



Tiskový výstup

Studenti se specifickými nároky ve výuce

Lukáš Másilko, Ilja Rajdová, Eva Barnová,
Iva Oulehlová, Miroslav Zítka

Obsah

| | |
|---|-----------|
| Obsah | 2 |
| Úvodní informace | 4 |
| <i>Základní informace o Středisku Teiresiás</i> | <i>4</i> |
| <i>Legislativa.....</i> | <i>5</i> |
| <i>Kategorie studentů.....</i> | <i>6</i> |
| <i>Statistiky.....</i> | <i>6</i> |
| <i>Základní pojmy</i> | <i>8</i> |
| <i>Informace pro učitele.....</i> | <i>10</i> |
| Studenti se zrakovým postižením | 11 |
| <i>Základní informace o postižení + členění + příčiny.....</i> | <i>11</i> |
| <i>Nejčastější úpravy studia + servis.....</i> | <i>15</i> |
| <i>Komunikace se studenty se zrakovým postižením.....</i> | <i>19</i> |
| <i>Problematické oblasti výuky a komunikace.....</i> | <i>22</i> |
| <i>Odkazy, další literatura a doplňující informace</i> | <i>25</i> |
| Studenti se sluchovým postižením | 27 |
| <i>Základní informace o postižení.....</i> | <i>27</i> |
| <i>Nejčastější úpravy studia a servis.....</i> | <i>31</i> |
| <i>Specifika komunikace se studentem se sluchovým postižením.....</i> | <i>32</i> |
| <i>Problematické oblasti výuky a komunikace.....</i> | <i>36</i> |
| <i>Další informace.....</i> | <i>39</i> |
| Studenti se specifickými poruchami učení | 42 |
| <i>Nejčastější poruchy učení a komunikace.....</i> | <i>42</i> |
| <i>Nejčastější úpravy studia.....</i> | <i>48</i> |
| <i>Komunikace se studentem.....</i> | <i>52</i> |

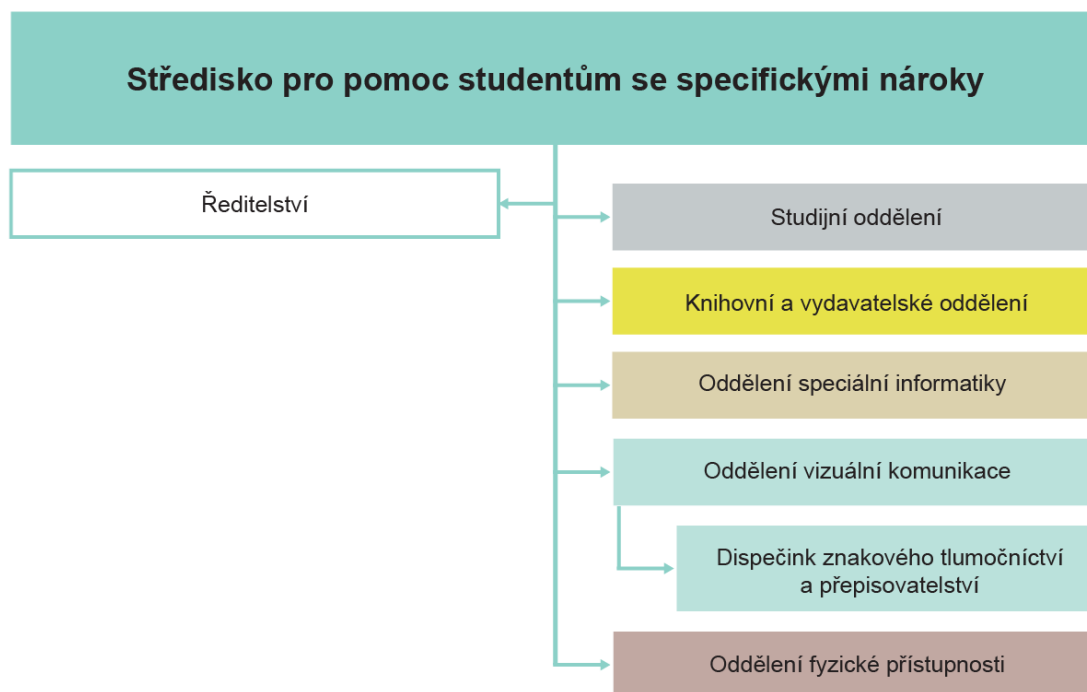
| | |
|--|---|
| <i>Problematické oblasti</i> | 53 |
| <i>Na vlastní kůži</i> | <i>Chyba! Záložka není definována.</i> |
| <i>Odkazy na další literaturu a materiály</i> | 58 |
| Studenti s chronickým somatickým onemocněním | 60 |
| <i>Nejčastější chronická somatická onemocnění</i> | 60 |
| <i>Nejčastější úpravy studia a servis</i> | 64 |
| <i>Komunikace se studenty</i> | 65 |
| <i>Problematické oblasti</i> | 65 |
| <i>Použité zdroje</i> | 67 |
| Studenti s psychickým onemocněním a autismem | 68 |
| <i>Nejčastější psychická onemocnění a jejich projevy</i> | 68 |
| <i>Nejčastější úpravy studia a servis</i> | 71 |
| <i>Problematické oblasti</i> | 73 |
| <i>Komunikace se studentem a zvládnání krizových situací</i> | 75 |
| <i>Případové studie, Interaktivní část (mýty, videa...)</i> | 77 |
| <i>Odkazy na další literaturu, materiály a organizace v Brně</i> | 80 |
| Studenti s pohybovým postižením | 81 |
| <i>Příčiny a členění pohybového postižení</i> | 81 |
| <i>Nejčastější úpravy studia a servis</i> | 81 |
| <i>Komunikace se studenty</i> | 85 |
| <i>Problematické oblasti</i> | 86 |
| <i>Případové studie</i> | 86 |
| <i>Odkazy na další literaturu, materiály a organizace v Brně</i> | 87 |

Úvodní informace

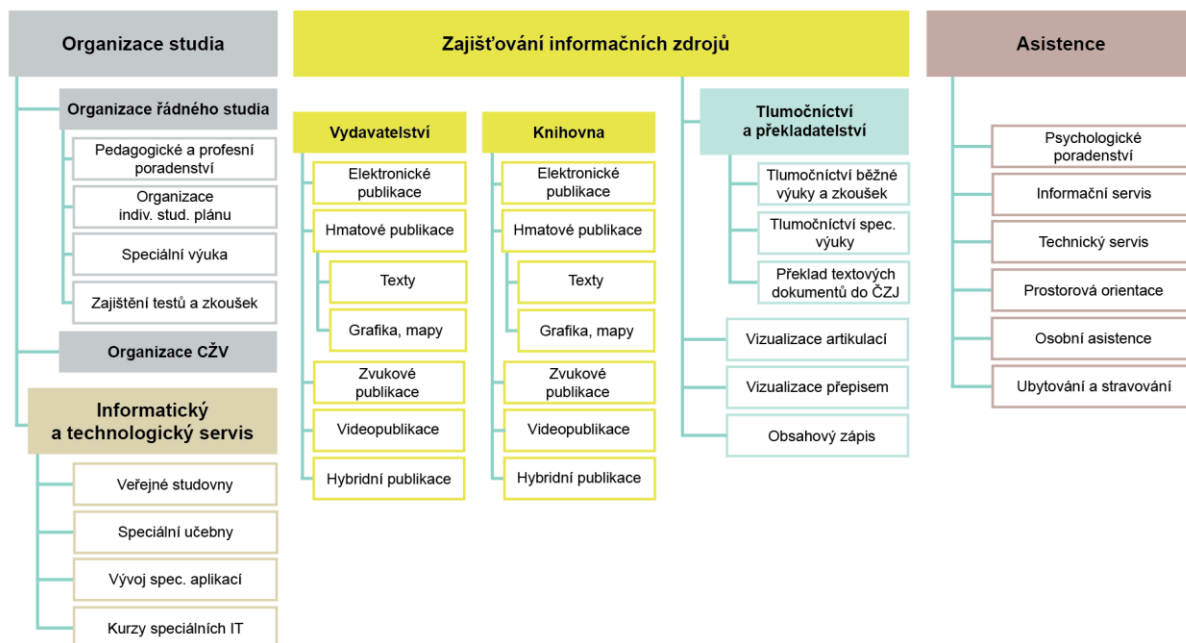
Základní informace o Středisku Teiresiás

Středisko pro pomoc studentům se specifickými nároky Teiresiás funguje od roku 2000 jako celouniverzitní pracoviště zajišťující přístupnost studia na Masarykově univerzitě. Jeho služby jsou určeny jak studentům s různým typem postižení a obtíží, tak vyučujícím a zaměstnancům univerzity, kteří buď sami nějaký typ postižení mají, nebo se studenty s postižením setkávají. V roce 2018 bylo v evidenci střediska Teiresiás cca 500 studentů se specifickými nároky (více informací viz kap. 4 Statistiky). Servis pro ně zajišťovalo 37 interních zaměstnanců a cca 80 externích spolupracovníků.

Na Obrázku 1 je znázorněna struktura Střediska Teiresiás, jehož činnost řídí a administruje ředitelství. Pět specializovaných oddělení mezi sebou spolupracuje na úkolech týkajících se podpory osob se specifickými potřebami na Masarykově univerzitě. Prvotní kontakt se studentem je v kompetenci Studijního oddělení, které jej dále může směřovat na zbývající oddělení v závislosti na tom, o jaký typ služeb student žádá. Struktura služeb nabízených jednotlivými odděleními je znázorněna na Obrázku 2, přičemž pomocí barev se snažíme naznačit odpovědnost konkrétního oddělení za danou agendu.



Obrázek 1: Středisko Teiresiás – struktura pracoviště



Obrázek 2: Struktura služeb zajišťovaných Střediskem Teiresiás

Legislativa

Rektor Masarykovy univerzity vydal v r. 2014 dvě směrnice týkající se práv osob se specifickými potřebami, které se dostávají do kontaktu s univerzitním prostředím, a vymezující povinnosti a vzájemnou spolupráci jednotlivých univerzitních pracovišť směřující k uspokojení těchto práv:

1. [Směrnice MU č. 8/2014](#) – Zajištění přístupnosti Masarykovy univerzity pro osoby se zdravotním postižením
2. [Směrnice MU č. 9/2014](#) – O studiu osob se specifickými nároky na Masarykově univerzitě

První z nich je obecnější a stanovuje, jak Masarykova univerzita aplikuje pravidla univerzálního designu¹ v oblastech jako je fyzická přístupnost školy, zveřejňování písemných dokumentů i jiných materiálů, komunikace s osobami se sluchovým postižením, přijímací řízení pro uchazeče se specifickými nároky, přístupnost výuky atd. Druhá směrnice se úžeji zaměřuje na studium osob se specifickými potřebami, doplňuje a v některých případech upravuje Studijní a zkušební řád Masarykovy univerzity. Nabízí podrobnější informace o procesu uznání studentových specifických

¹ Univerzální design je uspořádání studijního a pracovního prostředí školy v jeho fyzické podobě (architektonická koncepce kampusu a budov, zařízení sloužící k orientaci a pohybu v budově, vnitřní uspořádání pracovní nebo učebny, design nábytku) i virtuální podobě (alternativní výukové postupy, přístupnost elektronických informačních a administrativních systémů, přístupnost elearningového prostředí, dokumentových serverů, repozitářů, elektronických knihoven a jejich katalogů, přístupnost dílčích souborů) tak, aby toto prostředí jako celek nabízelo variabilitu a flexibilitu v souladu s technickými normami definujícími standardy pro zajištění přístupnosti daného typu prostředí. (Převzato ze Směrnice MU 8/2014.)

potřeb jako specifického nároku, věnuje se vymezení výjimek ze Studijního a zkušebního řádu, o které student s individuálním studijním plánem může žádat.

Uvedené směrnice rektora ještě doplňuje Metodický pokyn ředitele Střediska Teiresiás k zajišťování tlumočení, přepisu mluvené řeči a obsahového zápisu na Masarykově univerzitě.

Zmiňme ještě jeden dokument, kterým se řídí všechny české vysoké školy poskytující služby studentům se specifickými nároky a také Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, jenž hradí náklady spojené s garancí takových služeb: **Metodický pokyn MŠMT k financování zvýšených nákladů na studium studentů se specifickými potřebami.** Tento dokument

- udává přehled servisních a organizačních opatření pro jednotlivé kategorie studentů (viz níže) a
- stanovuje částku, kterou jsou kompenzovány zvýšené náklady na studium studentů se specifickými nároky.

Kategorie studentů

V této části uvádíme přehled kategorií studentů co se týče typu zdravotního postižení či obtíží. Zdůrazňuje, že primárním kritériem ke stanovení kategorie u konkrétního studenta je funkční hledisko, nikoliv medicínská diagnóza. Podrobněji jednotlivé kategorie studentů vysvětlíme v následujících kapitolách.

A1 – Lehce zrakově postižený / uživatel zraku

A2 – Těžce zrakově postižený / uživatel hmatu

B1 – Nedoslýchavý / uživatel verbálního jazyka

B2 – Neslyšící / uživatel znakového jazyka

C1 – Student s postižením dolních končetin

C2 – Student s postižením horních končetin

D – Student se specifickou poruchou učení

E – Student s poruchou autistického spektra

F1 – Student s chronickým somatickým onemocněním

F2 – Student s poruchami komunikace

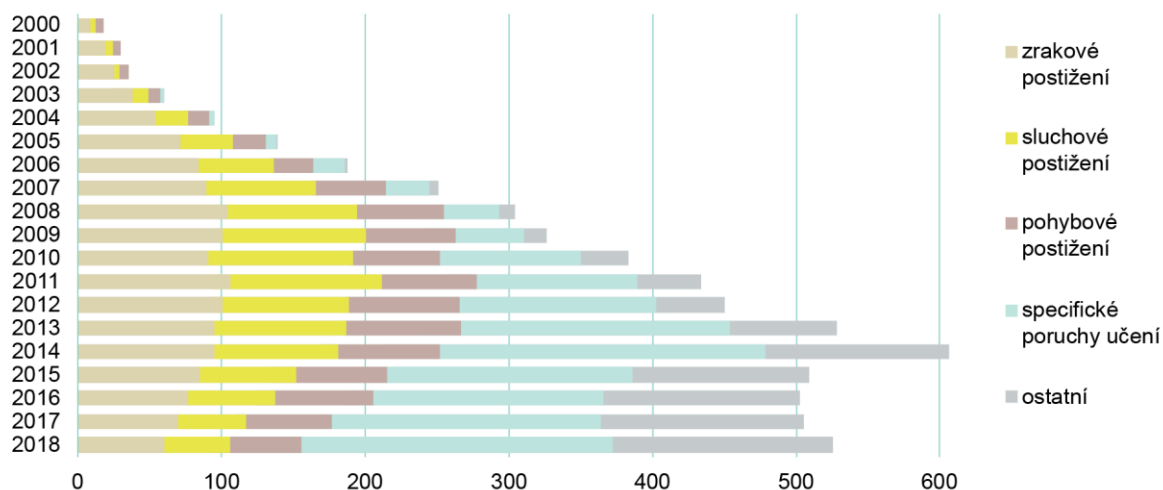
F3 – Student s psychickými obtížemi

Statistiky

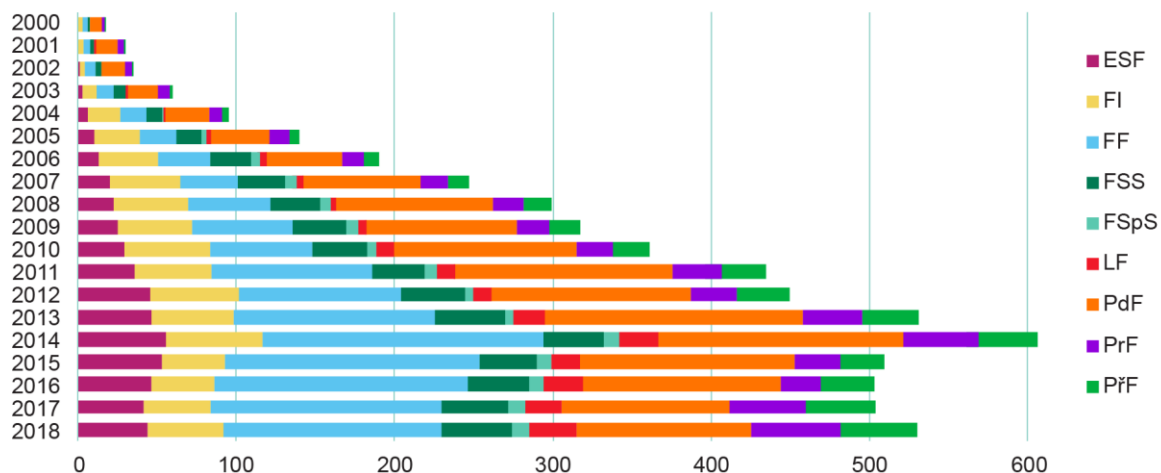
Níže nabízíme dva grafy ukazující vývoj počtu studentů se specifickými nároky na Masarykově univerzitě od r. 2000 (založení Střediska Teiresiás) do r. 2018.

První z nich nabízí srovnání studentů dle kategorie postižení, přičemž slučuje do položky “ostatní” studenty s poruchou autistického spektra, chronickým somatickým onemocněním, poruchami komunikace a psychickými obtížemi. Na první pohled je patrný trvalý růst, který se zastavil v r. 2014. V této době vydala Masarykova univerzita dvě výše zmiňované směrnice 8/2014, 9/2014. Oba dokumenty jasněji definují možné úpravy studia a podmínky pro využití naší podpory. V souvislosti s tímto zpřesněním došlo k úbytku studentů v naší evidenci, důvodem byl především explicitně vyjádřený nezáměr o podporu podmiňovanou splněním podmínek formulovaných v obou směrnících. Z prvního grafu je taktéž patrné, že se postupně měnila skladba studentů co se týče typu jejich postižení. Zatímco v raných dobách jsme se starali především o studenty se smyslovým či pohybovým postižením, od r. 2014 už mají převahu studenti se specifickými poruchami učení či jinými “skrytými” poruchami, především chronickým somatickým či psychickým onemocněním. Je nutné konstatovat, že se jedná o celosvětový trend. Nyní dochází opět k postupnému růstu počtu studentů, ale na rozdíl od situace před rokem 2014 jsou nejrychleji rostoucími skupinami studenti s poruchami učení, psychickým a chronickým somatickým onemocněním.

Druhý graf uvádí počty studentů se specifickými nároky dle fakult, na nichž studují. Prim hraje Filozofická fakulta, která je však největší i co se týče počtu všech studentů na univerzitě. Srovnatelný počet studentů se specifickými nároky je možné sledovat i na Pedagogické fakultě, kde se trvalému zájmu těší především studijní program Speciální pedagogika. Naopak, na opačném konci stojí Fakulta sportovních studií či Lékařská fakulta, což je dáno především charakterem oborů, které nabízí.



Obrázek 3: Specifické nároky dle postižení



Obrázek 4: Specifické nároky dle fakult

Základní pojmy

V článku 1 Vymezení základních pojmů Směrnice MU 8/2014 je možné nalézt stručné vysvětlení termínů, se kterými se učitel setkává, když přijímá informace o studentech se specifickými nároky. Osoba, která se uchází o podporu Střediska Teiresiás a využití univerzálního designu Masarykovy univerzity z důvodu zdravotního postižení či obtíží, dokládá svůj stav tzv. *uznatelným dokladem o statusu osoby se specifickou potřebou*. Nejčastěji se jedná o lékařskou zprávu specialisty, posudek speciálního pedagoga, doklad o invaliditě či průkaz osoby se zdravotním postižením. Tyto dokumenty slouží jako podklad pro vypracování záznamu o provedení funkční diagnózy postižení, což mají na starosti pracovníci Střediska Teiresiás. V závislosti na míře funkčních omezení osoby navrhují přiznat buď pouze specifický nárok, nebo současně specifický nárok a individuální studijní plán. Zároveň také doporučí opatření (seznam nároků), které vhodně kompenzují funkční omezení vyplývající ze zdravotního postižení či obtíží osoby, která se o podporu uchází.

Specifický nárok

Specifický nárok je přiznáván studentům, kteří jsou limitováni zdravotním postižením či znevýhodněním při plnění studijních úkolů.

Úpravy studia navržené pracovníky Střediska Teiresiás nepřekračují ustanovení Studijního a zkušebního řádu. Patří mezi ně například:

- pedagogické a psychologické poradenství včetně doporučení optimálního průchodu studiem či diagnostického vyšetření studentů se specifickými poruchami učení;
- nácvik prostorové orientace;

- adaptace studijní literatury v rozsahu domluveném mezi učiteli zapsaných předmětů a pověřeným pracovníkem Střediska Teiresiás;
- tlumočení z/do znakového jazyka a přepis mluvené řeči;
- osobní asistence;
- individuální podpůrná výuka;
- přednostní zápis ke zkušebním termínům, do předmětů či jejich seminárních skupin;
- technické a organizační modifikace testů, ústních zkoušek i výuky.

Důvody pro návrh takových opatření podrobněji vysvětlíme v následujících kapitolách věnovaných studentům s konkrétním typem postižení, v podsekcí Nejčastější úpravy studia a servis.

Návrh na přiznání specifického nároku posílají pracovníci Studijního oddělení Střediska Teiresiás děkanovi fakulty, jejíž program student studuje. Děkan nebo jeho zástupce, nejčastěji proděkan pro studium, následně vydává rozhodnutí o přiznání specifického nároku a potvrzuje jím, že student může využívat podpory Střediska Teiresiás a univerzálního designu, který se univerzita zavázala nabízet na základě směrnic 8/2014 a 9/2014.

Individuální studijní plán

Individuální studijní plán je určen studentům s těžším stupněm postižení, příp. s kombinací více postižení.

Student, jemuž byl přiznán, má právo využívat veškeré služby a opatření uspokojující jeho uznaný specifický nárok, navíc může v odůvodněných případech využít možností, které předpokládají výjimku ze Studijního a zkušebního řádu MU, zejména:

- studovat s nižší studijní zátěží, z čehož plyne zisk nižšího počtu kreditů v rámci semestru;
- prodloužit celkovou dobu studia nejvýše na dvojnásobek standardní studijní doby, přičemž se na takto prodlouženou dobu nahlíží jako na standardní v souvislosti s poplatky za studium, přiznáváním stipendií a dalších benefitů;
- studovat předmět, který je pro něj ve standardní podobě nepřístupný, formou individuální výuky s využitím asistivních technologií a alternativních komunikačních a didaktických postupů;
- po předchozí domluvě využívat individuálních zkušebních termínů i mimo zkouškové období.

Podmínky individuálního studijního plánu se sjednávají pro každý semestr zvlášť a jsou písemnou formou uvedeny v tzv. Dohodě o individuálním studijním plánu, kterou podepisuje samotný student, zástupce fakulty (děkan či proděkan) a zástupce Střediska Teiresiás (ředitel či jím pověřený zástupce, nejčastěji pracovník Studijního oddělení).

Informace pro učitele

Informační mail

Před začátkem semestru rozesílá středisko Teiresiás vyučujícím informační e-mail, ve kterém je informuje o tom, že některý z jejich předmětů si v daném semestru zapsal také student se specifickým nárokem. V tomto mailu je uveden seznam předmětů a u každého z nich pak jméno a UČO studenta nebo studentů se specifickými nároky, kteří mají předmět zapsaný. Jsou zde také odkazy do Informačního systému na kartu studenta, kde je uveden způsob práce studenta a úpravy studia, na které má nárok. Vyučující si může ihned přečíst, jaké obtíže student má, jakým způsobem pracuje a jaké úpravy studia mohou tyto obtíže kompenzovat, případně může kontaktovat studijního poradce pro příslušnou fakultu a požádat o konzultaci ohledně případné úpravy průchodu předmětem, jehož je vyučujícím.

Vzhledem k tomu, že je tento e-mail rozesílán před začátkem semestru, tj. před obdobím změn v zápisu, může se stát, že se informace o studentech, kteří mají zapsané dané předměty, může ještě změnit.

Informace v IS

Kromě informačního e-mailu může vyučující najít informace přímo v Informačním systému v kartě studenta. Přístup k ní je možný dvěma cestami.

1. V seznamu studentů předmětu ve sloupci Poznámka je uvedena zkratka "sn", která funguje jako odkaz vedoucí na kartu studenta
2. Po kliknutí na učo studenta v bloku informací o oboru lze nalézt informaci o tom, že je student v evidenci střediska Teiresiás a následující odkaz "více informací" vede opět na kartu studenta.

Studenti se zrakovým postižením

Základní informace o postižení + členění + příčiny

Základní vymezení

Zrakově postižení (někdy též ZP) nebo správněji osoby se zrakovým postižením jsou lidé s různými druhy a stupni snížených zrakových schopností. Úžeji se tímto termínem rozumí ti, u nichž poškození zraku nějak ovlivňuje činnosti v běžném životě a u nichž běžná optická korekce nepostačuje. Nezahrnujeme sem tedy např. člověka, který nosí dioptrické brýle a s nimi docela normálně vidí – to znamená, že má zrakovou vadu lehčího stupně a s brýlemi zvládá bez potíží každodenní činnosti, nemá omezení v přístupu k informacím, v orientaci a samostatném pohybu, v pracovním uplatnění, v sociální oblasti apod. [1]

Klasifikace zrakového postižení

Běžně užívané základní rozdělení osob se zrakovým postižením na lidi slabozraké a nevidomé není příliš vypovídající. V praxi je možné se setkat s několika přístupy, jak členit zrakové postižení:

- **lékařský** (založený čistě na vyšetření zrakové ostrosti²);
- případně **lékařský rozšířený** o zohledňování dalších jevů (např. polohy a velikosti zorného pole, vnímání barev apod.);
- **funkční** (praktický dopad diagnózy na pracovní a komunikační postupy). [2]

Nejnámější a mezinárodní klasifikace zrakového postižení dle společnosti WHO (Mezinárodní zdravotnická organizace) se primárně řídí zrakovou ostrostí. Níže si ji uvedeme ve formě tabulky, přičemž budeme vycházet z Mezinárodní klasifikace nemocí (ICD – International Classification of Diseases) a její verze ICD-10 platné od r. 1993, za jejíž překlad a zveřejnění v českém jazyce odpovídá Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR.

| Kategorie zrakové vady | Uváděný rozdíl zrakové ostrosti horší než: | Uváděný rozdíl zrakové ostrosti stejné nebo lepší než: |
|---------------------------------|--|--|
| 0: mírná nebo žádná | | 6/18 |
| 1: středně těžká (slabozrakost) | 6/18 | 6/60 |
| 2: těžká (slabozrakost) | 6/60 | 3/60 |

² Zraková ostrost (vízus) je schopnost oka rozeznat od sebe dva objekty. [4, str. 17] Je standardně udávána ve tvaru zlomku, kde čitatel určuje vzdálenost na kterou člověk vidí předmět ostře a jmenovatelem je vzdálenost, na kterou vidí tentýž předmět zdravé oko. [2, str. 8]

| | | |
|----------------------|---|------------------------------------|
| 3: praktická slepota | 3/60 nebo koncentrické zorné pole pod 10° | 1/60 nebo počítání prstů na 1 metr |
| 4: skutečná slepota | 1/60 nebo počítání prstů na 1 metr | vnímání světla (světlocit) |
| 5: úplná slepota | žádné vnímání světla | |

Tabulka: Klasifikace zrakového postižení podle organizace WHO a její Mezinárodní klasifikace nemocí MKN-10 (10. revize), jejíž tabelární část vešla v platnost 1. 1. 2018 a je dostupná:

<http://www.uzis.cz/cz/mkn/index.html>.

Typologie zrakového postižení na českých vysokých školách

Lékařský či rozšířený lékařský přístup však nepodává dostatek informací o tom, jak osoba se zrakovým postižením může fungovat během studia. Přitom pedagogy zajímá především tento funkční aspekt, tj. jak zrakové postižení ovlivní práci s textem, pohyb ve školních prostorách, komunikaci s učitelem i spolužáky atd. Rozdělení studentů se zrakovým postižením na vysokých školách se řídí kritériem reflektujícím techniku práce s dokumenty. Dle tohoto funkčního hlediska rozlišujeme na Masarykově univerzitě dva typy studentů:

- Lehce zrakově postižený / uživatel zraku (typ A1³) – student, jehož zraková vada stále umožňuje práci zrakem (a to i s textem), s běžnými formáty dokumentů, včetně vizuálních. Úprava obrazu pozůstává ve zvětšování nebo jiných změnách optického charakteru, není třeba využívat odečítače obrazovky. [5]
- Těžce zrakově postižený / uživatel hmatu/hlasu (typ A2) – student, který pracuje buď s hmatově tištěnými dokumenty, nebo s odečítači obrazovky (v kombinaci s hmatovým displejem nebo hlasovým výstupem), a tedy vyžaduje editovatelný formát textového dokumentu, příp. dokument obsahově i formálně adaptovaný. [5]

Lehce zrakově postižený student, uživatel zraku (typ A1) tedy při četbě informací používá svůj zrak, potřebuje však úpravu textu či podmínek pro čtení. V případě elektronických dokumentů používá nejčastěji tzv. softwarovou lupu⁴, aby si zvětšil obraz, případně změnil jeho barevnou skladbu či zvýraznil jeho významné části (např. kurzor myši, aktuálně čtený řádek atd.). Může pracovat i s tištěným materiálem, má-li prostředky pro upravené vizuální zobrazení informací. Optických pomůcek k tomuto účelu sloužících je celá řada, ať už se jedná o běžnou ruční či stojánkovou lupu, monokulár či sofistikovanější kamerovou zvětšovací lupu, pomocí níž si student zvětší obraz snímaného dokumentu a případně upraví jeho grafickou podobu (jiné barevné schéma, zvýraznění čteného řádku atd.). Další možností je sken dokumentu a jeho uložení do digitální podoby, kterou poté student

³ Vymezení kategorií studentů se specifickými potřebami na českých vysokých školách je uvedeno v příručce [5] a její příloze č. 3, části 2, článku 3.

⁴ Softwarová lupa je speciální software sloužící ke zvětšování informací zobrazených na displeji počítače či jiného digitálního zařízení. Podrobněji viz publikace [7] a její sekce 3.1.3 Softwarové lupy.

sleduje na počítači s pomocí softwarové lupy. V případě malých dokumentů (např. písemných testů) může pracovat se zvětšeným výtiskem a zapisovat do něj své odpovědi, poznámky atd.

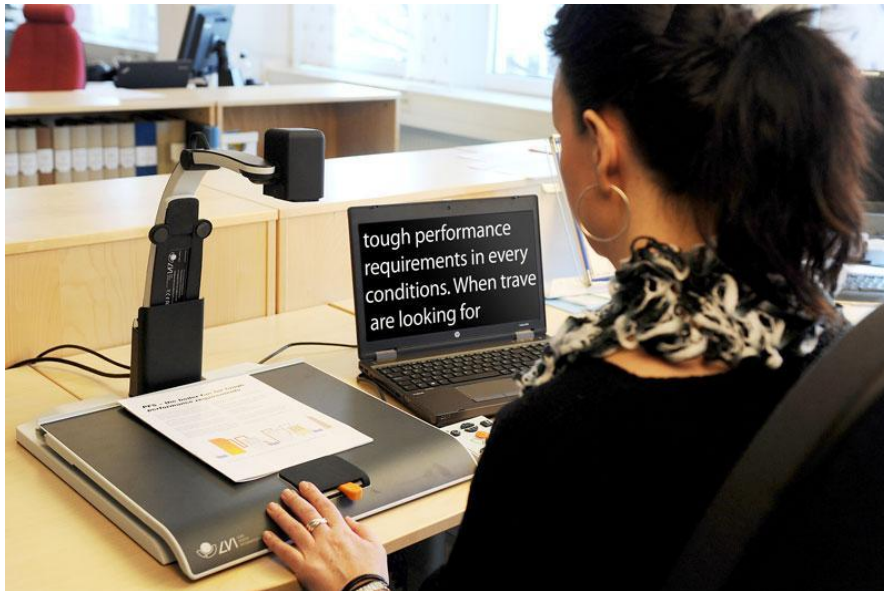
Těžce zrakově postižený / uživatel hmatu/hlasu (typ A2) pracuje s informacemi v upravené digitální podobě, nebo ve formě tištěného hmatového dokumentu vysázeného v Braillově slepeckém písmu. Pracuje-li s počítačem, využívá softwarovou aplikaci nazvanou odečítač obrazovky⁵ (někdy též screen reader), která je vybavená syntezátorem řeči. Digitální text je tedy reprodukován pomocí umělé lidské řeči. Nevidomý uživatel odečítače obrazovky si tak může nejen přečíst elektronický text, ale i ovládat samotný počítač. Text zapisuje pomocí běžné klávesnice, je tedy schopen psát i číst elektronickou poštu, přehrávat zvukové či video soubory nebo spouštět a pracovat s dalšími běžnými programy. Velmi užitečnou hardwarovou pomůckou je brailleský řádek⁶, který umožňuje přijímat informace také prostřednictvím hmatu a Brailleova slepeckého písma. Zatímco hlasový výstup reprodukuje uživateli fonetickou podobu textu, informace na brailleském řádku jsou v psané formě. To se hodí v případech, kdy nevidomý uživatel počítače připravuje vlastní text a kontroluje správnost svého zápisu, nebo když vkládá matematické, fyzikální či chemické výrazy pomocí speciálních matematických editorů. V případě potřeby tištěného dokumentu jej student potřebuje mít v hmatové podobě. Ideálním formátem umožňujícím spolupráci nevidomého s ostatními, často vidícími účastníky výuky, je soutisk, tj. simultánní tisk černotisku a bodového písma. Ten může být doplněn hmatovou grafikou, která nahrazuje původně vizuální informace ve formě schémat, grafů, mapek atd.

Společným rysem pro lidi s těžkým zrakovým postižením je lineární způsob čtení informací. Ať už jsou předávány ve zvětšené vizuální podobě, či hlasově, popřípadě hmatově, přináší tento způsob vnímání (symbol po symbolu, slovo po slovu, objekt po objektu) absenci okamžitého globálního přehledu nad informacemi a jejich strukturou a komplikuje porozumění vztahům mezi jednotlivými částmi čteného. Důsledkem je tedy i pomalejší tempo práce s dokumenty či aplikacemi, v nichž je třeba k plnému porozumění sledovat více informačních zdrojů současně.

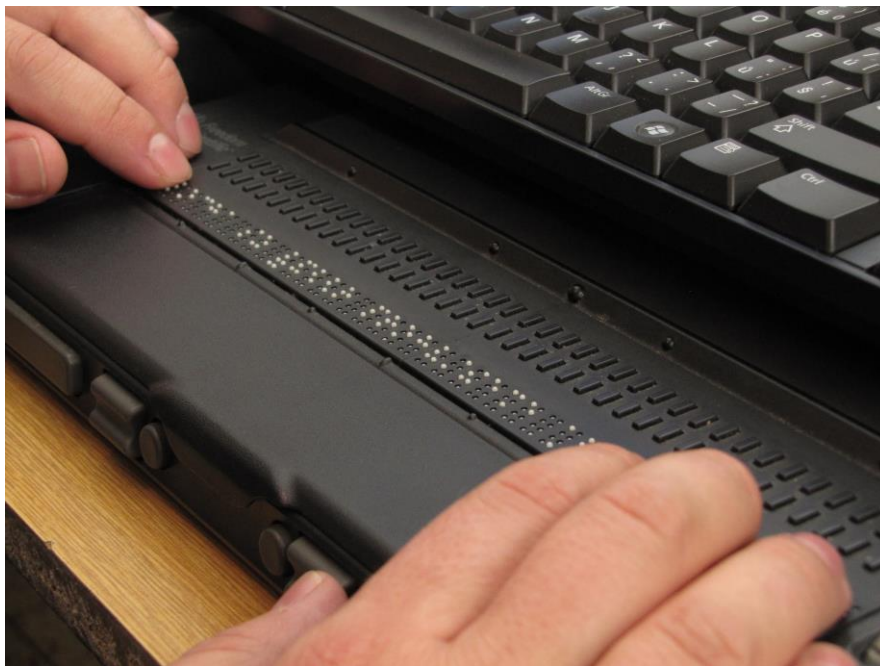
Dodejme ještě, že podrobnější popis výše uvedených technologických prostředků a jejich používání lze nalézt ve [2], případně [7].

⁵ Odečítač obrazovky je speciální software převádějící informace z prostředí operačního systému a aplikací do podoby reprodukované umělé lidské řeči či slepeckého písma zobrazeného na brailleském řádku. Podrobněji viz publikace [7] a její sekce 3.1.2 Odečítače obrazovky.

⁶ Brailleský řádek (též hmatový displej) je elektromechanický přístroj připojený, který lze připojit k počítači a flexibilně na něm zobrazovat znaky Brailleova slepeckého písma. Obvykle je ve tvaru kvádra a kromě řady elementů zobrazujících brailleský text nabízí i několik ovládacích tlačítek pro pohodlnější čtení a editaci. Podrobněji viz publikace [7] a její sekce 3.2.1 Brailleský řádek.



Obrázek: ukázka práce s kamerovou zvětšovací lupou



Obrázek: ukázka práce s hmatovým displejem (brailleským řádkem)

Příčiny zrakového postižení

Příčiny zrakového postižení jsou různé a jejich rozmanitost souvisí se složitostí procesu zrakového vnímání i poměrně komplexní strukturou oka skládajícího se z mnoha částí vzájemně spolupracujících na převodu světla na nervový impuls zpracovávaný v mozku.

Postižení oka může být buď vrozené nebo získané v průběhu života. Získaná oční postižení jsou buď projevem nebo následkem celkových onemocnění (např. nervových, cévních, krevních, látkové výměny), nebo to jsou primárně oční choroby (např. onemocnění spojivky, oční nádory apod.). Zvláštní skupiny tvoří úrazy oka a jejich následky, a změny probíhající v oku jako projev stárnutí. [4] Velmi

podrobný a přitom srozumitelný popis nejčastějších očních chorob je možné najít v tištěných skriptech Oftalmologie pro pedagogy dr. Jeřábka (viz [4]). Zájemce o digitální zdroj informací má více možností, za všechny jmenujme alespoň soubor webových stránek Zrakové vady, který připravil Mgr. Schindler (viz [3]) a v němž kromě stručné charakteristiky očních vad najde čtenář i hlavní projevy chorob.

Nejčastější úpravy studia + servis

Typ a rozsah úprav studia či služeb poskytovaných Střediskem Teiresiás závisí na míře zrakového postižení.

Nejčastější úpravy studia

Realizaci níže uvedených úprav domlouvá s učiteli Studijní oddělení Střediska Teiresiás. Adaptací společnou pro obě skupiny studentů se zrakovým postižením (typu A1 i A2) je **úprava podmínek písemných testů či písemné přípravy na ústní zkoušení.**

Adaptace písemných testů

Nejčastěji se jedná o tato opatření.

- Individuálně prodloužený pracovní čas – konkrétní nastavení závisí na povaze úkolů a způsobu jejich řešení. Tyto dva aspekty poté ovlivňují předem dohodnutou metodu zpřístupnění zadání a případné technologie, které student během řešení úkolů použije.
 - Například, má-li student odpovídat volným textem na jednoduše položené otázky⁷, tak mu k řešení postačí zadání testu v přístupné podobě a případně asistivní technologie uvedené níže. Čas navíc může potřebovat pouze pro kontrolu svých odpovědí, resp. nalezení chyb ve svém písemném projevu a jeho formátu, což může být i nemusí časově náročnější aktivita v porovnání s běžnými studenty.
 - Je-li však součástí úkolu vyhledávání v různých materiálech, práce se strukturovanými daty, používání počítačových aplikací či jiná činnost vyžadující sledování několika zdrojů současně, potřebuje student se zrakovým postižením mnohem více času, aby se v informacích zorientoval a našel v nich to podstatné, co bude potřebovat k řešení.
- Úprava zadání do přístupné podoby tak, aby
 - lehce zrakově postižený student, uživatel zraku (typ A1), mohl pracovat s digitálním dokumentem či zvětšeným výtiskem,
 - těžce zrakově postižený student, uživatel hmatu/hlasu (typ A2), mohl pracovat s digitálním dokumentem či výtiskem v brailleově bodovém písmu a měl k dispozici hmatovou verzi graficky pojatých informací, které mohou být v zadání obsaženy.

⁷ Máme tím na mysli otázky formulované v jedné či dvou větách, na něž student odpovídá přímo na základě svých znalostí a nezkoumá přitom další informační zdroje.

- Zajištění pracovního místa s počítačem a asistivními technologiemi, na které je student zvyklý, což znamená:
 - preferovanou softwarovou lupu pro práci s digitálním zadáním, či kamerovou zvětšovací lupu pro práci s výtiskem v případě lehce zrakově postiženého studenta, uživatele zraku (typ A2);
 - dohodnutý hmatový displej a odečítač obrazovky v případě těžce zrakově postiženého studenta, uživatele hmatu/hlasu (typ A2).
- Asistence při přepisování odpovědí do záznamového archu spočívající v tom, že student se zrakovým postižením své odpovědi nadiktuje pověřené osobě, která je přenesla do záznamového archu.

V kapitole “Případové studie” uvedeme několik praktických ukávek zadání písemného testu, jeho následné adaptace pro studenty se zrakovým postižením i komentář ke způsobu práce na úkolech, čímž hodláme vysvětlit stanovenou míru navýšení času na řešení.

Úpravy týkající se výuky

Níže uvádíme další úpravy studia, které již přímo nesouvisejí s ověřováním znalostí studentů prostřednictvím písemných testů.

- **Individuální výuka předmětů** či jejich částí, které jsou v běžné podobě studentovi se zrakovým postižením nepřístupné – důvodem pro společné rozhodnutí vyučujícího a Střediska Teiresiás zajistit přednášku či seminář individuální formou může být *častá práce s tabulí, tištěnými a fotografickými materiály, s aplikacemi nepřístupnými ve standardní podobě nebo nadměrné odkazování na konkrétní informace zobrazené na plátně datového projektoru*. [8] V takovém případě je angažován lektor, který za pomoci asistivních technologií a alternativních komunikačních, případně didaktických postupů vede studenta se zrakovým postižením individuálně. Častým případem, kdy takto pojatou výuku doporučujeme, jsou jazykové kurzy, matematické a inženýrské vzdělávání, předměty zaměřené na práci s výpočetní technikou, tělesná výchova či odborná praxe.

S ohledem na pomalejší tempo práce s informačními zdroji často doporučujeme nevidomým a těžce slabozrakým studentům individuální studijní plán umožňující v odůvodněných případech ukončit studium daného předmětu za dvojnásobek, ve výjimečných případech trojnásobek jeho celkové standardní studijní dotace.

Následující úpravy, které studentům se zrakovým postižením navrhuje, však nemusí nutně znamenat přiznání individuálního studijního plánu, protože často nejsou v rozporu se Studijním a zkušebním řádem Masarykovy univerzity. Spíše jsou preventivním mechanismem, kterým bereme v potaz pomalejší studijní tempo nevidomých či těžce slabozrakých studentů:

- **přednostní zápis** do předmětů, jejich seminárních skupin a ke zkuškovým termínům – důvodem je zajištění rovnoměrné studijní zátěže během výukového a zkuškového období a plánování individuální výuky;

- **individuální harmonogram odevzdávání domácích úkolů či seminárních prací** po předchozí dohodě studenta s učitelem;
- **individuální zkušební termíny** v době, kdy je student ke zkoušce připraven a není-li možné využít některý ze standardně nabízených termínů – i v tomto případě je nutná předchozí domluva s učitelem. Důvodem pro žádost o tuto úpravu může být např. prodloužená individuální výuka předmětu, případně pomalejší tempo přípravy na zkoušku.

Služby nabízené studentům se zrakovým postižením

Středisko Teiresiás spolupracuje s učiteli předmětů na zajištění úprav, navíc nabízí studentům se zrakovým postižením své vlastní služby. Jednou z nich je **nácvik prostorové orientace a samostatného pohybu**. Na začátku svého studia absolvují nevidomí a těžce slabozrací studenti intenzivní nácvik, aby se seznámili s novými prostory, tj. domovskou fakultou, Střediskem Teiresiás, kolejemi, menzou aj. Poznají systém brněnské městské dopravy, naučí se samostatně pohybovat mezi budovami univerzity. Tyto znalosti a dovednosti následně doplňují na začátku každého semestru, kdy se učí, jak se dostat do nových učeben, v nichž bude probíhat výuka. Mají-li se zúčastnit nějaké jednorázové školní události, např. imatrikulace, promoce aj., mohou využít služeb osobního asistenta, který je na akci doprovází.

Již jsme se zmiňovali o individuální výuce nahrazující běžnou přednášku či seminář, které mohou být v běžné podobě studentovi se zrakovým postižením nepřístupné. Často však postačí méně náročná **adaptace výuky**, která studentovi umožní sledovat výklad v jeho standardní podobě. Může se jednat o technickou pomoc s přenosem obrazu plochy⁸ učitelského počítače na osobní notebook studenta, který si tak může zvětšit informace na snímku aktuálně promítaném na projekčním plátně. Nebo jde o **pedagogickou asistenci**, která se uskutečňuje

- během prakticky orientované výuky (např. semináře v laboratořích a fyzická manipulace s přístroji a laboratorními vzorky, odborná praxe, tělesná výchova),
- v situaci, kdy se student snaží zorientovat v neznámém dokumentu s netriviální strukturou,
- během výuky, při níž se informace zprostředkovávají výhradně vizuálně (např. návštěva výstavy či exkurze jako součást náplně předmětu).

Knihovní a vydavatelské oddělení Střediska Teiresiás zajišťuje **dostupnost studijních materiálů** v adekvátních formátech, tedy takových, které umožňují zrakově postiženým efektivní práci s běžně požadovanými studijními texty. [8] Stará se o rozsáhlý knihovní fond nabízející především odbornou vysokoškolskou literaturu, jehož položky jsou připraveny s ohledem na pracovní postupy lidí se zrakovým postižením (digitální verze pro čtení odečítačem obrazovky či hmatovým displejem, hmatové formáty aj.). Studenti se zrakovým postižením mají zajištěn **přístup do knihovního fondu**. Prostřednictvím speciálně upraveného katalogového rozhraní Daleth si mohou vyhledat a stáhnout literaturu v přístupném formátu.

⁸ Vhodnými aplikacemi jsou např. TeamViewer, Skype či Polygraf. Poslední jmenovaný nástroj je vyvíjený Střediskem Teiresiás a nevyžaduje připojení k internetu. Více viz <https://www.teiresias.muni.cz/cz/veda-a-vyzkum/vyvojove-aktivity/polygraf>

Je důležité, aby student se zrakovým postižením provedl registraci předmětů s co největším předstihem. Učitel daného předmětu totiž může studentům doporučit materiál, který není součástí knihovního fondu. Včasná registrace předmětů poskytne pracovníkům Knihovního a vydavatelského oddělení střediska dostatek času, aby

- ve spolupráci s učitelem rozhodli o množství a typu vhodné studijní literatury,
- zjistili, zda jsou vybrané tituly v nabídce knihovního fondu v adekvátním formátu,
- a v případě, že tomu tak není, zahájili práce spojené s jejím zpřístupněním.

Stává se, že knihovní fond obsahuje jiné vydání titulu či je jiný, již dostupný studijní materiál obsahově podobný požadované literatuře. Knihovní a vydavatelské oddělení proto učitele může oslovit s dotazem, zda studentovi může postačit i jiný alternativní zdroj informací.

Je-li materiál nutné zpřístupnit, rozhodne Knihovní a vydavatelské oddělení o typu adaptace⁹ v závislosti na pracovních postupech studenta, vstupním formátu zdroje a míře jeho složitosti. Nejčastěji se jedná o:

- digitalizaci do editovatelného elektronického formátu,
- méně často pak tisk do bodového písma, jehož výsledkem je soutisk, tj. simultánní tisk černotisku a bodového písma,
- a výrobu hmatové grafiky v různém formátu, jsou-li součástí původního materiálu vizuální informace ve formě schémat, grafů, mapek atd.

Podrobnější informace k těmto typům adaptací, používaných technologiích naleznete včetně ukázek ve zdroji [8], v sekci “Knihovna a vydavatelství” a podsekci “Služby”.

Je patrné, že nezbytným vybavením studenta se zrakovým postižením je počítač či notebook vybavený asistivními technologiemi. Způsob ovládání počítačových aplikací pomocí odečítače obrazovky či softwarové lupy je však jiný. Oddělení speciální informatiky proto nabízí studentům se zrakovým postižením **výukové kurzy či konzultace zaměřené na nácvik práce a efektivní ovládání speciální výpočetní techniky**. Taktéž může realizovat **zápůjčku notebooku se speciálním hardware a software**, nemá-li aktuálně student svůj vlastní. V neposlední řadě se stará o vlastní střediskové učebny, které taktéž disponují počítači vybavenými asistivními technologiemi.

Poslední službou, kterou zmíníme, je nabídka vlastních **alternativních kurzů tělesné výchovy** přizpůsobených studentům se zdravotním postižením. *Náplň těchto předmětů má naráz od standardní tělesné výchovy nabízené Fakultou sportovních studií jiný charakter či průběh nebo je používána rozdílná metoda výuky, která je přizpůsobená studentům s konkrétním zdravotním postižením.* [8] Nevidomí či slabozrací studenti tak mohou volit speciální kurzy futsalu, showdownu,

⁹ Složitost zdroje se zvyšuje, je-li jeho součástí grafika, strukturovaná data (např. ve formě tabulek) či symbolický text (matematické výrazy, texty nelatinkového typu, notový zápis atp.)

tandemové cyklistiky, sebeobrany, tance či zdravotní tělesné výchovy. Více viz [8], dále sekce “Vzdělávání, sport a volný čas” a podsekce “Sportovní aktivity”.

Komunikace se studenty se zrakovým postižením

Přímá komunikace se studentem

Existuje řada informačních zdrojů, pomocí nichž se čtenář může poučit, jak správně komunikovat s nevidomým člověkem. Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých (SONS), spolek sdružující okolo 10.000 občanů České republiky se zrakovým postižením a zaštiťující síť regionálních poradenských a výukových center Tyfloservis a Tyflocentrum, vydala stručný souhrn základních rad týkajících se různých situací ze života nevidomého (kontakt s vodícím psem, používání bílé hole, doprovázení nevidomého, zahájení rozhovoru atd.). Veškerá doporučení lze nalézt v archivní verzi webových stránek SONS [11], v sekci “[Jak mohu pomoci?](#)”. Níže uvádíme několik rad, které mohou učitelé pomoci během přímé komunikace se nevidomým studentem. Vybrali jsme je ze sad doporučení “[Desatero pro kontakt s nevidomým](#)” a “[Desatero pro kontakt s nevidomým, kterého vede vodící pes](#)” uvedené v [11]:

- Při setkání s nevidomým se chovejte přirozeně a nenuceně. Pomozte tam, kde je to nutné, a to způsobem taktním a nenápadným. Pomoc však nevnucejte.
- Vyvarujte se projevů soucitu – o ten dnešní nevidomí naprosto nestojí. S velkým povděkem ale vždy uvítají i sebemenší pomoc, která jim přijde vhod ve ztížených podmínkách.
- Nevidomého, kterého znáte, pozdravte vždy sami jako první, a k pozdravu připojte i jeho jméno, aby věděl, že pozdrav patří jemu.
- Když vstoupíte do místnosti, kde se nachází nevidomý, dejte se zřetelně poznat. Pokud vás nepozná podle hlasu, povězte svoje jméno. Tichý pohyb neznámé osoby v jeho okolí působí pochopitelně nepříjemně. Rovněž upozorněte na to, že místnost opouštíte.
- Velmi nepříjemně na nevidomého působí, projednáváte-li jeho záležitosti nikoli přímo s ním; ale s jeho průvodcem. Průvodce nevidomého pouze doprovází, nikoli zastupuje.
- Když budete nevidomého doprovázet delší dobu, popište mu hlavní rysy okolí, vybavení místnosti a osoby, které se kolem nacházejí. Při popisování se nemusíte vyhýbat optickým dojmům a barvám.
- Nikdy vodícího psa nevyrušujte v jeho práci. Nikdy na psa nemlaskáme, nehvízdáme na něj, ani na sebe jiným způsobem neupozorňujeme.
- Nikdy na vodícího psa nesaháme, nehladíme jej a nemluvíme na něj bez vědomí majitele.

Dalším užitečným zdrojem s podobným záběrem jsou publikace vydané spolkem Okamžik, v porovnání se SONS mnohem menší organizací. Jejich přehled včetně odkazů na digitální verze je možné nalézt na stránkách spolku [12], v sekci “Publikace”. Jmenujme alespoň přehledný a zajímavými informacemi nabitý “[Manuál pomoci nevidomým](#)”.

V případě komunikace s lidmi slabozrakými už není snadné najít informační zdroje. Souvisí to nejspíš s poměrně širokou škálou očních vad postihujících různé části zrakového ústrojí a s tím souvisejícího množství rozličných projevů a omezení. Důvodem je zřejmě i fakt, že narozdíl od nevidomého člověka

může slabozraký ještě do jisté míry používat svůj zrak, tudíž není tolik omezen ve světě založeném z velké části na vizuálních vjemech. Užitečným zdrojem informací se jeví webové stránky společnosti Tyfloservis [13] a jejich sekce “Naše publikace” nabízející řadu článků o nevidomých a slabozrakých, např. brožura “[Špatně vidím \(nevidím\), můžete mi pomoci?](#)” či stručný soubor rad “[Desatero při kontaktu se slabozrakým člověkem](#)”, z něhož vybíráme několik rad užitečných pro učitele komunikujícího se slabozrakým studentem:

- Zraková vada je někdy u osob se zbytky zraku a osob slabozrakých nápadná, jindy si jí nemusíme ani povšimnout. Ne vždy platí, že čím více dioptrií člověk má, tím hůř vidí.
- Adaptace na změnu osvětlení může u osob se zbytky zraku a slabozrakých trvat mnohem déle než u normálně vidících osob.
- Snížení vizu a omezení zorného pole způsobují slabozrakým mnoho praktických obtíží. Snížený vizus zapříčiňuje obtíže se čtením běžného černotiskového písma a rozpoznávání tváří, či drobných předmětů. Na takového člověka se potom nezdobte, pokud vás na ulici nepozdraví. Omezení zorného pole způsobuje zhoršení orientace v prostoru. Proto osoba s tzv. tubicovým viděním používá bílou hůl. Pokud však má zachovanou normální ostrost vidění tak je schopna číst běžný černotiskový text a může tím mást vidící veřejnost.
- V dobře známém prostředí se osoby se zbytky zraku a slabozrací pohybují bez viditelných potíží. V novém, neznámém prostředí mohou mít výrazné problémy při prostorové orientaci a mohou potřebovat pomoc.
- Umožněme osobám slabozrakým a osobám se zbytky zraku přistoupit blíže k informačním tabulím, ke zboží a dalším věcem. Vhodné je, mohou-li si věci vzít do ruky. V těchto případech pak tyto osoby používají speciální brýle, lupy a další kompenzační pomůcky.
- Nenechejme se zmást relativní soběstačností osob se zbytky zraku a slabozrakých. Přečtěme jim špatně čitelný text. Pozdravme je jako první, i když to nemusí odpovídat etiketě. Upozorněme je na věci, kterých si nemusejí ani všimnout.

Univerzální opatření během výuky

V případě účasti studenta se zrakovým postižením na přednášce či semináři je vhodné se držet několika jednoduchých rad. Většina z nich je univerzální, protože jejich dodržení umožní větší srozumitelnost výkladu a komunikace i ostatním akterům výuky. Přínosným zdrojem informací je v tomto ohledu sada doporučení “How to Make Your Presentations Accessible to All” (viz [9]), kterou sestavila společnost *Education and Outreach Working Group* a zveřejnila na webových stránkách mezinárodního konzorcia W3C. Níže uvádíme rady, které se bezprostředně týkají účastníků výuky se zrakovým postižením, zdroj [9] je však co se týče přístupnosti mnohem komplexnější a zaměřuje se i na potřeby osob se sluchovým, pohybovým postižením či lidi se specifickými poruchami učení.

- Zpřístupněte s předstihem a v digitální podobě prezentační soubory a další materiály k přednášce či semináři, aby si je mohli studenti projít předem a připravit se na výuku. Student se zrakovým postižením si soubory může otevřít na svém přenosném digitálním zařízení (notebook, tablet) a s pomocí asistivních technologií sledovat kontext výkladu. Pokud hodláte studentům se zrakovým postižením předložit komplexnější materiál obsahující speciální symboliku, grafiku či strukturovaná data, požádejte Knihovni a vydavatelské oddělení Střediska Teiresiás o pomoc se zpřístupněním.

- Komentujte události, které lze sledovat pouze zrakem. Pomůžete tím nejen studentům se zrakovým postižením, ale i těm, kteří sledují streamovaný přenos či videozáznam vaší prezentace. Například:
 - Snažte se svým výkladem pokrýt veškerý text zobrazený na prezentačních snímcích či tabuli. Přiměřeně popište obrázky a objekty, na něž se během výkladu odkazujete a které lze sledovat pouze zrakem.
 - Informujte o akcích během výuky, které lze sledovat pouze zrakem (např. výsledek hlasování, počet studentů znajících odpověď na otázku, příchod hosta, problémy s technikou, které vás přerušily ve výkladu aj.).
 - Přiměřeným způsobem shrňte otázku studenta, který často nemá mikrofon, a tak jej ne všichni přítomní mohli slyšet.
- Pokud student se zrakovým postižením chce odpovědět na vaši otázku či sám položit dotaz, je třeba jej jmenovitě vyzvat, aby tak učinil.
- Informujte studenty s dostatečným předstihem o změně místa konání výuky, např. v případě exkurze, návštěvy výstavy atd. Student se zrakovým postižením nemusí znát cestu, a proto potřebuje včas požádat o osobní asistenci při dopravě či pohybu na novém místě.

Předávání písemných materiálů

Prvotním požadavkem na univerzálnost písemných materiálů je, aby byly studentům dostupné v digitální podobě. Nabízí-li je učitel během výuky pouze v tištěné podobě¹⁰, brání studentům se zrakovým postižením, ale i jiným účastníkům výuky¹¹, v jejich efektivním využití.

I digitální verze materiálu však nemusí být dostačující, a to především pro těžce zrakově postiženého studenta, uživatele hmatu/hlasu (typ A2). Nevidomý čtenář používající odečítač obrazovky a případně hmatový brailleský displej se může potýkat s obtížemi či překážkami psychologicko-percepčního charakteru:

- Hlasovým ani hmatovým výstupem nelze sledovat několik informací současně, jelikož se jedná o lineární způsob čtení informací. Tento fakt představuje pro nevidomého uživatele hmatu/hlasu problém v situaci, kdy má:
 - sledovat dvě a více částí textu současně (např. jazykové cvičení a doplňování z předem nabídnutých slov do textu),
 - sledovat rozsáhlou nesymetrickou tabulku, jejíž podoba není dána prostým stanovením počtu řádků a sloupců,
- Hlasovým ani hmatovým výstupem nelze zpřístupnit grafické objekty, což pro nevidomého uživatele hmatu/hlasu představuje problém v situaci, kdy má:
 - získat informace, které jsou nabídnuty pouze ve vizuální (netextové) formě obrázku, grafu, fotografie atd.,

¹⁰ Máme tím na mysli standardní černotiskový výtisk, nikoliv zvětšený či hmatový výtisk v bodovém písmu.

¹¹ Podobný problém mohou mít i studenti se zhoršenou jemnou motorikou rukou, kteří taktéž obtížně pracují s materiálem tištěným na papíře.

- vyvozovat informace na základě blízkosti slov či objektů na obrazovce,
- pochopit hierarchický vztah mezi částmi textu, které jsou od sebe odlišeny pouze graficky,
- rozlišovat barvu textu jako vodítka indikujícího určitou operaci či nadřazený význam.

Další problematickou složku studijního materiálu představují notové záznamy, text nelatinkového typu či matematická symbolika. Partnerem pro úpravu studijních materiálů do přístupné podoby vám bude Knihovna a vydavatelské oddělení střediska, které postupuje dle metodiky [15].

Přesto existuje několik základních úprav, které autoři studijních materiálů mohou zvládnout sami v poměrně rychlém čase. Následuje výčet doporučení, jak postupovat, aby váš text byl více univerzální co se týče použitelnosti, a to nejen pro čtenáře se zrakovým postižením:

- Zajistěte, aby byla přístupná textová vrstva, např. převodem na jiný základní formát (naskenovaný text představuje zásadní problém pro uživatele odečítače obrazovky).
- Využívejte korektně prostředků textového editoru (k vyznačení hierarchie textu používejte styly k tomu určené, strukturujte text pomocí editorem nabízených funkcí jako je odrážkový či číslovaný seznam, poznámka pod čarou atd.).
- Vyvarujte se formátování textu pomocí vícenásobného použití neviditelných symbolů a pracujte se styly (místo několika mezer použijte jeden tabulátor, místo několika tabulátorů použijte jeden, pro který vhodně nastavíte zarážku, nepoužívejte několikanásobně konec odstavce pro zajištění vertikálního oddělení dvou částí textu atd.).
- Snažte se vyznačovat logickou strukturu dokumentů pomocí nadpisů a stylů k tomu určených, nikoliv nahodilým či systematickým ručním formátováním každého nadpisu – umožníte tím uživatelům odečítače obrazovky, aby si zobrazením seznamu nadpisů udělali představu o celém dokumentu, a zajistíte možnost vygenerovat obsah včetně aktivních odkazů na jednotlivé kapitoly.
- Popište v textu grafické objekty, jakou informaci přinášejí, co ilustrují, k čemu se vztahují. Pomůžete tím v orientaci nejen nevidomým čtenářům, ale i lidem, kteří mají obtíže v chápání vizuálně podaných informací.
- Nepoužívejte tabulku jako pouhý nástroj pro formátování textu, k tomu slouží např. rozložení textu do více sloupců.
- Snažte se tabulky převést do symetrické podoby, tj. aby každý řádek obsahoval stejný počet sloupců.
- Nesdělujte významově podstatné informace pouze barvou či velikostí písma.

Problematické oblasti výuky a komunikace

V této kapitole bychom rádi diskutovali vybrané situace, k nimž během výuky dochází a je třeba se zamýšlet nad řešením jejich přístupnosti, je-li účastníkem student se zrakovým postižením. V předchozích částech jsme již k řadě z nich uvedli kroky, které mohou vést k odstranění či alespoň zmírnění překážek či obtíží. V popisu řešení níže uváděných problematických situací tedy budeme spíše struční a budeme odkazovat na předchozí části.

Přístup k písemným materiálům

V kapitole 3. Komunikace se studenty se zrakovým postižením a části Předávání písemných materiálů jsme uvedli klíčový požadavek: nabízet jakýkoliv studijní text v digitální podobě. Podrobně jsme popsali psychologicko-percepční překážky, které je třeba vzít v potaz při tvorbě či adaptaci studijního materiálu, má-li s ním nevidomý student, uživatel hlasu/hmatu (typ A2) pracovat. Uvedli jsme několik doporučení, jak váš materiál připravit co nejuniverzálněji a brát přitom v potaz i pracovní postupy lidí se zrakovým postižením. Pro obě skupiny studentů, lehce slabozraké uživatele zraku (typ A1) či těžce slabozraké uživatele hlasu/hmatu (typ A2), představují problém především skeny učebnic, dokumenty s neúměrnou ochranou proti kopírování, bez korektního vyznačení logické struktury, nevhodně naformátované či obsahující speciální symboliku či grafiku. obraťte se s předstihem na Knihovnu a vydavatelské oddělení střediska a poskytněte součinnost s ohledem na posouzení přístupnosti vámi doporučené literatury či jejím zpřístupnění.

Aktivní práce s počítačovými programy během výuky

Účast nevidomého studenta, uživatele hlasu/hmatu (typ A1) je třeba zvážit s ohledem na lineární způsob čtení informací, jiný způsob ovládání počítače (pracují pouze s klávesnicí), absenci okamžitého globálního pohledu na spuštěné aplikace a s tím vším související pomalejší pracovní tempo. Taktéž studenti, kteří při práci na počítači používají zrak (typ A1), mohou mít potíže s ovládáním aplikací. Je-li míra zvětšení softwarové lupy několikanásobná, jsou schopni zrakem v jednu chvíli obsáhnout jen velmi malou část aplikace, tudíž se v ní hůře a pomaleji orientují. Způsob jejich práce se vlastně stává také lineárním se všemi důsledky popsanými výše. Doporučujeme učitelům semináře vyžadujícího aktivní práci s počítačovými programy, aby se v případě přítomnosti studenta se zrakovým postižením obrátil na Oddělení speciální informatiky Střediska Teiresiás. Pracovníci oddělení posoudí použitelnost aplikací s ohledem na způsob práce studenta se zrakovým postižením a případně vysvětlí studentovi i učiteli, jak je efektivně ovládat s pomocí asistivních technologií. Častým řešením však u těchto kurzů bývá individuální výuka.

Aktivní práce s textem během výuky

Podobně jako v předchozím případě jsou studenti se zrakovým postižením pracující s textem na výuce pomocí asistivních technologií limitováni. Ať si při četbě tištěného materiálu pomáhají optickými pomůckami, nebo jej sledují zrakem na počítači pomocí softwarové lupy, či s ním pracují ve formě hlasového/hmatového výstupu, vždy se v něm pomaleji orientují. Učitel by proto měl respektovat fakt, že student potřebuje více času na vyhledání začátku nějakého cvičení, přečtení zadání a samotné řešení úkolu. Velkou pomocí je přesná verbální identifikace části textu, se kterou mají studenti aktuálně pracovat. Především u nevidomých studentů se opět často přistupuje k řešení ve formě individuální výuky nahrazující běžný seminář.

Použití tabule či promítacího plátna během výuky

Je-li odkazování učitele na informace zapsané na tabuli či promítané na plátně častým jevem, ztrácí student se zrakovým postižením povědomí o kontextu výkladu. Ve 3. kapitole a části Univerzální opatření během výuky jsme uvedli některá doporučení, která mohou pomoci studentům, kteří na

tabuli či promítací plátno nedohlednou. Vyhradte lehce slabozrakým studentům (typ A1) užívajícím optické pomůcky¹² místo v přední lavici.

Pracovníci Oddělení speciální informatiky střediska vám také mohou pomoci se zajištěním přenosu plochy učitelského počítače, z něhož se promítá na plátno, na osobní notebook či tablet studenta. Uživatelé zraku (typ A1) si pak na tomto zařízení mohou zvětšit zobrazení aktuálně promítaných informací a sledovat kontext výkladu stejně jako ostatní. K tomuto účelu je možné využít řadu aplikací umožňujících sdílení plochy počítače (např. Teamviewer, Skype aj.). Středisko Teiresiás navíc vyvíjí nástroj Polygraf, který ke stejnému účelu nevyžaduje připojení k internetu.

I při řešení přístupnosti této situace se však nevyhneme doporučení nahradit standardní přednášku či seminář individuální výukou. Často se tak děje v případě nevidomých studentů, uživatelů hlasu/hmatu (typ A2), a matematických předmětů, u nichž učitel provádí zápis matematických výrazů či grafů a počítá s tím, že studenti sledují jednotlivé detaily a odvozují souvislosti či vztahy. Používá-li k tomu běžnou tabuli a nemůže tudíž její obsah přenést na obrazovku notebooku studenta využívajícího softwarovou lupu, přestává být taková výuka přístupná i prakticky nevidomým či těžce slabozrakým studentům užívajícím zrak (typ A1).

Orientace v neznámém prostoru

Ve 2. kapitole, v části “Služby nabízené studentům se zrakovým postižením” jsme se zmiňovali o aktivitě Střediska Teiresiás nabízené speciálně studentům se zrakovým postižením, totiž nácviku prostorové orientace a samostatného pohybu. Slabozrací či nevidomí studenti by tak měli být soběstační při cestách na známá místa. Studium na vysoké škole však často přináší situace jednorázového charakteru, např. zápis do studia, imatrikulace, promoce, odborná praxe, návštěva výstavy či exkurze v rámci výuky atd. Doprava na místo konání a pohyb v neznámém prostoru může studentovi se zrakovým postižením činit potíže, nabízíme proto pomoc formou osobní či pedagogické asistence. Žádáme proto učitele či pracovníky fakultních studijních oddělení, aby nás o takových jednorázových akcích informovali s dostatečným předstihem z důvodu včasného zajištění asistenta.

Manipulace s neznámými předměty během prakticky orientované výuky

Studenti se zrakovým postižením mohou, především v rámci laboratorních cvičení, pracovat se stroji, přístroji, laboratorními vzorky atd. Jelikož je pro ně takové prostředí neznámé a obsluha techniky bez plné vizuální kontroly obtížná, nabízíme jim pedagogickou asistenci. Doprovázející osoba studenta seznámí s předměty a jejich obvyklou pozicí, ovládním, funkčností atd. Účast nevidomého studenta (typ A2) samozřejmě vyžaduje větší pozornost, přípravu i dodržování určitých pravidel pro ostatní aktéry výuky. Je vhodné techniku opatřit brailleským značením, u mobilních zařízení dodržovat jejich pozici i počáteční nastavení, či dbát na bezpečnostní pokyny. Není-li organizačně možné tato opatření zajistit, je vhodné se poradit nad individuální formou výuky.

¹² Máme tím na mysli např. monokulár či přenosnou kamerovou lupu (viz ukázky na obrázcích a podrobné informace v [7])

Písenné testování

Podrobně jsme tuto situaci a její úpravu pro studenty se zrakovým postižením probrali ve 2. kapitole, v části “Nejčastější úpravy studia” a její podsekcí “1. Adaptace písemných testů”. Zopakujme nejdůležitější opatření:

1. individuálně prodloužený čas, je-li to vzhledem k povaze úkolů a způsobu jejich řešení nutné,
2. úprava zadání do přístupné podoby,
3. zajištění pracovního místa s počítačem a asistivními technologiemi,
4. asistence při přepisu odpovědí do záznamového archu.

Samozřejmě, ne vždy je potřeba zajistit veškeré výše uvedené úpravy. V praxi však tento soubor požadavků často znamená přesun testu do učebny Střediska Teiresiás, samozřejmě po předchozí dohodě s vyučujícím. Studenti se zrakovým postižením pracují na služebních strojích s výše popsaným vybavením a jsou přihlášení ke speciálnímu uživatelskému účtu, čímž se snažíme vyloučit přístup k datům online a k neautorizovaným záznamům a poznámkám. U každého testu je po celou dobu přítomen dozor starající se o řádný průběh testování.

Odkazy, další literatura a doplňující informace

- [1] SCHINDLER, Radek, Milan PEŠÁK. *Kdo je zrakově postižený?* [online]. 2015 [cit. 2020-02-20]. Dostupné z: <http://archiv.sons.cz/kdojezp.php>
- [2] ČERVENKA, Petr, Michaela HANOUSKOVÁ, Svatoslav ONDRA. *Kurz komunikace se zrakově postiženými* [PDF online]. Brno, 2012 [cit. 2019-07-04]. Dostupné z: <https://www.teiresias.muni.cz/download/komunikace-zrakove-postizeni.pdf>
- [3] SCHINDLER, Radek. *Zrakové vady* [online]. 1999 [cit. 2019-07-04]. Dostupné z: <http://www.brailnet.cz/sons/docs/zrak/>
- [4] JEŘÁBEK, Jiří. *Oftalmologie pro pedagogy*. Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta. Státní pedagogické nakladatelství Praha, 1985 [cit. 2019-07-03].
- [5] *Pravidla pro poskytování příspěvku a dotací veřejným vysokým školám Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy pro rok 2018* [online]. MŠMT ČR, 2018 [cit. 2019-07-03]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/vysoke-skolstvi/pravidla-pro-poskytovani-prispevku-a-dotaci-verejnym-vysokym-6>
- [6] BUBENÍČKOVÁ, Hana. *O zrakovém postižení a zrakově postižených* [PDF online]. Česká oční optika, 1-4/2006, 1/2007 [cit. 2019-07-03]. Dostupné z: <http://www.centrumpronevidome.cz/bubenickova>
- [7] BUBENÍČKOVÁ, Hana, Petr KARÁSEK a Radek PAVLÍČEK. *Kompenzační pomůcky pro uživatele se zrakovým postižením*. Brno: TyfloCentrum Brno, 2012. ISBN 978-80-260-1538-3. Dostupné z: <http://pomucky.blindfriendly.cz/>
- [8] *Středisko Teiresiás MU: Úvod* [online]. Brno [cit. 2019-07-12]. Dostupné z: <https://www.teiresias.muni.cz/>
- [9] Education and Outreach Working Group. *How to Make Your Presentations Accessible to All*. 2010 [cit. 2020-02-20]. Dostupné z: <https://www.w3.org/WAI/teach-advocate/accessible-presentations/>

- [10] ČEREŠŇOVÁ, Zuzana, ed. *Inclusive Higher Education*. Prague: Gasset, 2018. ISBN 978-80-87079-60-7. Dostupné z: <https://www.ap3sp.cz/public-documents/inclusive-higher-education.pdf>
- [11] PEŇÁZ, Petr a kol. *Přístupnost e-learningu pro studenty se specifickými nároky* [online]. Masarykova univerzita. Brno, 2015 [cit. 2019-07-10]. Dostupné z: https://www.teiresias.muni.cz/download/pristupnost_e-learningu2014.pdf
- [12] HANOUSKOVÁ, Michaela a kol. *Metodika k úpravám elektronických textů pro zrakově postižené čtenáře* [online]. Verze VII.2. Masarykova univerzita. Brno, 2014 [cit. 2019-07-10]. Dostupné z: https://www.teiresias.muni.cz/download/Metodika_VII.pdf
- [13] *Desatero pro kontakt s nevidomým* [online]. [cit. 2019-07-10]. Dostupné z: http://archiv.sons.cz/desatero_k.php
- [14] *Desatero pro kontakt s nevidomým, kterého vede vodící pes* [online]. [cit. 2019-07-10]. Dostupné z: http://archiv.sons.cz/desatero_p.php
- [15] CERHA, Josef. *Desatero při kontaktu se slabozrakým člověkem* [PDF online]. Tyfloervis, 2007 [cit. 2019-07-10]. Dostupné z: <https://www.tyfloervis.cz/doc/kontakt-se-slabozrakym-ts-2007.pdf>

Mezinárodní klasifikace nemocí a tabulka s klasifikací zrakových vad

- <https://icd.who.int/browse10/2015/en#/H54> (WHO)
- <http://www.uzis.cz/cz/mkn/H53-H54.html> (ÚZIS)

Studenti se sluchovým postižením

Základní informace o postižení

Klasifikace sluchových vad (medicínské členění)

Sluchové postižení zahrnuje řadu typů a stupňů postižení sluchu a lze je členit podle řady kritérií. Nejčastějším a nejznámějším je členění medicínské, které vychází jednak z doby vzniku sluchové vady a jednak ze stupně postižení. Podle doby vzniku lze rozlišovat sluchové postižení vzniklé prelingválně, tj. před rozvojem mluvené řeči. Nejčastěji se jedná o sluchové vady vzniklé před narozením, v průběhu porodu či těsně po něm. Jako hraniční, kdy se ještě mluví o prelingvální sluchové vadě, se obvykle stanovuje 3.–4. rok věku dítěte.

Dalším typem jsou sluchové vady vzniklé postlingválně, tj. po rozvoji mluvené řeči, přičemž platí, že čím časněji vada vznikne, tím větší je nebezpečí, že dojde ke ztrátě již rozvinuté mluvené řeči. Specifickou skupinou jsou pak lidé, kteří přišli o sluch v dospělém věku vinou úrazu, onemocnění, příp. ve vyšším věku přirozeným zhoršením sluchových funkcí. Ve většině případů jsou zvyklí komunikovat orálně a využívat při komunikaci sluch, takže je pro ně obtížné kompenzovat sluchovou ztrátu alternativními metodami.

Podle stupně ztráty sluchu se pak sluchové postižení rozlišují na **nedoslýchavé** a **neslyšící**. Tyto dvě hlavní skupiny se ještě dále člení.

Nedoslýchaví:

- Lehce nedoslýchaví (ztráta 20–40 dB)
- Středně nedoslýchaví (ztráta 40–70 dB)
- Těžce nedoslýchaví (ztráta 70–90 dB)

Neslyšící (ztráta více než 90 dB):

- Praktická hluchota (zbytky sluchu umožňují pouze základní orientaci podle zvuku, nikoli rozlišení jeho původu nebo typu)
- Úplná hluchota (nejsou přítomny žádné zbytky sluchu)

| Velikost ztráty sluchu podle WHO | Název kategorie ztráty sluchu | Název kategorie podle Vyhl. MPSV č. 284/1995 Sb. |
|----------------------------------|-------------------------------|--|
| 0–25 dB | normální sluch | |
| 26–40 dB | lehká nedoslýchavost | lehká nedoslýchavost (již od 20 dB) |
| 41–55 dB | střední nedoslýchavost | středně těžká nedoslýchavost |

| | | |
|--|--------------------------------|----------------------|
| 56–70 dB | středně těžké poškození sluchu | těžká nedoslýchavost |
| 71–90 dB | těžké poškození sluchu | praktická hluchota |
| více než 90, ale body v audiogramu i nad 1 kHz | velmi závažné poškození sluchu | úplná hluchota |
| v audiogramu nejsou žádné body nad 1 kHz | neslyšící | úplná hluchota |

Zdroj: HORÁKOVÁ, R. Uvedení do surdopedie. In: PIPEKOVÁ, J. Kapitoly ze speciální pedagogiky. Brno: Paido, 2006.

Samostatnou skupinou jsou **uživatelé kochleárního implantátu (KI)**. Z pohledu dopadu na komunikaci se řadí většinou mezi nedoslýchavé, ale někteří uživatelé KI se mohou také hlásit k neslyšícím. Psychologicky se ale jedná o samostatnou skupinu. Část neslyšících vnímá použití kochleárního implantátu jako ztrátu přirozenosti pocitově srovnatelnou například s genovou manipulací, a jeho použití odmítá.

Sociální pohled na sluchové postižení

Medicínské členění nepostihuje dopady sluchové vady na praktický život osoby se sluchovým postižením. Toto se snaží zohlednit pohled souhrnně nazývaný jako sociální, který se od druhé poloviny 20. století vyvíjel různými směry. Pro potřeby tohoto textu zůstaneme u základního rozlišení mezi sociálním pohledem nezpochybňujícím medicínské členění, pouze upozorňujícím na jeho meze a doplňujícím praktické sociální, jazykové a komunikační dopady, a pohledem, který lze nazvat spíše společensko-kulturním, který chápe zejména neslyšící jako svébytnou menšinu mající svá kulturní a jazyková specifika.

Sociální pohled především zdůrazňuje, že kromě samotné ztráty sluchu a doby jejího vzniku hraje roli také sociální prostředí, do kterého se dítě narodí, jeho schopnosti a dovednosti, povahové vlastnosti, péče, kterou mu rodiče věnují, sociální skupiny, ve kterých se během svého života pohybuje. Všechny tyto faktory mohou výrazně zasáhnout do toho, jakým způsobem nakonec sluchová vada ovlivní život jednotlivce. Mohou se tedy vedle sebe objevit neslyšící s prakticky stejnou ztrátou sluchu, ale s naprosto rozdílnými komunikačními dovednostmi, jazykovými schopnostmi a sociálním začleněním. Více najdete v kapitole 1.4. Faktory ovlivňující studium a jeho úspěšnost.

Členění sluchově postižených studentů na MU

Masarykova univerzita respektuje členění sluchového postižení, které stanovuje Metodický pokyn MŠMT k financování zvýšených nákladů na studium studentů se specifickými potřebami a který zohledňuje nejen medicínský pohled, ale především dopady sluchového postižení na komunikaci a na samotné vzdělávání. Rozlišuje tedy dvě skupiny sluchově postižených studentů:

- B1 – nedoslýchavý / uživatel verbálního jazyka
- B2 – neslyšící / uživatel znakového jazyka

Do první skupiny B1 se obvykle řadí studenti nedoslýchaví komunikující primárně orálně, tj. mluveným českým jazykem. Dopad sluchového postižení na komunikaci a studium samotné se pak pohybuje od téměř neznatelných obtíží, které student dokáže kompenzovat bez nutnosti používat speciální pomůcky, přes neschopnost porozumět mluvené řeči ze záznamu (audionahrávky poslechů u jazykových testů), nebo obtíže v porozumění ve ztížených akustických podmínkách (hlučná ulice, špatná akustika v učebně), až po nutnost opírat se o odezírání a přepis mluvené řeči, bez kterých by porozumění mluvené řeči nebylo možné. Jejich znalost mluveného jazyka se pohybuje od standardní úrovně až po obtíže srovnatelné s cizinci.

Do druhé skupiny B2 pak spadají studenti, kteří se hlásí ke znakovému jazyku jako svému primárnímu komunikačnímu prostředku. Mohou to být jak neslyšící, tak i těžce nedoslýchaví, pro které je již přijímání informací prostřednictvím mluveného jazyka namáhavé a nespolehlivé (jednak kvůli stupni sluchového postižení, ale také z toho vyplývajícím obtížím při osvojování mluveného jazyka). Studenti docházejí do výuky zpravidla s tlumočnickem znakového jazyka a jejich znalost verbálního jazyka, kterým komunikují zpravidla pouze v písemné formě, může být v některých případech srovnatelná se slyšícími studenty, ale častěji se setkáváme s více či méně omezenou znalostí jazyka, ve výjimečných případech se můžeme setkat s výraznou neznalostí bránící porozumění psanému textu a jeho aktivní produkci.

Počty sluchově postižených studentů na MU

V akademickém roce 2018/2019 studovalo na Masarykově univerzitě 43 sluchově postižených studentů. Z toho je 22 studentů nedoslýchavých (kategorie B1) a 21 studentů neslyšících (kategorie B2).

Faktory ovlivňující studium a jeho úspěšnost

Sluchové postižení, doba jeho vzniku, jeho typ a stupeň nejsou jediné faktory, které mají vliv na studium na vysoké škole a jeho úspěšnost nebo selhání. Pomineme-li vlivy, které již byly popsány v souvislosti s analýzou studijní neúspěšnosti studentů Masarykovy univerzity obecně (chybná volba oboru, přecenění sil, příliš mnoho zájmů, které nedovolují plně se soustředit na studium apod.), mohou mít u sluchově postižených studentů vliv na průběh jejich studia a jeho úspěšnost také další faktory:

Prostředí, ve kterém student vyrůstá

Tento faktor hraje roli samozřejmě u všech studentů, ale u sluchově postižených studentů zvláště s těžším postižením určuje prostředí do značné míry zaměření studenta, jeho zájmy a formuje také jeho názory. Zvláště pak komunita Neslyšících a snaha jedince začlenit se může velmi výrazně omezovat jeho možnosti.

Rodina (slyšící/neslyšící, kolik péče studentovi věnují)

Většina neslyšících dětí se rodí do slyšících rodin, což ve většině případů znamená, že rodiče nejsou připraveni na dítě s takovým postižením a radu hledají jen obtížně. V dnešní době již existují centra rané péče, ale jejich působnost je omezená, takže řada rodičů je odkázána na hledání informací na internetu, příp. rady a pomoc rodičů s podobně postiženými dětmi. Zejména oblast komunikace a rozvoje jazykových schopností je obzvláště citlivá, protože právě rozvoj jazyka v raném dětství umožňuje rozvíjet myšlení, zejména abstraktní myšlení. Neslyšící dítě se v extrémních případech může pohybovat až do vstupu do mateřské školy v jakémsi bezjazyčí, kdy jeho rodiče a ani širší okolí nedokáží nalézt žádný ucelený komunikační systém, který by jim umožňoval s dítětem plnohodnotně komunikovat. Takže pokud rodiče nekomunikují s dítětem ve znakovém jazyce a mluvený jazyk dítě není schopno vnímat, dochází ke zpoždění jazykového vývoje, které se ve spojení s obtížnějším osvojováním orálního nebo znakového jazyka¹³ mohou výrazně promítnout také do studijní úspěšnosti na všech stupních škol. V současné době přibývá neslyšících dětí, které už v raném věku dostávají kochleární implantát (viz kapitola 6.2 Základní kompenzační pomůcky). Tím se většinou přesunou do kategorie nedoslýchavý, ale i zde se mohou vyskytnout obtíže při osvojování jazyka nebo zapojování do různých typů kolektivů.

U neslyšících dětí, které se narodí do neslyšících rodin, je situace jiná. Rodiče jsou schopni s nimi komunikovat jazykem, které je schopno dítě vnímat a jeho jazykový rozvoj nebývá výrazněji omezen. Nicméně i zde zůstává otázka výuky orálního jazyka, byť pouze v jeho psané podobě. I když dítě od narození komunikuje znakovým jazykem, na základní škole stále chybí výuka znakového jazyka doplněná alespoň minimálním teoretickým rámcem, který by dítěti dal znalosti lingvistické terminologie (rozlišování slovních druhů, popis základních syntaktických vztahů atd.) potřebné pro osvojování dalších (zpravidla orálních) jazyků.

Jazykové nadání

Při osvojování orálního jazyka (ať už češtiny nebo dalšího cizího jazyka) musí neslyšící nebo nedoslýchavý student vynaložit větší úsilí než studenti, kteří mají k jazyku přístup všemi smysly. Mnohem výraznější roli než u slyšících studentů zde hraje jazykové nadání. Pokud tedy sluchově postižený tzv. nemá na jazyky talent, je pro něj – i s ohledem na výše popsané vstupní obtíže – velmi náročné si jazyk osvojit na potřebné úrovni. Roli může hrát i nepodnětné sociální prostředí, kde převažujícím názorem může být, že dobré zvládnutí orálního jazyka není tak důležité.

¹³ U orálního jazyka dané omezeným přístupem k jazyku vlivem sluchového postižení, u znakového jazyka pak omezeným počtem kvalifikovaných mluvčích znakového jazyka schopných znakový jazyk vyučovat.

Nejčastější úpravy studia a servis

Tlumočení

V případě sluchově postižených studentů se jedná o tlumočení do českého znakového jazyka. Pro pravidelnou výuku není třeba tlumočení speciálně objednávat, dispečer tlumočení a přepisů se na všem potřebném domluví se studentem před začátkem semestru. V případě výuky, která kombinuje různé vyučovací formy (přednášky, cvičení, laboratoře, praktické ukázky), osloví studijní poradce vyučujícího a projedná s ním vše potřebné tak, aby bylo možné výuku zpřístupnit pro sluchově postiženého studenta a současně nebyla výuka narušena, nebo jen v nezbytně nutné míře. Pokud bude ve výuce přítomen tlumočník, před začátkem první výuky osloví vyučujícího, představí se mu a domluví se s ním na organizaci, tj. jak bude výuka probíhat, kde bude sedět student a kde bude tlumočník. Tlumočník také obvykle žádá vyučujícího o poskytnutí materiálů (prezentací), aby se mohl na tlumočení připravit. O zajištění tlumočení může požádat také vyučující, např. u jednorázových akcí (exkurzí, hostovských přednášek atd.), ústního zkoušení nebo konzultací.

Přepis mluvené řeči

Přepis mluvené řeči je další formou zpřístupnění mluvené řeči pro sluchově postižené studenty. Organizačně je zajišťován podobně jako tlumočení. Vyučující se s přepisem mluvené řeči ve výuce mohou setkat častěji, protože jej využívají nejen neslyšící ale i nedoslýchaví studenti, kterým pomáhá “neztratit nit” výkladu a zajistí jim přístupnost mluveného slova i v méně příznivých akustických podmínkách.

Přednostní registrace a přihlašování do seminárních skupin, příp. na zkouškové termíny

Jak je podrobněji zmíněno v kapitole 4.1 Jazyková výuka, je pro řadu neslyšících a také nedoslýchavých studentů obtížnější osvojení si mluveného jazyka (u neslyšících zpravidla pouze v psané podobě). Omezený přístup k mluvenému jazyku (v našem prostředí k češtině) už od dětství způsobuje, že osvojování jazyka pro ně není tak přirozenou součástí dětství jako u slyšících, ale vyžaduje poměrně značné úsilí. Může se tedy stát, že studenti s těžším sluchovým postižením nemají tak dobrou znalost českého (nebo i jiného) mluveného jazyka, takže pro práci s texty i pro produkci vlastních textů (seminárních prací, ale i testů s otevřenými odpověďmi) potřebují více času. Tato skutečnost se může odrážet i v nutnosti jinak organizovat průchod studiem a zapisovat si předměty v jiném pořadí než může být uvedeno v doporučeném studijním plánu. Z toho důvodu mohou sluchově postižení studenti využít přednostní registraci předmětů, aby měli jistotu, že si budou moct zapsat předměty tak, aby pro ně studijní zátěž byla zvládnutelná. Podobně to platí i pro přihlašování ke zkouškám. Příprava na zkoušku jim může trvat déle, a proto je pro ně důležité pečlivé plánování zkouškového období, aby měli dostatek času se na zkoušky připravit a splnili tak podmínky pro postup do dalšího semestru. V případě, že je v daném semestru více zkoušek, nebo potřebují více času na přípravu, než jim umožňují harmonogram zkušebních termínů vypsanych v Informačním systému, mohou využít také **individuální zkušební termíny**. Na těchto termínech se vždy předem domlouvají s vyučujícím.

Individuální harmonogram odevzdávání seminárních prací a průběžných úkolů

S možnou omezenou znalostí českého (nebo i jiného) jazyka souvisí i potřeba delšího času na vypracování seminárních prací nebo průběžných úkolů. Zejména studentům s těžším sluchovým postižením nebo neslyšícím, kteří za svůj mateřský jazyk považují znakový jazyk, může trvat déle, než se v odborné literatuře zorientují, než vyhledají potřebné informace a zpracují je do vlastního textu.

Navýšení časového limitu u písemných testů nebo písemné přípravy na ústní zkoušení

Se zmiňovanými obtížemi souvisejícími s omezenou znalostí mluveného jazyka se pojí také potřeba delšího časového limitu u písemných testů nebo písemné přípravy na ústní zkoušení. Studenti s těžším sluchovým postižením nejsou tak pohotoví v používání jazyka, potřebují více času na formulaci svých odpovědí a také na jejich kontrolu.

Individuální výuka

Individuální výuka se týká nejčastěji jazykové výuky, ale může se využít také u předmětů, které nejsou pro neslyšící nebo pro studenty s těžším sluchovým postižením přístupné např. z důvodu častého psaní na tabuli (matematika), nebo častého střídání výukových metod nebo forem výuky. Taková výuka není přístupná ani s tlumočnickem nebo přepisovatelem. Vyhodnotí-li studijní poradce na základě sylabu předmětu, konzultace s vyučujícími nebo garantem předmětu, že výuka není pro studenta přístupná a její adaptace by znamenala výrazný zásah do jejího průběhu nebo by mohla naopak omezovat ostatní studenty, navrhne individuální výuku. Lektorem této výuky může být samotný vyučující předmětu, příp. někdo, koho sám doporučí. V případě jazykové výuky má Středisko Teiresiás své lektory, kteří ve výuce zohledňují specifika studenta, jeho způsob práce a současně spolupracují s vyučujícími tak, aby student splnil všechny požadavky a předmět ukončil se stejnými znalostmi nebo dovednostmi jako ostatní studenti. U jazykové zkoušky, která obsahuje poslechovou část, která ve své standardní podobě není pro studenta se sluchovým postižením přístupná, může student požádat o její adaptaci (nejčastěji se jedná o vypuštění této části zkoušky a nahrazení jiným úkolem). U studentů s lehčím sluchovým postižením se často jedná o jedinou adaptaci jazykové výuky, protože i běžnou výuku jsou schopni zvládnout, příp. vyučujícího upozorní na možné problematické situace (ne vždy zachytí vše, co vyučující nebo studenti říkají, takže občas může požádat o zopakování otázky nebo odpovědi). U studentů s těžší nedoslýchavostí nebo u neslyšících studentů může adaptace jazykové výuky zahrnovat nejen individuální výuku a vypuštění poslechové části zkoušky, ale také nahrazení ústního zkoušení např. formou písemného chatu.

Specifika komunikace se studentem se sluchovým postižením

Většina studentů se sluchovým postižením si je vědoma hranic svých komunikačních možností, a proto si zpravidla předem zajišťují přístupnost komunikace, ať už se jedná o pravidelnou výuku, jednorázovou exkurzi nebo konzultaci k bakalářské či diplomové práci. Nejčastěji volí mezi třemi

základními způsoby komunikace – prostřednictvím odezírání, prostřednictvím tlumočnicka nebo přepisovatele.

Někdy se ovšem může stát, že student vyhodnotí komunikační situaci jako srozumitelnou pro sebe, ale neuvědomí si, že například jeho řeč nemusí být srozumitelná pro vyučujícího, který s ním není pravidelně v kontaktu. V takových situacích může požádat o zpřístupnění komunikace tlumočením nebo přepisem i vyučující. V situacích, kdy není možné o tlumočení nebo přepis požádat (student už je přítomen), je možné využít alternativní způsoby zpřístupnění komunikace (online chat, písemná komunikace – na papír nebo jakýkoliv textový editor).

Komunikace prostřednictvím odezírání

Odezírající člověk sleduje pohyby rtů, jazyka, tváří, čelisti, mimiku, gesta a další projevy mluvího. Je to poměrně vyčerpávající činnost, která nikdy plně nenahradí vnímání mluvené řeči sluchem. Schopnost odezírání není vrozená a lze ji rozvinout pouze do určité míry. Pro úspěšné odezírání je třeba znát obrazy celých slov, protože předchozí a následující hlásky pozměňují obraz rtů, přičemž odezřít lze jen slova známá, nikoli zaváděné termíny.

Předpokladem dobrého odezírání je určitá slovní zásoba, znalost gramatiky jazyka a používaných slovních spojení. Lidé s postlingválním postižením sluchu odezírají obvykle lépe. Efektivně odezírat lze max. 20–30 minut. Poté nastupuje únava a pokles soustředění a porozumění ubývá. U osob s lehčím sluchovým postižením může být odezírání pouze podpůrným prostředkem zajišťujícím plnohodnotnou komunikaci. V takových případech není nutné se tolik na odezírání soustředit a není tedy tak vyčerpávající.

Základní pravidla

- Důležitý je vhodný výběr místa a postavení při komunikaci s ohledem:
 - na (ne)dostatek světla,
 - na oslňující zdroj světla za zády mluvího,
 - na výrazně různou výšku komunikujících,
 - na neadekvátně malou nebo velkou komunikační vzdálenost (osobní komunikační vzdálenost variuje v evropských podmínkách mezi 1–4 m, je třeba individuálně ověřit).
- Komplikujícím faktorem mohou být rušivá specifika tváře, u mužů typicky plnovous nebo knír zakrývající rty.
- Oba účastníci komunikace musí před začátkem artikulace navázat bezpečný vizuální kontakt a po celou dobu komunikace mluvit tváří v tvář, i když to může být pro slyšícího v konkrétní situaci nezvyklé nebo obtížné (např. během práce na počítači, při prezentaci, při výkladu s použitím tabule).
- Slyšící pomalu a zřetelně na sluchově postiženého mluví; zvolněné tempo řeči musí zůstat v rámci komunikačního normálu, jinak artikulace přestává být srozumitelná.
- Mezi větami je vhodné dělat krátké pauzy, aby struktura hovoru byla zvýrazněna.
- Pozor na bezděčné parazitické výrazy (tak tedy, vlastně, jaksi, jako že, svým způsobem, abych tak řekl), jejich použití je vhodné omezit.

- Problémem jsou všechny výrazy s nízkou frekvencí, typicky výrazy velmi odborné a abstraktní, jejichž odezírání není možné cvičit v každodenní komunikaci; pro hovor tematicky takto zaměřený je vhodné přizvat tlumočnicka.
- Nedojde-li k porozumění, je vhodné sdělení zopakovat odlišnou formulací.
- Pokud je třeba probrat závažnější témata a dochází k nepochopení, je vždy politicky korektní navrhnout příští setkání s tlumočnickem; žadatelem o tlumočnicka mohou logicky být obě strany, slyšící i neslyšící, obě se obracejí v podmínkách MU na Středisko Teiresiás, tel. linku 54949 1105 nebo mailem na adresu teiresias@muni.cz.
- Slyšící účastník si ověří, zda mu sluchově postižený rozuměl, příp. informaci ve zkrácené verzi zopakuje; na závěr je vhodné základní informace shrnout a zopakovat, i když sluchově postižený partner celou dobu souhlasně pokyvuje.

Poznámka

Osoby se sluchovým postižením jsou velmi citlivé na neverbální projevy. Na druhou stranu některá jejich gesta připadají slyšícím agresivní svou výrazností. Slyšící by si proto měli dávat velký pozor na své neverbální vyjadřování (např. slyšící přemýšlí a bezděky obrátí oči v sloup – neslyšící získá dojem, že je na obtíž).

Komunikace prostřednictvím tlumočnicka

Základní pravidla:

- Tlumočnick není asistentem neslyšícího, protože jeho vztah k oběma stranám komunikace je shodný, a není tedy primárně úkolem neslyšícího si tlumočnicka zajišťovat – o tlumočení komunikace (např. konzultace) může požádat i vyučující.
- Slyšící účastník komunikace mluví přímo na sluchově postiženého, nezahrnuje do své komunikace tlumočnicka.
- Slyšící trvale sleduje neslyšícího i zrakem (nevěnuje pozornost tlumočnickovi), musí ovšem počítat s tím, že neslyšící se dívá na tlumočnicka a sleduje partnera své komunikace jen periferním viděním, což psychologicky poněkud ztěžuje situaci (pomůže vhodné umístění tlumočnicka – ideálně co nejbližší mluvcímu).
- Veškeré materiály určené partnerovi komunikace jsou předávány přímo jemu (nikoliv tlumočnickovi, aby je předal neslyšícímu).
- Žádný z účastníků komunikace nemůže oslovit tlumočnicka se žádostí o vysvětlení, doplnění, pomoc apod. v přítomnosti druhého – musí počítat s tím, že tlumočnick jeho slova bude pouze tlumočit partnerovi hovor, protože jinou roli nemá.
- Vyučující nesmí přibírat tlumočnicka do modelových situací či cvičení studentů, student nesmí po tlumočnickovi posílat vzkazy.
- Nelze požadovat na tlumočnickovi, aby něco netlumočil, požadovaného efektu lze docílit jen tím, že příslušný výrok nebude před neslyšícím vysloven; z týchž důvodů je ovšem tlumočnick povinen tlumočit znakovou komunikaci v zorném poli slyšícího.
- Pokud slyšící odkazuje na obrazový či písemný materiál, je potřeba vyčkat, až se neslyšící zorientuje; simultánní tlumočení je vždy s krátkým zpožděním a o tuto dobu se prodlužuje

možnost neslyšícího zorientovat se – je třeba pamatovat na to, že neslyšící nemůže současně sledovat vizuální materiál i výklad.

- Je vhodné umožnit neslyšícímu, aby si zvolil místo, pokud je technicky a společensky možné takovou volbu respektovat; volí většinou přední řady v učebnách, neboť je to výhodné pro sledování tlumočnicka i prezentace; také pro tlumočnicka je v předních řadách zajištěna lepší slyšitelnost.
- Korektní překlad odborného textu není možný bez přípravy; tlumočníci se proto obracejí na vyučujícího s žádostí o poskytnutí materiálů, potřebných pro přípravu na tlumočení.

Komunikace prostřednictvím vizualizace mluvené řeči

Mluvenou řeč, v podmínkách MU nejčastěji češtinu, lze pro potřeby sluchově postiženého vizualizovat. Existují dva základní způsoby vizualizace:

- a) **Znakovaná čeština** – česká promluva je vizualizována s využitím prostředků českého znakového jazyka (s doplněním speciálních znaků určených k transkripci slov, jež nemají ve znakovém jazyce strukturální ekvivalent). Schopnost vizualizovat na žádost sluchově postiženého češtinu tímto systémem je samostatnou profesí, často sdružovanou s profesí tlumočnicka znakového jazyka.
- b) **Vizualizace prostřednictvím přepisu v reálném čase** – vizualizace přepisem se zajišťuje pro komunikaci se sluchově postiženým, který neužívá znakový jazyk, nebo jako alternativa v případě, že z kapacitních důvodů není možné zajistit tlumočnicka. Vizualizaci artikulací MU zajišťuje jen v odůvodněných případech (např. v situacích, kdy z organizačních nebo technických důvodů není možné zajistit přepis, např. na exkurzích).

MU zajišťuje **přepis**:

- **vizualizační** (probíhá simultánně v reálném čase, odpovídá vizualizaci znakovanou češtinou nebo artikulační vizualizaci, není korigován ani redigován, a tedy ani uchováván);
- **registrační** (probíhá simultánně, nikoli nutně v reálném čase, odpovídá diktafonové nahrávce, může být po přechodnou dobu uchován za účelem vytvoření obsahového nebo orientačního zápisu a je v takovém případě korigován a redigován).

S přepisem úzce souvisí i **zápis** (je poskytován jiným skupinám studentů se specifickými nároky). MU rozlišuje zápis:

- **obsahový** (je určen ke studiu a vzniká v reálném čase nebo z registračního zápisu názorným uspořádáním a doplněním o informace z jiných dostupných pramenů);
- **orientační** (je určen ke studiu a vzniká z registračního nebo obsahového zápisu redukcí o pasáže známé nebo nahraditelné jinými prameny).

Základní postupy při komunikaci se sluchově postiženým při studiu na vysoké škole shrnuje také v příloze ke své disertační práci L. Doležalová (část 3) https://is.muni.cz/th/29868/pedf_d/Dolezalova_manual_final.pdf

Problematické oblasti výuky a komunikace

V této kapitole bychom rádi upozornili na oblasti výuky a komunikace, ve kterých nejčastěji dochází k různým obtížím v souvislosti se sluchovým postižením studentů. Neznamená to, že ve zmíněné situaci vždy dochází ke komplikacím, ale je dobré mít na paměti, že je-li ve výuce přítomen i sluchově postižený student, může být daná situace problematická. Vždy to závisí na stupni sluchového postižení studenta a připravenosti jak jeho, tak i vyučujícího.

Jazyková výuka

Neslyšící a těžce sluchově postižení studenti

Z důvodů popsaných v kapitole 1.4. Faktory ovlivňující studium a jeho úspěšnost vyplývá, že jazyková výuka studentů neslyšících a s těžce nedoslýchavých má svá specifika. I když studenti komunikují od dětství znakovým jazykem a k situacím popsaným v kapitole 1.4 už tak často nedochází, stále zde zůstává výrazný rozdíl mezi dvěma jazyky, který některým studentům může způsobovat výrazné obtíže. Zvláště pak chybí-li jim alespoň základní teoretické lingvistické znalosti potřebné pro osvojování jazyka formou výuky a ne prostým vystavením se jazyku. Někteří studenti pak nedokáží porozumět odlišné struktuře jazyka, protože ji nedokáží pojmenovat ani ve svém mateřském jazyce, takže nemají možnost porovnávat oba jazyky na abstraktnější rovině a vytvářet si tak podklad pro osvojení si jiného jazykového systému. Potřebují tedy výrazně více času na osvojení si alespoň základní úroveň jazyka a také jeho udržování je složitější (vzhledem k omezené možnosti nechat se jazykem obklopit). Metodicky se výuka českého jazyka u neslyšících studentů blíží výuce cizinců, vzhledem k tomu, že čeština je zde považována za cizí jazyk, byť se specifickým postavením ve srovnání s jinými cizími jazyky. U výuky angličtiny (a dalších cizích jazyků) je situace ještě složitější, vzhledem k obtížím popsaným výše a také vzhledem k nedostatku lektorů, kteří by byli schopni vyučovat cizí jazyk ve znakovém jazyce a na podkladě znalosti struktur znakového jazyka. Studenti se tedy učí angličtinu na podkladě češtiny, což v případě její omezené znalosti situaci ještě více komplikuje. Významnou pomocí je zde – kromě jazykového nadání studenta – také intenzivní snaha rodičů, kteří v dětství dbali také na to, aby si jejich neslyšící dítě osvojilo nejen znakový jazyk, ale také jazyk orální (v našem prostředí češtinu). V takovém případě se jazyková výuka svým charakterem blíží jazykové výuce nedoslýchavých.

Více informací o jazykových kompetencích neslyšících je možné nalézt zde: https://www.teiresias.muni.cz/comin/kurz-komunikace-se-sluchove-postizenymi/komunikacni-postupy#5_1.

Nedoslýchaví studenti (pro zjednodušení sem řadíme i studenty s kochleárním implantátem)

U nedoslýchavých studentů je situace také velmi pestrá. Potřebné úpravy se pohybují od nutnosti použít u poslechů kvalitní sluchátka a nutnosti se výrazněji soustředit na poslech, přes vypuštění poslechové části až po obtíže s osvojováním jazyka podobné obtížím u studentů s poruchami učení (v současné době se často mluví o specifických poruchách učení na podkladě sluchového postižení) nebo komplikace dané nedostatečnou znalostí mateřského jazyka (omezená slovní zásoba, nedostatečná znalost gramatiky, chybějící schopnost o jazyce abstraktně uvažovat). Studentům s lehčím sluchovým

postižením obvykle postačí vypuštění poslechové části, příp. informování vyučujícího o sluchovém postižení studenta u ústní části zkoušky. Studentům s těžším stupněm postižení nejvíce pomáhají úpravy poslechové části, pomalejší tempo výuky, příp. výuka rozložená do delšího časového období nebo s vyšší hodinovou dotací a více času u testu, protože jejich schopnost vyjadřovat se v cizím jazyce nebo pracovat s cizojazyčným textem nemusí být na stejné úrovni jako u slyšících studentů.

Seminární, bakalářské a další závěrečné práce

Podobně jako jazyková výuka, tak i schopnost psát rozsáhlejší texty splňující alespoň základní znaky odborného textu je u těžce sluchově postižených a neslyšících studentů výrazně závislá na tom, jakým jazykem s nimi rodiče komunikovali (viz kapitola 1.4. Faktory ovlivňující studium a jeho úspěšnost) a jestli měli možnost být od narození v kontaktu s jazykem pro ně přístupným. I u studentů, kde komunikace probíhala bez obtíží ve znakovém jazyce, bylo dříve nebo později nutné se začít seznamovat s češtinou, byť v některých případech pouze v psané podobě. Vzhledem k omezenému přirozenému přístupu k mluvenému jazyku hrála významnou roli kromě rodiny a jejího úsilí také škola, především základní škola. Čtení českého textu je pro neslyšící dítě hodně namáhavé. Nemá tak velkou slovní zásobu, kterou si slyšící děti osvojují přirozeně posloucháním hovorů kolem sebe a zapojováním se do nich. Má také omezenou znalost gramatiky prakticky ve všech jazykových rovinách (nemá možnost ji tak často procvičovat), takže porozumění čtenému textu pro něj znamená neustále se ptát na význam slov (ve vyšším věku neustále hledat ve slovníku), na význam idiomů a frazémů, syntaktických spojení atd. Je možné se tedy na vysoké škole setkat s neslyšícím studentem, jehož znalost českého jazyka bude prakticky bezchybná, protože on sám, jeho rodina i škola přikládali dobré znalosti češtiny velkou důležitost a věnovali osvojení jazyka velké úsilí, ale také s neslyšícím, pro kterého bude obtížné napsat i běžný e-mail. Podobná situace se může vyskytnout i u studentů s těžší nedoslýchavostí. Řada z nich komunikuje orálně a každodenní komunikaci zvládají bez výraznějších obtíží. Nedostatečná znalost jazyka se začíná projevovat ve chvíli, kdy mají vyjádřit složitější myšlenku nebo napsat delší text. Zde se začnou projevovat podobné obtíže jako u neslyšících: nedostatečně rozvinutá slovní zásoba (často neznají přesný význam slova, nebo neznají více jeho významů), nedostatečná znalost gramatických struktur (předložkové vazby, významy spojovacích výrazů atd.).

Studenti s těmito obtížemi pak potřebují na napsání například seminární práce více času. Kromě samotného psaní jim také dělá potíže i zpracování odborné literatury potřebné pro napsání textu. V některých případech potřebují i intenzivnější vedení při psaní samotné práce (alespoň při psaní seminárních prací na začátku studia) a to jak odborné, tak i jazykové a stylistické.

Pomoc v oblasti jazykové a stylistické studentům se sluchovým postižením nabízí Středisko Teiresiás – formou semestrálních kurzů Úvodu do psaní odborného textu nebo individuálními jazykovými konzultacemi přímo ke konkrétnímu textu. Vyučující má také možnost, pokud odevzdaný text neodpovídá požadavkům na jazykovou úroveň odborného textu, odkázat studenta na možnost jazykových konzultací ve Středisku Teiresiás.

Výuka v laboratořích

Pokud výuka probíhá v laboratořích, příp. jiných prostorách, kde vyučující i studenti manipulují během výkladu s různými přístroji, příp. vyučující svůj výklad doprovází praktickou ukázkou spojenou s

manipulací s nějakým přístrojem, je třeba u studentů se sluchovým postižením myslet na to, jak zajistit, aby se veškeré informace, které vyučující během výuky předává studentům, dostaly také k neslyšícímu nebo nedoslýchavému studentovi. Může se stát, že i nedoslýchavý student, který v běžné výuce nepotřebuje žádné zpřístupnění mluvené řeči (přepisem, tlumočením), protože více či méně využívá odezírání, bude v prostředí, kde se na odezírání nemůže spolehnout, protože není možné vždy dodržet pravidla komunikace se sluchově postiženým prostřednictvím odezírání¹⁴, potřebovat úpravu podmínek výuky (vyučující nebo i sám student mají při manipulaci s přístroji skloněnou hlavu nebo je odvrácený od studentů, apod.).

Pokud není možné výuku zorganizovat tak, aby byl výklad oddělen od praktické ukázky manipulace s přístroji, může doprovázet studenta do výuky tlumočnick, který výklad zpřístupňuje buď tlumočením do znakového jazyka nebo – v případě nedoslýchavých studentů – vizualizací mluvené řeči artikulací. Pomáhá také studentovi orientovat se v pro něj nepřehledných komunikačních situacích, např. když vyučující mluví ve chvíli, kdy všichni studenti pracují s přístroji.

Další z možných úprav jsou pak individuální konzultace sluchově postiženého studenta, které mu pomůžou doplnit si chybějící informace.

Domluva na tom, jakým způsobem zpřístupnit sluchově postiženému studentovi tento typ výuky, probíhá ještě před začátkem semestru, kdy studijní poradce osloví vyučujícího, příp. garanta předmětu, aby společně připravili nejvhodnější úpravy, které by jednak sluchově postiženému studentovi zpřístupnily výuku a současně ovlivňovaly její standardní průběh jen v nezbytně nutné míře.

Tělesná výchova, exkurze, sportovní kurzy

Podobná situace jako v laboratořích může nastat také během tělesné výchovy, při různých exkurzích nebo sportovních kurzech, praxích atd. V situacích, kdy se střídají různé aktivity, různá prostředí, může být sledování komunikace pro sluchově postiženého studenta obtížné až nemožné, a to i u studentů, pro které je běžná výuka za standardních podmínek přístupná (využívají sluch a doplňují jej odezíráním).

U nedoslýchavých studentů zpravidla stačí myslet na dodržování pravidel komunikace se sluchově postiženými prostřednictvím odezírání¹⁵ a upozorňovat studenta na začátek komunikace, příp. na změny v organizaci výuky. U studentů s těžší nedoslýchavostí a u neslyšících je zpravidla nezbytná přítomnost tlumočnicka (v případě tělesné výchovy alespoň na první výuce, kdy vyučující sděluje studentům organizační informace).

Obvykle se na vyučujícího před začátkem výuky obrátí studijní poradce, aby jej upozornil, že se akce bude účastnit také sluchově postižený student a aby se s ním domluvil na potřebných úpravách. U vícedenních akcí, při kterých je zajišťováno i ubytování a strava, je třeba Středisko Teiresias

¹⁴ viz 5.1 Komunikace prostřednictvím odezírání

¹⁵ viz 5.1 Komunikace prostřednictvím odezírání

kontaktovat co nejdříve, aby bylo možné se domluvit i na těchto organizačních záležitostech v případě, že by studenta doprovázel tlumočnick (náklady na ubytování a stravu v tomto případě hradí Středisko Teiresiás).

Další informace

Statistiky a legislativa

Počty sluchově postižených v ČR

Přesný počet sluchově postižených osob v ČR se systematicky nezjišťuje, v posledních třiceti letech byly provedeny pouze dva sběry dat, jeden v roce 1996 (dotazníková akce MŠMT) a druhý v roce 2007, který realizoval Český statistický úřad. Obě statistiky jsou jen obtížně srovnatelné kvůli odlišné metodice sběru dat a především odlišné kategorizaci sluchového postižení. J. Hrubý, který se dlouhodobě počty sluchově postižených u nás i v zahraničí zabývá, se pokusil i přes výše uvedené odlišnosti data porovnat a dojít tak k alespoň přibližnému počtu sluchově postižených osob v ČR. Odhaduje, že v r. 2009¹⁶ bylo v ČR cca milion osob se sluchovým postižením. Z tohoto počtu více jak polovinu tvoří lidé, kteří o sluch částečně nebo zcela přišli až ve vyšším věku. Z tohoto počtu je cca 50 000 osob s těžkým sluchovým postižením (ztráta sluchu v rozmezí 41 až 70 dB) a cca 15 000 z nich se se sluchovou vadou narodili nebo vznikla v raném dětství. Zhruba 4000 osob má diagnostikovanou prelingvální praktickou hluchotu (ztráta sluchu v rozmezí 70 až 90 dB) a cca 3500 osob pak prelingvální úplnou hluchotu (ztráta větší než 91 dB). Získanou praktickou nebo úplnou hluchotou trpí cca 20 000 osob. Podle odhadů J. Hrubého používá znakový jazyk přibližně 7500 osob.

Kochleární implantace se u nás provádí ve větším počtu až od r. 1993, kdy náklady na operaci a následnou rehabilitaci začaly hradit zdravotní pojišťovny. K 31. 12. 2008 bylo provedeno 339 implantací u dětí¹⁷, v roce 2017¹⁸ to již bylo více než tisíc implantací z toho dvě třetiny u dětí.

Česká legislativa

Zákon 155/1998 Sb., o komunikačních systémech neslyšících a hluchoslepých osob, ve znění zákona č. 384/2008 Sb. (platný od roku 2009) zavádí:

- na úrovni primárního školství vzdělání prostřednictvím ZJ a výuku ZJ (§7, odst. b)

¹⁶ HRUBÝ, J. Tak kolik těch sluchově postižených u nás vlastně je? *Speciální pedagogika*, 2009, 19, č. 4, s. 269-290.

¹⁷ HRUBÝ, J. Tak kolik těch sluchově postižených u nás vlastně je? *Speciální pedagogika*, 2009, 19, č. 4, s. 280.

¹⁸ Kochleární implantát dostalo za třicet let v ČR přes tisíc pacientů. [online] *Medical tribune*, 2017, 24 [cit. 8. 8. 2019] Dostupné z: <https://www.tribune.cz/clanek/42624-kochlearni-implantat-dostalo-za-tricet-let-v-cr-pres-tisic-pacientu>

- na úrovni sekundárního a terciárního školství vzdělání prostřednictvím tlumočnicka (§8, odst. 3)
- ve zdravotnictví, soudnictví komunikaci prostřednictvím tlumočnicka (§8, odst. 1-2).

Zákon 111/2019 Sb., o vysokých školách zavádí povinnost vysoké školy zveřejňovat na své webové stránce informace o dostupnosti nabízených studijních programů pro osoby se zdravotním postižením (§21, odst. 1h).

Základní kompenzační pomůcky

Sluchadla

Moderní digitální sluchadla jsou schopna velmi efektivně zachytit zvuk, zesílit ho a poslat do ucha. Umožňují potlačit okolní ruchy a umožnit tak lepší vnímání mluvené řeči. Ale i přesto jsou to stále jen pomůcky, které nedokáží plně kompenzovat sluchovou ztrátu a v některých případech to ani není možné. Část neslyšících sluchadla odmítá nosit, buď z důvodu jejich nízké efektivity při kompenzaci sluchové ztráty (“vůbec mi nepomáhají”), nebo z důvodu identifikace s komunitou Neslyšících.

Sluchadlo se skládá z mikrofону, zesilovače, reproduktoru a ušní tvarovky. Vyrábí se v různém provedení – závěsném – za boltec, nebo nitroušním (zvukovodovým) – přímo do zvukovodu.

Naslouchací soupravy (FM systém)

Souprava se skládá ze dvou částí:

1. jednu s přijímačem a indukční smyčkou má u sebe ten, kdo jejím prostřednictvím informace přijímá,
2. druhou s mikrofónem a vysílačem pak ten, kdo je vysílá.

V praxi to pro mluvčího znamená připnout si na klopu nebo okraj oděvu mikrofón a vysílač s baterií dát např. do kapsy, nebo za opasek a přístroj zapnout. Pak již není žádné omezení, lze se volně pohybovat po místnosti atd. Je vhodné vysílač pečlivě vypínat např. při přestávce, dosah je veliký. Nevýhodou je, že takto lze informace přijímat jen od jednoho člověka s vysílačem, což je komplikací např. pokud jde o vyučujícího a studenta při diskusích apod. V případě výuky na MU se většinou pracovník střediska Teiresiás snaží předem vyučujícího informovat o tom, že některý ze studentů bude tento FM systém používat a ještě před začátkem výuky ho krátce zaškolit. Většinou stačí i informace toho, kdo sám FM systém používá.

Kochleární implantát

Systém se skládá z mikrofónu a vysílače připevněného na povrchu lebky v zadní části hlavy a přijímače voperovaného ve vnitřním uchu. Ten zpracovává akustické signály, a zajišťuje tak alternativní vstup pro ušní nerv, což umožňuje umělé slyšení a za příhodných okolností zpracování těchto signálů řečovým centrem mozku.

Kochleárních implantátů přibývá i přes protesty komunity Neslyšících, která je pokládá za nepřirozený zásah do osobnosti neslyšícího. Určitým rizikem bývá, že konečná účinnost a využitelnost (získání schopnosti rozeznávat mluvenou řeč apod.) závisí na mnoha faktorech a je velmi individuální. V některých případech může tato zvláštní poloha mezi hluchotou a nedoslýchavostí vyvolat psychologické problémy s identitou.

Další technické prostředky

- individuální směrové mikrofony
- pevně instalované indukční smyčky (jsou instalovány ve vybraných nově zrekonstruovaných posluchárnách MU, vyžadují, aby přednášející používal mikrofon).

Další literatura a zajímavé odkazy

- DOLEŽALOVÁ, Lenka. *Manuál základních postupů jednání při kontaktu se studentem se sluchovým postižením na vysoké škole: součást disertační práce*. [online] Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, 2009. [cit. 1. 8. 2019] Dostupné z: https://is.muni.cz/th/29868/pdf_d/Dolezalova_manual_final.pdf.
- MACUROVÁ, Alena. *Předpoklady čtení*. [online] www.ruce.cz [cit. 1. 8. 2019] dostupné z: <http://ruce.cz/clanky/22-predpoklady-cteni>
- MACUROVÁ, Alena. Chyby v psané češtině českých neslyšících. *Speciální pedagogika*, 21, 2011, s. 178–190.
- MACUROVÁ, Alena. Jazyk a hluchota. [online] *Slovo a slovesnost*, 62, 2001, s. 92-104. [cit. 1. 8. 2019] Dostupné z: <http://sas.ujc.cas.cz/archiv.php?lang=en&art=4006>

Studenti se specifickými poruchami učení

Nejčastější poruchy učení a komunikace

Poruchy učení

Specifické poruchy učení (SPU) označují soubor výukových problémů, které se promítají do procesu osvojování si čtenářských a jazykových dovedností. Nejsou způsobeny poškozením zraku, sluchu, motoriky, nepříznivými vlivy prostředí, nízkým intelektem ani psychickou poruchou. Jejich přesné příčiny nejsou doposud zcela jasné, je stanoveno několik teorií o jejich vzniku. Přesto již ze zahraničních výzkumů vyplývá, že se nejedná jen o odlišné vnímání psaných symbolů, ale že mozek osob s poruchami učení zpracovává informace odlišně. Využívá maximálně schopnosti kontextového uvažování, na úkor opomíjení některých detailů. V praxi rozlišujeme jednotlivé poruchy učení, kterými jsou dyslexie, dysortografie, dysgrafie, dyskalkulie, dyspraxie, dysmúsie a dyspinxie. Poslední dvě jmenované jsou pouze české termíny, jejich ekvivalenty v zahraniční literatuře nenajdeme a ani v českém prostředí se moc často nediodnostikují. V zahraničí je často používán pojem dyslexie v širším slova smyslu a zahrnuje potíže při četbě i psaní textu. Pro větší čtenářský komfort si dovolíme malou terminologickou nepřesnost a budeme zde užívat termín poruchy učení jako synonymum pro specifické poruchy učení (SPU).

Podle odhadů je v populaci zhruba 5-10 % osob se specifickými poruchami učení a cca 7 % s poruchami pozornosti. Toto číslo je oproti zahraničním údajům docela nízké. Příčinou mohou být například odlišná diagnostická kritéria, větší informovanost zahraniční veřejnosti nebo i odlišná struktura jazyka (v češtině se písemný projev většinou shoduje s výslovností). V některých rodinách navíc stále přetrvává pocit studu za to, že by dítě mělo nějaký problém, nálepku, a tak se stále ještě vyskytují žáci a studenti, jejichž obtíže nejsou diagnostikovány a přichází tak o možnost odborné reedukace a podpory.

Během primárního a sekundárního vzdělávání jsou žáci s SPU integrováni do běžných tříd, nebo navštěvují speciální třídy pro žáky s SPU. Řadí se mezi žáky se speciálními vzdělávacími potřebami a mají nárok i na upravenou maturitní zkoušku. (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2009)

Zatímco péče o žáky s dyslexií na základních a středních školách je i v evropském měřítku na velmi dobré úrovni, obecně u nás stále platí, že čím je člověk starší, tím užší nabídka péče je mu k dispozici. Ze strany zaměstnavatele jsou specifické nároky velmi často pak již zcela opomíjeny, i když mýtus, že poruchy učení jsou záležitostí jen dětského věku, byl již před delší dobou odborníky vyvrácen. Na většině českých veřejných škol proto v dnešní době již existují podpůrná centra, která své služby nabízejí i studentům s poruchami učení. (Cimlrová, Čalkovská, Dudíková, 2014)

Vliv SPU na psychiku

Jednotlivé poruchy učení se vzájemně kombinují a ovlivňují. Nezřídka bývají přidruženy i poruchy pozornosti či komunikace, proto jsme se rozhodli pro náš studijní materiál vše spojit do jedné kategorie. Je dobré mít také na paměti, že lidé s poruchami učení jsou od dětství pod zvýšenou stresovou zátěží. Zažívají opakované neúspěchy, i přes velké úsilí nedosahují výsledků srovnatelných se spolužáky, ve třídě často mívají nálepkou problémových žáků. Mají potíže s memorováním informací bez znalosti kontextu a souvislostí, což bývá problémem zejména v nižších ročnících základní školy, kde je na tom postavena značná část výuky a dosahují tak špatných studijních výsledků. Výjimkou nebývá ani posměch a šikana od spolužáků a v některých případech si na ně “zasednou” i někteří vyučující. Ze strany vyučujících může být přístup k žákům ovlivněn nedostatečnou znalostí této problematiky a přesvědčením, že se jedná o žáky líné nebo hloupé. To se může promítnout do snížení nároků na tyto žáky ze strany učitelů, což vede často k jejich následnému sebepodceňování se při volbě budoucího vzdělávání či profesního uplatnění. Domácí příprava do školy jim zabírá několikanásobně více času než žákům a studentům bez SPU, což někdy vede k vyčerpání, demotivaci a negativnímu postoji ke vzdělávání. Čtení a psaní navíc nejsou cílem, ale prostředkem vzdělávání, obtíže v těchto oblastech se proto promítají do všech předmětů i do každodenního života. Jedná se například o problémy s orientací na neznámých místech (množství směrůvek a nápisů), sníženou schopnost orientovat se v mapě/plánku či jízdním řádu, problém s časovou orientací a plánováním, s výběrem z jídelního lístku, se zapamatováním si verbálních instrukcí apod.

Silné stránky

V zahraničí je ale stále více kladen důraz i na výhody, které “dyslektické” myšlení přináší. Tito lidé jsou v některých zahraničních firmách vyhledáváni pro dobrou schopnost komplexního myšlení – vidí věci v širším kontextu a dokáží využít představivost k odhadnutí vývoje situace v budoucnosti či k návrhům různých vylepšení. Tito lidé jsou často schopni velmi dobře uvažovat v souvislostech – propojovat informace z mnoha oborů, nahlížet na problémy z různých úhlů a vidět souvislosti tam, kde je ostatní ještě nejsou schopni vidět. Dobře se uplatňují na mezioborových pozicích nebo mají pestré pracovní portfolio, právě díky velkému rozhledu. Existují lidé s poruchami učení, kteří mají velmi dobrou prostorovou představivost (i když u jiných to bývá často velmi problematická oblast) a uplatní se v kreativních oborech – marketingu, architektuře, designu...

Při učení jim často pomáhá zapamatovat si fakta z příběhů, příkladů a zkušeností, mají dobrou schopnost narativního myšlení a výbornou paměť na prožité události. Mohou být dobrými spisovateli, právníky, učiteli či poradci, ve všech těchto oblastech mohou těžit z dobré schopnosti narativního myšlení. Někteří zvládají i dobře pracovat v dynamickém prostředí s nekompletními fakty, která je potřeba rekonstruovat z předchozích událostí – bývají odborníky v oborech jako jsou finance, geologie či podnikání. (Eide, B., Eide, F. , 2011)

Dyslexie

Jedná se o poruchu v oblasti čtenářských dovedností, která postihuje tři roviny:

- tempo čtení

- správnost čtení
- porozumění textu

Jednotlivé roviny mohou být zasaženy v různé míře.

Čtení bývá často stresující, zejména, jedná-li se o čtení nahlas před více lidmi. Problémy bývají se čtením delších a cizích slov, s orientací v textu a se soustředěním se na obsah čteného textu. Někdy se dyslektici snaží své obtíže kompenzovat domýšlením si slov podle prvních písmen, ale tato strategie nebývá vždy úspěšná a často vede jen k dalším problémům s porozuměním obsahu textu a chybám při čtení zadání například u testových úloh.

Nedokáží text jen orientačně pročíst a vyhledat rychle konkrétní informaci – čtou každé slovo a textem postupují lineárně. Některé výzkumy ukazují, že oční pohyby při čtení jsou u dyslektiků méně systematické, než u běžných čtenářů, často při čtení přeskakují slova či celé řádky, někdy zmiňují pocit, jakoby se jim písmena před očima přeskupovala a poskakovala. Následující odkaz se pokouší tento pocit zprostředkovat, i když samozřejmě v rámci ilustrace je, co do míry potíží, přehnaný:

<http://geon.github.io/programming/2016/03/03/dsxyliea>

Obtíže ve čtení a s nimi související častá nechuť ke čtení se mohou projevat i v oslabení jazykových kompetencí. Nejčastěji se jedná o malou slovní zásobu a oslabený jazykový cit, který bývá četbou do značné míry rozvíjen. Chybí také funkční strategie pro práci s delšími či odbornými texty. Na středních školách se studenti často učili jen ze zápisků, některým dokonce stačilo jen pozorně poslouchat ve výuce. Není tedy výjimkou, že se s prvními odbornějšími a rozsáhlejšími texty setkávají až na vysoké škole. Jejich množství ale hned od prvních vyučovacích týdnů naroste do takové míry, že bez vybudovaných funkčních studijních strategií a spolu s několikanásobně pomalejším tempem čtení nezvládají od počátku studia plnit průběžné úkoly ani zkoušky, studium se stává velmi stresujícím a vyplňuje i veškerý volný čas. Může dojít k vyčerpání a rozvoji dalších psychických či psychosomatických obtíží (deprese, úzkosti, fobie, únavový syndrom).

Dysortografie

Projevuje se zvýšenou chybovostí v písemném projevu. Objevují se chyby pravopisné, ale i chyby typické pro osoby s dysortografií (vynechávání, přidávání, či záměna písmen, komolení či záměna slov, chyby v měkčení a diakritice). Příčinou těchto chyb může být zvuková podoba fonémů, nebo tvarová podoba grafémů, oslabená pracovní paměť vedoucí k problému zapamatovat si delší slova či diktované úseky, problém s aplikací naučených pravidel. Tito studenti často jazyková pravidla znají, ale v praxi je během psaní nedokáží uplatnit, nemají je zautomatizovaná ani po intenzivním nácviku.

Dysortografie postihuje často i vyšší jazykové roviny, což může vést k problémům s formulací myšlenek v písemné podobě, použitá slovní zásoba bývá chudší a mohou se objevovat i chyby ve větné stavbě. V cizích jazycích se může přidat problém s osvojením gramatických pravidel – často mívají tito studenti tendenci aplikovat českou gramatiku na cizí jazyk nebo překládají věty doslovně.

Pro kompenzaci svých obtíží nejčastěji využívají kontrolu pravopisu v textovém editoru, ani ten ale nedokáže odhalit všechny chyby. K napsaným textům se proto vrací s delším časovým odstupem, kdy

už částečně zapomenou, co chtěli napsat, a snáze tak odhalí některé chyby ve větné stavbě, které po sobě dříve neviděli. Z tohoto důvodu někdy pomůže více času pro odevzdání seminárních prací, zvláště jedná-li se o průběžné práce s pouze týdenním limitem na vypracování.

Dysgrafie

Jedná se o problém na podkladě oslabené jemné motoriky a koordinace oko-ruka. V těžších případech může být napsaný text téměř nečitelný. V textu se mohou objevovat chyby způsobené vynaložením veškerého soustředění na samotný proces psaní, takže student nemusí mít přidruženou diagnózu dysortografie a přesto může být v jeho textech zvýšená chybovost. Mezi nejčastější projevy patří:

- snížená čitelnost písma, časté škrtnutí, přepisování, problém s tvary a sklonem písma,
- problémy s kresbou a rýsováním,
- tempo psaní je pomalé a neplynulé,
- úchop psacího náčiní je nesprávný, během psaní mívají po krátké době křeče v ruce.

Studenti se snaží kompenzovat své obtíže tiskacím písmem, ale většinou je tempo psaní výrazně pomalejší, jelikož toto písmo nemají tolik zažité. Ve většině případů pomůže možnost využít pro pořizování zápisků a písemné práce počítač. Student se může plně soustředit na obsah napsaného textu a nemusí řešit jeho formu (čitelnost), vyučující dostává text, u kterého nemusí ztrácet čas snahou rozpoznat, co je v něm obsaženo. V případě jazykových testů je jedním z možných řešení vypnutí automatické kontroly pravopisu při testu, pokud její znalost je předmětem zkoušení.

Pomáhá také poskytnutí studijních materiálů (prezentací) předem, jelikož si studenti mohou prezentace vytisknout a ve výuce si do nich dopisovat pouze důležité dílčí poznámky. To je pro tyto studenty velkou pomocí, protože jim zbyde daleko více pozornosti na sledování výkladu vyučujícího, když se nemusí soustředit na zápis velkého množství informací.

Kopírování zápisků od spolužáků bývá pomocí jen pro některé studenty. Často mívají problém se čtením cizího rukopisu a musí si všechny cizí zápisky doma přepsat. Je to tedy časově náročné, i když někteří studenti tuto cestu volí z důvodu opakování si probrané látky prostřednictvím přepisování zápisků.

Dyskalkulie

S touto diagnózou se na vysoké škole vyučující nesetkávají až tak často. Je to zejména z důvodu, že studenti s těmito obtížemi si většinou volí humanitní obory, do kterých se tato porucha učení příliš nepromítá. Jde o problém s prováděním matematických operací a v manipulaci s čísly:

- chyby v dílčích výpočtech,
- záměna číslic a znamének,
- nezautomatizované základní početní dovednosti,
- problém s násobilkou a počítáním z paměti,
- problém s psaním vícemístných čísel,
- problém se zápisem řádů pod sebe,

- záměna polohy čísel na číselné ose,
- obtíže s řešením rovnic,
- problém převést slovní úlohu na číselný příklad,
- problémy s prostorovou a pravolevou orientací,
- problém s náčrtky a rýsováním,
- oslabená paměť na čísla, problém např. i s časovými údaji.

Poruchy pozornosti

Ve starších zprávách byly tyto obtíže zahrnuty pod diagnózu LMD (lehká mozková dysfunkce). Jedná se o neurovývojové poruchy projevující se už od dětství a postihující cca 7 % dětí, častěji jsou diagnostikovány u chlapců. Poruchy pozornosti přetrvávají i v dospělosti, může se ale měnit spektrum projevů, v závislosti na zrání mozku, užívání medikace i na osvojení kompenzačních strategií. Přetrvávají často v podobě vnitřního neklidu a impulzivního jednání.

Mezi studenty se nejčastěji setkáte se dvěma typy poruch pozornosti.

- **ADHD** (*attention deficit hyperactivity disorder*):
Jedná se o studenty s poruchou pozornosti, hyperaktivitou a tendencí k impulzivnímu jednání. Jednotlivé obtíže mohou mít různou intenzitu.
- **ADD** (*attention deficit disorder*):
Tito studenti mají obtíže s koncentrací pozornosti, ale chybí u nich hyperaktivní chování. Často mají velmi pomalé psychomotorické tempo a také tempo myšlení bývá pomalejší. Mohou působit dojmem, že mluvčího neposlouchají, omezená může být i neverbální komunikace včetně mimiky.

K nejčastějším obtížím ve studijních situacích u osob s poruchami pozornosti patří:

- udržení, ale i rychlé přenášení pozornosti,
- problém soustředit se na detaily,
- plánování a odhad času,
- začít se soustředit,
- započítí a dokončení úkolu,
- prokrastinace,
- memorování,
- zapomnětlivost, roztržitost, dezorganizovanost,
- rychlejší unavitelnost a zároveň problém relaxovat,
- zvýšená chybovost, opakování stejných chyb, chyby z nepozornosti,
- odbočování od tématu v mluveném projevu,
- problém sledovat instrukce do konce, zejména ústně podané,
- snadná vyrušitelnost okolními podněty a vlastními myšlenkami,
- motorický neklid, vnitřní tenze,
- mnohomluvnost, skákání do řeči, vyrušování,
- problém čekat, až budou na řadě,
- impulzivita – odpovídání bez předchozího rozmýšlení,

- jednání bez promyšlení následků (častější úrazy),
- problém se spánkem a únavou,
- pocit selhávání – může vést až k úzkostem a depresím.

Silné stránky

U osob s ADHD je to často rychlost, výkonnost, rychlé rozhodování, angažovanost, komunikativnost, kreativita a originální řešení úkolů.

U osob s ADD je výhodou pečlivost, systematicčnost, dobrá dlouhodobá paměť a rozvinutá fantazie.

V případě, že je aktivita zajímavá, jsou schopni vysokého soustředění, výkonnosti i efektivnosti a mohou působit, že žádné problémy s pozorností nemají (někdy mohou budit dojem až manické fáze). Tyto stavy však trvají jen krátkodobě a jsou energeticky velmi vyčerpávající, v dalších dnech vedou k silnému propadu, pocitu prázdnoty a neschopnosti téměř cokoli dělat. U osob s poruchami pozornosti je zvýšené riziko závislosti na počítačových hrách, které dokáží hráče pohltnout a udržet vysokou míru soustředění a nadšení, jak je popsáno výše.

Poruchy komunikace

Poruchy komunikace se liší mírou závažnosti a nápadností. Od mírných problémů s výslovností jedné hlásky až po výrazné zadržování až téměř neschopnost souvislé řeči. Krom narušení zvukové stránky řeči se mohou někdy přidružovat i problémy v obsahové a gramatické složce. Obtíže se mohou výrazně zhoršit ve stresových situacích a při únavě. Mohou se s nimi také pojít další psychické obtíže, které vznikají na podkladě negativních reakcí okolí a celoživotní snahy vyrovnat se s problémy, které se promítají nejen do studia, ale do každodenního života. Někteří lidé s poruchami komunikace se mohou vyhýbat sociálním kontaktům ve strachu z reakce okolí.

Koktavost (balbuties)

Koktavost je porucha plynulosti řeči, která vzniká v průběhu života z různých příčin, někdy i na podkladě úleku či traumatických zážitků. Má dvě formy – klonickou, kdy dochází k opakování prvních slabik slova, a tonickou, kdy jsou počáteční slabiky protahované (tlačené). Často bývají přidružené obtíže také v neverbálním chování (mimika, nadměrné pohyby, problémy s dechem) a mohou se objevovat i potíže s pravopisem.

Breptavost (tumultus sermonis)

Jedná se o poruchu plynulosti řeči, kdy tempo řeči je překotné a vede někdy až k nesrozumitelnosti mluveného projevu. Kvůli rychlosti nejsou vyslovovány některé slabiky a části slov a dochází k poruchám artikulace, což srozumitelnost ještě více komplikuje. Dochází k narušení melodie a rytmu řeči.

Dyslalie

Dyslalie je řazena mezi poruchy artikulace a jedná se o chybnou výslovnost některých hlásek. Nejčastěji se v praxi u studentů jedná o hlásky r, ř, s. Příčiny mohou být v celkové neobratnosti mluvidel, poruchách sluchové diferenciaci, ale také například v poruchách sluchu či anatomie řečových orgánů.

Dysartrie

Jedná se o poruchu artikulace způsobenou poškozením nervové soustavy, což ovlivňuje pohyb jazyka, hrdla, rtů a dýchacích svalů. Bývá častá u poraněných stavů, degenerativních onemocnění, mozkové obrny nebo po mozkových příhodách. Často bývá současně narušeno i dýchání a polykání, řeč je neplněná a namáhavá, hlas může být přiškrácený nebo kolísavé intenzity.

Selektivní mutismus

Jedná se o nepříliš časté onemocnění, jehož výskyt ale může výrazně komplikovat studium. Lidé s touto diagnózou jsou schopni komunikovat jen v určitých situacích nebo jen s některými osobami (např. s členy rodiny), a s jinými to nedokážou. Nemá smysl na tyto osoby naléhat ani je do komunikace nutit, nejedná se o jejich úmyslné rozhodnutí, ale o psychický blok často vzniklý na podkladě prožitého traumatu, jehož odstranění zpravidla vyžaduje dlouholetou psychoterapeutickou práci.

Jelikož se jedná o psychicky podmíněnou poruchu, není narušeno porozumění řeči a jako alternativní komunikační kanál lze využít například chat, případně kombinaci toho, kdy vyučující na studenta mluví a on mu písemně odpovídá.

Tourettův syndrom

Jedná se o neuropsychické onemocnění, které se projevuje pohybovými a vokálními tiky, které se vyskytují náhle, opakovaně a jejich výskyt narůstá výrazně ve stresových situacích. Z vokálních tiků se nejčastěji jedná o pokašlávání, pískání, vykřikování slov a někdy i vulgarismů, z pohybových jsou to pak bezděčné pohyby končetinami, pomrkávání, trhání hlavou apod.

Projevy TS je obtížné je potlačit vůlí, tyto pokusy zpravidla vedou jen ke zvýšenému napětí a naopak ke zhoršení projevů. Jelikož se jedná o bezděčné neurologické procesy, nelze tiky odnaučit, a nepomáhá za ně nemocného napomínat či trestat. Projevy z velké míry ustupují při aktivním zapojení do činnosti, která vyžaduje koncentraci a člověka s TS zaujme či baví. K TS se mohou přidružovat poruchy typu hyperaktivita či obsedantně-kompulzivní chování.

Nejčastější úpravy studia

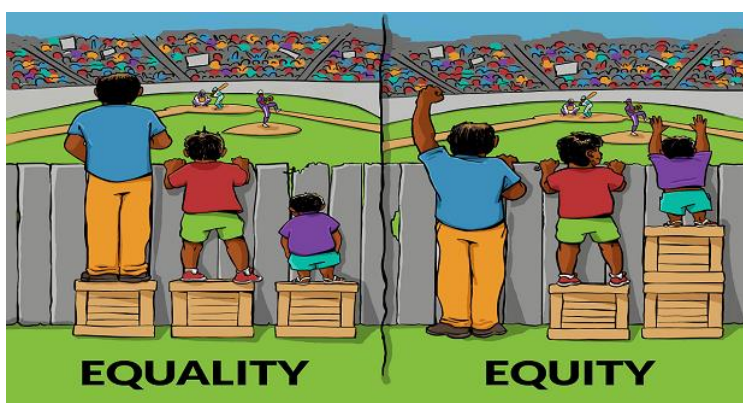
Úpravy výuky a zkoušek

Pro stanovení konkrétních obtíží musí osoba s poruchami učení projít standardizovanou psychologickou a speciálně pedagogickou diagnostikou. Ta se skládá z testu inteligence (cca 2 hodiny) a ze speciální testové baterie zaměřené na diagnostiku jednotlivých poruch učení (cca 2,5 hodiny). Na

základě výsledků lze posoudit, zda se opravdu jedná o poruchy učení, nebo je problém spíše v oslabených intelektových schopnostech nebo často v nedostatečně osvojených studijních strategiích. Pro diagnostiku vysokoškoláků a uchazečů o VŠ studium se od roku 2015 používá diagnostická baterie DysTest. (Cimlerová, P., Čalkovská, B., Dudíková, I. a kol., 2014)

V případě poruch pozornosti zajišťuje diagnostiku klinický psycholog nebo neurolog, jelikož následná intervence často spočívá i v nutnosti předepsání medikace či v dlouhodobější systematické terapii.

Jakmile je diagnóza potvrzena, přichází student na konzultaci s pracovníky střediska Teiresiás a provádí se tzv. funkční diagnóza – nastavení úprav studia s ohledem nejen na studentovy obtíže, ale i na konkrétní podobu studovaného programu. Nejedná se však o “úlevy”, ale o opatření, která mají zajistit vyrovnání podmínek (jak názorně vystihuje následující obrázek).



[zdroj](#)

I když mají studenti stejný typ postižení, míra potřebných úprav se odvíjí od závažnosti jejich obtíží, náročnosti studovaného oboru a specifik jednotlivých předmětů.

Někteří studenti se specifickými poruchami učení proto potřebují jen jednu bedýnku, někteří mají ale tak závažné potíže, že potřebují bedýnky dvě. Tyto pomyslné bedýnky tvoří mj. technické pomůcky, např.:

- **Diktafon** – pokud vyučující souhlasí, student si pořizuje zvukový záznam z výuky a později si na základě záznamu svým tempem vytváří výpisky. Pomáhá i studentům s poruchami pozornosti – mohou se zpětně vracet k pasážím, kde pozornost během výuky neudrželi.
- **Odečítací software** pro studenty s dyslexií (např. ClaroRead) – jedná se o program, který studentovi předčítá a současně zvýrazňuje právě čtený text, čímž propojuje mluvenou a psanou podobu slova. Využívá více smyslů při práci s textem a snižuje množství energie, kterou musí dyslektik na čtení vynaložit. Studentům s dysortografií může sloužit k hlasitému přečtení vytvořeného textu, kde snáze odhalí chyby.
- **Využití počítače** u písemných testů – studenti s dyslexií mají možnost zapnout si funkci kontroly pravopisu, pokud to není v rozporu s principem zkoušky. Studentům s dysgrafií počítač pomáhá převážně se zrychlením tempa práce a zvyšuje čitelnost jejich textu.

Další úpravy studia:

- **adaptace písemných testů** – studenti mají možnost požádat o navýšení času u písemných testů. Navýšení závisí na typu testu (otevřené/uzavřené otázky) a závažnosti specifických poruch učení. Studenti mohou využívat možnosti přesunu testu do prostor střediska Teiresiás;

Další podpůrný servis

Podpůrná výuka cizího jazyka

Jedná se o jazykovou výuku, která je poskytována studentům s těžšími poruchami učení a výraznějšími obtížemi v cizích jazycích. Důvodem je to, že takoví studenti během fakultní výuky často nestíhají plně porozumět probírané látce a potřebují výrazně více procvičování k upevnění nových gramatických jevů.

Podpůrná výuka nemá nahrazovat doučování – to by měl mít každý ze studentů zařízeno již před jejím započítím. Má sloužit k nácviku strategií, které zvyšují efektivitu práce s cizojazyčnými úkoly, a pomáhá zlepšit úroveň jazykových dovedností a podpořit studentovu motivaci k samostudiu.

Podpůrná výuka nenahrazuje výuku na fakultě – na tu student běžně dochází a musí plnit všechny její požadavky. Slouží ale k navýšení hodinové dotace věnované cizímu jazyku a také jako bezpečný prostor pro studenta, kde může požádat lektora o dovysvětlení látky, které nerozumí. Nejčastěji probíhá individuálně, aby bylo možné maximálně reflektovat individuální potřeby studenta i specifika odborného zaměření jazykových předmětů. Podpůrná výuka je vázána na zápis povinného cizojazyčného předmětu na fakultě, který doplňuje. Nejčastěji se jedná o podpůrnou výuku angličtiny, němčiny nebo latiny na lékařských oborech.

Volitelné předměty pro studenty s SPU

Jak už bylo zmíněno výše, studenti se často s delšími odbornými texty setkávají prvně až na vysoké škole. Zároveň je u nich oslabena schopnost během studia flexibilně měnit studijní strategie a přizpůsobovat se vysokoškolskému prostředí. Tyto volitelné předměty slouží jako pomoc pro rychlejší adaptaci a pro nácvik efektivnější práce s texty. Osvojení účinných kompenzačních strategií a základních pravidel v práci s textem studentům ušetří čas při studiu a zároveň vzhledem k nízkému počtu účastníků kurzu (do 4 osob) dostanou prostor pro řešení individuálních obtíží.

Od roku 2017 mají studenti s poruchami učení možnost vybrat si z nabídky volitelných předmětů zaměřených na čtení a psaní odborných textů. Tyto předměty vypisuje Středisko Teiresiás a jsou určeny speciálně pro studenty s SPU. Jedná se o dva předměty zaměřené na čtení odborných textů – v jednom student pracuje s texty v českém jazyce, ve druhém pak s texty v anglickém jazyce. Obdobně jsou koncipovány předměty na psaní odborných textů – opět jeden v češtině a druhý v angličtině. Studenti se v předmětu naučí základní strategie, jak se orientovat v textu, jak poznat důležité informace a efektivně s textem pracovat při studiu. V předmětech orientovaných na psaní se naučí základní pravidla jak citovat odbornou literaturu, jak pracovat s elektronickými informačními zdroji, seznámí se se základními typy odborných textů a učí se, jak si vybrat téma práce a postupně na něm

pracovat. V předmětech zaměřených na angličtinu přibývá ke všemu ještě osvojení si základních strategií, jak skládat jazykové testy, a strategie čtení cizojazyčných textů.

Konzultace ke studijním strategiím

Studentům je nabízena možnost individuálních konzultací s psychology Střediska Teiresiás zaměřených na studijní strategie. Nejčastěji se jedná o konzultace k efektivnímu pořizování poznámek a výpisků, k plánování času a k rozplánování si dlouhodobějších úkolů na menší úseky.

Pro systematickou práci během jednoho semestru může být využit program Já na to mám upravený pro vysokoškolské potřeby.

Konzultace pro vyučující

Je dobré na tomto místě připomenout, že Středisko Teiresiás neposkytuje svůj servis jen studentům, ale je připraveno podat pomocnou ruku i vyučujícím, kteří si při výuce těchto studentů s něčím nejsou jistí, nebo se s těmito studenty setkávají poprvé. Můžete využít telefonický kontakt, e-mail, nebo se domluvit na osobní schůzce s konkrétními pracovníky Střediska, kteří mají na starost buď vaši fakultu, nebo pracují se studenty s SPU třeba jako psychologové. Místo konzultace může být ve Středisku nebo u Vás na fakultě, rádi se přizpůsobíme Vaším možnostem.

Další servis

- možnost využívat učebny Střediska jako studovnu,
- zapůjčení odečítacího programu ClaroRead po dobu studia,
- pomoc s plánováním rozvrhu a rozložením zkoušek,
- převod studijních materiálů do elektronické formy přístupné pro odečítací software.

Co pomáhá

u SPU a poruch pozornosti

- Při přípravě výuky a materiálů je důležitá struktura a řád (osnova kurzu, jasná pravidla, téma hodiny, jednoznačnost otázek...).
- Důležité informace, termíny a instrukce poskytněte písemně – ideálně e-mailem (papírky se ztrácí).
- V testu podotázky oddělujte odrážkami nebo každou pište do zvláštní věty – pomáhá to předejít situaci, kdy student odpoví první část otázky a na další zapomene.
- Zkuste tolerovat jinou činnost během přednášky (omalovánky, osmisměrky...) – paradoxně pomáhá zlepšit soustředění.
- Umožněte nahrát si přednášku/konzultaci na diktafon – pravidla lze stanovit smlouvou.
- Zapojte do výuky co nejvíce smyslu a učení řešením konkrétních problémů.
- Aktivita, která zaujme, dokáže udržet pozornost.
- Nezahližte studenta úkoly.

- Zatímco pro většinu studentů je motivací odměna, uznání a pochvala, u studentů s ADHD to často bývá výzva, vzrušení a nadšení pro zadaný úkol.

u poruch komunikace

- Poskytněte studentovi dostatek času, aby se mohl vyjádřit.
- Nesnažte se dokončovat věty za studenta, pokud si nejste jistí, co chce říct – když slovo neodhadnete správně, výrazně zvýšíte míru stresu, jelikož musí ještě vysvětlovat, že myslel něco jiného.
- Mluvení před množstvím lidí je stresující, nenuťte jej k tomu, ale opakovaně dávejte příležitost (někdy se může ostych zmírnit s časem), až se skupina více pozná.
- Umožněte prezentovat individuálně před Vámi nebo jen před menší skupinou.
- Pokud ale bude student chtít promluvit před třídou a zapojit se do diskuse, poskytněte mu dostatek prostoru a podpořte ho.
- Umožněte písemnou přípravu před ústní zkouškou a u zkoušení z ní vycházejte – student nebude muset znovu opakovat to, co už napsal, a může jen doplňovat chybějící nebo nepřesné údaje.
- Instrukce zadávejte jasně a strukturovaně, v některých případech může být oslabeno i porozumění řeči.

Komunikace se studentem

Ve výuce

Studenty se specifickými poruchami učení (stejně jako studenty s jinými typy postižení) můžete vyhodit od zkoušky, pokud nemají dostatečné znalosti, a můžete jim vrátit seminární práci, pokud byste takovou vrátili i jiným studentům. Není tedy důvod snižovat nároky na tyto studenty. Velmi ale pomůže, pokud jim poskytnete podrobnější zpětnou vazbu.

- Na začátku semestru formulujte požadavky na docházku, průběžné úkoly a termíny, požadavky ke zkoušce – vše ideálně i písemně.
- Zdůrazněte stěžejní literaturu – tempo čtení těchto studentů je několikanásobně pomalejší než u jejich spolužáků a pomůže jim, když budou vědět, na které knihy se mají primárně zaměřit.
- U studentů se může objevit zmatenost (čas, místo, obsah sdělení), nejistá komunikace, nízké sebevědomí (za problémy se stydí) – pomůže taktnost, diskrétnost.
- Stanovujte krátkodobé a průběžné cíle – například při psaní závěrečných prací pomůže více konzultací s rozdělením procesu psaní na dílčí kroky.
- Poskytněte studentům možnost konzultovat své neúspěšné testy a seminární práce (snáze nedostatky opraví).
- Pokud jsou studentovy obtíže v rozporu se studovaným programem (např. těžké zadržování u studentů učitelství MŠ), můžete si se studentem v soukromí promluvit o motivaci k volbě programu a možnosti jeho změny nebo ho odkázat na Středisko Teiresiás.

Konzultace

Studenti s poruchami učení mají často obtíže zapamatovat si slovně podané informace a dělat si rychlé poznámky. Jejich obtíže se zhoršují ve stresových situacích, do kterých může patřit i konzultace s vyučujícím. Studentům pomůže dostatek času na pořízení si poznámek během konzultace, případně možnost pořídit si z konzultace audionahrávku – zvláště jedná-li se o konzultaci s vysvětlováním nějaké probírané látky, nebo o konzultaci s tipy k formální a obsahové stránce závěrečné práce.

- Snažte se chybu/problém, kterého se konzultace týká konkrétně pojmenovat (neříkejte jen, že jazyková stránka práce je špatná, ale ukažte konkrétní příklady).
- Dejte studentovi prostor posadit se a dělat si poznámky během konzultace, přizpůsobte tomu případně tempo řeči, nebo důležité informace zopakujte.
- Pro větší efektivitu konzultace můžete použít náčrtky, grafy, tabulky – umožněte poté studentovi, aby si papír s Vašimi poznámkami vyfotil nebo odnesl.
- Poskytněte studentovi možnost doptat se na otázky i následně prostřednictvím e-mailu – často mnoho otázek vznikne, až když si poznámky z konzultace doma v klidu pročte.

Osobní charakteristiky studentů

Studenti s poruchami učení a komunikace mohou mít nejrůznější osobní charakteristiky. Setkáte se s velmi komunikativními a aktivními studenty i se studenty, kteří jsou ostýchaví a nesmělí. Častými projevy může u těchto studentů být:

- zmatenost,
- snížené sebevědomí, pocit méněcennosti,
- neprůbojnost,
- strach z mluvení před více lidmi,
- stud za své obtíže,
- obavy z posměchu okolí.

Ke zmírnění těchto obtíží může pomoci dodržování výše uvedených doporučení ohledně úpravy materiálů a testů a třeba i individuální rozhovor se studentem o jeho obtížích a potřebách, pokud máte pocit, že by ve Vaší výuce mohly nastat nějaké obtížné či problémové situace.

Problematické oblasti

Po přečtení předchozích odstavců vás zřejmě napadne otázka, jak tedy můžete vy, učitelé, přispět k větší přehlednosti svých materiálů tak, aby z nich mohli těžit studenti se specifickými poruchami učení (a nejen oni – poděkují vám i ti ostatní). Proto jsme si pro vás připravili souhrn základních tipů, jak formátovat text a upravovat prezentace a testy:

Prezentace

- Nezahlcujte snímky – text uspořádejte přehledně, strukturovaně, stručně.

- Dejte každému snímku jasný nadpis.
- Používejte bezpatkové písmo v dobře čitelné velikosti.
- Zvýrazněte klíčová slova.
- Omezte zkratky (nebo poskytněte jejich vysvětlení).
- Poskytněte prezentace předem – student se tak může připravit lépe na hodinu a ve výuce si už jen dopisuje poznámky
- Volte vhodný barevný kontrast – šetřete barvami, na podklad používejte pastelové barvy.

Formátování textu

- Větší písmo (ideálně 12- 14pt),
- větší řádkování (1,5),
- zarovnání vlevo je lepší než oboustranné,
- text nepodtrhávejte, ke zvýraznění raději použijte tučné písmo,
- nepoužívejte kurzívu ani hůlkové písmo pro delší texty,
- používejte bezpatkové písmo, ideálně Comic sans, Arial, Century Gothic nebo Tahoma (často využívaný font Times New Roman se studentům s dyslexií čte obtížněji právě kvůli patkám),
- používejte odstavce, nadpisy a podnadpisy, odrážky,
- zvýrazněte klíčová slova,
- používejte infografiku (obrázky, fotografie, tabulky, grafy) jako vizualizaci textu (ne informaci navíc),
- v delších textech poskytněte přehled, obsah, shrnutí,
- dbejte, aby texty byly přístupné odečítacímu softwaru (textová vrstva v pdf).

Testy

- Nechávejte dostatek prostoru na odpověď – ideálně hned pod zadáním otázky.
- Omezte nutnost obracení listu při odpovídání na otázku – aby student neustále viděl na otázku, na které odpovídá.
- Zadání uvádějte po jednotlivých krocích – nepište do jedné věty více úkolů, vyhněte se dvojímu záporu.
- Graficky zvýrazněte klíčové body zadání a záporu.
- U testů umožněte studentům s SPU vyznačovat odpovědi do zadání – ve skenovacích odpovědnících se špatně orientují.
- Umožněte psát na počítači, pokud to studentovi pomůže.
- Pokuste se zajistit klid u testu s časovým navýšením (přesun testu do Střediska Teiresiás/jiné místnosti, poskytnout navýšení až poté, co ostatní opustí třídu).
- K opravě testu využívejte jinou než červenou barvu, podle výzkumů červená barva pomáhá fixovat chyby.

Jazyková výuka

Každý student Masarykovy univerzity (bez ohledu na fakultu) musí během studia prokázat určitou úroveň znalosti cizího jazyka (vycházející ze Společného evropského referenčního rámce pro jazyky,

dále SERR) . Úroveň se liší podle jednotlivých fakult MU a jednotlivých typů studia. Jelikož kompenzační strategie jsou budovány zejména pro mateřský jazyk, ve výuce cizích jazyků nemusí být dostatečně účinné a projevy poruch učení mohou výrazně zesílit. Pro studenty s SPU tak povinný jazyk představuje mnohdy nepřekonatelnou překážku, která často stojí za ukončením jejich studia, a to i přesto, že v ostatních předmětech mohou mít nadprůměrné výsledky.

Obtíže studentů s SPU v jazykové výuce

Obtíže se v různé intenzitě projevují v jedné nebo více z následujících oblastí: čtení, psaní, slovní zásoba, gramatika, poslech, výslovnost a mluvený projev, motivace a sebevědomí.

Čtení:

- pomalé čtení, často s chybami;
- záměna podobně vypadajících slov;
- obtíže s porozuměním obsahu a vztahů mezi slovy (nutnost číst části textu opakovaně, doslovné překládání článku po jednotlivých slovech, problém s orientací v textu, problém přiřadit odpovídající nadpisy úryvkům textů);
- neschopnost soustředit se na význam delších vět;
- obtíže v doplňování vynechaných slov;
- problém s typy úloh, u kterých studenti přiřazují slova/fráze z různých sloupců;
- domýšlení si slov na základě prvních písmen;
- problém číst delší a méně známá slova;
- problém s vyhledáváním ve slovníku.

Psaní:

- pomalé tempo, těžko čitelný rukopis;
- u cizích jazyků častý fonetický zápis i u velmi známých slov (např. „woz“ (was), „bat“ (but)), zvláště v rychle psaném či delším projevu;
- záměna, inverze či vynechání písmen, slabik i slov;
- nedodržování hranic slov (spojení slova s předložkou, členem apod. nebo naopak oddělování částí slov);
- chyby v rozlišování dlouhých a krátkých samohlásek (např. „bin“ a „been“);
- obtíže ve fonologickém uvědomění (např. těžko rozeznají jednotlivé hlásky ve slovech) a nedostatečně zautomatizované spojení hlásky s písmenem často způsobují, že u méně známých slov v cizím jazyce chybí představa, jak je napsat;
- problém s psaním souvislejších textů – se srozumitelnou formulací myšlenek v písemné podobě –, i když pravidlo dokáže ústně prezentovat, aplikace v písemné formě je problematická;
- omezená kapacita pracovní paměti, problém zapamatovat si diktované úseky;
- problém zároveň zapisovat a poslouchat (např. doplňování slov u poslechu).

Slovní zásoba:

- záměna podobně vypadajících či znějících slov;
- obtíže ve vybavování slov;
- chyby v posloupnosti (čísla, měsíce, dny v týdnu, hodiny) a významu slov (např. záměny slov včera/zítř, dát/brát, růst/klesat, blízko/daleko, před/po apod.);
- problém zapamatovat si nová slovíčka a rychle si ji vybavit;

Gramatika:

- problém s osvojením si a aplikací pravidel v písemném i mluveném projevu;
- tendence uplatňovat gramatickou strukturu češtiny na cizí jazyk;
- obtíže v práci se základními gramatickými kategoriemi (např. slovní druhy, větné členy), nesprávný slovosled, časté doslovné překlady (např. u pomocných sloves v anglické větě);
- fixace gramatických pravidel a jejich použití vyžaduje dlouhodobou soustředěnou práci;
- vynaložené úsilí neodpovídá studijním výsledkům.

Poslech:

- pomalejší zpracování slyšeného v cizím jazyce a vyšší chybovost v porozumění jako důsledek obtíží ve fonologické diferenciaci a chápání významu slov;
- problém poslouchat a psát současně;
- obtížné rozpoznávání slov a porozumění v hlučném prostředí či špatné akustice (ideálně využít sluchátka);
- delší dobu trvá, než si zvykne na výslovnost nového mluvčího.

Výslovnost a mluvený projev:

- obtíže ve výslovnosti náročnějších slov, v rozeznávání, zda dané slovo vyslovuji/slyším správně (např. „thief“ a „teeth“, „want“ a „won't“), a napodobení správného přízvuku a rytmu řeči jako důsledek nedostatků ve fonologickém uvědomění;
- v mluveném projevu se objevují záměny podobných slov, obtíže s vybavováním správných termínů a používáním i dobře známých gramatických struktur.

Motivace a sebevědomí:

- Obvyklý dlouhodobý neúspěch sahající často až do počátků jazykové výuky negativně působí na motivaci a sebevědomí (“Mně to nic nedává.”, “Stejně to nikdy nepoužiju/nebudu umět.”, “Určitě to mám špatně.”, “To nemám šanci zvládnout.” atp.). Strach z jazykové výuky často způsobí další neúspěch.

Tipy pro učitele cizích jazyků

- Každý student má trochu jiné obtíže, neváhejte se ho na individuální konzultaci zeptat, jaké jsou konkrétně jeho problémy.

- Studentům pomáhá jasná struktura výuky i materiálů.
- Pokud je to možné, vyhýbejte se diktování (případně nechávejte studentům dostatek času na zapsání).
- Používejte různé typy úkolů, občas i takové které nejsou založeny jen na čtení a psaní.
- Využívejte při výuce více smyslů – spojte učební látku s nákresy či obrázky, barvami, gesty, sluchovými informacemi...
- Zamyslete se, co pomáhalo při studiu Vám, nabídněte tyto strategie studentům.
- Pomáhá zdůrazňovat možnost analýzy a syntézy slov („under-line“, un-identif-i-able“ apod.)
- Nenuťte studenty číst nahlas, není-li to nezbytně nutné (v takovém případě jim umožněte si text načíst dopředu).
- Instrukce / důležité informace zopakujte (ideálně je podávejte písemnou formou) a ujistěte se, že studenti vědí, co mají dělat.
- Pokud zadáváte delší domácí práce, je možné, že studenti s SPU budou potřebovat individuální termíny odevzdání těchto prací.
- Studenti čtou a píšou pomaleji, pokuste se zajistit, aby měli i na práci v hodinách dostatek času.
- Dejte studentům dostatek času na pročtení otázek k poslechovým cvičením před samotným poslechem.
- Umožněte jim pozastavovat poslech dle potřeby – často se totiž ztrácí, splývají jim hranice mezi slovy a nestíhají zapisovat odpovědi během poslechu.
- Někteří studenti mají problém se čtením textu na obrazovce počítače, těmto může pomoci možnost psát test v papírové formě.
- Pokud je zadání testu komplikovanější a překlad zadání není součástí hodnocení, zvažte možnost jeho českého znění – studenti často chybují i proto, že neporozumí samotnému zadání.
- Pokud máte podezření, že by někdo ze studentů mohl mít poruchy učení, předejte mu na individuální konzultaci kontakt na středisko Teiresiás, může se stát, že studentovy obtíže nikdy nebyly diagnostikovány nebo o možnosti podpory neví.

Další užitečné tipy na výuku jazyků najdete např. zde: <http://dystefl2.uni.lodz.pl/>

Největší mýty o SPU

1. Jsou líní, nechtějí se učit – Mozek lidí s SPU funguje odlišně, potřebují získávat informace jinou formou, strukturovaně a pomocí více smyslů.
2. Jsou hloupí – SPU se pojí s průměrnou nebo nadprůměrnou inteligencí.
3. Je to záležitost mužů – Poruchy učení se vyskytují u obou pohlaví stejně často. V dětství bývají ale častěji diagnostikovány u chlapců kvůli problémovému chování při snaze upoutat pozornost vyučujících.
4. Problémy mají jen v učení – Obtíže jsou v každodenním životě – orientace na mapách a neznámých místech, v sebeorganizaci, vnímání času, zapamatování si nepsaných informací...
5. Vyrostou z toho – Díky správné podpoře se mohou obtíže časem zmírnit, ale nikdy nevymizí úplně.

6. SPU lze vyléčit – Jedná se o funkční nezralosti či drobná poškození v mozku, která vyléčit nelze.
7. Všichni dyslektici jsou stejní – Obtíže jsou zastoupeny v různé míře a v různých oblastech života.
8. Úpravy nejsou fér vůči ostatním – Pomohou podat srovnatelný výkon s vrstevníky, ale pokud učivo neovládají, úpravy jim nepomůžou.

Odkazy na další literaturu a materiály

SPU:

- <http://www.dystalk.com/>
- <https://pedagogika.skolni.eu/specialni-pedagogika/specificke-poruchy-uceni/>

Poruchy komunikace:

- <http://www.klinickalogopedie.cz>

Poruchy pozornosti:

- <http://www.adehade.cz>
- www.nepozornidospeli.cz
- <https://www.youtube.com/watch?v=T4Dtp1wcnjk>
- https://www.youtube.com/watch?v=Wi_4Cg34RbA
- <https://web.archive.org/web/20071018052052/http://www.nimh.nih.gov/health/publications/adhd/complete-publication.shtml>

Jazyky:

- <http://dystefl2.uni.lodz.pl/>
- <https://youtu.be/icZlWT3bwgo>

Použitá literatura:

- CIMLEROVÁ, Pavla a kol. *Manuál administrátora: DysTest : baterie testů pro diagnostiku specifických poruch učení u studentů vysokých škol a uchazečů o vysokoškolské studium*. Brno: Masarykova univerzita, 2014. ISBN 978-80-210-7767-6.
- *Dyslexia for Teachers of English as a Foreign Language 2* [online]. Poland: DysTEFL2, 2016 [cit. 2019-08-07]. Dostupné z: <http://dystefl2.uni.lodz.pl/>
- EIDE, Brock, Fernetta EIDE. *The Unappreciated Benefits of Dyslexia*. [online] www. wired.com [cit. 1. 8. 2019] dostupné z: <https://www.wired.com/2011/09/dyslexic-advantage>
- MALANEK, Cheryl. *Dyslexia in the ESL Classroom*. [online] <http://elt-connect.com> [cit. 5. 8. 2019] dostupné z: <http://elt-connect.com/dyslexia-esl-classroom>

- NIJAKOWSKA, Joanna a kol. *Dyslexia for Teachers of English as a Foreign Language - Trainee's Booklet*. 1. vyd. Cham, Germany: Druck+Verlag Ernst Vögel GmbH, 2013. 115 s. ISBN 978-3-89650-356-5.
- SVOBODA, Mojmir, Dana KREJČÍŘOVÁ a Marie VÁGNEROVÁ. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-566-0.
- THURTLE, Sue. *Dyslexia in Education: A Guide for Teachers and Teaching Assisstants*. Great Britain: British Dyslexia Association, 2012. ISBN 978-1-872653-58-7
- ZELINKOVÁ, Olga. *Cizí jazyky a specifické poruchy učení*. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2006. ISBN 80-7311-022-9.
- ZELINKOVÁ, Olga a Miloslav ČEDÍK. *Mám dyslexii: průvodce pro dospívající a dospělé se specifickými poruchami učení*. Praha: Portál, 2013. Rádcí pro zdraví. ISBN 978-80-262-0349-0.
- ZELINKOVÁ, Olga. *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. 11. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-514-1.

Studenti s chronickým somatickým onemocněním

Nejčastější chronická somatická onemocnění

Chronická onemocnění se vyznačují dlouhodobým trváním, mají dopad na celou osobnost člověka, ovlivňují nejen jeho tělesnou, ale i psychickou stránku a do značné míry funkčně omezují jeho aktivity. Chronických somatických onemocnění je velké množství a není možné v rámci tohoto textu zmiňovat všechna, zaměříme se tedy jen ve zkratce na nejčastější chronická somatická onemocnění, se kterými se studenti Masarykovy univerzity potýkají.

- diabetes
- epilepsie
- mozková mrtvice
- onkologická onemocnění
- roztroušená skleróza
- onemocnění trávicího systému (ulcerózní kolitida, Crohnova nemoc, celiakie...)
- migrény
- únavový syndrom
- následky po borelióze a klíšťové encefalitidě
- trvalé následky po úrazech hlavy a dalších nehodách

Zánětlivá střevní onemocnění

Crohnova choroba

Crohnova choroba je chronické zánětlivé onemocnění projevující se v jakékoliv části trávicího ústrojí, nejčastěji v tenkém střevu. Je pro ni typické střídání období vzplanutí s obdobími, kdy je pacient bez obtíží.

U většiny nemocných se období vzplanutí vyznačuje mírnou až střední aktivitou nemoci. Pacienti mívají bolesti břicha, vleklé průjmy, mírné teploty, cítí se více unavení a hubnou. Může se objevit zvracení, křeče, zástava plynů a zřídka krev ve stolici (typičtější pro ulcerózní kolitidu).

U některých nemocných dominují projevy zdánlivě nesouvisející s primárním onemocněním. Může se jednat o bolesti kloubů, ledvinné a žlučové kameny, zánět duhovky a závěsného aparátu oka nebo kožní onemocnění (lupénka).

Ulcerózní kolitida

Stejně jako výše zmíněná Crohnova choroba, také ulcerózní kolitida patří mezi chronická zánětlivá onemocnění střev. Jsou pro ni typické vředy na sliznici tlustého střeva a konečníku, ve výjimečných případech je lokalizována i v oblasti konce tenkého střeva.

Někdy bývá s Crohnovou chorobou zaměňována, ale ta (kromě jiných rozdílů) může postihovat celý úsek trávicího traktu.

Obecně lze říci, že hlavními projevy ulcerózní kolitidy jsou průjem, často s příměsí krve, bolest v oblasti konečníku, silné (až křečovitě) bolesti břicha a při postižení konečníku (které bývá přítomno téměř vždy) je typickým příznakem časté a bolestivé nucení na stolicí, při kterém často odchází jen krev a hlen (hnis), s malým množstvím stolice a vyprázdnění nevede k úlevě.

Dalšími projevy jsou pak ztráta chuti k jídlu, nevolnost, zvracení, hubnutí a zvýšená teplota. Průjem je při této chorobě velmi úporný a někdy se objevuje i v noci. Stolicí může být i více než 20× za den.

Pacienti se střevními záněty mohou mít také různé mimostřevní příznaky. Mezi nejčastější patří bolesti a záněty kloubů, kožní potíže, záněty očí, či postižení jater.

Jak vyplývá z výše uvedených symptomů, student trpící Crohnovou chorobou / ulcerózní kolitidou potřebuje častější přestávky (ať už během výuky nebo testů), aby mohl navštívit toaletu, případně si trochu odpočinout. Nezřídka se stává, že u těžších případů dochází v době vzplanutí onemocnění k hospitalizaci a student je po nějaký čas vyřazen z běžného provozu. Pokud u takového studenta zaznamenáte delší absence, zkuste nejprve prosím oslovit Středisko.

Epilepsie

Epilepsie je neurologické onemocnění, charakterizované opakovaným výskytem epileptických záchvatů. Epileptické záchvaty jsou projevem přechodné poruchy činnosti neuronů. Jejich zvýšená dráždivost vede ke vzniku abnormálně intenzivních výbojů. Pokud intenzita těchto výbojů překročí určitý práh, rozvinou se klinické příznaky epileptického záchvatu. Tyto příznaky jsou velmi pestré a mohou zahrnovat:

- změnu vědomí
- hybné projevy, jako například záškuby nebo propínání končetin, stočení hlavy, trupu nebo očí, pád, apod.
- neobvyklé smyslové vjemy – zrakové, čichové, sluchové, brnění končetin apod.
- změny v oblasti vegetativního systému, jako třeba zrudnutí nebo pocení.

Diabetes

Diabetes mellitus, neboli cukrovku, není potřeba dlouze představovat, jedná se o onemocnění projevující se zvýšenou hladinou cukru (glukózy) v krvi. Vzniká v důsledku nedostatečné produkce nebo nedostatečného využití hormonu inzulínu. Studenti buď užívají léky nebo si inzulín doplňují

injekčně. Pokud dodržují medikaci a vhodnou životosprávu, je jejich stav obvykle stabilizovaný. Potřebují však dodržovat tato režimní opatření (např. pravidelné jídlo, doplňování tekutin) i během výuky, takže se může stát, že během výuky jí (obvykle něco menšího – tyčinku, čokoládu apod.), nebo musí na chvíli odejít z výuky kvůli aplikaci inzulínu.

Je-li však v organismu nedostatek inzulínu nebo není-li dostatečně využíván, dochází ke zvýšenému hromadění glukózy v krvi (hyperglykémie). Naopak, není-li přijato dostatečné množství potravy nebo je-li vyvíjena intenzivní tělesná aktivita nevykrytá potravou, dochází ke snížení hladiny glukózy v krvi (hypoglykémie).

Následky po borelióze / klíšťové encefalitidě

BORELIÓZA:

Lymeská či lymeská borelióza je onemocnění, které je přenášeno na člověka infikovaným klíštětem. Pokud není včas léčena, může dojít k rozvoji dlouhodobých následků. Nejčastěji dochází k chronickému zánětu kolenního kloubu, poruch periferních nervů a lícního nervu. Docházet může i k poruchám rytmu srdeční činnosti a následkům spojených s postižením CNS. To se může projevovat poruchami paměti a spánku, zhoršenou koncentrací či změnami nálad. Takové trvalé následky se pak často podobají obtížím, které mají studenti s psychickým onemocněním a potřebují podobné úpravy studia – více času na vypracování úkolů, navýšený čas u testů a možnost psát je v klidnějším prostředí, příp. častější konzultace ohledně postupu studia.

KLÍŠŤOVÁ ENCEFALITIDA:

Klíšťová encefalitida neboli klíšťový zánět mozku je infekční virové onemocnění, které je přenášeno ze zvířat na člověka infikovaným klíštětem a způsobí zánět mozku nebo zánět mozkových blan. Onemocnění probíhá většinou dvoufázově, může proběhnout jen jedna fáze onemocnění nebo i bezpříznakově. První fáze trvá obvykle 3-5 dní, projeví se podobně jako chřipka – bolesti svalů, kloubů, zvýšená teplota, bolest hlavy, únava, nechutenství. Po několika dnech zlepšení může přijít druhá fáze onemocnění klíšťovou encefalitidou, kdy se objeví vysoká horečka, ztuhlost šíje, kruté bolesti hlavy, zvracení, světloplachost. Dochází k postižení centrálního nervového systému s projevy nervové obrny, ztuhnutí svalů, třesem, závratěmi, poruchami paměti, spánku, dezorientací. Akutní stav trvá 2-3 týdny. 2. fáze onemocnění může mít trvalé následky, např. chronické bolesti hlavy, poruchy spánku, poruchy soustředění, deprese, třes, poruchy rovnováhy, obrna svalů v obličeji, obrny končetin.

Podobně jako u boreliózy, se takové trvalé následky často podobají obtížím, které mají studenti s psychickým onemocněním a potřebují podobné úpravy studia – více času na vypracování úkolů, navýšený čas u testů a možnost psát je v klidnějším prostředí, příp. častější konzultace ohledně postupu studia.

Následky po úrazech hlavy

Je mnoho příčin, úrazů a onemocnění, která způsobují úbytek kognitivních funkcí. Mezi nejčastější patří poranění hlavy následkem úrazu (otřes mozku, zhmoždění mozku, ...). Ve většině případů nejde pouze o poranění hlavy, ale o vícečetná zranění, takže kromě obtíží fyzických (omezená hybnost,

poškození zraku nebo sluchu, chronické bolesti), mohou mít studenti i obtíže v oblasti kognitivní - zhoršení paměti (dlouhodobé i pracovní), horší výbavnost, potíže se soustředěním, pomalejší pracovní tempo apod. Hůře se tedy učí, potřebují více času na osvojení potřebného učiva, mohou hůře snášet stres, takže se mohou následně potýkat s psychickými obtížemi (úzkosti, deprese atd.), obzvláště krátce po úrazu. V jejich případě se tedy mohou kombinovat úpravy studia, které jsou typické pro studenty s pohybovým nebo smyslovým postižením a psychickými obtížemi.

Roztroušená skleróza

V posledních letech se u studentů Masarykovy univerzity čím dál častěji setkáváme s diagnózou roztroušené sklerózy. Roztroušená skleróza (RS) je neurologické onemocnění postihující centrální nervový systém. Jedná se o dlouhodobé a postupující onemocnění. Podstatou postižení centrálního nervového systému u RS je autoimunitní zánět¹⁹. Jelikož zánět může postihnout jakoukoliv část mozku a míchy, může mít nemoc velmi rozmanité projevy²⁰.

Roztroušená skleróza je velmi individuální a u každého probíhá odlišně. Zatímco je jeden upoután na invalidní vozík, druhý může pociťovat jen lehké potíže. U některých postižených se od prvního záchvatu projevuje trvalé zhoršování, které vede již ve středním věku k trvalému upoutání na lůžko, ale jen velmi malý počet postižených dospívá k invaliditě již během prvního roku onemocnění, ve většině případů je postup onemocnění pomalejší, zvláště je-li léčba zahájena včas a jedinec na ni dobře reaguje.

Student s RS se ale ani tak nevyhne projevům onemocnění, které se postupně mohou zhoršovat. Nejčastěji se jedná o více či méně časté ataky onemocnění, které vedou ke zvýšené absenci ve výuce, postupně se zhoršuje vidění, koordinace, hybnost rukou i nohou.

Trvalé následky po onkologické léčbě

Další skupinou studentů s chronickým somatickým onemocněním jsou studenti s trvalými následky po onkologické léčbě. Škála obtíží může být velká – od pohybového postižení (amputace), přes smyslová postižení (zhoršení zraku, sluchu) až po sníženou imunitu a s ní související zvýšenou nemocnost, chronické bolesti, zvýšenou únavnost a pomalejší pracovní tempo. Někdy se mohou přidat i psychické obtíže související se zvládáním onemocnění jako takového.

¹⁹ Zánět napadá myelinové obaly nervových vláken. Myelin umožňuje, aby byl nervový vzruch rychle a správně veden a také ochraňuje nervové vlákno pod ním. Jestliže je myelin porušen, vlákno je zranitelné a postupně se ztenčuje a rozpadá, a s ním zaniká i nervová buňka, ke které vlákno patří.

²⁰ K lékaři většinou pacienta přivedou potíže, které do té doby neznal a které se objevily zcela nečekaně. Může se jednat o poruchy zraku, dvojitě vidění, slabost končetin a zhoršení chůze, závrať, brnění poloviny těla, může se také objevit inkontinence. Výjimkou ani nebývá pocit elektrických výbojů na páteři při předklonu hlavy. Léze, které vznikají na mozku, navíc vedou ke zhoršení soustředění a paměti (nejčastější problém studentů na začátku diagnostikování onemocnění).

Nejčastější úpravy studia a servis

Léčba chronických somatických onemocnění ve většině případů zahrnuje užívání léků, tedy i časté kontroly u specialistů, případně při zhoršení projevů nemoci také hospitalizaci, což má často velký vliv na schopnost studenta zvládat studijní zátěž bez potíží. Největší dopad na hladký průběh studia mají následující faktory:

- Vlivem léků a především jejich vedlejších nežádoucích účinků může docházet k vyšší únavě, tedy i nižší aktivitě během výuky, ke snížené schopnosti se soustředit nebo problémům s pamětí.
- Pravidelnými kontrolami lékaře, případně nutnou hospitalizací v době zhoršení příznaků nemoci u studenta dochází k častějším absencím, čímž mu uniká probírané učivo a tím se ještě více zvyšují nároky na jeho studium. S tím souvisí potíže s odevzdáváním seminárních prací a celkovou organizací příprav na výuku a zkoušky.
- Ve zkuškovém období pak navíc často hraje velkou roli stres, který má na svědomí zhoršení průběhu nemoci.

Mezi nejčastější úpravy u studentů s chronickými somatickými onemocněními patří:

- přestávky během výuky i během písemných testů
 - přestávky studentovi umožňují se občerstvit, když potřebuje, případně aplikovat léky
 - pomáhají při zvýšené únavě
- možnost občerstvení v průběhu testů
 - této úpravy nejčastěji využívají diabetici, kteří musí dodržovat pravidelný režim, aby u nich nedošlo k hypoglykemickému záchvatu
 - tolerance vyšší absence a nižší aktivity během výuky
 - tato úprava souvisí s častější návštěvou lékařů, případně hospitalizací při vážnějším průběhu nemoci a také s vlivem medikace na kognitivní funkce studenta (obzvláště v předmětech, kde má aktivita studenta v seminářích značný vliv na výsledné hodnocení)
- individuální zkušební termíny
 - bývají nejčastěji využívány v situacích, kdy byl student z velké části zkuškového období "paralyzován" kvůli svému zdravotnímu stavu, případně hospitalizován (ve zkuškovém období bývá zhoršení vlivem stresu výraznější)
- možnost individuálního harmonogramu odevzdávání seminárních prací a průběžných úkolů
 - k této úpravě se přistupuje ve chvíli, kdy student není schopen kvůli zhoršení zdravotního stavu zpracovat zadanou seminární práci nebo úkol a potřebuje prodloužit dobu odevzdání (student se domlouvá s vyučujícím vždy předem).
- přednostní zápis do seminárních skupin a ke zkuškovým termínům
 - jak už bylo řečeno výše, pro studenta je důležité dodržovat pravidelný denní režim, s čímž mu může pomoci přednostní zápis do seminárních skupin. Díky tomu si může naplánovat rozvrh výuky (pokud to je možné) tak, aby např.: mimo dobu seminářů/přednášek aplikoval lék, nebo neměl výuku brzy ráno, kdy ještě vlivem

léků (případně kvůli specifickým projevům nemoci) není schopen se aktivně účastnit výuky. Stejně může postupovat v případě zkušebních termínů.

- přednostní zkoušení u ústních zkoušek
 - pro studenty někdy čekání na chodbách (až na ně přijde řada u zkoušky) představuje velký stres, který může zhoršovat projevy nemoci
- adaptace písemných testů
 - písemné testy mimo hlavní skupinu – stres během zkouškového období může zhoršovat projevy nemoci. Zajištění klidného prostředí během testů studentům pomáhá.
 - přestávky během testu (aplikace léků, odpočinek, občerstvení)

Komunikace se studenty

U studentů s chronickým somatickým onemocněním hraje důležitou roli psychika. Neradi o svém onemocnění mluví a snaží se, aby okolí o něm co nejméně vědělo. Pokud tedy má student nějaké úpravy týkající se výuky (možnost zdravotních přestávek během výuky apod.), je lepší nechat jejich případné vysvětlení na samotném studentovi, nebo se s ním domluvit, jakým způsobem ostatním studentům vysvětlit, co se děje (pokud je to třeba).

Při atakách nemoci studenti často přestávají komunikovat a uzavírají se do sebe. Přestávají navštěvovat přednášky a semináře, hromadí se jim absence a snižuje se tak šance na úspěšné ukončení předmětů, což může vést v konečném důsledku až k ukončení studia. Při prvním náznačce problému (přestane docházet do výuky) můžete zkusit studenta kontaktovat. Pokud se Vám ani poté neozývá, doporučujeme situaci konzultovat s pracovníky Střediska, kteří se mohou pokusit se studentem kontakt navázat a pomoci mu najít řešení situace.

Problematické oblasti

I když se jedná spíše o výjimečnou situaci, může se stát, že ať už během výuky nebo mimo univerzitní prostředí budete muset u člověka s diabetem nebo epilepsií rozpoznat, že se necítí dobře, v krajním případě mu poskytnout první pomoc. Proto se těmito výjimečným situacím budeme v následující části věnovat blíže.

Jak vypadá epileptický záchvat?

Část nemocných pociťuje před vlastním záchvatem předzvěst neboli auru. Aura se často objevuje jako nepříjemný pocit v břiše, nadbříšku, stoupající vzhůru, dále jako pocity již prožitého, viděného, pocity odcizení, halucinace čichové atd. Pokud se záchvat šíří dále, dochází k porušení vědomí (částečně či úplně), pacient vykonává automatické a neúčelné pohyby (olizuje se, polyká, přežvykuje, manipuluje s okolními předměty, upravuje si oděv), může bezcílně přecházet nebo i pokračovat ve složitější činnosti, kterou započal před záchvatem. Může i mluvit, většinou nesrozumitelně, nesmyslně. Někdy je naopak pohybová aktivita minimální a pacient ustrne. Po záchvatu není výjimkou zmatenost, neklid ani agresivita. Pacient si na záchvat většinou nepamatuje. I tento záchvat se může dále šířit a přecházet do záchvatu „velkého“, druhotně generalizovaného, při kterém je postižena celá mozková kůra a

pacient ihned ztrácí vědomí. Na začátku záchvatu nemocný často vykřikne, pokouše si jazyk, upadne, je ztuhlý, nedýchá, zmodrá. Postupně se objevuje chrčivé dýchání, slinění a rytmické symetrické záškuby všemi končetinami. Na konci záchvatu se často pomoci a zůstává určitou dobu ochablý a v bezvědomí (resp. hlubokém spánku).

První pomoc při epileptickém záchvatu

1. Odstraňte všechny předměty z dosahu nemocného – hrozí zranění
2. Nenechte pacienta mlátit hlavou o dlažbu – podložte hlavu alespoň kusem oděvu
3. Nebraňte křečím a záškubům těla – při použití větší síly můžete nemocného zranit
4. Nikdy nevkládejte nic do úst – křeče jsou příliš silné – hrozí minimálně pokousání!
5. Stabilizovaná poloha – po odeznění záchvatu ukládáme nemocného na bok, zakloníme mu hlavu, abychom zajistili průchodnost dýchacích cest!
6. Zjistěte přidružená poranění - např. ošetření otevřeného poranění hlavy – sterilní krytí
7. Volejte rychlou záchrannou pomoc (155) - pokud je záchvat velmi dlouhý (více než tři minuty), jedná se o první záchvat, či se nemocný při pádu poranil.

U většiny studentů je epilepsie stabilizovaná a dobře podchycená medikací. Riziko záchvatu existuje i zde, ale je poměrně malé, takže většinu času student nepotřebuje zvláštní ohledy (léky a další faktory ovlivňující jeho zdravotní stav – životospráva, dostatek spánku – si ohlídá sám). Může být pouze zvýšeně únavný a také jeho pracovní výkonnost může být nižší než u ostatních studentů, takže na některé úkoly může potřebovat více času.

Příznaky hypoglykemie

Často jsou příznaky hypoglykémie nespecifické, mohou být zaměněny za projevy srdečního infarktu či mozkové mrtvice, v řadě případů je pacient podezříván z opilosti. Hypoglykémie odborníci často rozdělují na tzv. „lehké“, kdy si pacient dokáže pomoci sám a „těžké“, při kterých je již nutná dopomoc další osoby.

Mezi počáteční příznaky hypoglykemie patří pocení, slabost, bledost, třes rukou, poruchy soustředění, bolesti hlavy, hučení v uších, občas i nevolnost. Pokud není hypoglykémie včas rozpoznána a stav se zhoršuje dalším poklesem krevního cukru, dochází k rozvoji až agresivního chování, zhoršené artikulace, neostrého vidění a potácení se. Při velmi těžké hypoglykémii pak dochází ke ztrátě vědomí a křečím, srdečním arytmiím a srdeční zástavě, na hypoglykémii může postižený i zemřít.

Mezi nejčastější příčiny hypoglykémie u diabetika patří nedostatečné množství sacharidů v jídle, opožděné jídlo nebo jeho vynechání při nezměněném užívání léků. Dále pak nadměrná fyzická aktivita bez navýšení příjmu jídla či úpravy inzulinu či antidiabetik. Hypoglykémii je člověk ohrožen velmi často i při probíhajícím onemocnění, stačí i viróza či průjem. Rozkolísání cukrů pozorujeme při razantních redukčních dietách či při nadměrném příjmu alkoholu. Až polovina hypoglykemických příhod vzniká v noci ve spánku.

Vzhledem k výše uvedeným skutečnostem je důležité, aby studenti s diabetem měli možnost se během výuky i testů v případě potřeby občerstvit, případně si udělat přestávku na aplikaci léků.

První pomoc při hypoglykemickém záchvatu

Je nutno podotknout, že ve většině případů diabetik blížící se hypoglykemický záchvat sám rozezná a včas mu zabrání podáním léků nebo něčeho sladkého. Pokud si však u diabetického studenta všimnete, že je neobvykle malátný (polehává na lavici), vyvrací oči, ale je stále ještě schopen komunikovat, zeptejte se ho, jestli je vše v pořádku. Pokud je schopen komunikovat a přijímat potravu, je dobré mu nabídnout něco sladkého. Diabetici u sebe většinou mívají nějakou sladkost (sladký nápoj, ovoce, bonbóny...) právě pro tyto případy. Vždy je ale třeba posoudit aktuální stav, aby nedošlo k udušení. Pokud se zdravotní stav nezlepší, případně dojde k poruše vědomí, vždy je potřeba volat záchrannou službu.

Velmi častou chybou nepoučeného laika je „píchnout cukrovkáři inzulin“. Inzulin však (na rozdíl od kostky cukru) může člověka zabít, proto jej podává pouze lékař, anebo diabetik sám sobě při plném vědomí.

Použité zdroje

- [1] GRÁCOVÁ, Ivana, Hypoglykémie a její rizika. *Info-zdravi.cz* [online]. Mediaplanet Czech [cit. 2020-02-21]. Dostupné z: <https://www.info-zdravi.cz/diabetes/hypoglykemie-a-jeji-rizika/>
- [2] *Hypoglykémie: první pomoc a co byste měli vědět, Život a cukrovka* [online]. Medica Healthworld, 17.5.2010 [cit. 2020-02-21]. Dostupné z: <http://www.zivotacukrovka.cz/clanek/153/hypoglykemie-%E2%80%93-prvni-pomoc-a-co-byste-meli-vedet/>
- [3] *Klíšťová encefalitida, 2015.* Ockovacentrum.cz [online]. Avenir [cit. 2020-02-21]. Dostupné z: <https://www.ockovacentrum.cz/cz/klistova-encefalitida>
- [4] *Lymeská borelióza: Příznaky, projevy a následky aneb dbejte na dostatečnou prevenci* [online], 2.8.2018 [cit. 2020-02-21]. Dostupné z: <https://www.next-clinics.cz/clanky/lymeska-borelioza-priznaky-projevy-a-nasledky-aneb-dbejte-na-dostatecnou-prevenci>
- [5] *Merck* [online], Praha [cit. 2020-02-21]. Dostupné z: <http://www.merck.cz/>
- [6] *Pacienti IBD* [online], [cit. 2020-02-21]. Dostupné z: <https://www.crohn.cz/>
- [7] *Roztroušená skleróza, Aktivní život* [online]. [cit. 2020-02-21]. Dostupné z: <http://aktivnizivot.cz/co-je-rs/>
- [8] VOJTOVÁ, Libuše Terezie, *Jak pomoci při epileptickém záchvatu.* In: *Kurzprvnípomoc.cz* [online]. 1.3.2010 [cit. 2020-02-21]. Dostupné z: <http://www.kurzprvnipomoc.cz/clanky/clanky/jak-pomoci-pri-epileptickem-zachvatu.htm>
- [9] *Základní informace o epilepsii* [online], Společnost „E“ / Czech Epilepsy Association [cit. 2020-02-21]. Dostupné z: <http://www.spolecnost-e.cz/wp-content/uploads/2016/02/Z%C3%A1kladn%C3%AD-informace-o-epilepsii.pdf>

Studenti s psychickým onemocněním a autismem

Tato část představuje studenty s různými psychickými obtížemi a onemocněními (kategorie F3 – jiný důvod specifického nároku), ale i studenty s poruchou autistického spektra (kategorie E).

Nejčastějšími příznaky těchto onemocnění jsou zvýšená únava, poruchy soustředění, obtíže v kognitivní oblasti a obtíže v komunikaci (navazování kontaktu, nestandardní komunikace apod.). Psychická onemocnění a potíže, které je provází, představují pro život člověka významnou zátěž, kterou není jednoduché překonat. Další zátěž pak samozřejmě představují i nároky vysokoškolského studia, které je pro mnohé studenty s psychickým onemocněním možné zvládat jen s podporou, rozvolněním studia, či jeho průběžným přerušováním, protože přetěžování často vede ke zhoršení onemocnění a nutnosti hospitalizace.

Nejčastějšími úpravami v rámci studia jsou v případě studentů s psychickým onemocněním adaptace zkoušek a písemných testů a zohlednění specifických obtíží studenta ve výuce.

Protože se většina psychických onemocnění objevuje v adolescenci a rané dospělosti, tedy v období před započatím vysokoškolského studia i během něj, můžeme se setkat se studenty s různými fázemi onemocnění. Většina studentů, kteří využívají podporu střediska Teiresiás, prochází fází léčby nebo doléčování, a jejich stav je stabilizovaný. Ti, kteří se potýkají s akutní fází onemocnění, pro kterou bývá typická absence náhledu na onemocnění (dotyčný si svou nemoc nepřipouští), často nejsou schopni pravidelně docházet do výuky, následně přerušují studium ze zdravotních důvodů, a v této fázi onemocnění se s nimi prakticky nesetkáme. Většina uvedených psychických onemocnění je v případě vhodné péče vyléčitelná. Výjimku představuje autismus, který je vývojovou pervazivní poruchou, a je tak ze své podstaty nevyléčitelný, avšak vhodnou léčbou a přístupem je možné zmírňovat jeho negativní projevy.

Nejčastější psychická onemocnění a jejich projevy

Studenti se potýkají se stejnými psychickými onemocněními jako běžná populace, s ohledem na věkové rozpětí studentů patří mezi ta nejčastější neurotické, afektivní a psychotické poruchy, poruchy osobnosti a poruchy autistického spektra. Více než samotná diagnóza může být rozhodující fáze onemocnění, v níž se student právě nachází, protože kromě specifických projevů jednotlivých onemocnění je mohou doprovázet přidružené potíže spojené s vyrovnáváním se s onemocněním. Časté je uzavírání se do sebe, přerušování sociálních kontaktů, podrážděnost, nespavost nebo naopak zvýšená unavitelnost, oploštělé emoční prožívání a celkový útlum, pocit ztráty sebekontroly, úzkosti a deprese.

Situaci komplikují i různorodé dopady dlouhodobé farmakologické léčby (medikace), která se v případě mnohých psychických onemocnění používá. Nalézt vhodný postup léčby a zejména typ medikace, který by se zároveň co nejméně negativně promítal do osobního a studijního života, je často

proces trvající řadu měsíců i let. Celkově dochází k narušení denního režimu, studenti někdy nejsou schopni docházet do výuky či se na ní aktivně podílet, a to zejména v ranních nebo večerních hodinách.

Následující výčet projevů u jednotlivých onemocnění představuje jejich obecný souhrn, avšak u jednotlivých osob se běžně vyskytují jen některé z nich.

Neurotické poruchy

V rámci skupiny psychických onemocnění se obecně jedná spíše o ta méně závažná a dobře léčitelná, ale přesto mohou dotyčným svými projevy studium značně znepříjemňovat. Patří mezi ně např.

- úzkosti
- fobie
- panická porucha
- posttraumatická stresová porucha
- obsedantně-kompulzivní porucha

Mezi časté projevy patří např. napětí, třes, obavy, zmatenost, špatná koncentrace, únava, závratě, nevolnost, omdlávání, obtížné dýchání, poruchy spánku...

Afektivní poruchy (poruchy nálady)

Závažnější skupinou jsou poruchy nálady, mezi které patří

- deprese
- mánie
- bipolární afektivní porucha (střídání epizod deprese a mánie)

Mezi projevy deprese patří uzavřenost, pasivita, rezignace, plačtivost, zmatenost, strach, smutek, zoufalství, pocit beznaděje, bezmoci, sebepodceňování, zpomalené myšlení, zhoršené soustředění a paměť, potíže v oblasti rozhodování, autoagrese ústící někdy až v sebevražedné jednání.

Mánie se zjednodušeně řečeno projevuje opačně než deprese, provází ji energičnost, komunikativnost, podnikavost – zájem o nové aktivity, zrychlená řeč (hraničící až s nesrozumitelností). Některé z projevů mohou být pro život a studium dočasně užitečné, avšak s mánií jsou spojené i pocity neporazitelnosti vedoucí k riskantnímu chování a megalomanství, neschopnost soustředit se dlouhodobě na jeden úkol, nebo nespavost, které vedou k přetížení organismu. Někdy mohou manické stavy vyústit až v paranoiu a agresivitu, zvláště pokud okolí brání výše popsaným projevům.

Psychotické poruchy

Psychotické poruchy představují kvůli svým projevům postihujícím celou šíři lidské psychiky skupinu nejzávažnějších onemocnění, mezi která patří např.

- schizofrenie²¹
- akutní psychotická porucha
- schizoafektivní porucha

Projevy těchto onemocnění se dělí na pozitivní, negativní a kognitivní příznaky. Pozitivní příznaky znamenají, že v prožívání člověka je něco nadbytečné, co se běžně nevyskytuje – jedná se o narušení vnímání a myšlení (halucinace, bludy, nesouvislé myšlení a řeč, paranoia). Negativní příznaky znamenají, že je chování a prožívání nějak ochuzeno. Spadají sem poruchy nálad (deprese, úzkosti, mánie), snížení až vymizení motivace, ochuzení citového prožívání a poruchy chování. Kognitivní poruchy představují poruchy pozornosti, paměti, slovní plynulosti a schopnosti plánovat.

Poruchy osobnosti

V případě poruch osobnosti se nejedná o onemocnění v pravém slova smyslu, ale jde o označení pro extrémně vystupňované povahové rysy vedoucí k poruchám přizpůsobení. Poruchy osobnosti jsou např.

- hraniční porucha
- závislá porucha
- histrionská (dřív hysterická) porucha
- anxiózní (vyhýbavá) porucha

Škála projevů je velmi široká, jedná se např. o rigidní a stereotypní chování a myšlení, sníženou schopnost pohotově reagovat, necitlivost, prudké emoce, pocity méněcennosti, selhávání, odlišnosti, nepochopení, velké osamělosti, potíže s koncentrací, přítomnost opakujících se rušivých myšlenek, zmatenost atp.

Poruchy autistického spektra

Pod pojem poruchy autistického spektra je možné v případě vysokoškolských studentů zařadit diagnostické kategorie Aspergerův syndrom a středně až vysoce funkční autismus, které je možné obecně považovat za synonyma. Inteligence v těchto případech odpovídá normálnímu rozložení, častá je vynikající mechanická paměť a typické bývají neobvyklé zájmy a specifické dovednosti realizované často až s fanatickým zaujetím. Autismus představuje pervazivní neurovývojovou poruchu, která se projevuje především omezeními v následující triádě:

- omezení sociálních interakcí
- omezení reciproční komunikace verbální a neverbální
- omezení imaginace (fantazie) s chudým a stereotypním repertoárem chování a zájmů.

²¹ Více o schizofrenii např. zde: <https://www.lundbeck.com/upload/cz/files/pdf/Brozury/Schizofrenie.pdf>

Kromě zmíněné triády se objevují další obtíže, mezi které patří:

- zhoršená adaptace na změny a na narušení pravidelného režimu (úzkosti, nervozita)
- potíže s koncentrací pozornosti, neorganizovanost
- zhoršená orientace
- neobratnost jemné i hrubé motoriky
- poruchy spánku (převrácený režim)
- pocity odlišnosti, nepochopení, osamělosti
- přecitlivělost na zvukové nebo světelné podněty, na dotek
- zvýšená únavnost a nerozhodnost
- poruchy výslovnosti, zvláštnosti dikce a zvláštní intonace řeči

Autismus se obecně vyskytuje cca čtyřikrát častěji u mužů než u žen, a srovnatelný poměr je zachován i v případě vysokoškolských studentů. Jak bylo naznačeno, autismus není ze své podstaty léčitelný, pomocí psychoterapie, farmakoterapie nebo jejich kombinace však lze zmírňovat jeho negativní projevy.

Studenti se závažnějším středně funkčním autismem mají někdy paradoxně větší šanci úspěšně dostudovat než studenti s mírnějšími formami autismu. Při osobním kontaktu se studentem se středně funkčním autismem totiž není většinou těžké poznat jeho odlišnost projevující se například neobvyklou mluvou či zvláštnostmi v chování. Pro takového člověka je život s postižením i s tím, že o tom okolí ví, samozřejmostí. Naproti tomu mírnější formy autismu je těžší postřehnout, a lidé tudíž mají tendenci ho považovat za běžného studenta a mohou na případné zvláštnosti reagovat negativně.

Nejčastější úpravy studia a servis

Kromě níže popsaných opatření, která jsou nabízena studentům s psychickým onemocněním a autismem jsou pracovníci střediska připraveni poskytnout podporu již při plánování nástupu ke studiu, resp. při volbě studijního oboru. Studijní poradci mohou uchazeči poskytnout informace o náročnosti zvoleného oboru s ohledem na konkrétní onemocnění, a pomoci mu tak vytvořit ucelenou představu o možnostech studia, jehož samotný začátek je samozřejmě vhodné naplánovat až po odeznění ataky onemocnění. Stává se, že i při širokých možnostech podpory se studentům kvůli dlouhodobým obtížím spojeným s psychickým onemocněním nedaří vysokoškolské studium úspěšně dokončit, ale v případě adekvátně nastavené studijní podpory a stabilního zdravotního stavu, který by měl být vždy prioritou, jsou však šance na dokončení studia dobré.

Časová kompenzace

Jde o opatření, v jehož rámci je studentovi poskytnuto na konkrétní studijní aktivitu více času, než je standardní časový limit. Typicky tam, kde onemocnění (či jeho aktuální farmakologická léčba) objektivně způsobuje poruchy koncentrace, zvýšenou únavu či pomalé tempo práce a myšlení a neumožňuje zvládnout úkol v běžně poskytovaném čase (např. písemné zkoušky).

Individuální harmonogram odevzdávání seminárních prací či průběžných úkolů

Pomalejší tempo práce, vedlejší účinky medikace a nutnost předcházet přetěžování, aby nedošlo k propadu zdravotního stavu, často vedou k tomu, že student není schopen splnit průběžné úkoly či odevzdat seminární práce, projekty v zadaných termínech. Zvláště je-li zadaný úkol obsáhlejší nebo se v blízkém termínu setká více požadavků z různých předmětů najednou. V takovém případě může pomoci vstřícnost ze strany vyučujícího, který umožní oddálení odevzdání úkolu, seminární práce či projektu. Z motivačních důvodů je ale vždy nutné stanovit pevný náhradní termín.

Přednostní přihlašování do seminárních skupin a ke zkouškovým termínům

Specifika denního režimu (problémy s ranním vstáváním/večerní únava), které s sebou onemocnění přináší, vedou v některých případech k nutnosti studenty přihlašovat do seminárních skupin přednostně, aby si mohli alespoň z části uzpůsobit rozvrh tak, jak to vyžaduje jejich zdravotní stav. Podobně v případě zkouškových termínů pomůže jejich individuální naplánování zabránit jejich kumulaci a studenti mohou mít dostatek času na přípravu na každý předmět.

Podpurná a individuální výuka

U studentů s psychickým onemocněním může být výuka v menších skupinách nebo individuální výuka typu "jeden na jednoho" vhodným dočasným řešením pro aktuální nepříznivou zdravotní situaci. V případě podpurné i individuální výuky jde pouze o změnu formy výuky, student předmět zakončuje standardním způsobem.

Podpurná výuka nenahrazuje výuku na fakultě, kam student standardně dochází, ale pouze ji doplňuje. Nejčastěji je využívána v případě cizích jazyků. Nejedná se o doučování, ale zaměřuje se spíše na osvojení potřebných studijních strategií pro jednotlivé úkoly a dává studentovi prostor projít s lektorem individuálním tempem látku, kterou ve výuce nestihl zcela pochopit.

Individuální výuka zcela nahrazuje standardní fakultní výuku. Tato forma výuky se volí například v situacích, kdy jsou semináře natolik interaktivní a založené na diskusi, že student s psychickým onemocněním či autismem není schopen aktivně držet krok s tempem výuky a ta by mohla být rizikem pro zesílení psychických obtíží.

Příležitostná osobní a studijní asistence

Ve většině případů se osobní asistence týká hlavně studentů s autismem, případně studentů se sociální fobií či schizofrenií, pro které bývá náročnější seznámit se s neznámým prostředím. Běžné je také poskytování asistence při komunikaci s vyučujícími či s pracovníky studijního oddělení a na začátku studia při orientaci v budovách školy či knihovně.

V případě studijní asistence jde např. o nácvik studijních strategií pro práci s rozsáhlými, příp. složitě strukturovanými texty, nácvik strategií pro efektivní pořizování zápisků ve výuce, vhodné rozvržení studijních povinností a využití času pro studium.

Obsahový zápis

Studenti s autismem či se závažnějším psychickým onemocněním mohou na přednáškách a seminářích využívat zapisovatele, který jim pořizuje obsahový zápis. Je to zpravidla z důvodu, že jejich tempo je natolik pomalé, případně jemná motorika či pozornost natolik oslabena, že si nejsou schopni sami zápisky po celou dobu výuky pořizovat. Může se tedy stát, že se na výuce objeví ještě jedna osoba navíc – zapisovatel, o kterém by měl být učitel vždy předem informován a pokud si bude přát, může zápis z výuky dostat k nahlédnutí.

Nahrávání přednášek

I když studentům s psychickým onemocněním nabízíme možnost zajištění obsahového zápisu, někteří studenti dávají přednost pořizování zvukových záznamů přednášek. Možnost pořizování takových záznamů sice nepatří mezi garantované služby, nicméně v odůvodněných případech doporučujeme nahrávání přednášky studentům umožnit (lze samozřejmě stanovit podmínky pro ochranu tohoto materiálu).

Problematické oblasti

Vedlejší účinky medikace a vliv nemoci

Medikace, která by měla pomáhat navracet osoby s psychickými obtížemi do běžného života s sebou často nese řadu vedlejších účinků, které běžné fungování komplikují. I když se psychiatri snaží najít individuálně pro každého pacienta takové léky, které dobře fungují a zároveň mají vedlejších účinků minimum, nelze se některým zcela vyhnout. Mezi nejčastější patří zvýšená únava, problémy se spánkem a ranním vstáváním (problém docházet na ranní výuku), nesoustředěnost, pomalé tempo práce a myšlení, zmatenost (čas, místo, obsah sdělení).

Zvýšené absence

Zdravotní stav mnohých studentů je velmi proměnlivý, někteří studenti mohou být v průběhu semestru vícekrát a na různě dlouhou dobu hospitalizováni, což s sebou nese zvýšenou absenci ve výuce. Některá onemocnění přináší také krátkodobé – jednodenní absence, kdy student vlivem zhoršení zdravotního stavu není například schopen vyjít z domu, nebo se mu přitíží na výuce a musí ji předčasně opustit. Umožňuje-li to povaha studia a konkrétního předmětu, je možné zvýšenou absenci tolerovat a po domluvě ji nahradit například vypracováním úkolů navíc.

Diskuse v seminářích a prezentace

Studenti s psychickým onemocněním a Aspergerovým syndromem mají často problémy s aktivním zapojováním do výuky. Pro některé může být problém diskutovat a prezentovat svůj názor či projekt před ostatními spolužáky. Může za tím stát nízké sebevědomí a neschopnost se prosadit, dřívější zkušenosti se šikanou nebo problém s pomalejším myšlením a vyjadřováním. Pokud je to možné a není to v rozporu s podstatou předmětu, může těmto studentům pomoci možnost prezentovat výstupy

pouze před malou skupinkou či samostatně před vyučujícím, a názor na probírané téma zpracovat například písemně.

V některých případech může být naopak aktivita a potřeba studentů vstupovat do výkladu nepřiměřená. Pokud Vás tato situace zastihne opakovaně a bude narušovat výuku, můžete se obrátit na středisko Teiresiás. Na společné konzultaci se studentem můžeme pomoci nastavit základní pravidla komunikace a diskutování ve výuce.

Testy

S ohledem na problémy v koncentraci pozornosti mohou pomoci drobné úpravy struktury testů, jako např. dostatečně velký prostor na odpověď přímo pod zadáním, který zlepší přehlednost a eliminuje nutnost otáčet stránky při odpovídání na otázku. Podobně pomůže omezení zadávání více podotázek v jedné větě (vhodnější je např. vyznačení odrážkami) – v opačném případě se může stát, že student odpoví na první část otázky, a na druhou zapomene.

Pokud student využívá časové navýšení, pokuste se zajistit, aby jej mohl využít opravdu naplno bez vyrušování spolužáky, kteří končí ve standardním časovém limitu. Můžete počkat, až všichni odejdou, a pak teprve navýšení studentovi poskytnout, nebo přesunout test do střediska Teiresiás. Ve středisku jsou k dispozici malé učebny, ve kterých může student psát test sám, případně jen s několika dalšími studenty, a může se tak na práci plně soustředit.

Nesplnění požadavků vyučujícího

To, že má student psychické nebo jiné obtíže, neznamená, že byste mu nemohli vrátit k přepracování seminární práci, která nesplňuje požadavky, nebo udělit hodnocení “neprospěl” u zkoušky. V takovém případě může pomoci poskytnutí podrobnější zpětné vazby, například co je v seminární práci špatně a co je potřeba doplnit, protože je možné, že student sám nedostatky neodhalí.

Studenti žádají o pomoc příliš pozdě

Studenti se často za své obtíže stydí, případně si nechtějí problém připustit a doufají, že studium budou zvládat i bez podpory. Nezřídka to vede k situaci, kdy kvůli neplnění studijních povinností hrozí ukončení studia, ale většinu studií se i tak podaří zachránit.

Nutno poznamenat, že komplikace nastávají někdy i na druhé straně, kdy “skrytá postižení” hůře akceptují někteří z vyučujících. Pokud si nejste jisti, co psychické onemocnění u konkrétního studenta obnáší, nebojte se obrátit s žádostí o konzultaci na pracovníky střediska Teiresiás. Pokud ve výuce pozorujete studenta, jehož chování není zcela standardní, nebo se vám student s psychickými problémy svěří, můžete mu na individuální konzultaci předat kontakt na středisko, protože je možné, že o této formě pomoci ještě neví.

Při problémech student přestává komunikovat

Pokud se student přestane ozývat, často to neznámá, že nic nepotřebuje, ale naopak se může jednat o znak toho, že se jeho obtíže prohloubily natolik, že je není schopen sám řešit. Jedna absence na výuce například může probudit úzkost a obavy z reakce vyučujícího, které způsobí další absenci a neschopnost vyučujícího oslovit a problém mu vysvětlit. Může se tak stát, že student přestane na výuku chodit, aniž by o problému komukoli řekl. Takové případy můžete konzultovat s pracovníky střediska, kteří se mohou pokusit se studentem navázat kontakt a pomoci hledat cestu, jak obtíže řešit.

Komunikace se studentem a zvládání krizových situací

Komunikace v rámci běžné výuky

Zvláště studenti, jejichž potíže nepatří mezi ty na první pohled viditelné, nemusí být se svým onemocněním vyrovnání a mohou se za své obtíže stydět. Neupozorňujte proto před ostatními na jejich odlišnost. Někteří studenti jsou naopak rádi, když o jejich potížích okolí ví, pomáhá to snižovat napětí a nejistotu v komunikaci, informování ostatních studentů ale v takovém případě probíhá za součinnosti střediska Teiresiás. V případě nejasností ohledně úprav v rámci studia vyplývajících ze zdravotního stavu studentů se domlouvejte se studenty diskrétně na individuálních konzultacích, případně kontaktujte příslušného poradce střediska Teiresiás.

S ohledem na obtíže studentů je vhodné na začátku semestru stručně a přehledně studenty informovat o podmínkách průchodu předmětem, a to ideálně písemně prostřednictvím sylabu. Jedná se o požadavky na docházku, průběžné úkoly a termíny, požadavky ke zkoušce a rozlišení povinné a rozšiřující literatury. Zejména pro studenty s autismem někdy bývá problém poznat, jaké zdroje jsou nezbytné a snadno se literaturou zahltí. Pokud předem neposkytujete prezentace k přednáškám, alespoň nabídněte stručnou osnovu. Snažte se také jednat předvídatelně, předcházejte neočekávaným změnám v naplánovaných činnostech, rozvrzích, výuce a o změnách zavčas písemně informujte.

Studentům poskytujte možnost konzultovat s Vámi jejich neúspěšné testy a seminární práce (snáze nedostatky opraví), tito studenti mohou potřebovat konzultace častěji a ve větším rozsahu. Studenti s autismem mohou mít v rámci přednášek tendence doptávat se na některé nejasnosti v míře, která již přesahuje možnosti přednášky, v těchto případech je tak vhodnější nabídnout individuální konzultaci.

Zapsání nových odborných termínů a jmen na tabuli pomůže studentům se správným zápisem poznámek. Někteří studenti mají problém udržet pozornost na sluchem vnímané informace a jejich vizualizace pomáhá se zapamatováním.

V rámci individuálních konzultací nebo zkoušení je vhodné se držet následujících doporučení:

- **Plánujte:** Předem popište, co se bude dít – průběh schůzky, zkoušky apod. Výrazně tím pomůžete v orientaci a zmírníte úzkost.

- **Ověřujte si porozumění**, pokládejte kontrolní otázky. Pokud student nerozumí otázce či informaci, vysvětlete to jinými slovy. I když student přikyvuje, nemusí to znamenat, že Vám rozumí, nebo že Vás vnímá, raději to proto ještě ověřte.
- **Ptejte se jasně**: Snažte se o jednoznačnou formulaci otázek, omezte (i v písemných testech) kladení více otázek v jedné větě. Pokud student hned neodpovídá na otázku, může být zahlcen množstvím podnětů (zvukové, světelné, vlastní myšlenky, asociace), nebo otázce neporozuměl (bývá pro ně těžké poslouchat druhé a zároveň přemýšlet). Ověřujte častěji, zda student porozuměl sděleným informacím. Pokud otázku opakujete, zkuste ji formulovat jinými slovy – zvýšíte šanci, že student porozumí.
- **Trpělivost**: U studentů s psychickým onemocněním je možné pozorovat vedlejší účinky medikace, jako jsou např. zvýšená únava, zvýšená potřeba spánku, nesoustředěnost, roztěkanost, pomalé tempo práce i myšlení atd., což může mít negativní dopad nejen na schopnost učit se, ale i na ústní a písemnou komunikaci. Umožňují-li to aktuální podmínky, pokuste se být trpěliví, v případě potřeby např. zopakujte otázku nebo informaci, zeptejte se na porozumění, nesnažte se hovor urychlit.
- **Shovívavost**: Student se vás nesnaží provokovat nebo urazit. Některé z projevů nemoci nedokáže ovlivnit (zívání, tiky, ulpívavé myšlení nebo naopak roztěkanost).
- **Shrnutí**: Z konzultací poskytněte studentovi krátký zápis, na čem jste se domluvili. Zdůrazněte důležité termíny a informace.

Komunikace s rozrušeným studentem

Jak bylo naznačeno výše, je málo pravděpodobné, že se setkáte se studentem v akutní fázi psychického onemocnění, nebo že budete třeba řešit krizovou situaci s agresivním studentem. Lidé s psychickým onemocněním jsou zřídka nebezpeční ostatním lidem, naopak se stává, že člověk s psychickým onemocněním obrátí agresi proti sobě. Může se stát, že se setkáte se studentem rozrušeným např. z důvodu studijní neúspěšnosti nebo se studentem s úzkostnou atakou ve zkuškovém období. Takový student někdy ani nemusí být v evidenci střediska Teiresiás.

Studenti s psychickým onemocněním i s autismem mohou reagovat na neočekávanou a problémovou situaci zvýšenou úzkostí. Ta se může projevit buď stažením se do sebe a omezením komunikace, nebo naopak snahou svoji nervozitu "zamluvit". V takovém případě může být student velmi hovorný, klást velké množství otázek, mluvit i o věcech, které s tématem nesouvisí. Lidé v krizi často mají zúžené vnímání okolního světa, jsou hodně emotivní (nebo u nich naopak emoce zcela chybějí), mohou se vyjadřovat chaoticky. Pro podobné situace si zapamatujte následující doporučení pro vedení krizového rozhovoru:

- Vyjadřujte se v jednoduchých větách („Co se stalo?“ „Jak vám je?“)
- Nabídněte pomoc, zeptejte se, co by v tu chvíli pomohlo (odejít z přednášky nebo zkoušky, na chvíli si lehnout atp.)
- Umožněte studentovi posadit se a opřít, může pomoci i sklenice vody.
- Někdy pomůže zpomalit a prohloubit dýchání (student si může nahmatat tep a podle něj dýchat například ve schématu na 4 tehy nádech, na 3 zadržet dech a na 5 výdech). Samotné zaměření na počítání tepů a dech pomůže často odvést myšlenky a zmírnit úzkost.

- Naslouchejte studentovi, dejte dostatečný prostor pro jeho pocity – vztek, agresi, smutek (nechte ho brečet, dokud potřebuje – „Chce se vám plakat? Klidně můžete...“)
- Zjistěte, co se stalo, že se student dostal do krize (Co bylo podnětem? Je to situace spojená se školou? Nebo má starosti v jiné oblasti?) – více není pro danou situaci potřeba, jen zjistěte a odkažte na další instituce (viz adresář na konci dokumentu).
- Zaměřujte se na situaci “teď a tady”, neřešte hlubokou minulost ani vzdálenější budoucnost.
- Ověřte, zda je něco, co pro sebe student může udělat v rámci dané situace v nejbližší chvíli (zda je možné si vzít léky pro případ krize, zda může jít sám domů).
- Ověřte, zda student potřebuje externí pomoc – doprovod na cestu ze školy, zda je vhodné kontaktovat jeho ošetřujícího psychiatra či rodiče, zda je třeba ho doprovodit do krizového centra, zavolat mu rychlou záchrannou službu, kontaktovat středisko Teiresiás).
- Zvažte a navrhnete, jaké jsou v dané situaci možnosti z vaší strany (zda je možné přesunout termín konzultace, zkoušky, zda postačí krátká přestávka apod.) a nabídněte je studentovi.
- Ujistěte se, že je studentovi jasný nejbližší postup, na kterém jste se domluvili, a zrekapitulujte ho, zopakujte podstatné informace.
- Můžete studenta odkázat na některou z linek důvěry, kdyby se krize během dne vrátila. Pro studenty do 26 let je non-stop a zdarma Linka bezpečí (tel: 116 111) nebo mohou využít například brněnskou Modrou linku (tel: 608 902 410).

Je přirozené, pokud rozrušení studenta zasáhne i vaše emoce. Během dané situace je třeba vědět, jak pracovat sám se sebou, a pokusit se zůstat nad věcí např. prostřednictvím následujících doporučení:

- Několikrát se zhluboka nadechněte a vydechněte a ukotvěte své tělo (posadte se, opřete si záda, nohy).
- Zhodnoťte, zda se jedná o situaci, kterou jste schopni zvládnout, pokud ne, přivolejte někoho, kdo Vám pomůže (kolega, kamarád studenta z řad spolužáků, záchranná služba...).
- Dbejte na vlastní bezpečnost a bezpečnost druhých, zaměřte se na pomoc studentovi a postupujte dle pokynů výše o vedení krizového rozhovoru.
- Po zvládnutí situace si zasloužíte péči o sebe – sdílejte zkušenost s někým z kolegů, s pracovníky střediska Teiresiás.
- I vy můžete využít služeb krizové pomoci, i vy jste byli účastníky krizové situace.
- Pamatujte, že student je dospělý člověk a nenesete žádnou zodpovědnost za jeho chování a za rozhodnutí, která učiní.

Případové studie, Interaktivní část (mýty, videa...)

Příběh studenta Přírodovědecké fakulty

Psychické onemocnění (schizoafekt – čili schizofrenie a bipolarita v jednom) mě provázelo celou dobu mých dvou studií na MU. Začal jsem studovat v roce 2000 na PŘF a z počátku se zdálo se vše proběhne přes nemoc v pořádku. Léky jsem nebral a byl jsem oficiálně psychicky zdravý. I přesto mě omezovaly ve studiu silné deprese. Vše se změnilo, když jsem somaticky onemocněl na jaře roku 2003 v šestém semestru, těsně před státnicemi na Bc. Od té doby se můj zdravotní stav zhoršil a prakticky všechny zkoušky jsem dělal tzv. z placu (čili bez učení), jinak to nešlo. I přesto se mi podařilo získat 15 kreditů

a postoupit do dalšího studia. Někteří učitelé mi vyšli maximálně vstříc, u jiných jsem změnu nepozoroval. Přes zhoršující se zdravotní stav a po neúspěšných státních zkouškách (na které jsem neměl sílu se učit) jsem nakonec přesto 2.2.2007 úspěšně mé studium dokončil.

Bohužel se psychické onemocnění díky neschopnosti najít si práci radikálně zhoršilo a na podzim 2007 jsem se začal léčit medikamenty (antidepresiva, antipsychotika apod.), chtěl jsem se tedy přihlásit na doktorský studijní program, bohužel jsem skončil v roce 2008 hospitalizován na JIP a ze studia sešlo. Na podzim 2008 mi byl přiznán plný invalidní důchod.

Na jaře 2011 jsem se rozhodl i přes nemoc zkusit po vzoru bratra studium kombinovaného studia na PrF MU. Příjímácké zkoušky jsem díky Teiresiás zvládl bez potíží a taktéž platba za studium mi byla odpuštěna. První semestr jsem zvládl bez problémů, i když nemoc došla tak daleko, že jsem se někdy bál jít sám do školy. Bohužel jsem poněkoličtěk dostal na jaře 2012 střevní chřipku a bylo po studiu, protože jsem nestihl napsat seminární práci. Přesto hodnotím rok na PrF jako nejlepší z dvaceti let, které jsem na školách strávil.

Příběh studentky Filozofické fakulty

Jmenuji se Eva, je mi 23 let, studuji již druhým rokem na Filozofické fakultě Masarykovy univerzity. Díky Teiresiás a jejich statusu a velké podpoře mám možnost dokázat společnosti, i lidem, kteří například nevědí nic o schizofrenii, že tak vážně nemocný člověk může studovat vysokou školu. Jako velkou pomoc vnímám spolupráci s několika pracovníky Teiresiás, ale největší podporu mám v koordinátorce pro Filozofickou fakultu. Ještě jsem se nesetkala s tím, že by mi nepomohla nebo jsme společně nevyřešily nějaký byt velký problém. Ráda s ní spolupracuji, ráda se nechám podpořit.

Jak se moje nemoc projevuje mezi spolužáky-studenty, je jedna z věcí, na kterou jsem si stále nezvykla. Často bývám hodně zamyšlená a jen těžko udržím mít velkou pozornost. Jsem často unavená, pokud mám několik přednášek po sobě, nelze si odpočinout, ale jinak tomu je, jestliže mám přednášky rozkouskované v prodlevách. Často se mi stává, že když se sejdeme se spolužáky po přednášce, slovně odbíhám od tématu, odbíhá mi celková pozornost je vnímat. To znamená, když se o něčem baví, vnímám vlastní myšlenky místo toho abych vnímala jejich reakce na dané téma. Je to pro mě dost nepříjemné. Stává se mi, že pak řeknu hloupost, nebo věc, která s daným tématem vůbec nesouvisí.

U mě je problém, že potřebuji mít neustálou jistotu, že vše dobře zvládnu, že mám sílu studovat. Jistotu, že nejsem slabá, ale šikovná studentka, že na to mám. Často se podceňuji. Příznakem mého onemocnění je také značná podezíravost. Často mám hlavě při přednášce silný tok myšlenek, které musím ukočírovat. Stává se mi, že se vyučující na něco zeptá, v hlavě mi běhá jedna věta nebo jedno slovo a něco mi říká: "To určitě není správná odpověď, tak chytrá nejsi." Jenže pak vyučující odtajní odpověď a já se chci propadnout do země, protože jsem to věděla. Velké problémy mám s ruštinou, udělat zkoušku na našem oboru je pro mě dosti náročné. Jak se tady projevuje moje nemoc nebo nejistota? Při přednáškách se jen těžko mohu soustředit na jednu větu i na to, co říká vyučující. V té chvíli mi pořád v hlavě běhá několik stále si podobných vět typu: „Tu zkoušku stejně za měsíc nedáš, na to nemáš, i když tomu nerozumíš a nezvládneš to, soustřed se, no tak soustřed se!“ Je to pro mě vysilující a bere mi to spoustu energie, a proto musím korigovat svoje domnělé představy a také myšlenky, abych neřekla něco nevhodného.

Co se týče studia a bloku přednášek, zde vnímám velký deficit spánku, ač se to nezdá, musím být na přednášky a nejen na ně vždy připravená a svěží. Vím také, že musím pracovat nejen ve dne ale i v noci. Musím si tak udržet neustálou podporou ve spánku. Bohatý spánek s minimální dotací 8–9 hodin.

Co mi pomáhá zvládat takovéto těžké situace? Odpočinek, podpora že to zvládnou, sebejistota. Spolupráce s Teiresiás je pro mě specifická tím, že mi značně usnadňuje studium a to tím, že mi výuku a průběh daných zkoušek (písemných, ústních atd.) či problémy s administrativou přes Studijní oddělení značně koordinuje a to tak, abych se mohla zaměřit na zkoušky a také na to, abych mohla studovat kvalitněji a bezpečněji. Jestliže jsem nedostatečně informována, moje koordinátorka z Teiresiás mi poradí a společně velmi konstruktivně vyřešíme daný problém. Moje podpora dekompenzace zdravotního stavu pro zvládnutí studia je také stavěna na spolupráci s brněnským Sdružením Práh, na vlastních dobrovolných návštěvách ergoterapie a to sice dvakrát týdně, konzultacích se sociální pracovníci a peer konzultantkou a důležité podpoře rodiny. Toto všechno hledám i v individuální terapii.

Příběh studentky Filozofické fakulty

Když jsem po maturitě poprvé nastupovala ke studiu na FF MU, neměla jsem o existenci psychických nemocí ani ponětí. Bohužel, jedna z nich mě zastihla, zcela nepřipravenou, po necelých třech letech studia. Protože jsem v té době trávila více času v léčebnách než doma, zažádala jsem si o přerušeni studia, ke kterému jsem se bohužel však již nemohla vrátit. Uplynulo několik let, během kterých se můj zdravotní stav podobal životu na houpačce. Nakonec jsem se rozhodla zkusit znovu se přihlásit ke studiu; vzhledem ke svému věku a také k časové náročnosti denního studia, ke studiu kombinovanému. TSP jsem úspěšně složila a byla tak přijata ke studiu. Krátce po zahájení jsem zjistila, že mohu spolupracovat se střediskem Teiresiás, které je mým rádcem a průvodcem dodnes. Studium mě velice baví, nicméně není zcela bez problémů. Můj zdravotní stav je kolísavý a i když právě nečelím přímému ataku psychózy, mám potíže ráno vstát, jsem unavená a často nedokážu udržet pozornost při výuce či domácí přípravě na zkoušky. Nemohu se plně soustředit na učení, moje myšlenky jsou poněkud zmatené a užívaná medikace mi sice pomáhá zvládat nemoc samotnou, avšak též se podílí na výše uvedených potížích. Další komplikací jsou i nutné hospitalizace, a protože se mi ne vždy podaří vměstnat je mezi každé dva měsíční vyučovací cykly, zameškávám docházku a chybí mi tak orientace ve studiu. Jsem proto s povděkem, že jsem „pod ochrannými křídly“ Střediska a zejména díky pomoci jejich psychologů se mi lépe či hůře daří studiem „proplouvat“. Vždy mi vyjde vstříc, je neskonale vstřícná a ochotná a upřímně řečeno si své studium bez ní nedokážu představit. Pomáhá mi nejen při samotném studiu, kdy mám možnost individuálního přístupu při testech a zkouškách (např. navýšení časového limitu, psaní testu v soukromí střediskových učeben), ale i administrativní podporou, v rámci které mi vyřizuje např. prominutí poplatků za studium či zprostředkování kontaktu s vyučujícími.

A co mi studium přináší? Především mě nutí být aktivní, setkávat se s novými lidmi a vytvářet si sociální kontakty. To se však může stát i negativem, neboť pokud toho pod vlivem nemoci nejsem schopna, připadám si být méněcenná, což paradoxně vyvolává další psychické potíže. Přesto všechno jsem ráda studentkou FF MU a za možnost studia na ní jsem vděčná.

Odkazy na další literaturu, materiály a organizace v Brně

Literatura:

- Kolektiv autorů (BARTOVSKÁ, P., ČALKOVSKÁ, B., MAISSNEROVÁ, J., MATĚJKOVÁ, V., MATTOVÁ, Š., OULEHLOVÁ, I., PASTIERIKOVÁ, L., ŠIROKÁ, Z., ZÍTKO, M., ZMATLÍKOVÁ, M.) *Manuál podpory studentů s psychickým onemocněním na vysoké škole*. Brno: AP3SP, 2016. ISBN 978-80-270-0534-5. Dostupné z: <http://www.ap3sp.cz/public-documents/manual-PSY.pdf>

Organizace:

Celsuz

- Adresa: tř. Kpt. Jaroše 9, 602 00 Brno
- Web: <https://celsuz.cz/aktivity-pro-lidi-s-dusevnim-onemocnenim/>
- Tel.: 545 426 632, 733 741 291
- E-mail: lenka.tomcalova@brno.charita.cz

Paspoint, z.ú.

- Adresa: Anenská 10/10, 602 00 Brno
- Web: <https://www.paspoint.cz/>
- Tel.: 775 199 800
- E-mail: kancelar@paspoint.cz

Sdružení Práh

- Adresa: Tuřanská 12, Brno
- Web: www.prah-brno.cz
- Tel.: 545 229 339
- E-mail: info@prah-brno.cz

Studenti s pohybovým postižením

Příčiny a členění pohybového postižení

Osoby s pohybovým postižením představují velmi různorodou skupinu, pro pohybové postižení je obecně charakteristické zejména omezení způsobené poruchou nervového nebo muskuloskeletálního systému či jejich poraněním. Omezení mohou být přítomna dočasně či trvale a projevují se širokou škálou typu a závažnosti postižení, a to od omezení hybnosti, přes parézu (částečné ochrnutí) až po plegii (úplné ochrnutí). Zasažen může být také svalový tonus, svalová koordinace nebo centrální nervová soustava. Příčiny postižení mohou být vrozené (např. následky dětské mozkové obrny či vrozené vývojové vady) nebo získané (nejčastěji jde o poranění páteře a míchy, amputace končetin a následky onemocnění). Mezi osoby s tělesným postižením jsou zařazovány i osoby s růstovou abnormalitou, které žádné závažné omezení hybnosti mít nemusí.

V systému podpůrných služeb poskytovaných na vysokých školách se v rámci pohybových postižení rozlišuje mezi postižením dolních a horních končetin. Za studenta s postižením dolních končetin (kategorie C1) je považován ten, kdo k pohybu využívá opěrné hole, nebo mechanický či elektrický vozík. V případě postižení horních končetin (kategorie C2) se posuzuje narušení jemné motoriky rukou, a za studenty s pohybovým s postižením horních končetin je považován student, který má omezené možnosti:

- pořizování poznámek vlastní rukou, příp. i na klávesnici,
- manipulace s předměty a zařízeními, které jsou nezbytné pro plnění studijních povinností (fyzické knihy, psací potřeby, přístrojová technika atd.),
- příp. manipulace s předměty běžné denní potřeby.

Protože jsou nejčastějšími příčinami pohybového postižení mezi studenty mozková obrna, která často postihuje celý pohybový aparát, a úrazy páteře a míchy, je velmi častý souběh postižení dolních i horních končetin. V případě mozkové obrny je situace o to komplikovanější, že obrna může postihnout i jiná než pohybová centra mozku. V takových případech je pak častý výskyt specifických poruch učení, zrakových vad nebo vad řeči, snížení koncentrace pozornosti nebo celkově zvýšená únavnost.

Nejčastější úpravy studia a servis

K etiologii postižení a lékařské diagnóze se při rozhodování o poskytovaných službách přihlíží jen v malé míře, rozhodující je zejména funkční diagnóza. Tu provádíme podle *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví* s ohledem na možnosti studenta a studijní nároky. Mezi základní oblasti posuzování patří omezení mobility, pracovní tempo, ale také komunikační schopnosti aj.

Níže popsané služby a servis nabízený studentům s pohybovým postižením typově členíme do kategorií organizační opatření, asistence, zpracování textu a pedagogická opatření tak, jak jsou vymezeny podle Pravidel pro poskytování příspěvku a dotací veřejným vysokým školám (MŠMT, 2014),

keré se vztahují na služby poskytované na českých veřejných vysokých školách včetně Masarykovy univerzity. Škola současně s touto nabídkou podporuje samostatnost studentů a požaduje, aby měli co nejlépe zvládnuty kompenzační pomůcky a pracovní postupy, které jim umožní hendikep kompenzovat samostatně. Jedná se např. o schopnost využívat elektrické invalidní vozíky nebo určitou míru inforatické a technické gramotnosti.

Organizační opatření

Pod oblast organizačních opatření spadají zejména

- **poradenství** (návrhy individuálních studijních plánů, návrhy technických a studijních strategií), administrativní podpora
- **časová kompenzace** sloužící k vyrovnání sníženého tempa práce. Typicky se jedná o časové navýšení při práci s textem, symbolikou a grafikou, příp. při manipulaci s předměty, přístrojovou technikou apod.

Tato opatření se nejčastěji týkají přijímací zkoušky a následně písemných testů a zkoušek během studia.

S ohledem na pomalejší tempo práce často doporučujeme studentům s postižením jemné motoriky rukou **individuální studijní plán** umožňující v odůvodněných případech ukončit studium daného předmětu za dvojnásobek, ve výjimečných případech trojnásobek jeho celkové standardní studijní dotace. Následující úpravy, které studentům navrhujeme, však nemusí nutně znamenat příznání individuálního studijního plánu. Spíše jsou preventivním opatřením, který zohledňuje pomalejší studijní tempo nebo potřebu využití osobní asistence k dopravě do výuky:

- **přednostní zápis do předmětů, jejich seminárních skupin a ke zkuškovým termínům** – důvodem je zajištění rovnoměrné studijní zátěže během výukového a zkuškového období a plánování individuální výuky;
- **individuální harmonogram odevzdávání domácích úkolů či seminárních prací** po předchozí dohodě studenta s učitelem;
- **individuální zkušební termíny** v době, kdy je student ke zkoušce připraven a není-li možné využít některý ze standardně nabízených termínů – i v tomto případě je nutná předchozí domluva s učitelem. Důvodem pro žádost o tuto úpravu může být např. prodloužená individuální výuka předmětu, případně pomalejší tempo přípravy na zkoušku.

Asistence

Stálé místo v rámci poskytovaných služeb mají nejrůznější asistenční služby, mezi kterými je nejvyužívanější osobní asistence. V případě osob s pohybovým postižením bývá nabízena i studijní asistence.

Osobní asistence

Osobní asistenci, kterou poskytujeme prostřednictvím školených osobních asistentů, nabízíme v případě omezené možnosti samostatného pohybu (např. nemožnost samostatné obsluhy invalidního vozíku) nebo v případě nutnosti dostat se do míst, která nejsou plně bezbariérová. Veškeré asistence pro aktivity přímo související se studiem poskytujeme bezplatně (doprava z místa ubytování do školy a zpět, cesty do knihoven, strava v menze atp.). Většina asistencí je dána pravidelným rozvrhem studentů, zajišťujeme však i asistence na víkendové blokové výuky, sportovní kurzy atp., a na případné mimořádné události (nefunkční výtahy, odpadnutí výuky) jsme schopni reagovat velmi flexibilně i díky několika interním zaměstnancům proškolených v osobní asistenci. Pokud výuka vyžaduje např. jen krátké přesuny mezi učebnami nebo budovami, někteří studenti dávají přednost přesunu svépomocí nebo požádáním někoho z kolegů (o nabízení pomoci více v kapitole o komunikaci).

Studijní asistence

Službou spadající pod oblast asistencí je také studijní asistence, která kompenzuje fyzické omezení studenta se specifickými potřebami během výuky, při práci se studijními materiály nebo při výzkumu. Konkrétně může jít například o pomoc při manipulaci se stroji, přístroji a laboratorními vzorky nebo o asistence při sportovních aktivitách v rámci výuky.

V situacích, které se studiem přímo nespojují (např. asistence při pobytu na koleji, volnočasové aktivity atp.), asistence studentům neposkytujeme, ale můžeme pomoci při hledání vhodného asistenta, nebo poskytneme kontakty na organizace, které asistenční služby nabízejí.

Zpracování textu

Studentům se zhoršeným přístupem k psaným informacím či jejich tvorbě jsou určeny služby zabývající se zpracováním textu.

- **Obsahový zápis** je určen studentům s postižením rukou, kteří nemají možnost pořizovat si dostatečně kvalitní vlastnoruční zápis. Nejedná se tedy o doslovný přepis, který je poskytovaný v rámci zpřístupňování mluvené řeči sluchově postiženým studentům.
- **Zpracování studijní literatury** se týká studentů postižením horních i dolních končetin a fakticky představuje zejména zajištění přístupu k elektronickým dokumentům. Studentům jsou takto přístupné např. publikace z digitálního fondu knihovny střediska Teiresiás.

Pedagogická opatření

Pod pedagogická opatření je možné zahrnout nácvik studijních a pracovních strategií a individuální výuku.

- **Nácvik studijních a pracovních strategií** má zajistit osvojení pracovních postupů, jimiž bude v maximální možné míře kompenzovat postižení, v případě studentů s pohybovým postižením (především horních končetin) se jedná o nácvik efektivní práce s výpočetní, případně jinou kompenzační technikou.

- Pomocí **individuální výuky** se zajišťuje přístupnost výuky, typicky v případě nutnosti volby odlišných výukových metod s ohledem na fyzická specifika studentů. V rámci MU je individuální výuka oborových předmětů realizována v adekvátně vybavených učebnách střediska Teiresiás (např. s výškově nastavitelnými stoly).

V rámci nabídky alternativních kurzů [tělesné výchovy](#) si studenti mohou vybírat z několika speciálních předmětů určených a přizpůsobených výhradně studentům s pohybovým postižením. Jedná se např. o předměty [handbike pro studenty s pohybovým postižením](#) nebo [plavání pro studenty s pohybovým postižením](#).

Bezbariérovost

Zejména pro skupinu studentů, kteří se pohybují za pomoci kompenzačních pomůcek (vozíky, berle atp.), je klíčová bezbariérová přístupnost nejen budov a jednotlivých učeben, ve kterých probíhá výuka, ale i sociálního zázemí, a také menz a kolejí. Oddělení fyzické přístupnosti střediska Teiresiás provádí monitoring přístupnosti a ve spolupráci s rektorátem a fakultami zajišťuje, aby univerzitní budovy splňovaly nároky vyhlášky č. 398/2009 Sb. O obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb.

MU využívá více jak 300 budov, z toho více než 100 přímo vlastní, a to nejen v Brně. Většina budov v majetku MU, ve kterých pravidelně probíhá výuka, je již v různé míře a kvalitě přístupná, výjimkou jsou obtížně zpřístupnitelné provozy, jako jsou např. Botanická zahrada Kejbaly, Centrum léčivých rostlin, výzkumné stanice, atp. Budovy, které má univerzita v pronájmu, však není možné rekonstruovat, jedná se např. o univerzitní kino Scala nebo budovy L a K Filozofické fakulty. Je-li tedy výuka naplánována do těchto nepřístupných prostor, je třeba domlouvat s odpovědnými zástupci fakult přesuny výuky do prostor bezbariérových. Zvyšování kvality přístupnosti (např. přístup hlavním vchodem, zlepšení funkčnosti stávajícího řešení) však probíhá neustále a každoročně se do bezbariérových úprav investují řádově jednotky milionů korun.

Protože univerzita zajišťuje i ubytovací a stravovací služby, požadavky na bezbariérovou přístupnost se týkají i těchto provozů. Ubytovaní vhodně pro vozíčkáře tak nabízí na [kolejích Vinařská](#) ve dvoulůžkových pokojích s vlastním sociálním zařízením a speciálně upravenými kuchyňskými kouty. Bezbariérově přístupná jsou prakticky všechna [univerzitní stravovací zařízení](#).

Základní představu o přístupnosti některých budov MU je možné získat prostřednictvím aplikace [Virtuální průvodce budovami MU](#), do které jsou průběžně přidávány další budovy. Průvodce spoluvytváří Oddělení fyzické přístupnosti a Knihovni a vydavatelské oddělení a mapuje bezbariérovou přístupnost jednotlivých prostor a obsahuje souhrn informací podstatných pro osoby na vozíku (sklony ramp, bezbariérová WC, rozměry výtahů, plošin, atp.).

Komunikace se studenty²²

I když bývá v některých případech tělesné postižení spojeno s mentálním postižením, v případě vysokoškolských studentů jde o lidi bez intelektového deficitu nevyžadující speciální komunikační techniky, a při komunikaci s nimi je třeba mít na paměti jen několik následujících doporučení.

Při komunikaci tváří v tvář **odstraňte bariéry v prostoru**, případně nabídněte místo k sezení. Při komunikaci se studentem na vozíku je vhodné se snížit či posadit na jeho úroveň, abyste mohli snadněji udržovat oční kontakt.

Doprovází-li studenta další osoba (např. asistent), **vedte rozhovor přímo se studentem**, ne prostřednictvím jeho doprovodu. Podobně pokud má s sebou student asistenčního psa, nikdy byste ho neměli bez dovolení hladit, krmit, volat apod.

V případě potřeby studentovi **nabídněte svou pomoc**. Pomoc však nikdy nevnucujte, a případným odmítnutím pomoci se nenechte odradit. Pro mnohé lidi s postižením má osobní autonomie vysokou prioritu a studenti dávají často přednost samostatnosti, i když by člověk bez postižení daný úkon nebo přesun vozíku zvládl výrazně rychleji. Student vám obvykle sám sdělí, jestli a jak můžete pomoci.

Zachovávejte **taktnost a diskrétnost** (ne všichni jsou se svým znevýhodněním vyrovnaní), případné úpravy podmínek průchodu předmětem se studentem domlouvejte raději individuálně. Volte vhodná slova, abyste dotyčného neurazili, ale ani v případě studentů na vozíku se nemusíte bát použít slova jako jít, chodit, odejít apod.

Se studentem jednejte **trpělivě a empaticky**, dejte mu dostatek času a prostoru, aby se vyjádřil. V případě, že handicap je závažný a brání uživateli v běžné komunikaci, snažte se s ním dorozumět jinými formami komunikace (písemné sdělení).

Zvláště u handicapovaných, jejichž vzhled je postižením výrazněji ovlivněn, se nenechte ovlivnit tzv. haló efektem (účinkem prvního dojmu), který může být spojen s pocity nejistoty, obavami, předsudky, studem apod. Závažné tělesné postižení ještě neznamená, že je postižený i mentálně a smyslově, se studentem tedy **jednejte jako s rovnocenným partnerem** – mluvejte normálním tónem a běžnou rychlostí, nepodceňujte jeho schopnosti a neprojeďte nadměrný soucit.

O změnách ve výuce informujte zejména prostřednictvím informačního systému **s dostatečným předstihem**. Změny ze dne na den nejsou vždy snadno řešitelné, asistence jsou plánované většinou dlouho dopředu, a pro studenty na vozíku využívajícího osobní asistenci je dvojnásob nepříjemné, pokud se dozví o zrušení výuky až z lístečku na dveřích učebny.

²²Zpracováno podle

http://www.nejsmevsichnistejni.cz/sites/default/files/1_1_3_Zasady_komunikace_telesne_postizeni_ucitel.pdf

Problematické oblasti

Adekvátní zohlednění postižení

Častou tendencí je studentům s postižením dopřávat širší rozsah úprav studia než vyplývá z jejich funkční diagnostiky. Vždy je potřeba pohybové omezení zohlednit v rámci reálných schopností studenta tak, jak je uvedeno v kartě studenta. V případě nejistoty je pak vždy lepší se zeptat než být přehnaně opatrný a kvůli nejistotě slevit z některých nároků nebo studenta vyloučit z některých aktivit (např. i někteří uživatelé invalidního vozíku omezeně chodí, záleží na příčině a míře postižení).

Aktivní práce během výuky

V případě účasti studenta s postižením horních končetin je v některých případech třeba počítat se specifickým způsobem práce např. při ovládní počítače, a pomalejším pracovním tempem. Doporučujeme učiteli semináře vyžadujícího aktivní práci s počítačovými programy, aby se v případě přítomnosti studenta s pohybovým postižením horních končetin obrátil na Oddělení speciální informatiky střediska Teiresiás. Pracovníci oddělení posoudí použitelnost aplikací s ohledem na způsob práce studenta a případně vysvětlí studentovi i učiteli, jak je efektivně ovládat s pomocí asistivních technologií. Častým řešením však u těchto kurzů bývá individuální výuka.

Pokud výuka zahrnuje pohybové aktivity, které netvoří hlavní náplň předmětu, je vhodné se studentem před zahájením aktivit probrat možnosti zapojení.

Manipulace s předměty během prakticky orientované výuky

Studenti s pohybovým postižením mohou, především v rámci laboratorních cvičení, pracovat se stroji, přístroji, laboratorními vzorky atd. Jelikož pro ně může být obsluha techniky kvůli postižení motoriky rukou či zhoršené dosažitelnosti z invalidního vozíku obtížná, nabízíme jim pedagogickou asistenci. Účast takového studenta samozřejmě vyžaduje větší pozornost, přípravu i dodržování určitých pravidel pro ostatní aktéry výuky. Není-li organizačně možné tato opatření zajistit, je vhodné se poradit nad individuální formou výuky.

Nahrávání přednášek

I když studentům s postižením rukou nabízíme možnost zajištění obsahového zápisu, někteří studenti dávají přednost pořizování zvukových záznamů přednášek. Zvláště pro studenty se souběžným zrakovým postižením je tato forma vítána. Možnost pořizování takových záznamů sice nepatří mezi garantované služby, nicméně v odůvodněných případech doporučujeme nahrávání přednášky studentům umožnit (lze samozřejmě stanovit podmínky pro ochranu tohoto materiálu).

Případové studie

V rámci kazuistiky si představíme E. O., studenta Fakulty informatiky, který se potýká s následky mozkové obrny.

Vzdálenost v řádech desítek až stovek metrů je schopný s obtížemi ujít za pomoci francouzských holí, ale na delší vzdálenosti se přepravuje pomocí mechanického invalidního vozíku. Protože pochází ze vzdáleného města, bydlí na bezbariérových kolejích Vinařská. Postižení zasáhlo i ruce, a tak je pro dopravu na delší vzdálenosti odkázán na osobní asistenci.

Studiem postupuje E. O. běžnou rychlostí, avšak postižení motoriky rukou vyžaduje využití zapisovatele pro zápisy některých přednášek a několik úprav studia. První je navýšení času pro písemné testy, v rámci kterých je nutné psát delší souvislé testy. Ty píše na počítači, a počítači dává přednost i při psaní testů s volbou odpovědí. Umožňuje mu to samostatnou práci bez využití služeb asistenta. Další úpravou je individuální výuka v předmětech, v jejichž seminárních částech je vyžadována samostatná práce. Kvůli postižení rukou E. O. pracuje pomaleji než ostatní studenti, a jeho účast ve společné seminární výuce by byla problematická. Písemné testy a individuální výuka se realizují po domluvě v učebnách střediska Teiresiás.

E. O. patří mezi aktivní studenty a v rámci individuální výuky absolvoval speciální sportovní kurzy handbike a plavání pro studenty s pohybovým postižením.

Odkazy na další literaturu, materiály a organizace v Brně

Literatura

- KANTOR, Jiří, Eva URBANOVSKÁ a Jan PFEIFFER. *Student s omezením hybnosti na vysoké škole*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2014. ISBN 978-80-244-4466-6. Dostupné z: <http://cps.upol.cz/wp-content/uploads/2017/09/Student-s-omezenim-hybnosti-na-vysoke-skole.pdf>

Organizace

ParaCENTRUM Fenix, z. s.

- Adresa: Netroufalky 787/3, 625 00 Brno
- Web: <https://pcfenix.cz/>
- Tel.: 547 210 382, 733 589 567
- E-mail: info@pcfenix.cz

Liga vozíčkářů, z.ú.

- Adresa: Bzenecká 23, 628 00 Brno
- Web: <http://www.ligavozic.cz/>
- Tel.: 777 010 331
- E-mail: info@ligavozic.cz