přistupoval i k výuce osnovou daných předmětů. Jeho výklad byl vždy doprovázen vlastní kresbou nebo řadou názorných pomůcek, které mnohdy vyráběly děti samy (například počítadla z kaštanů, makety husitských zbraní a další). Bartoš v této době také publikuje a seznamuje učitelskou veřejnost se svou **metodou pedagogické práce, která klade důraz na tvořivou práci žáků**. Tento přístup k výuce dětí dnes najdeme především v tzv. alternativním školství (např. Montessori). Ve státních školách je sice umožněno Rámcově vzdělávacím programem propojovat jednotlivé

předměty a volit i metody výuky, ale v praxi vždy záleží na osobnosti jednotlivých učitelů.

Studijní cesty do zahraničí v letech 1909 – 1911 přivádí Bartoše ke **studiu nápravné pedagogiky** (speciální pedagogiky). Účastní se univerzitního kurzu v saské Jeně, zavítá do Míšně, kde se nacházela pomocná škola a oddělení pro koftavé a do výchovného ústavu pro slabomyslné v Altenburgu. V roce 1911 skládá zkoušku z vyučování slabomyslných dětí a cestuje po Belgii po ústavech a školách. V roce 1912 se pokouší studovat na univerzitě v Praze, ale bohužel se musí vzdát ze zdravotních i finančních důvodů. V této době pracuje v hradeckém chlapeckém výchovném ústavu. V roce 1913 vychází jeho první odborná monografie „Papír ve zdobném kreslení“ a následuje „Dětská organizace“.

V roce 1919 se stává **ředitelem Jedličkova ústavu v Praze**. Při práci s tělesně postiženými dětmi využívá své pedagogické zkušenosti i zkušenosti ze zahraničních cest. K nejznámějším a uznávaným patří jeho studium tzv. **neobvyklého psaní tělesně postižených**. Jeho práce vychází z teze „**nepíšeme rukou, ale mozkem**“. Tzv. **Bartošův fenomén** – objev obnovení hmatu na amputované končetině a jeho **metodiky náhradního psaní ústy či prsty nohou** jsou dodnes používané při práci somatopedů v praxi. Zdokonaloval také tehdy používané kompenzační pomůcky, tedy různé ortopedické náhrady nebo protézy. I při práci s handicapovanými žáky prosazoval důležitost tvořivé práce. Zavedl **výrobní praxi chovanců v továrně**. Uskutečňoval tak všechny tři základní teze speciální pedagogiky v péči o postižené, tedy rehabilitaci, kompenzaci a socializaci (Renotiérová, 2007).

### **Spisy:**

Papír ve zdobném kreslení (1914)

Dítě a práce (1920)

Škola a práce (1921)

Náš směr (1923)

Cestou k životu (1923)

Z lásky (1925)

Dětská organizace (1925)

Výchova k samostatnosti ( 1925)

Do vzpomínek (1927)

Masaryk a děti (1930)

Automobil vychovatelem (1931)

Na soudě božím (1933)

I zvířata si pomáhají (1934)

## **2.7 Václav Příhoda (1889 – 1979)**

Tento přední český pedagog a psycholog se narodil 7. 9. 1889 v Sánech na Poděbradsku. Jeho otec zde působil jako řídicí učitel tamní dvojtřídky. Jako nejmladší z deseti dětí již ve čtyřech letech přišel o matku a většina sourozenců také zemřela v předčasném věku. I on sám onemocněl těžkou tuberkulózou, ale naštěstí po dvou pobytech na jihu se vyléčil. Oženil se ve 29ti letech, ale jeho žena zemřela na leukémii již po čtyřech letech. Podruhé se oženil s Američankou Clarkovou. Jejich jediné dítě zemřelo ve čtyřech letech. Přes všechny tyto tragické rány osudu však nepřestal ve své aktivitě.

Po studiu na gymnáziích v Kolíně a v Praze se zapsal na filozofickou fakultu Karlovy univerzity. Studoval zde germanistiku a romanistiku. Přes již zmíněnou chorobu studium úspěšně dokončil a získal aprobaci pro vyučování v němčině a francouzštině na vyšších reálných školách. Po vzniku Československa v roce 1918 se začíná zajímat o otázky výchovy a školské reformy. V roce 1922 odjíždí do Chicaga, kde učí na střední škole a zároveň studuje na tamní univerzitě. V dalším roce studuje i na wisconsinské univerzitě v Medisonu. V roce 1924 byl pozván profesorem Kádnerem na Karlovu univerzitu v Praze. Zde se habilituje spisem „**Psychologie a hygiena zkoušky**“. Po návratu z USA učí na kladenské reálce a zároveň přednáší na univerzitě. V roce 1925 se vrací do Chicaga a žíví se tu jako redaktor česko-amerického listu „Spravedlnost“. Jako host zde působí i na univerzitě a spolupracuje s profesorem Juddem, autorem „Genetické psychologie pro učitele“. Po získání nového místa v Informační cizojazyčné službě v New Yorku studuje na Kolumbijské univerzitě. Zde se stal posluchačem Thorndikovým a Deweyovým. Poslední etapou jeho studijních let byl pobyt v Ženevě v Institutu J. J. Rousseua.

V roce 1926 se vrací do Prahy a obnovuje své přednášky na Karlově univerzitě. Působí také na Škole vysokých studií pedagogických. Zde v seminářích pro učitele z praxe, ochotných k práci na pokusných školách, uvádí experimentální pedagogiku, především „kvantitativní pedagogiku“ a „pedagogickou statistiku“. V roce 1930 vydává své stěžejní dílo „**Racionalizace školství**“. Hlavním požadavkem ke změně

v dosavadním školství je přizpůsobení se **směrem k žákově individualitě**. V letech 1930-32 předsedá komisi expertů pro školskou reformu, v níž byly vypracovány nové osnovy pro měšťanské školy.

Za okupace se uchyluje k filozofii a pracuje na spisu „Záhady všelidské filozofie“, který vydává až po válce. V roce 1945 vychází též jeho spis „**Idea školy druhého stupně**“. V tomto díle rozvinul svou koncepci jednotné školy, kterou charakterizoval trojí jednotností – psychologickou, sociální a pedagogickou, a trojí rozrůzněností – podle místa školy, podle nadání a podle zájmů žactva. Propaguje také **metodu globálního počátečního čtení**. V tomto úsilí a stejně tak v úsilí o výstavbu **pedagogické fakulty podle amerického stylu** nemohl pochopitelně v kontextu s poválečným vývojem v naší zemi uspět. Nebyla přijata ani jeho **koncepce jednotné školy s vnitřní diferenciací v duchu individualizace**. Toto zklamání ho přivedlo více k psychologii a roku 1966 vydává „**Úvod do pedagogické psychologie**“. Postupně zpracovává také vývojovou psychologii všech věkových skupin od raného dětství po stáří: „**Ontogeneze lidské psychiky**“. V tomto díle autenticky uplatnil i vlastní introspektivní poznatky. Dožil se 90 let (Cipro, 1994).

## **2.8 Josef Zeman (1867 – 1961)**

Narodil se 14. 10. 1867 ve Smiřicích. Jako učitel působil od roku 1887 až do roku 1909 na všech typech základních škol v Náchodě. Dalších 10 let byl školním inspektorem v Chotěboři na Vysočině a poté 11 let vedl **oddělení pro zvláštní školy na ministerstvu školství**. Podniká také dvě zahraniční studijní cesty po Německu. V Lipsku, Výmaru, Geře, Plavně a Jeně studuje tamní speciální ústavy pro děti slabomyslné a úchylné. Účastnil se také Reinových přednášek v Jeně a v Mannheimu poznal výchovný systém Sickingerův. V Karlsruhe se seznámil s profesorem Layem. Poznatky z těchto cest uplatňuje jak v praxi, tak v publikační činnosti.

V roce 1924 zakládá časopis „**Úchylná mládež**“, kde až do roku 1936 působí jako redaktor. Stal se také spoluautorem **prvních učebních osnov a výchovných směrnic pro školy mládeže úchylné (1928)**. V roce 1929 je spoluvůrcem vůbec **prvního zákona o pomocných školách u nás**. Podílí se také na návrhu vysokoškolského vzdělávání učitelů z roku 1930. Na výstavbě speciálního školství spolupracoval s Mudr. Herfortem. I po odchodu do výslužby přednáší dějiny tzv. úchylného školství na vysoké škole pedagogické. **Zasloužil se o výchovu učitelů pro**

**péči o slabomyslné, hluchoněmé, slepé i zmrzačené, posléze i o děti zanedbané, pustnoucí a neuropatické.** Zemřel ve věku 94 let roku 1961 (Cipro, 2001).

#### **Spisy:**

Péče o děti abnormální (1907)

Nápadnější duševní a tělesné vady v dětství (1908)

Červený kříž, jeho vznik a rozvoj (1916)

Svět nevidomých (1930)

Pedopatologický slovníček (1933)

## **2.9 Miloš Sovák (1905 – 1989)**

**Zakladatel české logopedie a moderní speciální pedagogiky**, univerzitní profesor MUDr. et PhDr. Miloš Sovák se narodil 15. 4. 1905 v Bechyni. Vystudoval gymnázium v Táboře, absolvoval lékařskou fakultu a později také filozofickou fakultu na Karlově univerzitě v Praze. Po vojenské službě nastoupil v roce 1931 jako asistent prof. MUDr. Přecechtěla na ušní klinice v Praze. Zde se věnuje otorinolaryngologii a o rok později se stává asistentem profesora Seemanna na foniatrii. 13 let byl konziliářem Pražského ústavu pro hluchoněmé na Smíchově. Věnuje se **péči o postižené s poruchami komunikačních schopností**. Vedle lékařské péče o takto postižené osoby klade důraz na rehabilitaci, kompenzaci i na jejich začlenění do společnosti nepostižených (integraci).

V roce 1946 přeměnil školní odborné ambulátorium na **Logopedický ústav hl. m. Prahy**, kde byla zřízena odborná oddělení: audiologické, pediatrické, neurologické, pro děti předškolního věku, pro děti s kombinovanými vadami řeči, hybnosti a intelektu a poradna pro levoruké děti. Na základě svých zkušeností lékaře a pozorování práce učitelů neslyšících začal zakládat **logopedické školy nového typu**, školy pro nedoslýchavé a školy pro vadně mluvící. Prosazuje **poradenskou péči** pro děti s poruchami komunikačních schopností a zavádí bezplatné přidělování kompenzačních pomůcek pro sluchově postižené (naslouchadel). V Logopedickém ústavu spolupracují lékaři a pedagogové s cílem preventivní, terapeutické, pedagogické a sociální péče o děti s narušenou komunikační schopností. Funkcí zařízení byla jak vlastní práce lékařů zaměřená na přímou péči o osoby s poruchami řeči, tak činnost vzdělávací. Školili se zde například pedagogové i zdravotnický personál.

V roce 1960 byl Logopedický ústav zrušen, protože logopedie, na rozdíl od foniatrie, nebyla uznána jako samostatný zdravotnický obor. **Logopedie se tak stává součástí speciální pedagogiky** a potřeba sdílení nových poznatků a informací řady odborníků – logopedů, nutnost dalšího vzdělávání a aktivní výzkumné činnosti v tomto oboru vede profesora Sováka k založení České logopedické společnosti v roce 1970. Po úmrtí svého zakladatele nese tato společnost jeho jméno – **Logopedická společnost Miloše Sováka**. Vedle problematiky z oboru logopedie se také zabývá problematikou **lateralit** (výchovou levorukých dětí). Profesor Sovák byl také **prvním vedoucím katedry speciální pedagogiky** na Pedagogické fakultě Karlovy Univerzity v Praze. Mimo jiné založil také **Mezinárodní komitét pro spolupráci v defektologii**. Organizoval logopedické kurzy pro učitele a odbornou veřejnost.

Během svého života napsal několik desítek knih ve formě skript, učebnic, příruček a sborníků. Podílel se na pořádání Mezinárodní defektologické konference v Praze roku 1957 a na přípravě Mezinárodního kongresu IALP (Mezinárodní asociace logopedů a foniatrů). Jeho přínos pro československou a českou speciální pedagogiku je klíčový a profesor Sovák je dodnes uznávaným a vysoce ceněným odborníkem pro surdopedii, logopedii i speciálně pedagogické poradenství. Umírá 29. 9. 1989 v Praze (Cipro, 2001).

### **M. Sovák a logopedie**

Sovák sám **definuje logopedii** jako *„úsek speciální pedagogiky zabývající se rozvojem, výchovou a vzděláváním osob stížených poruchami sdělovacího procesu“* (Sovák, 1977, s. 145). Zároveň upozorňuje na to, že logopedii nelze chápat jen jako nápravu vad sluchu, řeči a hlasu. Výchova řeči a odstraňování jejích poruch je součástí výchovy jako celku, na jejímž základě se dále rozvíjí schopnost abstraktního myšlení, umění i morální hodnoty člověka. Tyto Sovákovy názory vycházely z vědeckých poznatků a **učení I. P. Pavlova o druhé signální soustavě**, s nimiž pracoval již v roce **1922 Otokar Chlup**.

Co se týče **sluchových vad** uvádí M. Sovák: *„Každá porucha sluchové výkonnosti má závažné důsledky pro výstavbu a strukturu řeči i osobnosti“*, (Sovák, 1977, s. 146). Závažnost pak závisí zejména na tom, kdy sluchová vada vznikla a jakého je stupně. Nejzávažnější následky mívá sluchová vada, která není včas a správně rozpoznána. Dá se říct, že tyto poznatky platí obecně pro všechny druhy postižení, kterými se zabývá speciální pedagogika.

Dále profesor Sovák uvádí případy, kdy nedoslýchavé děti bývají někdy mylně považovány za vzdorovité, neposlušné až nevšimavé. Bývá to způsobeno tím, že mnohdy vůbec nepostřehnou pokyn, nebo mu špatně porozumí a jejich reakce neodpovídá dané situaci. Často pak následuje neopodstatněný trest, který u nich jen dále zvyšuje odpor a zatvrzelost. Těmto nepříznivým duševním úrazům ve výchově postiženého dítěte se má předcházet patřičnou instruktáží rodičů. Odborný pedagog – **logoped** pak **má vést rodiče jak správně s dítětem se sluchovou vadou zacházet.**

Obdobně je to také v případě **vzdělávání**. Tyto děti nejsou schopny registrovat celý výklad učitele a přednášená látka pak pro ně ztrácí smysl. Přirozeně proto tyto děti ztrácí zájem o vyučování a jsou apatické nebo se jeví jako nepozorné a vyrušují. Profesor Sovák proto vyzdvihuje v oblasti vzdělávání potřebu citlivého přístupu pedagogů k dětem, uvádí, že dříve než je o dítěti se špatným školním prospěchem usuzováno jako o **slabomyslném či charakterově vadném** je nezbytné u něj nejprve **důsledně vyloučit možnost existence sluchového postižení**. Je nutné podotknout, že v dnešní době se díky možnostem diagnostiky v medicíně dají sluchové vady rozpoznat již v raném věku dítěte.

Dále M. Sovák rozlišuje **tři typy školských zařízení** pro sluchově postižené podle stupně jejich postižení. Tedy **školy pro hluchoněmé, pro žáky se zbytky sluchu a pro nedoslýchavé**. Pro žáky nedoslýchavé pak doporučuje školy normální (**integraci**) s přihlédnutím k jejich handicapu. „*Ponecháme je v předních lavicích, aby lépe slyšeli a viděli, zařizujeme pro ně doučování i předučování, spolupracujeme s rodinou, se školním lékařem a s logopedem.*“ (Sovák, 1977, s. 154). Zařazení do školy pro nedoslýchavé má následovat pouze tehdy, pokud dítě i přes výše uvedené opatření není schopné v normální škole fungovat, a to pouze dočasně. Jakmile se naučí odezírat, slyšet a používat sluchu má se více pohybovat v prostředí slyšících, aby se naučilo svého sluchu využívat.

Obdobný přístup preferuje také u **děti s vývojovými vadami řeči**. *Pokud není zjištěna organická příčina či duševní defekt například opožděného vývoje řeči, má být dítě zprvu vzděláváno v základní škole, která má za cíl správným pedagogickým vedením „podpořit chuť“ k mluvení vhodnými otázkami, vhodně vyprávět a spojovat význam slova s něčím konkrétním* (Sovák 1977, s. 159). Jestliže se však řeč neupravuje, mělo by vždy na nezbytně nutnou dobu následovat přeražení dítěte do speciální školy pro děti vadně mluvící či nemluvící, kde je mu poskytnuta náležitá péče. Upozorňuje také na nepříznivé důsledky dalších vývojových vad řeči jako je **patlavost, huhňavost,**

**brebtavost a kocktavost.** Jde jak o vady výslovnosti, tak o poruchu zvuku řeči a neurózy. V těchto případech doporučuje, aby učitel používal metody logopedie s určitým pedagogickým taktem. Učit formou hry a zábavy, využívat říkadel, učit nápodobou správné výslovnosti ne opravováním, využívat čtení. U **čtení** doporučuje **využít malého okénka** v papíru, které se posunuje po jednotlivých písmenech a řádcích a nutí tak dítě číst po částech. Této jednoduché metody se využívá dodnes a je platná i pro další druhy postižení např. **dyslexii**. Zdůrazňuje také **předcházení traumatizaci** dítěte citlivým přístupem pedagoga, klidným a vyrovnaným řečovým vzorem, nekárát, neokřikovat a zbytečně neupozorňovat na chyby (Sovák, 1977).

### **Spisy:**

Hlas, řeč, sluch (1944)

Poruchy sluchu, poruchy řeči (1953)

Defektologie obecná III (1955)

Výchova leváků v rodině (1958)

Výchovné problémy leváků (1960)

Lateralita jako pedagogický problém (1962)

Logopedická péče ve zvláštní škole (1965)

Somatopatologie (1966)

Nárys speciální pedagogiky (1977)

Logopedie (1977)

Defektologický slovník: Logopedie – didaktika a metodika (1984)

Uvedení do logopedie (1980)

Učení nemusí být mučení (1989)

## **2.10 František Kábele (1913 – 1998)**

Náš přední **speciální pedagog, logoped a somatoped** Prof. PaedDr. František Kábele Dr.h.c. zasvětil celý svůj život pomoci postiženým dětem i dospělým s poruchou komunikačních schopností a s poruchami hybnosti. Jeho studium i zaměstnání je spjato se speciální pedagogikou (logopedií a somatopedií) na pedagogické fakultě Karlovy Univerzity v Praze. V roce 1951 se stává ředitelem školy při II. ortopedické klinice v Praze a po pěti letech se na fakultu vrací jako odborný asistent. Působí zde až do roku



1991 a stává se docentem i profesorem. Vedle toho působí v letech 1979 - 1989 jako externí učitel a v letech 1989 – 98 se stává profesorem konzultantem.

Celý jeho profesní život je spjatý s **Logopedickým ústavem v Praze**, kde působí jako klinický logoped od roku 1946 až do roku 1989. V okruhu jeho zájmu je také **vzdělávání učitelů v oborech speciální pedagogiky** a v letech 1976 - 1979 získává vědecký grant Evropského informačního střediska UK pro další vzdělávání učitelů. Po listopadu 1989 ve věku 76ti let se stává členem vědecké rady MŠMTV ČR a poradcem ministra školství.(1990 – 1991). Od roku 1991 se stává předsedou redakční rady **odborného časopisu Speciální pedagogika**. A v tomto roce (1991) zakládá **Somatopedickou společnost**. Během svého života také vykonal celou řadu studijních pobytů v zahraničí, například na Humboltově univerzitě v Berlíně, v Anglii, USA, SSSR, Jugoslávii aj. Uznáním jeho práce jsou také významné společenské funkce a vyznamenání. Stal se mimořádným profesorem UK v Praze, čestným doktorem Komenského univerzity v Bratislavě, zakládajícím a čestným předsedou Svazu tělesně postižených sportovců, zakládajícím a čestným předsedou Somatopedické společnosti speciálních pedagogů, čestným členem Rehabilitační společnosti J. E. Purkyně a čestným členem Asociace klinických logopedů ČR. Obdržel 30 vyznamenání za zásluhy o péči invalidních osob, rozvoj české tělesné výchovy apod. V roce 1999 je vyznamenán in memoriam medailí MŠMT I. stupně za celoživotní tvůrčí pedagogickou činnost a významné výsledky v pedagogické praxi, především v oblasti somatopedie.

Ve své praxi logopeda se také zabývá **rozvíjením správné výslovnosti dětí** a vydává celkem 14 dětských knížek (5 v cizím jazyce) říkadél, nejznámějším je „**Brousek pro tvůj jazýček**“, který vyšel poprvé v roce 1961 a v roce 2009 vychází v nakladatelství Albatros již jeho 11. vydání. Dále dodnes používané slabikáře pro zvláštní školy „**Naše čtení 1, 2**“ a „**Škola řeči – Výběr slov k vyšetření a rozvíjení řeči**“ (1953), využívaná v diagnostice a práci logopedů ve speciálně pedagogických poradnách.

([http://cs.wikipedia.org/wiki/Franti%C5%A1ek\\_K%C3%A1bele](http://cs.wikipedia.org/wiki/Franti%C5%A1ek_K%C3%A1bele))

### **Spisy:**

Tělesná výchova dětí s poruchami sluchu (1951)

Logopedie (1963)

Somatopedie (1964)

Rozvíjení hybnosti a řeči dětí s dětskou mozkovou obrnou (1988)

## **2.11 Zdeněk Matějček (1922 – 2004)**

Český psycholog a pedagog, který se orientuje zejména na poradenskou praxi a popularizaci poznatků z vývojové psychologie, pedopsychologie, diagnostiky, rodinné a speciální pedagogiky. Předmětem jeho zájmu jsou hlavně rodinná výchova, náhradní rodinná péče, problematika nechtěných dětí, SOS vesniček apod. Jeho četné publikace i rozhlasové a televizní besedy významně přispívají k široké pedagogické osvětě. (Cipro, 2000, s. 318)

Zdeněk Matějček se narodil 16. srpna 1922 Chlumci nad Cidlinou. Jeho otec byl ředitelem kladrubského hřebčina. Maturoval na Reálném gymnasiu v Pardubicích. Za okupace, kdy byly uzavřeny vysoké školy, pracoval jako zemědělský dělník v otcově hřebčině a později u Bati ve Zlíně. Původně se chtěl stát učitelem a vystudoval filozofii a češtinu na Filozofické fakultě UK v Praze. V roce 1950 však nastoupil jako psycholog ve výchovném ústavu „Dobrý pastýř“. Rozhodl se proto pro psychologii, ve které praktikoval posléze v **Sociodiagnostickém ústavu** v Praze (1951 – 53). Tento ústav byl zaměřen na péči o dítě, **diagnostiku a teorii poruch a vad**. Úkolem ústavu bylo mimo jiné sledovat vývoj dětí v kojeneckých ústavech a v dětských domovech. Sociodiagnostický ústav předběhl dobu tím, že se na vyšetření každého dítěte podílel celý **tým odborníků** – psycholog, lékař a sociální pracovníce.

S Josefem Langmeirem se zaměřili na **výzkum psychických potřeb dětí** a problematiku jejich neuspokojování. Společně tak definovali nový psychologický pojem, který nazvali psychickou deprivací. Výsledky své práce publikovali v knize **Psychická deprivace v dětství**. Kniha vzbudila pozornost u nás i v zahraničí. Byla přeložena do angličtiny, němčiny a ruštiny. Od roku 1953 až do roku 1969 pracoval v Dětské psychiatrické ambulanci v Praze. Spolupracoval také s profesorem Švejcarem na katedře pediatrie Lékařské fakulty UK. Zde také obnovil spolupráci s J. Langmeirem a společně dokončili výzkumnou pedagogickou a klinickou práci na vybudování tzv. **Pražské školy klinické psychologie**. Publikoval a přednášel u nás i v zahraničí.

Byl také spoluzakladatelem a **prvním předsedou sdružení**, které do terapie znevýhodněných dětí zapojilo i domácí zvířata, např. psy a koně. Dnes se **canisterapie a hippoterapie** využívá při rehabilitaci dětí i dospělých v celém spektru postižení. Věnoval se také **dyslexii** a stal se spoluzakladatelem tzv. SOS vesniček. V devadesátých letech minulého století založil také svůj fond nazvaný **Nadace profesora Matějčka na odměnu nejlepších diplomových prací z oblasti vývojové**

**psychologie.** Stal se významnou psychologickou kapacitou. Vedle své pedagogické práce (od 70. let přednášel i na katedře psychologie FF UK v Praze), výzkumné práce a klinické praxe, se věnoval i obsáhlé vědeckopopulární činnosti. Svědčí o tom celá řada publikací, článků i rozhlasových relací (články a audio ukázky Zd. Matějčka na [www.rodina.cz/rubrika/matejcek](http://www.rodina.cz/rubrika/matejcek)).

Vedle celé řady odborných publikací vychází i **řada knih určená přímo rodičům** (Po dobrém nebo po zlém?, Co, kdy a jak ve výchově dětí. Co děti nejvíce potřebují.). Vypracoval i celou řadu **diagnostických metod**, které jsou dnes podstatnou součástí pedagogicko-psychologického a speciálně-pedagogického poradenství. Byl členem celé řady profesních organizací u nás i v zahraničí. Budu jmenovat jen ty nejvýznamnější: Česká lékařská akademie, Českomoravská psychologická společnost, International Dyslexia Association, International Study Group on Children with Special Education Needs, aj. Obdržel i celou řadu ocenění a vyznamenání, např. cenu za výzkum „Distinguished Contribution to Research in Public Policy“, čestný doktorát univerzity v Kanadě, medaili prezidenta České republiky „Za zásluhy“ a další.

I v důchodovém věku pracuje v laboratoři vedené docentem Dytrychem, kde zahájili několik dlouhodobých studií dětí z rozvedených rodin, dětí narozených mimo manželství, dětí bez rodin, nechtěných dětí a další. Pokračuje také v klinické i poradenské praxi v dětském centru Paprsek v Praze.

Na konci svého života prohlásil: „**Rozumět znamená pomáhat**“. Zemřel 26. října 2004 v Praze. Profesor Matějček významně přispěl ke zdravému vývoji naší společnosti, k obohacení svého oboru a k výzkumu v oblasti, která byla z hlediska badatelského u nás až na výjimky zanedbaná.

([http://cs.wikipedia.org/wiki/Zden%9Bk\\_Mat%C4%9Bj%C4%8Dek](http://cs.wikipedia.org/wiki/Zden%9Bk_Mat%C4%9Bj%C4%8Dek))

#### **Publikace:**

Po dobrém nebo po zlém (1968)

Vývojové poruchy čtení (1974)

Psychologie nemocných a tělesně postižených dětí (1974)

Rodiče a děti (1986)

Rodičovství a zdravotně postižené dítě (1987)

Dyslexie (1988)

Praxe dětského psychologického poradenství (1991)

Rodičům mentálně postižených dětí (1991)

Děti a rodina v psychologickém poradenství (1992)  
O rodině vlastní, nevlastní a náhradní (1994)  
Co děti nejvíce potřebují (1994)  
Co, kdy a jak ve výchově dětí (1996)  
Nevlastní rodiče a nevlastní děti (se Z. Dytrychem, 1999)

## **2.12 Lili Monatová (1925 – 2003)**

Významnou a výraznou osobností české pedagogiky a brněnské speciální pedagogiky zvláště byla profesorka Lili Monatová. Celý pracovní život Lili Monatové je spojený s Filozofickou fakultou Masarykovy univerzity v Brně. Nejprve zde vystudovala češtinu, ruštinu, pedagogiku a psychologii. Od roku 1952 na Filozofické fakultě působila jako asistentka na katedře psychologie a pedagogiky. Přednášela především **metodologii pedagogiky, speciální pedagogiku, předškolní pedagogiku a pedagogickou psychologii**. V roce 1963 stála u založení katedry pedagogiky na FF MU. Profesorka Monatová od samého počátku své práce na této katedře propojovala svou pedagogickou práci se svými vědeckými a výzkumnými zájmy. Pečlivě vedla své studenty formou odborných konzultací v základech vědecké práce od dílčích seminárních úkolů přes tzv. Studentské vědecké odborné činnosti (SVOČ), až po práce diplomové. Byla pověstná svou precizností, argumentací, jasností tématu i přesvědčivostí výsledného sdělení.

Záběr odborných pedagogických zájmů profesorky Monatové byl velký a výsledkem byla bohatá publikační činnost v podobě monografií, článků a studií, učebních textů a konferenčních vystoupení. Významným okruhem jejího zájmu byla od počátku padesátých let **teorie rozumové výchovy**, zejména zaměřená na předškolní a mladší školní věk. Předškolní pedagogice se věnovala v teoretické i praktické rovině. Podílela se na řešení koncepčních otázek předškolní výchovy a přípravy učitelek mateřských škol na Středních pedagogických školách, účastnila se také tvorby základních dokumentů a je autorkou několika učebnic a studijních textů určených pro pedagogy předškolního věku.

Dalším významným tématem odborného zájmu profesorky Monatové byla speciální pedagogika a jeden z jejích oborů – **somatopedie**. I tento zájem je zastoupen bohatou publikační činností. Životu na vysoké škole, vědecké práci a publikační

činnosti věnovala celý svůj život. Zemřela v roce 2003 ve věku sedmdesáti osmi let (Rabušicová, 2004).

### **2.13 Pavel Mühlpachr (1962)**

Vedle M. Vítkové, J. Kysučana je jedním z vedoucích doktorandských prací v oboru speciální pedagogiky také P. Mühlpachr.

Profesor P. Mühlpachr se narodil 8. ledna 1962 v Brně. Po studiu na gymnáziu v Tišnově získává v roce 1992 magisterský titul na FF MU v oboru sociologie a v roce 1998 titul Ph.D. na FF v Olomouci. Docenturu získal na MU v Brně v roce 2002 a v roce 2011 se stává profesorem v oboru sociální práce (VŠZ a SP Bratislava). Své bohaté pedagogické působení zahájil na Středním učilišti stavebním v Brně v roce 1981. Po sedmi letech odchází do Ústavu sociální péče ve Střelicích, kde se setkává s praxí práce s mentálně postiženými. V roce 1992 se vrací do Brna na Střední odbornou školu a od roku 1997 působí na katedře speciální pedagogiky PF MU v Brně, kde se věnuje metodologii sociální práce, sociologii pro speciální pedagogiku, speciální andragogice a sociální patologii. Oborům sociální práce, sociální gerontologii a resocializační pedagogiky se také věnuje v letech 2002-2007 v Polsku na Univerzitě Wrocław. Od roku 2009 se stává jeho působištěm Institut mezioborových studií v Brně.

Vedle speciální pedagogiky se zaměřuje především na sociální práci, andragogiku a gerontopedagogiku. Četné učební texty, vysokoškolské učebnice, skripta a vědecké práce publikuje u nás i v zahraničí (životopisné informace P. Mühlpachr, 2011).

### **2.14 Jaroslav Kysučan (1934)**

Narodil se 1. 6. 1934 v Malých Karlovicích, vesnici na moravsko-slovenském pomezí. Je ženatý, má dvě děti. Po absolvování obecné školy v Malých Karlovicích a měšťanské školy ve Velkých Karlovicích studoval na gymnáziu ve Vsetíně. Po maturitě v roce 1953 nastoupil své první učitelské místo ve slezské Hrabyni (okres Opava). Dále vyučoval na základních školách v Raduni, Mokřých Lazcích a Opavě. V roce 1957 nastoupil na Zvláštní školu internátní ve Velkých Heralticích, kde začíná jeho vážný zájem o speciální pedagogiku. Dálkově vystudoval speciální pedagogiku na

Pedagogickém institutu v Ostravě (1957-1960) a poté psychologii na Filozofické fakultě UJEP (dnes MU) v Brně (1965-1969). V letech 1963 až 1970 působil jako ředitel Zvláštní školy internátní v Tišnově a od roku 1970 jako odborný asistent na Katedře speciální pedagogiky Pedagogické fakulty UP v Olomouci. Roku 1979 dosáhl doktorátu (PhDr.) ze speciální pedagogiky na UK v Praze, roku 1989 titulu CSc. na UJEP v Brně. Po politických změnách v roce 1989 se stal vedoucím Katedry speciální pedagogiky Pedagogické fakulty UP (jako její vedoucí působil v letech 1990 – 1999), od roku 1990 zde působí jako docent. Pod jeho vedením se katedra významně rozvíjela, byly zavedeny nové studijní programy speciální pedagogiky a navázány bohaté zahraniční kontakty (Holandsko, USA, SRN, Rakousko, Švýcarsko).

Na Pedagogické fakultě UP se v roce 1990 stal prvním předsedou její Akademické rady. V 90. letech byl členem Akreditační komise MŠMT pro obory pedagogika a psychologie a Vědecké rady Pedagogické fakulty UP a Vědecké rady UP. Od roku 1996 až do současnosti působí jako docent na Katedře speciální pedagogiky Ostravské univerzity. V současné době působí jako člen Vědecké rady Pedagogické fakulty MU a člen oborové rady pro doktorandské studium speciální pedagogiky tamtéž. V první polovině 90. let byl rovněž členem komise pro obhajobu kandidátských a disertačních prací na Pedagogické fakultě Univerzity Komenského v oboru speciální pedagogika. Je dlouholetým členem redakční rady **časopisu Speciální pedagogika**.

Jeho odborné zájmy jsou soustředěny na oblast **profesní orientace a profesního uplatnění mentálně retardovaných, na dějiny péče o mentálně retardované a na integraci žáků se zdravotním postižením**. V 80. letech byl spoluautorem automatizovaného informačního systému v oblasti speciální pedagogiky. Jeho publikační činnost zahrnuje desítky odborných studií v odborných časopisech a sbornících, vysokoškolská skripta a učebnice. Z poslední doby stojí za zmínku monografie *Osobnosti v zrcadle speciální pedagogiky* (Ostrava, Ostravská univerzita, 2010) (rozhovor s dcerou J. Kysučana Halkou Prášilovou).

## **2.15 Alžběta Peutelschmiedová (1941)**

Absolvovala Pedagogickou fakultu UP v Olomouci, obor speciální pedagogika (logopedie), na UK v Praze postgraduální studium JASPEX (příprava expertů pro rozvojové země), je aprobovanou učitelkou českého jazyka pro 2. stupeň ZŠ. Dvě

desetiletí učila na ZŠ pro vadně mluvící na Sv. Kopečku u Olomouce, od roku 1986 působí na Pedagogické fakultě UP v Olomouci.

Jako **logoped** se zabývá především **problematikou koktavosti**. V této oblasti je autorkou vysokoškolských skript a učebnic, řady překladů odborných textů s problematikou narušení plynulosti řeči, a to z angličtiny a francouzštiny. Rozvíjí bohatou osvětovou činnost, spolupracuje s médii ve prospěch lepší informovanosti veřejnosti o otázkách narušení komunikační schopnosti. Zabývá se zejména poradenskou činností, včetně otázek identifikace a vzdělávání dětí nadaných a talentovaných.

### **Ocenění:**

**1992** – medaile Jana Amose Komenského udělena ministrem školství ČSR za dlouhodobou výchovně vzdělávací činnost

**1999** – 1. cena v literární soutěži Evropský fejeton Brno 1999

**2000** – mimořádná cena v literární soutěži Evropský fejeton Brno 2000 Pedagogická fakulta UP v Olomouci, obor speciální pedagogika, postgraduální studium JASPEX (příprava expertů pro rozvojové země), aprobace pro český jazyk pro 2.stupeň ZŠ

### **Publikace:**

Čtení o koktavosti. Praha: Portál, 1994.

Etiologie a terapie koktavosti. Olomouc: UP, 1994.

Koktavý žák ve škole. Olomouc: UP, 1996.

Tíživý problém – koktavost. In: Vesmír, č. 4/1998.

Navozování měkké řeči u balbutika. Olomouc: UP, 1998.

Jak můžete pomoci svým pacientům, kteří koktají. In: Forum Medicinæ, č. 5-6/1999.

Aktuální problémy balbutologie. Olomouc: UP, 2000.

(<http://www.gradu.sk/setkani-s-autory/autor/phdr-cabalova-dagmar>)

## **2.16 Marie Beníčková**

Vystudovala obor český jazyk a literatura – hudební výchova na Pedagogické fakultě UK v Praze. V roce 2006 získala doktorát na Pedagogické fakultě MU v Brně v oblasti zaměřené na **muzikoterapii a specifické poruchy učení**.

V současné době pracuje jako odborná asistentka na Pedagogické fakultě UP v Olomouci. Je také ředitelkou Základní umělecké školy v Moravském Berouně, vede semináře pro odbornou i laickou veřejnost, je **předsedkyní Moravské asociace uměleckých terapií MAUT**, **zakladatelkou** a hlavní lektorkou školy **Akademie Alternativa**, která připravuje do praxe erudované odborníky v oblasti uměleckých terapií.

Ve své publikaci **Muzikoterapie a specifické poruchy učení** seznamuje s postupem, jak v praxi pracovat s klienty se specifickými poruchami učení. Metodika je opřena o dlouhodobý výzkum, který ověřil účinnost muzikoterapeutického působení u žáků majících problémy se školní úspěšností, a v současné době pomáhá zlepšovat kvalitu života mnoha dětem. Součástí knihy jsou metodické postupy, zásobník technik, relaxační cvičení, ukázky využití netradičních hudebních nástrojů, konkrétní příklady z praxe, ukázky kazuistik, kontraindikace terapeutické práce a nechybí ani zpěvník písní s jednoduchými instrumentálními doprovody.

([http://www.akademiealternativa.cz/index.php?seo\\_url=mgr-benickova-marie-ph-d](http://www.akademiealternativa.cz/index.php?seo_url=mgr-benickova-marie-ph-d))

## **2.17 Marie Vítková (1947)**

Profesorka Marie Vítková se narodila 29. ledna 1947 v Rychnově nad Kněžnou. Po ukončení základní a střední školy v Žamberku studovala na Filozofické fakultě Univerzity J. E. Purkyně v Brně a v roce 1970 skládá státní zkoušky v oborech pedagogika a německý jazyk. V roce 1971 získává na této fakultě titul Ph.D. ve filozofii prací: Švédské školské reformy. V roce 1993 získává také doktorát na Pedagogické fakultě Masarykovy univerzity v Brně.

Svoji pedagogickou dráhu Marie Vítková zahájila na střední pedagogické škole v Třebíči a poté na střední průmyslové škole v Bučovicích. Od roku 1974 se její působení přesouvá do Brna. Do roku 1991 vykonává funkci regionálního metodika v Ústavu péče o mládež. Dalších osm let je její pedagogické působení spojené s Kociánkou - Obchodní akademií v Ústavu sociální péče pro tělesně postiženou mládež v Brně. V roce 1991 se stává odborným asistentem na katedře speciální pedagogiky MU a v roce 1994 se stává její vedoucí. Dnes Marie Vítková vedle této funkce zastává i post proděkana Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity a post předsedkyně Oborové rady doktorského studijního programu Speciální pedagogika PdF MU v Brně.



V oboru speciální pedagogiky a integrativní speciální pedagogiky se zaměřuje na **vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, integrativním/inkluzivním vzděláváním, edukací žáků s tělesným postižením a edukací jedinců se souběžným postižením více vadami**. Vedle své bohaté vědecké a výzkumné činnosti publikuje nejen monografie a učební texty, ale také odborné články v časopisech a vystupuje na konferencích u nás i v zahraničí. (<http://www.ped.muni.cz/wsedu/index.php?p=tym-vitkova>)

## **2.18 Brněnská škola speciální pedagogiky**

Brněnská speciálně-pedagogická škola pod vedením profesorky **Marie Vítkové** představuje jednu z nejpropracovanějších evropských koncepcí inkluzivní speciální pedagogiky. Je uznávána významnými vědeckovýzkumnými i pedagogickými institucemi ve Finsku, Švédsku, Polsku, Slovensku, Německu, Rakousku a české akademické prostředí nevyjímaje (Mülpachr, 2009).

Katedra speciální pedagogiky PdF MU jako jediné pracoviště MU má akreditované bakalářské a magisterské studijní programy v prezenční i kombinované formě, týkající se cca 800 studentů včetně celoživotního vzdělávání. Studují zde rovněž studenti se specifickými nároky, někteří již bakalářské nebo magisterské studium úspěšně absolvovali. Vychází tak vstříc poptávce po studiu tohoto oboru. Vedle budoucích učitelů se tady připravují i budoucí vědečtí pracovníci a pedagogové vysokých škol. Katedra tak umožňuje realizaci výzkumné činnosti v oborech speciální pedagogiky a připravuje vysoce kvalifikované odborníky pro jejich působení na vysoké škole nebo vědecko – výzkumném pracovišti u nás i v zahraničí. Cílem doktorského studijního programu Speciální pedagogika je připravit vědecké pracovníky erudované pro výzkumnou a odbornou činnost ve speciální pedagogice se specializací logopedie, surdopedie, psychopedie, somatopedie, oftalmopedie, etopedie nebo specifických poruch učení (Mülpachr, 2009).

K doktorskému studijnímu programu speciální pedagogika na této katedře sama profesorka M. Vítková uvádí: *“Naší snahou je umožnit vynikajícím studentům magisterského studijního programu/oboru Speciální pedagogika pokračovat ve studiu, zapojit se do týmového výzkumu PdF MU podporovaného výzkumným záměrem Speciální potřeby žáků v kontextu rámcového vzdělávacího programu do výuky na katedře speciální pedagogiky a připravit tak mladé výzkumné pracovníky pro úspěšné*

*působení na vysoké škole nebo na vědecko-výzkumných pracovištích u nás i v zahraničí.*“ (Mülpachr, s. 7, 2007). Katedře byla udělena akreditace doktorského studia v roce 2002, v dalším roce (2003) byla rozšířena o DSP Special Education a Soderpedagogik (tedy studium v anglickém a německém jazyce) a v roce 2007 byla akreditace prodloužena do roku 2015.

Jak už bylo výše řečeno speciální pedagogika a zejména její obory (subdisciplíny) se neobejdou bez spolupráce dalších oborů. Všechny studijní programy se realizují ve spolupráci nejen ostatních kateder PdF MU, ale také s fakultou lékařskou a klinickými pracovišti Fakultní dětské nemocnice v Brně (např. oddělení neurologie, ORL, oční). Spolupráce probíhá i na úrovni vysokých škol ČR, zejména PF UK v Praze, v Olomouci, Hradci Králové a Ostravě. Speciální pedagogika se samozřejmě neobejde bez praxe a tak je třeba vyzvednout i spolupráci se specializovanými školami a pracovišti, které se problematice postižených a znevýhodněných osob věnují, a to u nás i v zahraničí. Do zahraničí každý semestr odjíždí až 25 studentů včetně doktorandů na několikaměsíční stáž jednak v rámci bilaterálních smluv s Německem od roku 1995, s Finskem od roku 1998 a Francií od roku 2000 a jednak v rámci mobility ERASMUS s univerzitami v Rakousku, Německu, Finsku, Švédsku, Velké Británii, Polsku, Slovensku a dalších zemích (Vítková, 2006).

Je velice těžké jmenovat všechny speciální pedagogy, kteří dnes provádí výzkum a publikují v jednotlivých oborech této vědní disciplíny. Většina projektů vzniká a probíhá spoluprací celé řady odborníků. Záběr současné speciální pedagogiky je velmi široký a nemá význam sepisovat jména a publikace, které najdete v odborných publikacích, proto jsem pro další část své bakalářské práce zvolila současný pohled na problematiku postižených v konkrétním případě.

### 3 Míša – Kazuistika dítěte s dětskou mozkovou obrnou

Pro ilustraci dnešního pohledu na postižené dítě a komplexní individuální péči jsem zvolila případovou studii jedenáctiletého chlapce s dětskou mozkovou obrnou (DMO). Tato studie vznikla se souhlasem matky dítěte na základě mého zpracování zdravotní a pedagogické dokumentace, rozhovorů s matkou, babičkou i speciálními pedagogy dítěte.

#### 3.1 Základní pojmy

##### Dětská mozková obrna (DMO)

**Nemoc projevující se hlavně poruchou hybnosti.** Vzniká na základě poškození mozku v těhotenství, při porodu nebo v prvním roce života dítěte. Často se přidává snížení inteligence, smyslové vady a epilepsie (druhotná, tzv. sekundární). U dítěte je opožděn vývoj nejen pohybu ale i psychiky. Formy DMO:

- **Diparetická forma** - zde je postižení obou dolních končetin symetrické, dolní končetiny jsou slabší, méně vyvinuté, je nápadný nepoměr mezi vzrůstem trupu a dolních končetin. Většina svalových skupin má zvýšené napětí čili svalovou hypertonií. Svaly se zkracují, což má za následek vadné držení dolních končetin i pánve. U diparetické formy bývá inteligence zachována.
- **Hemiparetická forma** - se vyskytuje nejčastěji. Horní končetina je skoro vždy postižena více. Typické postižení je charakterizováno paží přitáženou k trupu, končetina je pokrčena až úplně ohnutá v lokti, předloktí je otočeno hřbetní stranou vzhůru, ruka je ohnuta směrem do dlaně a uchýlena směrem k malíkové straně. Postižené končetiny jsou slabší a zpravidla kratší ve srovnání s druhostrannými.
- **Kvadruparetická forma** je vlastně těžší forma diparetická. Obrnou jsou postiženy všechny čtyři končetiny.

Jednotlivé formy dětské mozkové obrny se často mezi sebou kombinují, mluví se pak o smíšených formách. Jsou časté **deformity nohou**. Mezi nejčastější patří koňská noha - pata je tažena vzhůru, noha stojí na špičce. Používá se řada rehabilitačních metodik. Nejlepší výsledky jsou dosaženy při zahájení rehabilitace do 6 měsíců věku

dítěte. Začíná se obvykle s tzv. reflexním plazením (Vojtova metoda).

[www.tvmedicina.cz/kategorie/pediatric/11-detska-mozkova-obrna-dmo](http://www.tvmedicina.cz/kategorie/pediatric/11-detska-mozkova-obrna-dmo)

## **Koktavost**

**Jde o postižení, které zabraňuje v plynulé řeči.** Nejčastějším projevem je opakování první slabiky slova, méně často pak slova celého. **Tento jev je často doprovázen různými netypickými pohyby, jako například pohyby hlavou, křečovitě sevření obličeje a podobně.** Koktaví lidé, nebo také balbutici, jsou lidé, kteří mají problém s plynulostí své řeči. Opakují slova, nebo jen jejich části a dost často se tedy snaží obtížným slovům ve svém slovním projevu vyhnout. Je nutné poznamenat, že balbutici rozhodně nejsou mentálně postižení jedinci. Jejich mozek v ostatních oblastech, než je řeč, funguje naprosto normálně. Rovněž co se týče toku jejich myšlenek, jde o naprosto plynulý proces bez zadržování.

Příčina vzniku koktavosti není příliš objasněna. Koktavost totiž nevzniká z jediné příčiny, ale je výsledkem několika faktorů a důležitou roli zde hraje také dědičnost. Nejčastěji se tato porucha projevuje mezi třetím a pátým rokem.

Terapií koktavosti se zabývají odborníci z řad foniatrů, logopedů a psychologů. V nejtěžších případech je přizván na pomoc i psychiatr či neurolog. (<http://www.vady-reci.zdrave.cz/koktavost/>)

## **Muzikoterapie**

Celostní muzikoterapie je léčebný postup, který využívá hudbu, hlas, rytmus, vibrace a vše co s tímto souvisí k navození pozitivních změn v oblasti tělesné, duševní, emoční, energetické a duchovní. Respektuje přírodní zákony, využívá nejstarších nástrojů, u kterých je zachováno přirozené ladění. Terapeut při zpěvu nepoužívá konkrétní skladby a texty, pouze jakousi prařeč, která by měla obsahovat dostatek zpěvných vokálů. Veškerá terapeutická hudba je volná improvizace. Hudba svými specifickými prostředky proniká do hlubších vrstev osobnosti než mluvené slovo. Muzikoterapie je vhodná pro všechny. Pro nikoho nejsou brány uzavřeny a každý může vyzkoušet její účinky. Můžete prožít aktivní formu, kdy sami pod vedením terapeuta budete vytvářet hudební improvizované skladby. Velmi často se využívá bubnování na djembe, které může pomoci navodit v člověku pocit hluboké relaxace, zmírní stres, povzbudí, koordinuje pohyby.

Další formou je receptivní relaxace, při které muzikoterapeut vytváří hudbu naživo. Zvláštní formou jsou muzikoterapeutické pohádky a příběhy, které využívají mluvené slovo a společně s hudbou vytváří příběh. V tomto případě mluvíme spíše o muzikofiletice. Terapie probíhají ve skupině, anebo individuálně. Ve světě i u nás se v minulosti i dnes zkoumají účinky hudby v léčebném procesu. Individuální reakce je sice různá, ale hudba na nás velmi silně působí. A pokud dokonce hudbu aktivně provozujeme byť neuměle, umožní nám to vyjádřit celou škálu emocí.

**Muzikoterapie rozvíjí soustředěnost, koordinaci pohybů, vnímání okolí i vlastní osoby, fantazii, emoční prožívání, smysl pro rytmus, správné dýchání, aktivuje pravou hemisféru v mozku, rozvíjí intuici, zmírňuje fyzickou bolest, psychická traumata, zbavuje nás stresu, uvolňuje a navozuje pocit štěstí. Muzikoterapie má léčebné i preventivní účinky. Léčí člověka ve všech jeho částech a zároveň v celku.** ([www.svatavadrlickova.estranky.cz/clanky/muzikoterapie](http://www.svatavadrlickova.estranky.cz/clanky/muzikoterapie))

## **Arteterapie**

**Arteterapie je léčebný postup, který využívá výtvarného projevu jako hlavního prostředku k poznání duše člověka. Důraz je kladen na prožívání během procesu tvorby. Využívá výtvarného projevu člověka jako ozdravné metody. Slouží k uvolňování napětí, strachů a úzkostí. Podporuje sebevědomí, umožňuje volně vyjadřovat emoce a pocity.**

U nás se začíná využívat od 50. let především jako součást psychoterapie. V 80. letech začala rychle stoupat popularita arteterapie zvláště mezi speciálními pedagogy, učiteli a v dalších pomáhajících profesích. **V roce 1994 vznikla Česká arteterapeutická asociace.**

Dosud tento obor nemá u nás jasně vyhraněný profesní statut ani pravidla. V rolích arteterapeutů působí speciální pedagogové, psychologové, lékaři, zdravotnický personál, učitelé, vychovatelé a další. Techniky arteterapie jsou hojně využívány ve školách jako prostředek sebezkušenostní, rozvíjející vnímavost, empatii, myšlení, tvořivost a představivost formou výchovnou, tedy artefiletickou. Velmi často je arteterapie kombinovaná s dalšími expresivními terapiemi jako je muzikoterapie, taneční terapie, body terapie atd., jež se mezi sebou vzájemně podporují. <http://www.arteterapie.cz/>

## Hipoterapie

Při jízdě na koni je pohyb koňského hřbetu přenášen na tělo člověka a tím je stimulován jeho centrální nervový systém. Je ovlivňováno napětí svalů a koordinace pohybů jedince se vylepšuje. Využívají se zde veškeré smyslové podněty, které mohou být mezi koněm a pacientem vyměňovány. Právě z důvodu co nejlepší výměny těchto podnětů bývá při hipoterapii využíváno jen měkké podložky místo obvyklého koňského sedla.

Hipoterapie bývá prováděna u vhodných skupin lidí. Nejde jen o děti či dospělé s tělesným postižením, což je obvyklá představa laiků, ale její působení bývá využíváno též v mnohých dalších oblastech. **Léčba pomocí kontaktu a jízdy na koni je vhodná pro lidi trpící např. neurologickým onemocněním (dětská mozková obrna, roztroušená skleróza), ortopedickým onemocněním (skolióza). Také se využívá u onemocnění kardiovaskulárního oběhu. S pozitivním efektem bývá hipoterapie uplatňována též u dětí s poruchami chování či učení, s hyperaktivitou či s jiným druhem problémového chování. U dětí trpících agresivitou dokáže přispět k jejich uvolnění a navázání vztahu, do něhož mohou vložit veškeré své nevyjadřované kladné emoce. Pomáhá také lidem se závislostmi.**

Hipoterapii obvykle doporučuje odborný lékař, který má na starosti daný problém jedince - neurolog, ortoped, internista. Léčbu samotnou provádí terapeut vzdělaný v oblasti fyzioterapie. Koně při terapii vede tzv. hipolog, většinou pomáhají také dobrovolníci. Obvykle se hipoterapie provádí 20 minut 2x týdně. Samozřejmě nejpodstatnější pro její hladký průběh a co nejlepší účinek je individuální přizpůsobení potřebám každého člověka. Základním doporučením je, aby byla respektována skutečnost, že hipoterapie opravdu není vhodnou metodou pro lidi trpící strachem z těchto zvířat. Přemlouvání či nucené překonávání strachu jistě není na místě.

<http://terapie.zdrave.cz/hipoterapie-lecba-konskym-hrbetem/>

## Vojtova metoda

**Vojtova metoda (jinak metoda reflexní lokomoce) je léčebná tělesná výchova na neurofyziologickém základě.** Využívá poznatků, že pohyb se děje v pohybových vzorech, které jsou vrozené. Vojtova metoda tyto pohybové vzory provokuje (navazuje) z určité polohy těla drážděním určitých spouštěvých zón (dráždění vzniká tlakem na periost, fascie, protažením svalů). Používá-li se toto specifické cvičení pravidelně, lze dosáhnout velmi dobrých výsledků u mnoha diagnóz. Princip reflexní lokomoce

může při včasné aplikaci zabránit patologickému motorickému i mentálnímu vývoji. Vyškolený fyzioterapeut zaučí i rodinné příslušníky v léčbě. Zakladatelem metody je pan MUDr. Václav Vojta, který vybral již popsané reakce dítěte na pohyb a ověřil si, že tyto reakce vypovídají o kvalitě pohybového programu každého dítěte a nazval je "polohovými reakcemi". Znamená to, že náhlá změna polohy dítěte vyvolá typický pohybový projev. Počátky metody sahají do přelomu 50. a 60. let. Pravdou je, že se MUDr. Vojta neseťkal u nás s uznáním, naopak byl nařčen ze šarlatánství. V padesátých letech emigroval a jeho knihy vycházely především v Německu. Velkou popularitu získala zvláště jako již **metoda terapie pro děti ohrožené nebo postižené dětskou mozkovou obrnou**. Celkem bylo popsáno 7 polohových reakcí, které se využívají v diagnostice a současně s primitivní reflexologií a vývojem dítěte se hodnotí stav pohybového projevu daného dítěte. Na základě těchto znalostí můžeme hodnotit pohybové poruchy i u dospělého jedince. **Záporné dopady terapeutických postupů na pacienta a jeho rodinu jsou obvykle dosti zřetelné. Patří k nim časová náročnost, bolest či jiné nepříznivé vjemy, finanční či materiální nároky.**

(<http://www.lekari-online.cz/ortopedie/zakroky/vojtova-metoda>)

## DYSKALKULIE

Pod pojmem dyskalkulie je označována specifická vývojová porucha matematických schopností. Dítě podává v matematice podstatně horší výkony, než by se daly vzhledem k jeho inteligenci předpokládat. Tato porucha zahrnuje specifické postižení dovednosti počítat, kterou nelze vysvětlit mentální retardací ani nevhodným způsobem vyučování. Porucha se týká ovládnutí základních početních úkonů (sčítání, odčítání, násobení a dělení) spíše než abstraktnějších dovedností jako je algebra, trigonometrie, nebo diferenciální počet.

Definici dyskalkulie formuloval Ladislav Košč v roce 1985: "Vývojová dyskalkulie je strukturální porucha matematických schopností, která má svůj původ v genově nebo perinatálními vlivy podmíněném narušení těch částí mozku, které jsou přímým anatomicko-fyziologickým substrátem věku přiměřeného dozrání matematických funkcí, které však zároveň nemají za následek snížení všeobecných rozumových schopností. Je třeba ujasnit si dvě věci:

- Neexistuje žádný jasně definovaný jev „dyskalkulie“. Každé dítě má svůj vlastní soubor potíží s porozuměním, typů chyb, příčin atd.
- Není pravděpodobně nutné nalézt přesnou definici dyskalkulie.“

## **3.2 Míša**

### **Osobní anamnéza**

Míša se narodil ve 26. týdnu těhotenství s porodní váhou 1250 g a mírou 32 cm. Jako nedonošené dítě trávil první tři měsíce života v inkubátoru speciálního pracoviště porodnice. První měsíc byl kritický, váha klesla až na necelých 800 g a Míša byl napojen na přístroje regulující dýchání a krevní oběh. V druhém měsíci nastal zlom a dítě se podařilo udržet nejen při životě, ale mohl být postupně odpojen od přístrojů, krmen lahvičkou atd. Ve třech měsících mohl být předán do péče matky a neonatální poradny. Diagnóza dětské mozkové obrny, spastické formy kvadruparézy, byla stanovena už na počátku Míšova života a Vojtova metoda rehabilitace byla zahájena ihned. Vyšetřením bylo odhaleno poškození týlního laloku a první prognózy vývoje dítěte byly nepříznivé. Obavy z epilepsie a mentální retardace se nepotvrdily.

První operaci tříselné kýly prodělal ve čtyřech měsících, operace Achilovek na obou nohách – ve čtyřech letech a operaci levé Achilovky v jedenácti letech. Dále Míša prodělal běžné dětské nemoci – rýma, nachlazení, bronchitidy a plané neštovice. Každé infekční onemocnění a očkování je pečlivě sledováno lékařem. K pravidelným kontrolám patří dětská oddělení ortopedie a neurologie. Lázeňské pobyty absolvoval ve třech letech v Klímkovicích, ve čtyřech a v pěti letech v Boskovicích. Ve čtyřech letech se objevila koktavost jako důsledek zvýšeného napětí (spasmus) obličejových svalů.

### **Rodinná anamnéza**

Míša vyrůstá v neúplné rodině. Krátce po narození dítěte matku opustil přítel a otec dítěte. Otec se nevyrovnal s postižením Míši a dodnes o něho nejeví jakýkoli zájem. Matka bydlí spolu s bratrem ve dvoupokojovém bytě v přízemí. Babička bydlí na venkově, asi 30 km vzdáleném od místa bydliště dětí a vnuka. S péčí a výchovou dítěte pomáhá podle svých možností invalidního důchodce. Míša velmi rád jezdí na víkendy a prázdniny za babičkou na venkov. Našel si tu i kamarády. Určitou úlohu mužského člena rodiny nahrazuje strýc – bratr matky.



Po nástupu dítěte do školy začala matka pracovat jako vychovatelka těžce postižených dětí. Dva roky dálkově studuje speciální pedagogiku. Babička vystudovala speciální pedagogiku a má patnáctiletou praxi vychovatelky zrakově postižených dětí.

## **Rehabilitační péče**

Míša byl od samého počátku v péči neonatální poradny, kde byla zahájena rehabilitace Vojtovou metodou. Matka se v poradně naučila soustavě cviků, které pak s Míšou realizovala pravidelně několikrát denně a prakticky provádí dítě dodnes.

Babička na toto období vzpomíná s obdivem k matce. Cvičení bylo totiž doprovázeno pláčem, kdy babička raději odcházela pryč. Trpělivost a důslednost matky se však vyplatila. Přes nepříznivou prognózu (kvadruparetická forma DMO) se postupně podařilo dítě vertikalizovat. Naučit Míšu držet a zvedat hlavičku, lézt (ve dvou letech), postavit se (ve třech letech) a první krůčky zvládl ve čtyřech letech. Hranice čtyř let je považována za určující, zda dítě bude chodit.

Míšovi také prospěla rehabilitační lázeňská péče v Klímkovicích ve třech letech a následný rehabilitační pobyt v Boskovicích po operaci nohou. Tato operace vlastně prodlužuje Achilovky tak, aby se napomohlo narovnání dolních končetin. Jinak jsou nohy takto postiženého dítěte pokrčené, stočené kolenem dovnitř a v postavení na špičkách. Míša má výrazněji postiženou levou část těla a tak další operaci levé nohy podstoupil i letos. Samotné operace jsou dnes prováděny laparoskopicky a nejsou tedy tak operačně zatěžující. Po operaci však musí být nohy fixovány sádrovými obvazy od kotníků po kyčle, po dobu osmi týdnů. Na toto období vzpomíná matka jako na intenzivní posilovací cvičení pro ni samotnou a na rozdíl od pooperační péče o Míšu ve čtyřech letech a v jedenácti. Je rozdíl zvedat a nosit 15 a 35 kilo živé váhy při zabezpečování potřeb dítěte (toaleta, hygiena, procházky apod.).

Po sundání sádry následuje opět intenzivní, pravidelné speciální cvičení a cvičení Vojtovou metodou. Dnes je už Míša na cvičení zvyklý a přijal ho jako součást svého života, i když ne vždy příjemnou. Maminka přiznává, že v časovém presu (práce, škola, domácí úkoly, domácí práce atd.) raději odloží žehlení a k večeři namaže chleba, než by vynechala cvičení. Míša necvičí pouze v době nemoci nebo u babičky. Babička raději chodí s Míšou na procházky do lesa a vymýšlí hry s úkoly - házení šiškou, přecházení klády, schovávanou apod. Jak tvrdí: „Jednak nás to baví a pak nedovedete si představit, co pohybů musí Míša udělat, aby si nasbíral třeba jahody. Chůze

přírodním terénem sama o sobě je pořádný trénink. Za přidělené body, medaile a diplomy je Míša ochoten udělat cokoli.“ S babičkou si Míša hraje i na školu a zadává jí úkoly (příloha č. 1). Od Míšových osmi let si spolu vedou „tajný deník.“ (příloha č. 2).

Vedle cvičení s matkou cvičí také jednou týdně s rehabilitační sestrou ve škole. Z plavání je bohužel Míša vyloučen, protože bazén je v jiné části města a není bezbariérový. K rehabilitaci dítěte s DMO patří i některé druhy masáží (reflexní, perlička, měkké techniky atd.) a hipoterapie. Tyto formy z finančních a časových důvodů využívají při pobytech v lázních nebo nárazově.

### **Logopedická péče**

Vývoj Míšovy řeči probíhal do čtvrtého roku prakticky v normě. Vyslovoval správně všechny hlásky a aktivní i pasivní slovní zásobou dokonce předčil i své vrstevníky. Pak se objevila koktavost. V tomto případě zapříčiněná zvýšeným napětím (křečemi) svalů, které se podílí na tvorbě řeči. Tento jev je u těžších forem DMO doprovázen i problémy s polykáním a salivací. U Míši se projevuje náhlým zadrhnutím řeči, kdy je i opticky patrná křeč v obličeji, a naprostou nemožností vyslovit slovo. Největší problémy působí slova začínající sykavkami.

Poruchy komunikačních schopností jsou jedním s nejtěžších typů postižení, které brání integraci, a koktavost k nim bezesporu patří. Pokud doprovází DMO, nedá se vyléčit (důsledek nevratného poškození mozku), ale dá se do určité míry korigovat a vše závisí na značné dávce pochopení a trpělivosti okolí. Míša navštěvuje jednou týdně logopeda. Logopedická pomoc spočívá především v nácviku správné dechové frekvence a uvolňování obličejových svalů. Deklamování jednoduchých rytmických říkadel, vytleskávání nebo vyťukávání rytmu slov napomáhá zvládnout křeč. Logoped uvádí, že často využívá osvědčených publikací F. Kábele (např. Brousek pro tvůj jazýček). V tomto případě také zdůrazňuje nutnost spolupráce s okolím dítěte, především rodinou a pedagogy.

Důležitým faktorem u tohoto druhu postižení (koktavosti) je celková psychika dítěte a reakce okolí. Naštěstí se Míša dosud nesetkal s „posmíváním“, které může pro takové dítě znamenat až absolutní odmítání mluvit. Logoped také upozorňuje, že pro Míšu se blíží kritické období puberty a přechod na druhý stupeň základní školy

a doufá, že se podaří případné potíže překonat. Vyzdvihuje také spolupráci s matkou a učitelkou Míši, která je pro logopedickou práci nezbytná.

### **Předškolní zařízení, škola a mimoškolní činnost**

V pěti letech začal Míša navštěvovat předškolní zařízení - stacionář určený handicapovaným dětem. Toto zařízení si matka vybrala proto, že nabízelo komplexní odbornou péči a bylo první institucí, kde Míša potkal kamarády. Další výhodou, jak matka uvádí, byl kontakt s rodiči podobně postižených dětí. Vzájemná výměna zkušeností pomáhá překonávat problémy spojené s péčí o postižené dítě. S některými rodinami udržuje matka styky dodnes a setkávají se například při oslavách narozenin dětí a pořádají společné výlety.

Z důvodu ročního odložení školní docházky nastoupil Míša základní školu v sedmi letech. Matka i babička vzpomínají na rozhodování o tom, zda Míšu integrovat do „normální“ školy nebo ho zapsat do speciální školy. Každá matka si samozřejmě přeje, aby se její dítě vzdělávalo v „normální“ škole, ale v případě tělesného postižení je integrace podmíněna bezbariérovostí a osobním asistentem. Na druhé straně argumentovala babička dlouholetou zkušeností v praxi speciálního školství: počet dětí ve třídě (6 – 10), odbornost učitelů – speciálních pedagogů, školní psycholog, logoped a rehabilitační sestra, služby speciálně pedagogického centra, pestrá nabídka kroužků (výtvarný, keramický, hra na hudební nástroje, zpěv, sborový zpěv, sportovní atd.), muzikoterapie a arteterapie. Po zvážení všech pro a proti a s možností pozdějšího přestupu do „normální školy“ nastupuje Míša do speciální školy pro zrakově postižené.

Tato škola nabízí vzdělávání i dětem s kombinovaným nebo jiným postižením. Dnes je Míša na této škole v páté třídě a postupně musel zvládnout problémy s psaním a dyskalkulií. Paní učitelka vzpomíná na počátky Míšova psaní. Vedle porušení hrubé motoriky (pohyb) je u Míši narušena i jemná motorika (rukou) a koordinace (spolupráce obou rukou). Přesto se podařilo naučit Míšu psát, i když se zpočátku zvažovalo i o možnostech alternativního psaní na speciální klávesnici počítače. Psaní stálo Míšu spoustu hodin procvičování ve škole a doma. Zahajovali jsme uvolňovacími cviky a všechna psací písmena jsme zvětšili na velikost A4. Nejprve je obkresloval a pak sám psal, postupně jsme písmena zmenšovali. Dnes píše Míša sice hranatým a vysokým písmem, ale bez větších problémů (příloha č. 1). Pro psaní využívá paní učitelka velké sešity pro slabozraké, které mají výrazné a široké linkování. S gramatikou nemá žádné

potíže. Dalším problémem byla matematika. Ve druhé třídě už byla zcela jasně diagnostikována dyskalkulie. Pro Míšu to znamená učit se postupně všem početním úkonům zvlášť a s použitím různých pomůcek – počítadel, prstů, dřivek apod. Trvá mu to déle a nevnímá souvislosti, například  $4 + 5$  a  $5 + 4$  jsou pro Míšu dva rozdílné příklady a spočítá každý jiným způsobem. Učí se počítat podle určitého vzorce, který neustále procvičujeme. Nakonec ale probíranou látku zvládne. Při klasifikaci paní učitelka přihlíží k dyskalkulii.

Největším problémem je geometrie, kdy se Míša potýká jak s problémem dyskalkulie, tak s narušením jemné motoriky při rýsování. I zde se snažíme pomocí různých pomůcek problematiku zvládnout. Míšův výtvarný projev stagnuje na úrovni znakové kresby (příloha č. 3). Na druhé straně je Míša velký čtenář. Od druhé třídy si sám čte knížky. Dnes je schopný do měsíce přečíst jednu až dvě s převážně fantasijním zaměřením. Přečetl všechny díly Harry Pottera a dokonce podle tohoto vzoru začal sám psát „romány“. Tady mu se psaním pomáhá psaní na počítači (příloha č. 5).

Mimo školu Míša navštěvuje hodiny zpěvu, keramiku a muzikoterapii (příloha č. 4). Zpěv mu pomáhá při překonávání koktavosti a posiluje jeho sebevědomí při veřejných vystoupeních. Pro zlepšení jemné motoriky pomáhá práce s hlinou v keramice. Muzikoterapie působí v mnoha směrech dětské psychiky, Míšovi také napomáhá ve zlepšení koordinace práce obou rukou (hra na bubínky). Dítě má tendenci vše dělat pouze jednou rukou, levou jako by nevnímал.

## **Psychologická vyšetření**

Míša od narození špatně snášel náhlé a nečekané změny, vyhovoval mu pravidelný, ničím nerušený režim (podobně jako u dětí s autistickými rysy). Dítě s postižením je vystaveno častým návštěvám lékařů a různým druhům vyšetření spojených, tak jako u většiny dětí, se strachem z toho co ho čeká. Matka tyto obavy kompenzuje přesným popisem vyšetření s dostatečným předstihem. S postupujícím věkem dítěte je tento popis podrobnější a odbornější, doprovázený vysvětlením „proč“ a nějakou drobnou odměnou po vyšetření nebo operaci. Dnes už samozřejmě Míša diskutuje a argumentuje ve snaze se nepříjemným věcem vyhnout.

Tento postup seznámit dítě přiměřeným způsobem s nepříjemnou událostí předem chrání Míšu před větším stresem. Některé zátěžové situace matka konzultuje se školním psychologem. Spolupráce s tímto odborníkem byla také velmi důležitá

při stanovení diagnózy dyskalkulie. Na počátku školní docházky se totiž projevoval značný rozdíl Míšových výkonů v jednotlivých předmětech. Bylo nutné stanovit, zda se jedná o následek sníženého intelektu nebo projev specifické poruchy učení, zda zvolit vzdělávání v programu zvláštní školy nebo upravit postupy výuky matematiky. Obecně lze říci, že se rodiče raději smíří s dyskalkulií než s mentální retardací. Na základě odborných vyšetření psychologa pak nedochází ke zbytečné degradaci dítěte.

### **Kompenzační pomůcky**

I když se Míša naučil chodit, je jeho chůze vrávoravá a nejistá. Na delší trasy potřebuje invalidní vozík. S jeho pořízením pomohla matce nadace Ligy vozíčkářů. Potřebuje také ortopedickou obuv, kterou částečně hradí zdravotní pojišťovna. Další pomůcky jako například speciální ortopedická židle, rehabilitační balon a další matka financuje sama. Některé zdravotní pomůcky, které byly potřeba pro pooperační péči (toaletní židle, podložka do vany) si mohla zapůjčit ve speciálně pedagogickém centru.

## Závěr

Počátkem 20. století u nás postupně vzniká a rozvíjí se obor speciální pedagogiky. Vlivem významných osobností se mění postoj k postiženým a jejich potřebám. Pomoc handicapovaným už nespočívá na soucitu a ošetrovatelské péči. Ústřední myšlenkou všech osobností nově se utvářející vědy je poskytovat pomoc, péči, vzdělání a profesní přípravu s cílem dosažení soběstačnosti postižených.

Nové poznatky, metody a formy diagnostiky a didaktiky vycházely přímo z praxe - práce s postiženými dětmi. Pedagogové spolupracovali s lékaři a formovala se komplexní péče se zaměřením na konkrétní druh postižení. Tato péče a tedy i speciální pedagogika se uskutečňovala v nově založených ústavech.

Po únoru 1948 dochází k určité izolaci problematiky péče o postižené (speciální pedagogiky) od společnosti i k izolaci mezinárodní. Zestátněné ústavy sociální péče a internátní školy pro nevidomé nebo neslyšící vychovávají děti v kolektivech, prakticky mimo rodinu i společnost. Možnost dalšího vzdělávání a profesní přípravy prakticky stagnuje na předválečné úrovni. Veřejně se mluví pouze o logopedii a od osmdesátých let o specifických poruchách učení.

Velký zlom ve speciální pedagogice znamená polistopadový (1989) vývoj v naší společnosti. Do popředí zájmu se dostává školská i společenská integrace postižených. Dochází k bouřlivému rozvoji speciální pedagogiky jako vědy a postupným změnám v postojích společnosti vyjádřené i změnami v legislativě. Tento rozvoj by nebyl myslitelný bez přispění předcházejících i současných speciálních pedagogů. Význam našich osobností speciální pedagogiky přesáhl i hranice našeho státu.

„Případ Míša“ jasně dokazuje nezastupitelnost komplexní péče o dítě s handicapem. Nutnost spolupráce hned několika odborníků, specialistů několika oborů (lékařů, zdravotníků, speciálních pedagogů), kteří pak vytváří určitý program pomoci konkrétnímu dítěti s postižením. Sebedokonalejší intervence odborníků se však neobejde bez přispění rodiny dítěte. Ta se může také opřít o pomoc neziskových organizací.

Zátěž na rodinu tělesně postiženého dítěte je jak psychická tak fyzická. Omezuje rodinu časově i finančně a je permanentní. Má i svoji sociální dimenzi, postoje jednotlivců a společnosti k handicapovanému a jeho rodině je ovlivňují pozitivním i negativním způsobem.

V tomto konkrétním případě se daří naplnit cíle speciální pedagogiky v té nejmodernější podobě, i když to není mnohdy lehké. Sice zatím nemůže být Míša integrován do běžné školy, ale cílem je integrace do společnosti a od té není izolován. Zatím je výchova a vzdělávání pro těžší formy postižení kvalitnější ve speciální škole a vede k větší samostatnosti postiženého než v nepřipravené běžné škole. Integraci handicapovaných do základních škol nelze řešit obecně a cíl integrace do společnosti je nadřazený integraci školní.

Pokud se Míša naučí samostatnosti, ať už s vozíčkem nebo bez něj, má nejlepší předpoklady se plně integrovat do života běžné populace.

## Resumé

Vědní obor speciální pedagogiky je nejmladším a v současnosti nejvíce se rozvíjícím oborem pedagogiky. Formoval se v polovině minulého století zásluhou mnoha osobností z řad pedagogů a lékařů pečujících o postižené děti. Položily základy výchovy a vzdělávání dětí se smyslovým, tělesným a psychickým handicapem. V současnosti se předmět zájmu speciální pedagogiky značně rozšířil a hovoří se o znevýhodněných osobách nejen ve smyslu jejich poruchy, ale také ve smyslu sociálního znevýhodnění. Zájem o výchovu, vzdělávání a profesní přípravu dnes zahrnuje také veškeré věkové skupiny postižených. Zcela zásadní změnou je pak celkový postoj k postiženým se základním cílem jejich maximálně možné integrace, jejich socializace.

Základy speciální pedagogiky u nás jsou svázány s řadou významných i světově uznávaných osobností, které se zabývali otázkou výchovy a vzdělávání dětí s postižením a položili základní „stavební kameny“, diagnostiky, rehabilitace, kompenzace a socializace handicapovaných v jednotlivých oborech tohoto vědního oboru. Pedagogickou psychologií se zabýval již O. Chlup a V. Příhoda. V somatopedii to byl zakladatel Jedličkova ústavu v Praze R. Jedlička a jeho nástupci A. Bartoš, F. Bakule a zakladatel Kociánky v Brně J. Chlup. V současnosti k nim bezesporu patří L. Monatová, zakladatelka tzv. brněnské školy speciální pedagogiky, a M. Vítková. V oboru psychopedie je to zakladatel Ernestina K. S. Amerling a jeho nástupce J. Zeman. K dnešním významným psychopedům a představitelům moderní integrativní speciální pedagogiky patří J. Kysučan. V oboru logopedie je to její zakladatel M. Sovák a F. Kábele. K současným odborníkům můžeme zařadit A. Peuelschmiedovou, která se zabývá koktavostí. Není možné opomenout Z. Matějčka, odborníka a velkého popularizátora především specifických poruch učení. Novodobá speciální pedagogika zahrnuje také nové terapie jako je například muzikoterapie s M. Beníčkovou.

Snahy současné integrativní speciální pedagogiky zastoupené především „brněnskou školou“ se dotýkají celé společnosti. Integrace se stala fenoménem doby a patří k ní i integrace školská. Úspěšnost integrace je pak závislá nejen na stupni postižení, ale také na úrovni připravenosti rodiny, školy i celé společnosti.



## **Anotace**

Bakalářská práce se zabývá osobnostmi české speciální pedagogiky. V úvodu stručně charakterizuje vědní obor speciální pedagogiky, její pojem, definici, cíl a jednotlivé obory. Zmiňuje se také o historickém vývoji tohoto oboru. V neposlední řadě upozorňuje na současnou tvář speciální pedagogiky a její integrativní charakter. Práce uvádí významné představitele praktického i teoretického působení v oblasti výchovy a vzdělávání postižených dětí.

Součástí práce je i kazuistika jedenáctiletého dítěte s dětskou mozkovou obrnou. Na konkrétním případě ukazuje současné možnosti péče, výchovy a vzdělávání postiženého dítěte.

### **Klíčová slova**

Diagnostika, postižení, znevýhodněný jedinec, segregace, integrace, socializace, výchova a vzdělávání, profesní příprava, komplexní péče, rehabilitace, terapie, kompenzace.

### **Annotation**

The bachelor thesis explores the leading figures of the Czech special education. The introduction concisely characterizes the field of study of the special education, its concept, definition, aim and specific branches. Furthermore, it refers to the historical development of this discipline. In addition to this, it draws attention to the current trends in special education and its tendencies toward integration. The thesis introduces significant representatives of the practical and theoretical approaches in the field of upbringing and education of children with special needs.

The thesis also includes a casuistry of an eleven-year-old child, a paralytic polio victim. This particular case reveals possibilities of the current care, rearing and education of a disabled child.

### **Key words**

Diagnostics, physically handicapped person, disabled person, segregation, integration, socialization, rearing, upbringing and education, career preparation, complex care, physiotherapy, therapy, compensation.

## Seznam použité literatury

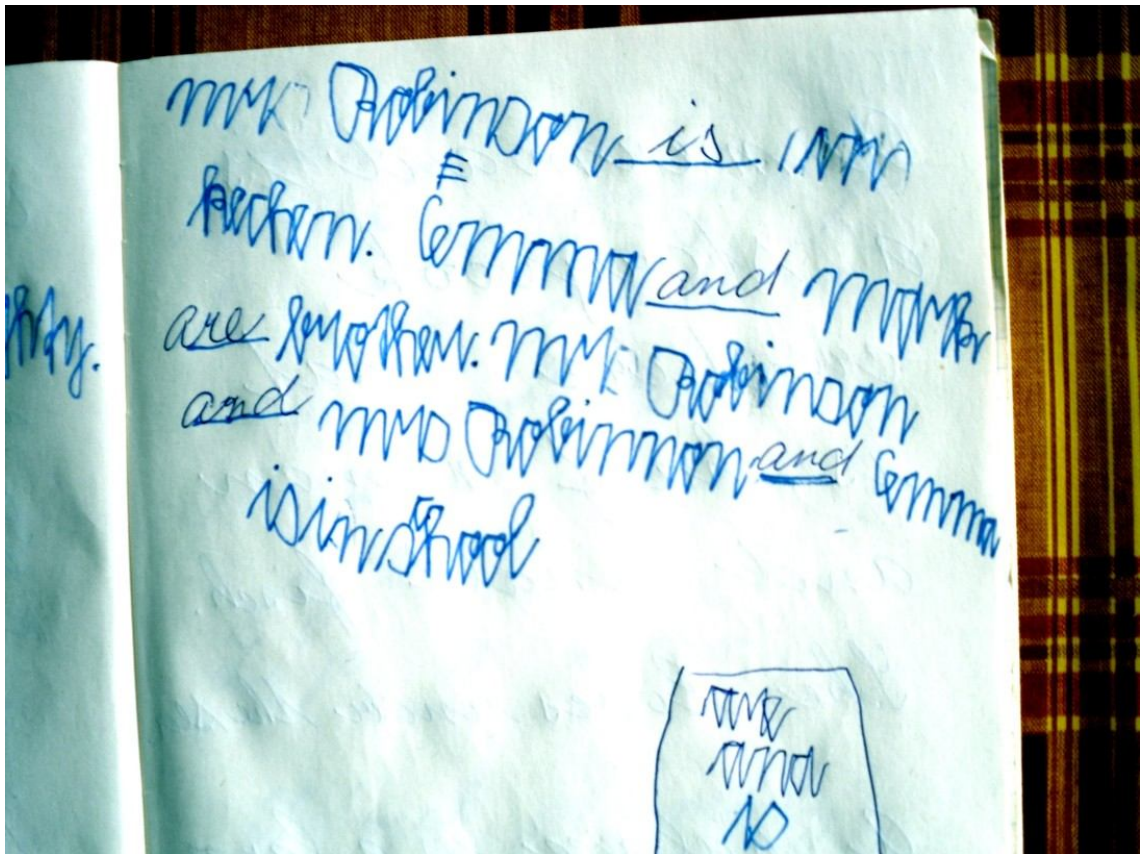
1. **Cipro, M.** *Slovník pedagogů*. 1.vyd. Praha: M. Cipro, Čechova 21, 170 00 Praha 7, 2001, 552 s. ISBN 80-238-6334-7
2. **Cipro, M.** *Václav Příhoda a výchova*. 1. vyd. Praha : M.Cipro, Čechova 21, 170 00 Praha 7, 1994, 35 s.
3. **Fischer, S., Škoda, J.** *Speciální pedagogika, Edukace a rozvoj osob se somatickým,psychickým a sociálním znevýhodněním*. 1. vyd. Praha: Triton, 2008, 198 s. ISBN 978-80-7387-014-0
4. **Jůzl, M.** *Základy pedagogiky*. 1. vyd. Brno: Institut mezioborových studií, 2010.185 s. ISBN 978 – 80 – 87182 – 02 -4
5. **Kysučan, J.** *Úvod do psychopedie*. Olomouc: 1982, vyd.1. rektorát Univerzity Palackého v Olomouci, ediční středisko RUP Olomouc, č.z.90/82, 135 s.
6. **Lechta, V.** *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002, 191 s. ISBN 80 – 7178 – 572-5
7. **Monatová, L.** *Pojetí speciální pedagogiky z vývojového hlediska*. Brno: Paido, 1998. ISBN 80-85931-60-5
8. **Mühlpachr, P.** *Dilemata speciální pedagogiky*. 1. vyd. Brno: MSD, spol.s r.o. Brno, 2007, 269 s. ISBN 978-80-7392-012-8
9. **Mühlpachr, P.** *Sociální inkluze v prostředí biodromální speciální pedagogiky*. 1. vyd. Brno: MUNIPRESS, 2009, 188 s. ISBN 978-80-210-4951-2
10. **Pipeková, J.** (ed.), *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. rozšířené a přepracované vydání, Brno: Paido, 2006, 404 s. ISBN 80-7315-120-0
11. **Pokorná, V.** *Vývojové poruchy učení v dětství a v dospělosti*.1. vyd.Praha: Portál, 1999, 238 s. ISBN 978 -80 – 7367 – 773 - 2
12. **Renotierová, M.** *Somatopedické minimum*. 1.vyd. Olomouc : Univerzita Palackého, 2002. 87 s. ISBN 80 – 244 – 0532 – 6
13. **Renotierová, M.** *Některé významné osobnosti oboru somatopedie v českých zemích: přátelé jedinců s tělesným postižením*. 1.vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2007, 132 s. ISBN 978- 80 – 244 -1861 - 2
14. **Sovák, M.** *Logopedie*. 1. vyd. Praha: SPN, 1978, 459 s. PK – 0083 701
15. **Sovák, M.** *Nárys speciální pedagogiky*. 6.vyd. Praha, SPN ,1983, 231s. PK – 0102 648

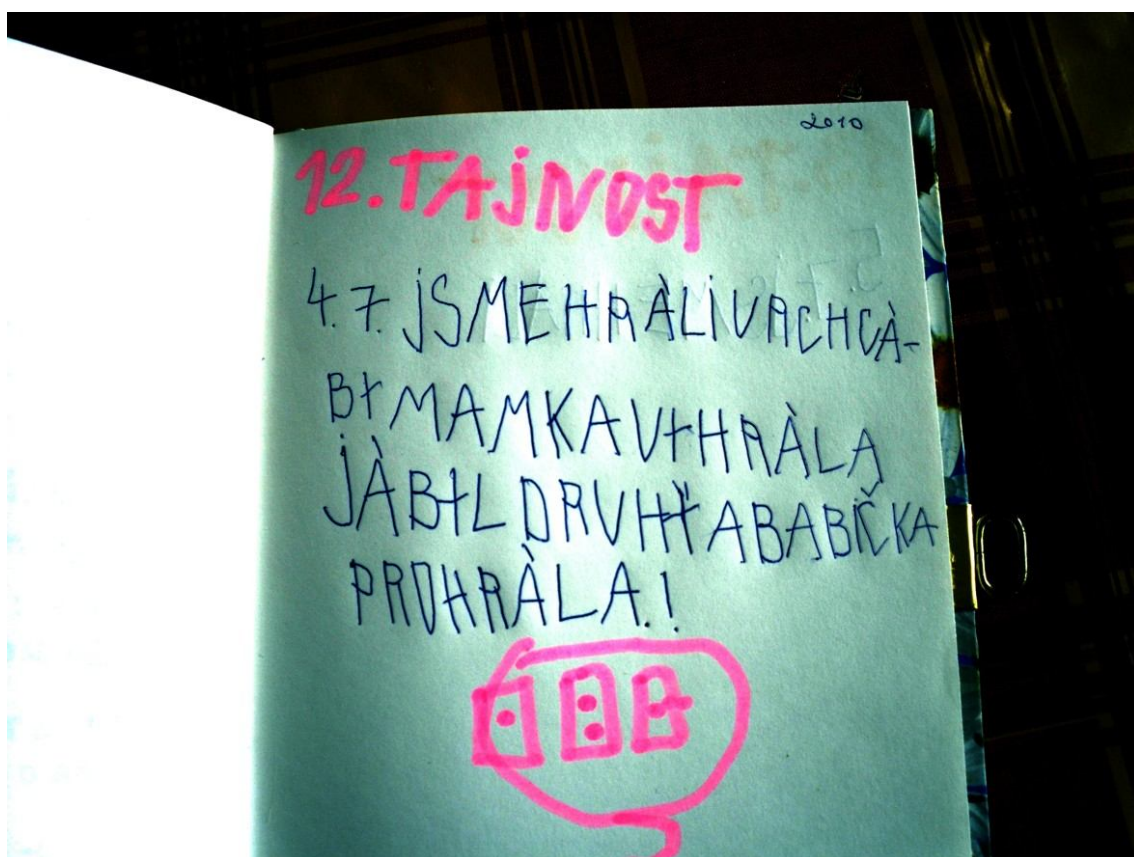
16. **Šmahelová, B.** *Nástin vývoje pedagogického myšlení.* Brno: MSD. 2008, 97 s. ISBN 978 -80 – 7392- 40 - 1
17. **Titzl, B.** *To byl český učitel, František Bakule, jeho děti a zpěváčci.* Praha: Společnost Františka Bakule, 1998, 35 s. ISBN 80-902518-0-3
18. **Vítková, M.** (ed.), *Integrativní speciální pedagogika.* Brno: Paido. 2004, 140 s. ISBN 80 – 210 – 1953 -0
19. **Logopedická společnost Miloše Sováka.** *Náš pan profesor: sborník věnovaný památce profesora Miloše Sováka.* 1.vyd. Praha, Knižní podnikatelský klub, 1990, 55 s. ISBN 80 – 85267 – 33 - 0
20. **Bartoš, A.** *Plastický plán*, článek v časopise Komenský, roč.41, s. 37 -39, 1913
21. **Rabušicová, M.** *Za profesorkou Lili Monatovou.* Pedagogika, 53, č. 4. s.445 - 446
22. Regenermelová, Lucie , <http://vady-rci.zdrave.cz/koktavost/> (19. 10.2011 )
23. [http://www.akademiealternativa.cz/index.php?seo\\_url=mgr-benickova-marie-ph-d](http://www.akademiealternativa.cz/index.php?seo_url=mgr-benickova-marie-ph-d) (27.11.2011)
24. [www.tvmedicina.cz/kategorie/pediatric/11-detska-mozkova-obrna-dmo](http://www.tvmedicina.cz/kategorie/pediatric/11-detska-mozkova-obrna-dmo) (12.1. 2012)
25. [www.svatavadrlickova.estranky.cz/clanky/muzikoterapie](http://www.svatavadrlickova.estranky.cz/clanky/muzikoterapie) ( 12. 1. 2012 )
26. [http://cs.wikipedia.org/wiki/Zden%9Bk\\_Mat%C4%9Bj%C4%8Dek](http://cs.wikipedia.org/wiki/Zden%9Bk_Mat%C4%9Bj%C4%8Dek) (27.11.2011)
27. <http://www.kocianka.cz/o-kociance/historie> ( 19. 9. 2011 )
28. <http://www.lekari-online.cz/ortopedie/zakroky/vojtova-metoda> ( 12. 1. 2012 )
29. <http://www.gradask.sk/setkani-s-autory/autor/phdr-cabalova-dagmar> (27.11.2011)
30. <http://terapie.zdrave.cz/hipoterapie-lecba-konskym-hrbetem/> ( 12. 1. 2012 )
31. <http://www.lekari-online.cz/ortopedie/zakroky/vojtova-metoda> ( 12. 1.2012 )
32. <http://www.volny.cz/dyskalkulie/index1.htm> ( 12.1.2012 )
33. <http://www.ped.muni.cz/wsedu/index.php?p=tym-vitkova> ( 29. 1. 2012 )
34. <http://www.arteterapie.cz/> ( 12. 1. 2012 )
35. <http://www.ceskyhudbnislovník.cz> ( 27. 10.2011 )

## Seznam příloh

1. **Příloha č. 1: Ukázka písma** - úkol pro babičku z angličtiny, Míša 11 let (foto: autor)
2. **Příloha č. 2: Ukázky z tajného deníku** (foto: autor)
3. **Příloha č. 3: Kresba kočky** – Míša 8 let (foto: autor)
4. **Příloha č. 4: Keramika** – postava ženy, Míša 9 let (foto: autor)
5. **Příloha č. 5: Ukázka z Míšova románu „Honza“**, Míša 11 let (foto: autor)

Příloha č. 1





Příloha č. 3



Příloha č. 4





Příloha č. 5

