

Univerzita Palackého v Olomouci
Pedagogická fakulta

Tyflopedie pro výchovné pracovníky

Libuše Ludíková, Veronika Stoklasová

Olomouc 2005

Obsah

Vysvětlivky k ikonám	3
Úvod.....	4
1 Osoby se zrakovým postižením.....	5
2 Socializace zrakově postižených	11
3 Specifika v přístupech k osobám se zrakovým postižením.....	19
4 Sebeobslužné činnosti a prostorová orientace.....	24
5 Volný čas a zájmová činnost osob se zrakovým postižením	34
Závěr.....	47
Seznam použité a doporučené literatury	49

Vysvětlivky k ikonám

Průvodce studiem



Prostřednictvím průvodce studiem k vám promlouvá autor textu. V průběhu četby vás upozorňuje na důležité pasáže, nabízí metodickou pomoc a nebo předává důležitou informaci ke studiu.

Příklad



Příklad objasňuje probírané učivo, případně propojuje získané znalosti s ukázkou jejich praktické aplikace.

Úkoly



Pod ikonou úkoly najdete dva druhy úkolů. Buď vás autor vybídne k tomu, abyste se nad nějakou otázkou zamysleli a uvedli svůj vlastní názor na položenou otázku, nebo vám zadá úkol, kterým prověřuje vaše získané znalosti. Správné řešení zpravidla najdete přímo v textu, nebo v klíči na konci kapitoly.

Pro zájemce



Část pro zájemce je určena těm z vás, kteří máte zájem o hlubší studium dané problematiky. Najdete zde i odkazy na doplňující literaturu. Pasáže i úkoly jsou zcela dobrovolné.

Shrnutí



Ve shrnutí si zopakujete klíčové body probírané látky. Zjistíte, co je pokládáno za důležité. Pokud shledáte, že některému úseku nerozumíte, nebo jste učivo špatně pochopili, vraťte se na příslušnou pasáž v textu. Shrnutí vám poskytuje rychlou korekci!

Kontrolní otázky a úkoly



Prověřují, do jaké míry jste pochopili text, zapamatovali si podstatné informace a zda je dokážete aplikovat při řešení problémů. Najdete je na konci každé kapitoly. Pečlivě si je promyslete. Odpovědi můžete najít ve více či méně skryté formě přímo v textu. Někdy jsou tyto otázky řešeny na tutoriálech. V případě nejasností se obraťte na svého tutora.

Pojmy k zapamatování



Najdete je na konci kapitoly. Jde o klíčová slova kapitoly, které byste měli být schopni vysvětlit. Po prvním prostudování kapitoly si je zkuste nejprve vyplnit bez nahlédnutí do textu! Teprve pak srovnajte s příslušnými formulacemi autora. Pojmy slouží nejen k vaší kontrole toho, co jste se naučili, ale můžete je velmi efektivně využít při závěrečném opakování před testem!

Úvod

Vážení čtenáři,

publikace, kterou právě otvíráte, by měla posloužit jako výchozí studijní text posluchačům oborů speciální pedagogika, kteří se zaměřují na oblast výchovy osob se zrakovým postižením.

Text je pojat jako studijní materiál zejména pro vysokoškolské studenty distanční a kombinované formy studia oboru Speciální pedagogika pro výchovné pracovníky, ale může sloužit i posluchačům ostatních oborů spjatých se speciální pedagogikou. Publikaci se klade za cíl podat vstupní informace, která potřebuje výchovný pracovník na počátku své práce s osobou se zrakovým postižením. Na tato úvodní sdělení by měly v budoucnu navázat další díly, které by se zabývaly již konkrétněji jednotlivými oblastmi výchovné péče ve vazbě na stupeň zrakového postižení.

V první kapitole je definiční vymezení a klasifikace osob se zrakovým postižením, neboť bez těchto znalostí se nemůže žádný pracovník, který vychovává osoby se zrakovým postižením, obejít. Další část pojednává o procesu socializace a jeho specifikách ve vazbě na kategorii osob se zrakovým postižením. V následující pasáži jsou vyzvednuty základní specifické přístupy k osobám se zrakovým postižením. Čtvrtá kapitola je věnována otázkám náplně volného času u osob se zrakovým postižením a poslední část se zabývá oblastí sebeobslužných činností a prostorovou orientací u osob se zrakovým postižením a to včetně některých metodických postupů při nácviku těchto činností.

Čas potřebný k orientačnímu prostudování tohoto materiálu představuje cca 7, 5 hodiny, přičemž do této doby není započten čas potřebný na samostudium doporučené literatury a vypracování odpovědí na položené otázky.

Text je jednotně strukturován od vytýčených cílů, přes vymezení požadovaných vstupních znalostí, samotný text kapitoly, ve kterém jsou vždy tučně zvýrazněny klíčové informace, které jsou dále rozvíjeny. Po prostudování textu následuje shrnutí, kontrolní otázky a soubor pojmů k zapamatování. Každá kapitola je doplněna seznamem literatury, který je v textu citován, ale je doplněn i o doporučenou literaturu, aby si čtenář mohl v případě potřeby rozšířit své znalosti. K rychlejší orientaci v textu slouží ikony.

Publikace, jak již bylo uvedeno, si neklade za cíl dát vyčerpávající informace z popisované oblasti, ale jedná se o pouhý základní vstup do dané problematiky.

Autorky

1 Osoby se zrakovým postižením

Cíle

Po prostudování této kapitoly budete schopni:

- vymezit pojem zrakově postižená osoba
- uvést příčiny vzniku zrakového postižení
- definovat jednotlivé stupně a typy zrakového postižení

Doba potřebná pro nastudování této kapitoly: 90 min.

Požadované vstupní znalosti

Předpokladem pro další studium této kapitoly je, že máte znalosti ze základů speciální pedagogiky, obecné i vývojové psychologie a patopsychologie.



Průvodce studiem

Předmětem studia tyflopedie je výchova a vzdělávání osob se zrakovým postižením různého stupně a věku.

A právě na základě kritéria věku, lze vymezit základní klasifikaci tyflopedie (Ludíková, 1988):

- tyflopedie dětí předškolního věku
- tyflopedie školního věku a
- tyfloandragogika (tyflopedie dospělých zrakově postižených)

Skutečnost, že na ulicích potkáváme stále více majitelů brýlí ještě neznamená rozšíření počtu zrakově postižených. **Vymezení zrakově postiženého Z tyflopedického hlediska totiž nemůžeme říci, že každý jedinec, který má zrakovou vadu, je i zrakově postižený. Za zrakově postiženého považujeme toho člověka, kterému jeho vada činí i po korekci problémy v běžném životě.**

Klasifikace zrakových vad Při bližším zkoumání jednotlivých klasifikací zrakových vad dospějeme k názoru, že **jednotná klasifikace neexistuje**. Není možné posuzovat zrakově postiženého pouze z jediného hlediska. Každá příčina poruchy zraku má jiné důsledky, které

se navíc mohou vzájemně kombinovat. Při jejich kombinaci pak vznikají různá specifická zraková postižení ovlivňující svého „nositele“.

Existuje nepřeberné množství dělení zrakových postižení, např. Ludíková (1988) je člení podle následujících kritérií:

1) etiologie

- a) vada orgánová (např. slabozrakost, viz. níže)
- b) vada funkční (např. poruchy binokulárního vidění)

Binokulární vidění **Binokulární vidění je současné vidění oběma očima, za jejich vzájemné spolupráce.** Poruchy binokulárního vidění můžeme dále rozdělit na strabismus (šilhavost) a amblyopii (tupozrakost).

Strabismus **Strabismus – porucha rovnovážného postavení očí.** Obrazy se nesetkávají na korespondujících místech na sítnici a vzniká tak diplopie (dvojité vidění). Následkem dvojitého vidění dochází k potlačení obrazu horšího oka.

Definice amblyopie **Amblyopie – „snížení zrakové ostrosti bez viditelných známek nemoci postiženého oka.“** (Hycl, 2000, s. 10) K předchozí definici je však třeba doplnit, že snížení zrakové ostrosti se týká převážně jednoho oka.

2) doby vzniku zrakového postižení

- a) vrozené (prenatální)
- b) získané (perinatální, postnatální)

ad a) Vrozené vady zraku mohou být zapříčiněny dědičností, toxikománií matky (alkoholismus, drogy), vnějšími vlivy (např. ultrafialové, rentgenové záření), silným mechanickým poškozením plodu, pohlavní chorobou matky (syfilis) nebo např. virovým onemocněním (rubeola, toxoplazmóza).

ad b) Mezi příčiny získaného zrakového postižení řadíme především progresi zrakové vady, úrazy oka i hlavy, nádorová onemocnění oka i hlavy, retinopatii nedonošených, ale také např. důsledek jiného onemocnění (např. diabetes).

3) doby trvání zrakového postižení

- a) krátkodobé (akutní)
- b) dlouhodobé (chronické)

- c) opakující se (recidivující)

4) podle stupně postižení

- a) nevidomost
- b) zbytky zraku
- c) slabozrakost

Nevidomost ad a) Nevidomost

Nevidomost může být vadou získanou i vrozenou.

Nevidomost je nejzávažnější zrakové postižení, které se projevuje neschopností vnímat signály z okolí zrakovou cestou. Z lékařského hlediska je možno pohlížet na nevidomost jako na: „ireverzibilní pokles centrální zrakové ostrosti pod 3/60 – světlocit.

Praktická nevidomost:

- a) pokles centrální zrakové ostrosti pod 3/60 do 1/60 včetně,
- b) binokulární zorné pole menší než 10° kolem centrální fixace.

Skutečná nevidomost:

- a) pokles centrální zrakové ostrosti pod 1/60 – světlocit
- b) binokulární zorné pole 5° a méně i bez porušení centrální fixace.

Plná slepota: světlocit s chybou světelnou projekcí až do ztráty světlocitu (amauróza).“

(Dotřelová in Kraus, 1997, s. 317)

Ze speciálně pedagogického hlediska definuje nevidomost Flenerová (1985, s. 10) jako: „Nevidomost (slepota) je ve smyslu speciální pedagogiky vada zraku, která se projevuje úplným nevyvinutím, úplnou (nebo téměř úplnou) ztrátou výkonnosti zrakového analyzátoru tím nemožností zrakového vnímání.“

Osoby se zbytky zraku ad b) Zbytky zraku

Zbytky zraku jsou opět vadou jak vrozenou tak i získanou.

Za osoby se zbytky zraku považujeme ty, jejichž zraková ostrost se pohybuje na rozmezí mezi nevidomostí a slabozrakostí. Je nezbytné zdůraznit, že zraková ostrost nesmí být jediným kritériem posuzování stupně vady.

Diagnóza zbytky zraku nemusí být vždy konečná, neboť může docházet jak ke zlepšení tak ke zhoršení vady.

Slabozrakost ad c) Slabozrakost

Vada vrozená i získaná, stacionární i progresivní.

Dotřelová in Kraus (1997, s. 317) definuje slabozrakost jako: „ireverzibilní pokles zrakové ostrosti a lepším oku pod 6/18 až 3/60 včetně.

Z praktického hlediska dělíme slabozrakost na lehkou – do 6/60 včetně a těžkou – pod 6/60 do 3/60 včetně.“ Tuto čistě medicínskou definici je opět vhodné doplnit např. o definici Flenerové (1985, s. 9), která uvádí, že: „Slabozrakost je ve smyslu speciální pedagogiky orgánová vada zraku, která se projevuje částečným nevyvinutím, snížením nebo zkreslující činnostmi zrakového analyzátoru obou očí, a tím poruchou zrakového vnímání.“

Typ zrakového postižení Květoňová – Švecová (2000) k předchozí klasifikaci dodává navíc typologii zrakových vad podle:

5) typu postižení

- a) poruchy zorného pole
- b) poruchy zrakové ostrosti
- c) převodní poruchy
- d) okulomotorické poruchy
- e) poruchy barvocitu

ad a) **Poruchy zorného pole se vyznačují snížením prostoru, jenž jedinec vidí.** Omezení prostoru vidění se však může, ale nemusí, pojít také s narušením zrakové ostrosti. Jednotlivé poruchy zorného pole se manifestují např. výpadky v jednotlivých kvadrantech, skotomy, či trubicovitým viděním.

ad b) **Zraková ostrost je rozlišovací schopnost oka.** Můžeme ji dále dělit na zrakovou ostrost do dálky a do blízka. Vyšetření zrakové ostrosti do dálky se provádí pomocí optotypů (Snellenovy, obrázkové optotypy pro děti, Pflügerovy háky a Landoltovy kruhy) nebo tabulí log MÚR. Vyšetření zrakové ostrosti do dálky provádíme pomocí Jägerových tabulek, které mají rozmezí 1 – 24, kdy velikost č. 5 je běžný novinový tisk.

ad c) Převodní poruchy nastávají při narušení zrakových center v mozkové kůře a je možno je formulovat také jako problémy při zpracování zrakových podnětů.

ad d) Okulomotorické poruchy jsou způsobeny poruchou oko-hybných svalů. Projevují se tedy nedokonalou, vadnou koordinací očních pohybů.

ad e) Základem pro vnímání barev je dostatek čípků ve žluté skvrně (Macula lutea). Ve žluté skvrně se nacházejí čípky diferencované pro červenou, zelenou a modrou barvu. **Poruchy barvocitu se mohou vyznačovat nevyvinutím čípků pro jednu, dvě nebo všechny tři barvy.** Pokud je barevné vnímání postižené ve všech třech rovinách hovoříme o achromatopsii a jedinec pak vnímá pouze černobíle. **Pro černobílé vidění, tedy vidění za šera či tmy se na periferii sítnice, mimo oblast žluté skvrny, vyskytují tyčinky.** Nejznámější poruchou barvocitu je pravděpodobně daltonismus, tedy narušené vnímání červené a zelené barvy.



Shrnutí

- Ne každá osoba se zrakovou vadou je osoba zrakově postižená. Osoba zrakově postižená je ta osoba, které její oční vada činí i po korekci (chirurgické, medikamentózní, brýlové) problémy v běžném životě.
- Při vzniku zrakového postižení sehrává svou roli velké množství vnitřních i vnějších činitelů.
- Nejčastější klasifikace osob se zrakovou vadou probíhá podle stupně postižení, který je odvozen převážně od vizu. Ale snažíme se přihlídnout také k typu postižení.
- V dnešní tyflopédii je používána klasifikace osob na osoby nevidomé, se zbytky zraku, slabozraké a většinou i osoby s poruchou binokulárního vidění.



Kontrolní otázky

1. Rozdělte zraková postižení podle minimálně dvou kritérií.
2. Jaké znáte nejčastější příčiny zrakového postižení



Pojmy k zapamatování

- Zrakově postižené osoby
- Nevidomí
- Osoby se zbytky zraku

- Slabozrací
- Poruchy binokulárního vidění
- Strabismus a amblyopie

Seznam použité a doporučené literatury

FLENEROVÁ, H. *Kapitoly z tyflopédie I.* Praha: SPN, 1985.

HYCL, J. *Šilhání a tupozrakost.* Praha: Triton, 2000. ISBN 80-7254-088-2

KRAUS, H. a kol. *Kompendium očního lékařství.* Praha: Grada Publishing, 1997.
ISBN 80-7169-079-1

KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, L. *Oftalmopedie.* Praha: Paido, 2000. ISBN 80-85931-84-2

LUDÍKOVÁ, L. *Tyflopédie I.* Olomouc: UPOL, 1988.

MORAVCOVÁ, D. *Zraková terapie slabozrakých a pacientů s nízkým vizem.* Praha: Triton, 2004. ISBN 80-7254-476-4

2 Socializace zrakově postižených

Cíle

Po prostudování této kapitoly budete schopni:

- vymezit pojem socializace a integrace zrakově postižených
- vyjmenovat organizace poskytující svou podporu při socializaci rodinám zrakově postižených dětí a mládeže
- určit úlohu rodiny v socializaci dítěte
- formulovat význam prostředí a okolních vlivů na socializaci zrakově postiženého dítěte

Doba potřebná k nastudování této kapitoly: 90 min.

Požadované vstupní znalosti

Než začnete studovat tuto kapitolu měli by jste mít alespoň základní znalosti z oblasti vývojové psychologie, sociologie, speciální pedagogiky a zároveň mít prostudovanou také úvodní kapitolu.



Průvodce studiem

Dnešní společnost nazýváme multikulturní. Žijí v ní různorodé skupiny obyvatelstva, které se nazývají menšinami. K menšinám řadíme také osoby zrakově postižené. Mladí zrakově postižení lidé již vyrůstají ve společnosti, jež je k jejich postižení z velké části tolerantní. Nebylo tomu tak vždy. A nutno také dodat, že je v oblasti péče a přístupu ke zrakově postiženým je ještě mnohé, co by se dalo a mělo zlepšit. Tak jako je na jedince se zrakovým postižením kladen požadavek, aby se začlenili do společnosti intaktních osob, měl by být kladen požadavek na intaktní osoby, aby se naučili jedince se zrakovým postižením nejenom akceptovat, ale i přijímat a chápat jako rovnocenné členy společnosti. Tento proces vzájemného ovlivňování, začleňování, koexistence a kooperace nazýváme socializací.

Socializaci je možno pozorovat z více pohledů. Jedním z nich je např. socializace dítěte v rámci školní docházky.

Socializace Socializace, přesněji řečeno společenské začleňování osob zrakově postižených do intaktní společnosti, je dlouhodobý a složitý proces. Na zdárném průběhu a jeho úspěšném zakončení se musejí podílet nejen samotní nevidomí, ale také společnost, jež je obklopuje. Socializace zrakově postižených osob je proces oboustranný – ovlivňuje a začleňuje zrakově postiženého mezi intaktní společnost, ale zároveň „přibližuje“ svět zrakově postižených okolnímu prostředí.

Členění socializace podle Sováka Vymezení pojmu socializace lze specifikovat na základě dvou rozdílných členění tohoto procesu. V závislosti na možnosti dosažitelnosti míry začlenění dělí Sovák (1980) socializaci na několik stupňů:

- a) **Integrace** – naprosté začlenění jedince postiženého do okolní společnosti, bez nutnosti jakékoli pomoci či úpravy prostředí. Dosahuje ji zrakově postižený jedinec, jehož vada byla zcela překonána
- b) **Adaptace** – přizpůsobení postiženého jedince intaktní společnosti, jež je uskutečnitelné jen za určitých podmínek (např. úprava pracovního prostředí).
- c) **Utilita** – postižený jedinec se může ve společnosti uplatnit, avšak pokud je na něj dohlíženo a jeho práce řízena a kontrolována. Tento stupeň je možné také definovat jako sociální upotřebitelnost jedince.
- d) **Inferiorita** – segregace, vyřazení ze společnosti, jedná se o osoby s tak závažným postižením, že jsou zcela nesamostatné a závislé na péči a pomoci jiných. Tento stupeň socializace se vyznačuje tzv. sociální neupotřebitelností osob.

Je potřeba upozornit na fakt, že není možné specifikovat, jaký stupeň či typ zrakového postižení je charakteristický pro uvedené socializační stupně. Při začleňování zrakově postižených osob do společnosti intaktních hraje roli více rozličných faktorů. Mezi tyto faktory započítáváme samozřejmě stupeň vady, avšak také schopnost a vlastnosti jedince, jeho motivaci a motivaci jeho prostředí.

Stupně socializace podle Ludíkové Druhé členění, které je pro práci speciálního pedagoga přínosné, je členění socializace uváděné Ludíkovou (1989). Ta rozdělila proces vytváření sociálních vztahů zrakově postiženého dítěte, v souvislosti s dětmi bez zrakového postižení rovněž na 4 etapy:

- a) **elementární socializace**
- b) **rodinná socializace**
- c) **veřejná socializace**

d) sociální soužití

ad a) **Elementární socializace se vztahuje na období do jednoho roku dítěte.** **Elementární socializace** Dítě je v první části etapy pasivní a pouze přijímá podněty ze svého okolí. Ve druhé části již okolí nejen vnímá, ale také ho svým chováním a svými reakcemi záměrně ovlivňuje (např. dítě si uvědomuje, že při pláči se mu někdo věnuje atp.)

ad b) Rodinná socializace probíhá přibližně do tří let života dítěte. **Rodinná socializace** **Dítě se učí fungovat jako člen rodiny, který má svá práva, výsady a povinnosti.** Z povinností jmenujme např. uklízení hraček na své místo.

Rodina je první sociální jednotkou, do které dítě vstupuje a aktivně ji ovlivňuje. V rodině získává první návyky (i zlovyky), první normy svého chování.

ad c) **Veřejná socializace** V této etapě života dítěte by na něj již mělo působit mnohem více vlivů, ve kterých se musí začít orientovat. Některé dítě na základě získaných zkušeností přijímá, jiné se učí odmítat. Velkou roli začínají sehrávat vrstevníci dítěte. Od vrstevníků dítě získává např. nejen nevhodný slovník, ale třeba také nové postupy při hře a práci. Dítě se učí přijímat autoritu dalších dospělých, jež začínají figurovat v jeho výchovně vzdělávacím procesu.

Předpokladem pro plnohodnotné naplnění této fáze je, aby dítě začalo navštěvovat předškolní zařízení.

ad d) **Sociální soužití** Čtvrtá a poslední fáze začíná nástupem dítěte do školy. Přibližně v tomto období si dítě začíná zřetelně uvědomovat svou odlišnost, vyrovnávat se s ní. Dítě a později mladistvý se začíná adaptovat v kolektivu, podřizovat se mu, ale také zde zaujímat svou pozici, reagovat na názory kolektivu a vnitřně si je regulovat.

Rodina zrakově postiženého dítěte Jak již bylo výše uvedeno, rodina je sociální skupinou, od které dítě získává primárně informace. Rodina je první institucí, kterou dítě poznává, a ve které se učí, jak funguje okolí kolem něj. Ačkoli okřídlené tvrzení, že rodina je základ státu, již dávno neplatí, je nepopiratelné, že na zdravém vývoji dítěte nese hlavní podíl.

Fakt, že se do rodiny narodilo dítě se zřetelným postižením, je pro rodiče velkou zátěží. Pro zdravý rozvoj dítěte záleží na rychlosti, se kterou se rodina s tímto faktem vyrovná.

Smýkal (1986) udává 4 fáze vyrovnávání se s touto situací: šok, bloudění, orientace, akce.

Ve fázi šoku se rodiče teprve musí začít vyrovnávat ze skutečností, že jejich dítě nevidí. Je zde třeba poskytnout nejen pravdivou a včasnou informaci o zdravotním stavu dítěte, ale také podporu specializovaných pracovišť.

Druhou fází adaptace rodičů na zrakové postižení dítěte je také možno nazvat kritickou. Teprve v ní totiž začínají rodiče řešit otázku: „kdo je vinen?“. Výchova dítěte je nezřídka kdy odsunuta tímto problémem do pozadí. K dítěti se vytvářejí zpravidla dva postoje. Dítě je buď odsouváno do pozadí nebo se k němu jeden z rodičů až nezdravým způsobem upne.

I tato fáze vyžaduje zásah odborníků, nejen pro vymezení hranic výchovy a potřebnosti pomoci. Rady by však neměly být směřovány pouze k dítěti a jeho nemoci, ale i k rodičům. I ti potřebují psychickou oporu a pomoc, aby se jim podařilo zvládat úkoly spojené s péčí o zrakově postižené dítě a celistvost rodiny nebyla touto skutečností výrazně narušena. Následující třetí fáze je již charakteristická aktivitou na straně rodičů. Rodiče již záměrně vyhledávají odbornou pomoc.

Jak sám název čtvrté adaptační fáze napovídá, jsou v ní síly rodičů směřovány především na adekvátní pomoc dítěti.

Délka jednotlivých fází je u každé rodiny jiná. Významné jsou nejen schopnosti a znalosti rodičů, ale také všestranná podpora a nabídka pomoci speciálních zařízení. Rychlost vyrovnání se s traumatizující realitou je důležitá především pro další zdravý rozvoj vlastností a schopností dítěte se ZP. Do tří let je totiž rozvoj schopností a vlastností dítěte nejrychlejší a také nejsnadnější. Akcelerován a usnadněn velkou plasticitou NS.

Výchovné styly Ovšem nejen rychlost vyrovnání se s danou realitou, hraje značnou roli při socializaci dítěte. Důležitý je rovněž styl výchovy působící na dítě.

Rodiče mohou své dítě vychovávat demokraticky. Tento styl výchovy je považován za nejvhodnější způsob. Pod demokratickým vlivem výchovy si představujeme, že jsou na dítě kladeny přiměřené požadavky. Dítě zná tzv. své hranice, ví co může a co ne. A tyto hranice vyznávají i rodiče s ohledem na schopnosti dítěte. Naopak za nevhodné styly výchovy považujeme především ty, ve kterých je dítě určitým způsobem poškozováno. Řadíme mezi ně styl rozmazlující a upřednostňovací, zavrhuje i zanedbávající atp.

Dostatek kladných podnětů působících na dítě od nejranějšího dětství je předpokladem pro optimální rozvoj jeho osobnosti. Největší vliv na dítě má od narození jeho matka. Vliv matčiny výchovy a jejího působení je nenahraditelný. Právě díky matce by měly být v počátcích života naplňovány potřeby dítěte. S ohledem na zrakovou vadu dítěte může být však i uspokojování základních potřeb dítěte pro matku složitou záležitostí. **Matka samozřejmě ví, že dítě je třeba nakrmit a přebalit, ale ne vždy se orientuje v signálech, jež k ní její dítě vysílá.** Dítě se zrakovým postižením se často chová odlišně v porovnání s intaktním dítětem (např. dítě nevidomé se ztiší, když uslyší matčiny kroky ve své blízkosti). Rozpory v chování a očekávání pak mohou být pro matku překážkou. Proto není mnohdy schopná přistupovat ke svému dítěti adekvátním způsobem a nenaplnuje jeho základní potřeby v dostatečné míře. Z tohoto důvodu je třeba matkám nevidomých dětí poskytovat i v této oblasti radu a pomoc ve formě ambulantních či telefonických konzultací s odborníky z oblasti psychologie, speciální pedagogiky,

Organizace poskytující své služby zrakově postiženým dětem a jejich rodinám Stěžejními poradními místy jsou pro rodiny se ZP dětmi **Střediska rané péče (SRP)** a později **Speciálně pedagogická centra (SPC)**. Ne vždy se však rodina o existenci těchto zařízení dozví tehdy, když pomoc potřebuje nejvíc. **Je proto nutné, aby i široká laická veřejnost byla o existenci těchto zařízení byla informována.**

Střediska rané péče

Střediska rané péče (SRP) zřizuje Společnost pro ranou péči, která má sídlo v Praze. Jednotlivé pobočky této společnosti tohoto zařízení se nacházejí po celé České republice.

Střediska začala vznikat v 90. letech na základě výzkumů, které potvrzují skutečnost, že akcelerace vývoje funkcí dítěte je největší do 3 let věku. Střediska poskytují své služby rodinám dětí se zrakovým postižením do 4 let a dětí s kombinovaným postižením do 7 let.

Služby SRP jsou organizovány formou konzultací v rámci ambulantních pobytů, návštěv v rodinách, rehabilitačních pobytů a seminářů na různá témata.

Hlavní náplň práce SRP spatřujeme v depistáži, důkladné diagnostice, pořádání seminářů pro odbornou veřejnost i rodiče, vydávání osvětových odborných materiálů, zapůjčování pomůcek a hraček atp.

Speciálně pedagogická centra

Speciálně pedagogická centra (SPC) jsou školská účelová zařízení zřizována při mateřských či základních školách pro zrakově postižené.

SPC poskytují své služby rodinám zrakově postižených dětí od 3 do 15 let. Hlavní náplní SPC však není pouze poradenská péče rodinám dětí se zrakovým postižením, ale také běžným školským zařízením. Svou existencí a specifiky své činnosti naplňují SPC ideu moderního světového trendu – integrace. SPC by mělo pomáhat při výběru vhodného školského zařízení. Integrovaným dětem, jejich rodinám a učitelům, pomáhat ve splňování dílčích cílů. SPC provádí depistáž i vlastní diagnostiku, podílí na tvorbě IVP, zapůjčuje pomůcky, poskytuje poradenské služby učitelům běžných škol. Kmenoví zaměstnanci SPC pro ZP jsou speciální pedagogové, sociální pracovníci i psychologové.

Výchova vs. vzdělávání Počátky vstupu dítěte se ZP do školního zařízení jsou důležitým mezníkem v jeho životě. Plnění školní docházky je jakýmsi potvrzením pro rodiče i pro dítě, o jeho normalitě. Průběh školní docházky dítěte se ZP není však ovlivněn pouze rodinnými příslušníky, ale zejména pedagogickými pracovníky. **Ve školním prostředí však bývá výchovný proces často zaměňován za proces vyučovací. Pro záměry naší publikace toto považujeme za zavádějící, a proto si uvedeme specifika těchto dvou procesů.**

Uvést lze např. definici Grecmanové (1998, s. 64): „Vzdělávání může být považováno za proces získávání a rozvoje vědomostí, intelektových schopností a praktických dovedností, rozvoje rozumové stránky osobnosti, jejího myšlení a paměti.

Tento proces tvoří část tzv. výchovy v širším slova smyslu (veškerého cílevědomého, plánovitého, řízeného a záměrného působení na člověka neb podle některých autorů i nezáměrného ovlivňování), jejíž součástí je rovněž vytváření mravních, estetických, tělesných a pracovních schopností, zájmů a návyků, což se označuje také jako výchova v užším slova smyslu.“

Výchova zrakově postiženého žáka Výše zmíněná výchova v užším slova smyslu je pro nás velmi důležitá. **Výchova probíhá nejen v rámci vyučování, ale také před ním a po něm. Na výchovném působení směrem k dítěti se podílí velká spousta osob z okolí dítěte. Zde je třeba zmínit nejen výše zmíněné rodiče, učitele a pracovníky specializovaných středisek, ale také osoby jež se podílí na mimoškolní činnosti dítěte. Výchovný proces je proces v podstatě nikdy nekončící a neustále se prohlubující.**

Na všechny z nás, tedy i na dítě se ZP, působí denně spousta podnětů a signálů. Dítě se v nich musí naučit orientovat a zařazovat je do svého systému. Proto je důležité, aby každý,

kdo s dítětem profesionálně pracuje nebo se s ním pouze setkává (např. spolužáci), znal specifika a důsledky jeho zrakové vady. Kromě důsledků by také měla být těmto lidem známa omezení, schopnosti a v dostatečné míře i vlastnosti dítěte, které získávají postupně denní praxí při práci s dítětem se ZP, samostudiem odborné literatury popř. formou dalšího vzdělávání (VŠ, VOŠ).

Školská integrace **Integrace**

Na závěr této kapitoly o socializaci je vhodné se ještě jednou pozastavit u pojmu integrace. Integrace v doslovném překladu znamená scelit, ucelit. Podle Sovákova pojetí, je integrace chápána jako nejvyšší stupeň společenského začlenění, resp. socializace.

V současnosti je pojem integrace pojímán především jako školská (pedagogická) integrace. Tedy zařazení handicapovaného žáka - zrakově postiženého, do výuky spolu s intaktními spolužáky. Tomuto pojetí integrace odpovídá definice Jesenského (in Michalík, 1999, s. 11), který chápe integraci jako: „dynamický, postupně se rozvíjející pedagogický jev, ve kterém dochází k partnerskému soužití postižení a intaktní úrovni vzájemně vyvážené adaptace během jejich výchovy a vzdělávání a při jejich aktivním podílu na řešení výchovně vzdělávacích situací.“

Inkluze V anglosaských zemích je pojem integrace nahrazován pojmem inkluze.

Tento text vzniká v době, kdy je již školní integrace podporována přímo zákonem. Nový školský zákon (561/2004 Sb.) např. zavádí pojem asistent pedagoga a mění názvy speciálních škol. I nadále je však třeba přistupovat k integračním možnostem dítěte se ZP odpovědně, vycházet z kvalitní speciálně pedagogické, psychologické a sociální diagnostiky dítěte a uvědomit si, že ne pro každé dítě se ZP je tou nejvhodnější formou edukace v integrovaných podmínkách.

Shrnutí



- Socializace je chápána jako všestranné společenské i pracovní zařazení zrakově postiženého jedince do intaktní společnosti.
- Sovák i Novosad člení socializaci na 4 stupně: integraci, adaptaci, utilitu a inferioritu.
- Nejdůležitější roli při socializaci zrakově postiženého dítěte hraje rodina. Rodina, která správně a dostatečně stimuluje a uspokojuje potřeby dítěte se ZP, vytváří základ pro jeho další bezproblémové zařazení do společnosti.

- Integrace je dnes často chápána pouze ve smyslu začlenění dítěte se ZP do běžného edukačního proudu, hovoříme o tzv. integraci školní. Na anglosaském území bývá tento pojem nahrazován pojmem inkluze.



Kontrolní otázky

1. Jaký je rozdíl mezi školskou integrací a integrací vymezenou Sovákem?
2. Jakými způsoby se rodina podílí na socializaci ZP dítěte?
3. Vyjmenujte a vymezte funkce specializovaných středisek pro ZP.



Pojmy k zapamatování

- Socializace
- Integrace
- Adaptace
- Utilita
- Inferiorita
- Střediska rané péče
- Speciálně pedagogická centra

Seznam použité a doporučené literatury

GRECMANOVÁ, H., HOLOUŠOVÁ, D., URBANOVSKÁ, E. *Obecná pedagogika I.* Olomouc: Hanex, 1998. ISBN 80-85783-20-7.

LUDÍKOVÁ, L. *Tyflopedie II.* Olomouc: UPOL, 1989.

MICHALÍK, J. *Školská integrace dětí s postižením.* Olomouc: UPOL, 1999. ISBN 80-7067-981-6

NOVOSAD, L. *Některé aspekty socializace lidí se zdravotním postižením.* Liberec: TU, 1997. ISBN 80-7083-268-1

SMÝKAL, J. *Výchova nevidomého dítěte předškolního věku.* Praha: ÚV SI v ČSR, 1986.

SOVÁK, M. *Nárys speciální pedagogiky.* Praha: SPN, 1983.

Internetové zdroje:

www.ranapece.cz

3 Specifika v přístupech k osobám se zrakovým postižením

Cíle

Po prostudování této kapitoly budete schopni:

- orientovat se v základních přístupech k osobám se zrakovým postižením,
- pracovat s jednotlivými kategoriemi osob se zrakovým postižením ve vazbě na specifika, která je třeba akceptovat.

Doba potřebná ke studiu kapitoly : 60 minut

Požadované vstupní znalosti

Než začnete studovat tuto kapitolu měli byste mít základní znalosti z teoretických základů speciální pedagogiky, vývojové psychologie, patopsychologie a klasifikace osob se zrakovým postižením.



Průvodce studiem

V současné době se již daří stále více dětí a mládeže se zrakovým postižením zapojovat do aktivit společně s intaktní společností. Lidí si postupně zvykají, že se s osobami se zrakovým postižením setkávají v tzv. běžných školách, ale i při různých volnočasových aktivitách. Často se ale setkáváme s tím, že stále ještě existují obavy, stud, nejistota na straně široké veřejnosti, která pramení většinou z neznalosti, jak k osobám se zrakovým postižením přistupovat.

Zraková vada, stejně jako jiná postižení, ovlivňuje celou osobnost člověka a jeho psychický vývoj. Skutečnost, že u jedince existuje zrakové postižení se promítá do oblastí kognitivní, motorické i sociálního vývoje jedince. Tento dopad je determinován nejen charakterem, etiologií, závažností vady, ale i věkem, v němž k poškození zraku došlo a řadou dalších faktorů

Počátek školní docházky **Vstup dítěte do školy** je důležitým sociálním mezníkem pro všechny děti, ale u dětí s postižením bývá velmi často vnímán i jako potvrzení určité úrovně normality. **U zrakově postižených dětí nebývají často rovnoměrně rozvinuty schopnosti a dovednosti, které jsou žádoucí a potřebné pro zvládnutí školních nároků.** Tyto individuální vlastnosti jedince se zrakovým postižením by se měly vždy respektovat při

výběru typu školského zařízení, které má dítě v době povinné školní docházky navštěvovat. Počátek institucionálního vzdělávání může pro dítě se zrakovým postižením mnohdy představovat období krize identity, přičemž tato se může dotýkat i celé rodiny.

Úspěšné **zvládnutí školních nároků je podmiňováno celou škálou faktorů** (např. genetická dispozice, vliv prostředí atp.). U dětí se zrakovým postižením může v různé míře negativně působit i několik těchto vlivů současně.

Závislost dítěte se zrakovým postižením na prostředí je větší než u zdravých, neboť ke svému rozvoji potřebují mnohdy velmi specifické podmínky respektující jejich stav.

Podstatný vliv na přizpůsobení se školnímu prostředí má také typ rodinné výchovy a zkušenosti získané v předškolním zařízení.

Období vstupu dítěte do školy je také dobou, kdy většina dětí začíná v širší míře realizovat své postupně se formující zájmy, vstupuje do různých volnočasových aktivit společně s ostatními dětmi. Určitá část dětí se zrakovým postižením je nucena z rozličných důvodů realizovat svou školní docházku v zařízení internátního charakteru. Pro celkové formování jejich osobnosti je nesmírně důležité, aby k nim všichni pracovníci přistupovali se znalostí specifik, která jsou spjata se zrakovým postižením.

V zájmu konstruktivního řešení problémů, které mohou nastat při práci s dítětem se zrakovým postižením je vhodné, aby se vzniklou situací zabýval celý tým pracovníků, který je složen z učitelů, výchovných pracovníků, speciálního pedagoga, psychologa, oftalmologa a sociálního pracovníka. Za klíčovou je třeba považovat úzkou spolupráci této skupiny s rodiči či dítětem.

Obsah vzdělávání u žáků se zrakovým postižením **Obsah vzdělávání** vychází z příslušných dokumentů odpovídajících typů tzv. běžných škol, kdy dle stupně zrakového postižení jsou drobné modifikace a úpravy, které ale výrazně nemění pojetí a poskytují tak absolventům stejně hodnotné vzdělání, jaké získávají jejich zdraví vrstevníci. Zmíněné odlišnosti jsou např. v tom, že některé partie učiva jsou vyučovány spíše informativně, ale naopak jiné, které jsou klíčové pro život osoby se zrakovým postižením, jsou probírány podrobněji, což se např. projevuje na základní škole v oblasti hudební výchovy, kdy žáci se zrakovým postižením mohou mít zařazen předmět individuální hra na hudební nástroj.

Výraznější odlišnosti než v samotném obsahu se objevují v přístupech, v metodických postupech a organizačních formách, které se liší s ohledem na stupeň zrakového postižení.

Při práci se slabozrakým žákem **Práce se slabozrakým dítětem je nutné důsledně dodržovat zásady zrakové hygieny,** které provází veškeré aktivity, jež jsou vykonávány pod

zrakovou kontrolou. Obecně platná pravidla zrakové hygieny musí pedagog vždy individuálně modifikovat s přihlédnutím ke konkrétnímu postižení daného žáka. Mezi základní pravidla patří dodržování časové limitace práce do blízka, vyšší světelná intenzita, optimální velikost písma, zamezení oslnění žáka, zajištění kontrastnosti demonstrovaných objektů, možnost nastavení úhlu pracovní desky, využívání individuální a doplňkové optiky, ale i řada další opatření.

Výchova a vzdělávání nevidomých **Práce s nevidomým dítětem se opírá o využití zbylých smyslů** (hmat, sluch, čich, chuť), které plní funkci nižších kompenzačních činitelů. Takto získané informace jsou dále doplňovány činností tzv. vyšších kompenzačních činitelů, mezi které se řadí např. myšlení, paměť, představy, obrazotvornost a řeč. Základním specifickým při vzdělávání nevidomých žáků je skutečnost, že nemohou plně využívat černotisk, a proto se učí číst a psát šestibodovým Braillovým písmem. Zvláštní pozornost si u nevidomých vyžaduje výcvik prostorové orientace a samostatného pohybu. Další specifickou oblastí při výchovně vzdělávací činnosti nevidomých a to již od předškolního věku je výtvarná sféra, se kterou se seznamují hmatem prostřednictvím reliéfního zobrazení. Vedle čtení reliéfních obrázků se je následně učí i samostatně vytvářet, k čemuž používají jednotlivých technika technologií, jež patří do oblasti působnosti tyflografiky.

Hraniční kategorie **žáků se zbytky zraku by měla být vychovávána a vzdělávána za užití tzv. dvojmetody**, což v praxi znamená využití reziduí zraku při dodržování velmi přísných pravidel zrakové hygieny a současný rozvoj ostatních smyslů, tak jak se děje u žáků nevidomých.

U žáků s poruchami binokulárního vidění **Práce s dětmi s poruchami binokulárního vidění se výchovně edukační procesu opírá o zrakové vnímání**, jež je soustavně rozvíjeno prostřednictvím **pleopticko-ortoptických cvičení**, která by měla být jeho kontinuální součástí. U žáků s poruchami binokulárního vidění jde sice o zacílení veškerých činností k maximální míře rozvoje všech zrakových funkcí, tedy i těch, jež jsou porušeny, ale současně nesmí docházet k porušování zásad zrakové hygieny, a tedy přetěžování zraku.

Ve výchovně vzdělávacím procesu na všech stupních a typech škol, ale i v rámci realizace volnočasových aktivit, které osoby se zrakovým postižením navštěvují, se musí používat speciální pomůcky, které se opět liší podle stupně zrakového postižení. Bez tyfletechniky si dnes již vůbec nelze představit práci se zrakově postiženým, ať se jedná o slabozrakého, osobu se zbytky zraku, nevidomého či jedince s poruchou binokulárního vidění.

Tyflotechnika disponuje obrovským množstvím pomůcek, přičemž některé jsou poměrně jednoduché a jiné naopak velmi složité.



Shrnutí

- Významným mezníkem v životě dítěte se zrakovým postižením je vstup do školy, který může být provázen někdy jistými komplikacemi, které mohou mít rozličné důvody.
- Pro bezproblémové zvládnutí zaškolení dítěte je třeba vždy akceptovat jeho individuální zvláštnosti.
- Při vstupu do školy by případné problémy měl řešit vždy celý tým odborníků a to včetně zapojení rodiny.
- Všichni pracovníci, kteří se dostávají do kontaktu s osobou se zrakovým postižením, by měly vždy dodržovat specifika v přístupech, jež vyplývají jednak ze zrakové vady, ale i osobnostních zvláštností jedince se zrakovým postižením.



Kontrolní otázky

1. Jaká jsou základní pravidla zrakové hygieny, která je třeba dodržovat u slabozrakých osob?
2. Jak dělíme kompenzační činitele a které sehrávají klíčovou úlohu při rozvoji nevidomých osob?
3. Jaká jsou specifika v přístupu k osobám s poruchami binokulárního vidění?



Pojmy k zapamatování

- kompenzační činitelé
- zraková hygiena
- dvojmetoda
- pleopticko-ortoptická cvičení

Seznam použité a doporučené literatury

KEBLOVÁ, A. *Integrované vzdělávání dětí se zrakovým postižením*. Praha: Septima, 1996. ISBN 80-85801-65-5.

KEBLOVÁ, A. *Čich a chuť u zrakově postižených*. Praha: Septima, 1999. ISBN 80-7216-081-8.

- KEBLOVÁ, A. *Hmat u zrakově postižených*. Praha: Septima, 1999. ISBN 80-7216-085-0.
- KEBLOVÁ, A. *Sluchové vnímání u zrakově postižených*. Praha: Septima, 1999. ISBN 80-7216-086-1.
- KEBLOVÁ, A. *Zrakově postižené dítě*. Praha: Septima, 2001. ISBN 80-7216-191-1.
- LITVAK, A. G. *Nástin psychologie nevidomých a slabozrakých*. Praha: SPN, 1979.
- LUDÍKOVÁ, L. *Tyflopedie I*. Olomouc: UP, 1988.
- LUDÍKOVÁ a kol. *Tyflopedie II*. Olomouc: UP, 1989.
- MORAVCOVÁ, D. *Zraková terapie slabozrakých a pacientů s nízkým vizem*. Praha: Triton, 2004. ISBN 80-7254-476-4.
- MÜLLER, O. a kol.: *Dítě se vzdělávacími potřebami v běžné škole*. Olomouc: VUP, 2001. ISBN 80-244-0231-9.
- VÁGNEROVÁ, M. *Oftalmopsychologie dětského věku*. Praha: Karolinum, 1995. ISBN 80-7184-053-X
- VÁGNEROVÁ, M.; HADJ-MOUSSOVÁ, Z.; ŠTECH, S. *Psychologie handicapu*. Praha: UK Karolinum, 2000. ISBN 80-7184-929-4.

4 Sebeobslužné činnosti a prostorová orientace

Cíle

Po prostudování této kapitoly budete schopni:

- vyjmenovat jednotlivé prvky sebeobsluhy ZP
- charakterizovat postup rozvoje prostorové orientace a samostatného pohybu ZP

Doba potřebná k prostudování této kapitoly: 60 min

Požadované vstupní znalosti

Než začnete studovat tuto kapitolu, měli by jste mít prostudovanou nejen předchozí část publikace, ale mít také základní znalosti z oblasti tyflogedie, vývojové psychologie a pedagogiky.



Průvodce studiem

Samostatnost a nezávislost, dvě relativně krátká slova znamenající takřka vstup do života dospělých. Kdy se však stává mladý člověk se zrakovým postižením samostatným a nezávislým na péči svého okolí? Je to tehdy, když zvládne sám absolvovat naučenou trasu? Nebo tehdy, když začne dostávat tak vysoké dávky od státu, aby si mohl najít samostatné bydlení? A nebo až tehdy, když sám uvaří oběd nebo založí rodinu? Tato skutečnost je opět velmi diskutabilní a přísně individuální. V této publikaci se však právě na tyto otázky pokusíme alespoň v krátkosti odpovědět.

Zvládnutí sebeobsluhy a samostatného pohybu jedince se ZP je v rámci prostorové orientace základnou pro jeho další samostatný život.

Sebeobsluha zrakově postiženého dítěte

Zvládnutí sebeobsluhy je nutný základ pro další existenci jedince se ZP ve společnosti intaktních osob.

S rozvojem sebeobsluhy jedince se ZP začínáme opět v dětském věku. Základní sebeobslužné návyky dítěte jsou budovány rodinou. Ta by se měla co nejdříve zkontaktovat se Středisky rané péče. Právě od pracovníků specializovaných pracovišť by se rodiče měli dozvědět, že v případě vhodné péče, motivace a metodiky se jejich dítě v sebeobsluze nemusí

v žádném případě v porovnání s intaktními vrstevníky opožďovat. Rodiče dítěte se zrakovým postižením zde získávají také cenné rady o tom, jak rychle a účelně, tzn. jakým způsobem mají postupovat při rozvíjení přirozených schopností a výuce nových dovedností dítěte se ZP.

Nácvik sebeobsluhy První co by rodiče ZP dítěte měli uzpůsobit, je režim dne. Dítě by mělo mít stabilní záchytné body během dne (např. dobu v níž vstává, obědvá, či chodí na procházku) a neodchylovat se od nich.

V prvních měsících života se dítě se ZP, co se týče sebeobsluhy, neliší od svých stejně starých vrstevníků. Pro aktivní rozvoj osobnosti zrakově postiženého dítěte má však velký význam již výše zmíněný výchovný styl rodičů, který jej vede k samostatnosti. Po dítěti bude v budoucnu požadována také samostatnost při jídle, oblékání, osobní hygieně, ale i při udržování pořádku v hračkách a osobních věcech. Rodiče by si tuto skutečnost měli již dopředu uvědomovat a dítě vést k těmto činnostem v ontogeneticky přiměřeném časovém období.

Rodina ale není jedinou institucí, která se aktivně podílí na rozvoji sebeobslužných činností zrakově postiženého dítěte. Ve věku 3 – 4 let začínají na dítě působit i učitelé mateřských škol. Později se (pro změnu) zapojují učitelé škol základních, vychovatelé v družinách či vedoucí zájmových kroužků. **Důležité je, aby jednotliví odborníci dokázali společně spolupracovat a do spolupráce zapojovat také rodiče.**

Sebeobsluha v oblékání Sebeobslužné činnosti v rámci oblékání

Také zrakově postižené dítě by mělo být schopno rodiči aktivně pomáhat s oblékáním přibližně kolem jednoho roku věku. Napomáhá tím, že zvedá ruce či nohy – pro lepší plnění pokynů je vhodné užívat tradičních rčení jako: „Ukaž jak jsi velký“. **K tomu, aby dítě mohlo tuto aktivitu vykonávat je důležité, aby mělo již částečně vytvořenou představu o svém těle, kterou si postupně doplňuje.**

Asi kolem dvou let si je zrakově postižené dítě schopno s dopomocí rodiče, sourozence atp. svléknout a obléknout některé části oděvu, ale např. čepici si již zvládne nasadit i sundat zcela samo.

Tříleté dítě se snažíme naučit samostatně obléct a vysvléct jednoduché části oděvu. Svlečené věci by již mělo dokázat samo určitým jednoduchým způsobem poskládat nebo alespoň položit na určené místo. Nutností je postupovat při konkrétních nácvicích formou hry a vždy stejným postupem. U dítěte se snažíme, aby používané postupy zautomatizovalo. Při automatizaci pohybů nestojíme k dítěti čelem, ale za jeho zády. Poté, co si dítě dokáže samo obléci podávané části oděvu, učíme jej tyto části rozpoznat a pojmenovat i jejich části.

Nácvik oblékání a vysvlékání oděvu klade vysoké nároky na pořádek a systém ve skříni. I s touto skutečností musí být rodiče i samotné dítě se ZP seznámeni co nejdříve a dodržovat ji.

Zapínání a rozepínání oděvu Velký problém zpravidla nastává při zapínání a rozepínání oděvů. To dítěti činí problémy ještě v době, kdy se zvládne samo obléci. S ohledem na tuto skutečnost je proto vhodné seznámit dítě s různými typy materiálů a zapínání dříve než při samotném nácviku rozepínání a zapínání oděvů. V dnešní době existuje již nepřeberné množství hraček, které simulují oděvy a různé typy zapínání. Kreativní rodiče a později i učitelé v MŠ mohou také vytvořit hmatovou desku, na které budou tyto způsoby zapínání zastoupeny a procvičovány. **Dítě se ZP by mělo být schopno zapnout nasazený zip ve 3-4 letech. Zapnutí a rozepnutí suchého zipu by již v tomto období nemělo činit obtíže.**

Největší „zádrhel“ u zrakově postižených dětí je v zavazování tkaniček na botách. Zavázání tkaniček klade vysoké nároky na koordinaci jemné motoriky ruky a oka. Pokud je zrakový analyzátor z této koordinace vyřazen, je nutné, aby si dítě pohyb zautomatizovalo mechanicky. Samostatné zavázání tkaniček zvládá převážná většina zrakově postižených dětí až ve věku kolem 6 - 7 let.

Výběr oblečení Nástup ZP dítěte do školy představuje důležitý mezník v jeho životě. Ještě před zahájením školní docházky je důležité, aby bylo dítě schopné se nejen obléci a vysvléci, ale také si oblečení vhodně zvolit a nakombinovat. U dětí, které navštěvují školu v místě bydliště a během školního roku pobývají v rodině, pomáhá nebo přímo výběr oblečení uskutečňuje rodič – matka. U dětí pobývajících na internátě může pomoci vychovatelka, ale je kladen důraz na větší samostatnost samotného dítěte. U obou skupin dětí by však měl být samostatný výběr oblečení permanentně podporován a na II. stupni ZŠ již samozřejmostí. Dítěti můžeme s výběrem pomoci tím, že s ním oblečení nakupujeme a akceptujeme jeho přání. Dítě si pak může zvolit nejen materiál, jenž je mu příjemný, ale také např. střih a délku oděvu. Vhodným se také jeví učit dítě se ZP kombinovat jednotlivé kusy oděvů ze svého šatníku.

Nákup oblečení je manifestací samostatnosti pro pubescenty a adolescenty. V této době jsou nákupy otázkou skupiny vrstevníků. Očekáváme však, že ti své kamarádce (kamarádovi) radí přiměřeně okolnostem, typu a postavě nakupujícího a ne pouze s ohledem na momentální módní trendy.

Obutí Nutnou součástí ošacení je také obutí. U mladších dětí se ZP volíme obuv podle vícero kritérií. Vycházíme z toho, v jakém ročním období a pro jakou příležitost bude obuv nošena. Dále se zaměřujeme na samostatnost dítěte se ZP při obouvání jednotlivých typů

obuvi schopnost dítěte, resp. na to, jaký druh zapínání dítěti vyhovuje nebo již umí zapnout. U dětí i dospělých se ZP je třeba také dbát na to, aby noha byla v botě držena pevně, bez možnosti vyvrtnutí kotníku.

Ve starším školním věku by se mělo již i zrakově postižené dítě naučit se o své oblečení postarat. Mělo by umět roztrždit oblečení na praní (pomoci může rozlišovač barev) a postupně si osvojit i jeho samostatné ukládání do šatníku a žehlení.

Sebeobsluha při osobní hygieně *Nácvik hygienických návyků*

Každou činnost, kterou se snažíme dítě se ZP naučit, bychom měli podávat formou hry. Hra je totiž účinný motivační činitel, který nám pomáhá v každém věku.

Hygiena rukou ZP dítě by mělo být schopno již v batolecím věku (1 – 3 roky) pustit vodu, najít mýdlo a umýt si ruce. Motivací zde může být mytí rukou hračky nebo voňavé mýdlo, po kterém ruce voní. Správný postup mytí rukou, by měl být osvojován ruku v ruce s matkou. Dítě by si mělo mýt nejen prsty nebo dlaně, ale celý povrch rukou, a to i mezi prsty. I při této činnosti je nutné dbát na systém a pořádek. Dítě musí nalézt mýdlo vždy na stejném místě. O ruce by se měly naučit ZP dbát, neboť ruce jsou pro ně velmi důležitým „nástrojem“ plnicím především kompenzační zrakovou funkci.

Další činností v rámci osobní hygieny, se kterou je možno začít ve stejnou dobu jako u intaktních vrstevníků, je posazování na nočník. Záleží především na aktivitě, nápaditosti a trpělivosti matky, jak vysvětlí svému dítěti, proč má dělat to, co po něm chce. Dítě by nikdy nemělo být posazeno na nočník a necháno v místnosti samo, mohlo by to pro něj být stresující. Matka by s ním měla zůstat a povídat si. Vykonáním potřeby do požadované nádoby však ještě proces nácviku nekončí. Dítě by mělo pochopit, proč bylo „nuceno“ sedět na nočníku, místo toho, aby mělo na sobě plenu. Samozřejmě mu můžeme vše verbálně vysvětlit, ale také prakticky předvést, např. sáhnutím si na dno teplého nočníku. Ne každé dítě má však mezistupeň mezi plenou a záchodem vysazování na nočník. Některé děti, dle přání rodičů, je možné učit chodit přímo na záchod.

Další aktivitou spojenou s osobní hygienou jedince je čištění zubů. Stejně jako všechny předchozí činnosti se i tuto učí batole ruku v ruce s matkou. Nejprve by mělo být se zubním kartáčkem seznámeno. Zjistit z čeho se skládá a k čemu slouží. Teprve po tomto následuje „zaškolení“ dítěte k čištění zubů. Zpočátku je nutná spolupráce matky. Dítě drží matku za ruku, aby rozpoznalo kam a jakými pohyby má kartáček umístit. Matka mu zuby v podstatě čistí za jeho pasivní asistence. Odlišnost opět spočívá v tom, že matka stojí za dítětem a ne

před ním. Teprve po té, co dítě zvládne pohyby bez pomoci, je možné ho učit vymačkávat pastu z tuby.

Osobní hygiena je velmi důležitá, a proto není možno výchovu k ní zanedbávat či nějak „šidit“. **Zvládnutí sebeobsluhy v osobní hygieně je jedním z časových mezníků, které dítě by mělo dítě se ZP zvládnout ve stejnou dobu, jako dítě bez zrakového postižení.**

Hygiena se však netýká pouze mytí rukou, zubů či použití toalety. Důležitou součástí hygieny u dívek staršího věku je nácvik hygieny při menstruaci. Seznámení s tímto somaticko-fyziologickým stavem je snad již samozřejmostí. Menstruace je stav, jenž klade zvýšené nároky na osobní hygienu. Obavám z ušpinění spodního i svrchního prádla můžeme předcházet vícero způsoby. Jedním z nich je zajištění pravidelnosti menstruačního cyklu např. pomocí hormonálních preparátů. Dalším, ač vyznívajícím značně paradoxně je nošení světlého spodního prádla. Na světlém prádle se dá totiž díky rozlišovači barev rozpoznat již počátek menstruace.

Do oblasti osobní hygieny můžeme zařadit také myšlenku o povědomí vlastnictví vlastního těla. Postižené děti se často stávají nedobrovolnými účastníky sexuálního obtěžování a zneužívání. Je tomu často právě proto, že v důsledku zrakového handicapu nemohou pozorovat své okolí a vyčíst z něj, co je společenskou normou sexuálního chování a co se již považuje za „nenormální“, špatné a nemorální. Je důležité, aby i zrakově postižené dítě vědělo, co je to sexualita a sexuální chování a kde jsou její hranice. Dítě se ZP by mělo mít k určité osobě (matka, vychovatel/ka, atp.) takovou důvěru, aby se mu nebálo svěřit i s těmi nejintimnějšími věcmi.

Sebeobsluha v jídle Samostatnost při jídle

Okřídlené rčení jež praví, že nežijeme proto, abychom jedli, ale jíme proto, abychom žili, je dozajista pravdivé a proto je nutné, abychom se dokázali samostatně najíst. Jídlo je samo o sobě pro zrakově postižené dítě lákavou motivací, s níž bychom měli počítat. Je naprosto samozřejmé, že dítě je zpočátku krmeno a pije z láhve. Přibližně od období půl roku, již můžeme dítě seznamovat s nástroji, které bude při jídle potřebovat. Hrnek i lžice mohou být skvělou hračkou a do budoucna také vhodnou pomůckou. Udává se, že pro zrakově postižené děti jsou na pití pro začátek vhodné hrníčky s náústkem. Je však opět třeba vycházet z individuality každého dítěte a respektovat jeho potřeby a návyky. Pít z hrnku místo z láhve by již mělo být obvyklé přibližně kolem jednoho roku věku.

Batole v tomto období seznamujeme s funkcí lžice. Učíme ho lžicí držet a manipulovat s ní. Ze začátku krmí dítě opět matka, která již tradičně stojí za dítětem a dítě se učí pohybům, že drží matku za ruku a provádí pohyb společně s ní. Po určité době se role otočí, dítě drží lžicí a matka drží dítě za zápěstí a vede jeho ruku až k ústům. Dalšími fázemi jsou samostatné pohyby dítěte, při nichž matka jen drží a pak pouze přidržuje dítě se ZP za loket. Při nácvičce je důležitá i velikost a tvar lžice (standardní tvar i velikost).

Také při prostírání je třeba dodržovat určitá pravidla. Dítě by mělo mít hrnek a příbor vždy na stejném místě, aby je bez problémů našlo. Používání příboru se cvičí přibližně od 4 až 5 let, podle dovedností dítěte. **Pro snadnější orientaci dítěte na talíři je vhodné, aby jednotlivé potraviny byly ukládány vždy ve stejném rozložení na talíři.** U dětí starších a dospělých osob se při popisu jídla rozloženého na talíři používá především směřování podle hodinových ručiček.

Každé jídlo, které dítěti od malička podáváme, by mělo být položeno vždy na talíři. Talíř je signálem toho, že to, co je na něm umístěné, je k jídlu.

Doba určená k nácvičce používání příboru je přísně individuální. Nejprve se dítě naučí používat vidličku, jejíž užití je alespoň trochu podobné funkci lžice. Nutností však je vysvětlení správného držení příboru, které je od držení lžice přeci jen odlišné. V této době krájí dítěti větší kusy potravy (např. maso či knedlík) jiná osoba. Krájení masa však již může také probíhat ruku v ruce, kdy dítě drží nůž a matka (učitelka v MŠ) pohybuje rukou dítěte. Od druhé/třetí třídy by dítě mělo příbor používat naprosto automaticky.

Samostatná příprava pokrmu Je třeba také zmínit činnost, jež je u osob se ZP často opomíjena, a tou je samostatná příprava jídla. V současné době již není problém sehnat pomůcky, jež usnadňují orientaci v kuchyni, ale také při vaření (mluvící váhy, indikátor hladiny, oddělovač bílků od žloutků,...). Díky kompenzačním pomůckám, by se zrakově postižení měli naučit přichystat si jídlo sami. Začínáme samozřejmě od jednoduchých pokrmů a nápojů a až později přistupujeme k pokrmům složitějším. **Aktivizací jedinců se ZP se snažíme předcházet tomu, co bylo donedávna téměř samozřejmostí, a sice že dospělý člověk se ZP si nedokázal namazat ani chleba, natož pak uvařit jednoduchý pokrm.**

Přípravě jednoduchých jídel by se jedinci se ZP neměli učit pouze v rodině, ale i v rámci výuky a v zájmových kroužcích. Do budoucna je pro ZP také prospěšné a také nutné, aby se účastnili nákupů surovin potřebných pro přípravu pokrmů. Zde doporučujeme navštěvovat malý okruh obchodů, ve kterých se dítě snáze zorientuje.

Nejenom s nákupy, ale i s přípravou pokrmů se dítě seznamuje během aktivit všedního dne. Dítěti by měla matka dát např. do ruky na osahání celý pecen chleba a nejen jeho krajíc, naučit ho nakrájet i namazat. Dítě by si mělo mít možnost si jednotlivé suroviny očichat a osahat jak v syrovém, tak i tepelně upraveném stavu.

Vše co se dítě naučilo a s čím se seznámilo v rodině, by mělo být podporováno a dále rozvíjeno ve škole. I tehdy, když dítě pobývá přes týden na internátě, je doporučováno, aby si minimálně jeden z denních pokrmů připravovalo samo. Nutný je samozřejmě individuální a poté skupinový nácvik těchto činností, jenž směřuje k jejich samostatnému provedení.

Prostorová orientace a samostatný pohyb

Pro ZP je důležitá nejenom potřeba výkonu samostatné hygieny, stravování atp., ale i nácvik a realizace samostatného pohybu v uzavřených i otevřených prostorách. Zrakově postižené dítě se nerodí s dokonalým sluchem či hmatem, tudíž ani s dokonalou prostorovou orientací. Všemmu se musí postupně učit a v zájmu sociální integrace se zdokonalovat i v jednotlivých etapách nácviku prostorové orientace.

Poznávání prostoru K poznání prostorových vztahů slouží již např. umístění postýlky dítěte do prostoru, eventuálně hlavičkou ke zdi. Pro ležící zrakově postižené nemluvně je důležité, aby slyšelo zvuk z co nejvíce stran.

Dále pak k poznání prostorových vztahů slouží hračky umístěné v postýlce. Manipulaci s hračkami podporuje jejich umístění nejen přímo u dítěte, ale také jejich zavěšení nad ním. Zavěšené hračky by pro rozvoj dalších kompenzačních činitelů (zejména hmatu a sluchu) měly být tak velké, aby je dítě mohlo sevřít v dlaní. Měly by být z různorodých materiálů, diferencovaného tvaru a nesourodě ozvučené. Odborníci uvádějí, že ZP dítě si poprvé uvědomí prostor tehdy, když se jeho ruce střetnou v linii nad tělem. Pro další poznávání prostorových vztahů v jednotlivých místnostech bytu je podle Smýkala (1986) vhodné dítě nosit po bytě a povídat mu o všem, co se v něm nalézá.

Samostatný pohyb dítěte Samostatný pohyb dítěte se ZP se vzhledem k ontogenetické normě mírně opoždí. Dítě nemá zrakovou oporu, a proto je nutné ho motivovat již k převrácení.

Poté, co se dítě začne samostatně pohybovat, je nutné dbát na pořádek v bytě, nenechávat povytažené zásuvky a nepřemísťovat nábytek, tzn. zachovávat systém a strukturu okolního prostředí. Děti se zrakovým postižením často nahrazují pohyb po čtyřech tím, že se posouvají dopředu po zadečku. Orientaci můžeme dítěti usnadnit např. vymezením trasy pomocí polštářů (Ludíková, 2001) či natažením lana po zemi apod.

V momentě, kdy se dítě se ZP začíná zvedat a pokouší se chodit, je nutné je naučit padat. Mělo by vědět jak a kam spadnout, tak aby si neublížilo. Další co by se dítě mělo v rámci prvních základů prostorové orientace naučit, jsou bezpečnostní postoje (horní, dolní, kombinovaný).

Postupně však dítě se ZP poznává nejen prostor doma, ale také venku na procházkách. Již v kočáře je nutné, aby na něj matka mluvila a popisovala mu, kde se nachází. Později se dítě při procházkách učí rozpoznávat daný terén i nové trasy. Dítě by mělo vědět, kde se pohybuje, jaké jsou na trase záchytné body a kam by se mělo vrátit, pokud zabloudí.

Ve věku tří až čtyř let, tedy při nástupu dítěte se ZP do mateřské školy, by mělo již zvládnout samostatnou chůzi ve známém prostředí, zorientovat se v místnosti, sejít a vyjít schody s dopomocí.

Chůze s bílou holí Technice chůze s bílou holí se dítě učí až na základní škole. Do té doby mu ji může nahrazovat kočár, velká tatrovka či hračky typu „kačena na tyči“. Používání bílé hole je zařazeno až do věku šesti let hlavně proto, že do tohoto období by dítě se ZP nedokázalo správně interpretovat signály, jež jsou k němu přes hůl z okolního prostředí vysílány. Nesmíme však opomenout prostorovou orientaci i takto malých ZP dětí systematicky rozvíjet, a to opět pomocí různých her.

Pro samostatný pohyb ZP je také důležité správné držení těla a udržení rovnováhy.

Chůzi s bílou holí se děti nevidomé a se zbytky zraku učí v rámci předmětu prostorová orientace, který je zařazen do osnov škol pro zrakově postižené. Dítě se zde za pomoci kvalifikovaného učitele či vychovatele učí nejprve pohybovat v okolí školy a později také na trasách vzdálenějších.

Nácvik nových tras Motivací k nácviku nových tras, zvládnání samostatného pohybu a orientace v okolí bydliště, může být pro zrakově postiženého třeba jen to, že zvládne samostatně dojít na zastávku autobusu, do školy, atp. Nácvik nových tras je dlouhodobou záležitostí závislou na schopnostech a představitosti zrakově postiženého. Trasy se učí nevidomí ne podle kritéria délky a jednoduchosti, ale podle požadavku bezpečnosti. Nácvik jedné trasy je rozložen do postupných kroků. Zrakově postižený si musí nejdříve zapamatovat trasu v jednom směru, zautomatizovat si ji a až po jejím opakovaném samostatném zvládnutí přistupujeme k nácviku trasy ve směru opačném popř. trasy nové.

Pomůcky usnadňující samostatný pohyb Samostatná orientace nevidomých osob je v prostoru usnadňována nejen bílou holí, ale i akustickými majáčky, ozvučené křižovatky,

vodící pásy, tzv. špuntová dlažba před přechodem, nebo vodící pásy vedoucí napříč přechodem pro chodce.

Vodící pes Další „kompenzační pomůckou“, o které se mezi nevidomými často mluví jako o pomůcce „vše řešící“, je vodící pes. Majitel vodícího psa by si však měl také uvědomovat veškerou odpovědnost, kterou k němu má. Míra odpovědnosti je natolik vysoká, že vodící pes není vhodný ani pro děti absolvující povinnou školní docházku. V tomto věku je to pro ně doposud více kamarádem a hračkou, než pomocníkem.

Je si však třeba také uvědomit, že problémy s prostorovou orientací nemají jen nevidomí (rozpoznatelní podle bílé hole), ale i osoby se zbytky zraku a slabozrací. Z hlediska prognostického je třeba je (především osoby se zbytky zraku) propedeuticky připravovat na manipulaci s holí, a tak předejít adaptačním komplikacím, ke kterým by mohlo při zhoršení jejich zrakových funkcí dojít.

Zvládnutí všech prvků sebeobsluhy a prostorové orientace napomáhá zrakově postiženému jedinci k bezproblémovému zařazení do okolní společnosti. Je také prostředkem usnadňujícím interpersonální komunikaci a nabízejícím nové možnosti seberealizace v oblasti kultury, sportu, atp.

Shrnutí



- Zrakově postižené dítě je nutné ke každé činnosti vhodně motivovat.
- Pod správným vedením a správnými postupy se zrakově postižené dítě nemusí v osobní hygieně a ve většině prvků oblékání opožďovat za vrstevníky.
- Prostorová orientace se u dítěte ZP rozvíjí již od nemluvněte a její prvky zasahují do všedních činností běžného dne.
- Nácvik chůze s bílou holí je zařazen do vyučovacích osnov škol pro zrakově postižené. Je však vhodné, aby se dítě s holí seznámilo ještě před vstupem do školy, a to jako se signalizačním (prozatím ne jako s orientačním) prvkem.

Kontrolní otázky



1. Specifikujte, co je to sebeobsluha a kterých oblastí výchovy člověka se týká?
2. Popište rozvoj prostorové orientace u jedinců se zrakovým postižením.

3. Pokuste se definovat výhody a nevýhody, jež poskytuje ZP člověku vodící pes.



Pojmy k zapamatování

- Sebeobsluha
- Sebeobsluha v jídle
- Sebeobsluha v osobní hygieně
- Sebeobsluha v oblékání
- Prostorová orientace
- Samostatný pohyb

Seznam použité a doporučené literatury

BALUNOVÁ, K., HEŘMÁNKOVÁ, D., LUDÍKOVÁ, L. *Kapitoly z rané výchovy dítěte se zrakovým postižením*. Olomouc: UPOL, 2001. ISBN 80-244-0381-1

NIESENOVÁ, L. *Učení zrakově postižených dětí v raném věku*. Praha: ISV, 1998. ISBN 80-85866-26-9

SMÝKAL, J. *Výchova nevidomého dítěte předškolního věku*. Praha: ÚV SI v ČSR, 1986.

SMÝKAL, J. *Hovory s rodiči o výchově nevidomého dítěte*. Praha: ÚV SI, 1988.

WIENER, P. *Orientace zrakově postižených*. Praha: Avicenum, 1986.

5 Volný čas a zájmová činnost osob se zrakovým postižením

Cíle

Po prostudování této kapitoly budete schopni:

- vysvětlit pojem volný čas a volnočasové aktivity,
- charakterizovat specifika volnočasových aktivit osob se zrakovým postižením,
- orientovat se v nabídce volnočasových aktivit pro osoby se zrakovým postižením,
- připravit a organizovat náplň volnočasových aktivit pro osoby se zrakovým postižením,
- uvést základní požadavky, jež jsou kladeny na pedagoga pracujícího v rámci volnočasových aktivit s osobami se zrakovým postižením.

Doba potřebná ke studiu kapitoly : 150 minut

Požadované vstupní znalosti

Než začnete studovat tuto kapitolu, měli byste mít základní znalosti z oblasti pedagogiky volného času a základů tyflopedie.



Průvodce studiem

Při utváření osobnosti každého člověka má význam nejen výchova a vzdělání, kterých se mu dostává, ale existuje celá řada dalších faktorů, které se různě intenzivně na tomto formování podílí. Nezapomenutelnou roli sehrává i hodnotné prožívání volného času. Toto ale nepřichází samo, ale musí být k němu každý jedinec připravován.

V odborné literatuře můžeme v současnosti najít řadu definicí, které specifikují, co se rozumí pod pojmem **volný čas**. **Volný čas** Většina pojetí se shoduje na pojetí, kdy volný čas bývá charakterizován jako časový prostor, který člověku umožňuje svobodnou volbu činností, při které si jedinec vybírá aktivity nezávisle na společenských povinnostech, vykonává je tedy dobrovolně a tyto činnosti mu poskytují uspokojení a příjemné zážitky.

Vážanský (1993) rozlišuje **negativní a pozitivní pojem volného času**. V **negativním** slova smyslu se rozumí volným časem veškerá zbývající doba celkového denního průběhu, která zůstala po studijně nebo pracovním využitím času, po povinnostech v domácnosti a po

uspokojení základních biologických potřeb apod. Pod **pozitivním** pojmem volného času je pojímána doba, jež je charakterizována jako volně disponibilní časový prostor, v němž by volný čas mohl pro jedince znamenat svobodu. Jedinec se tedy může výhradně svobodně realizovat a dělat to či ono nezávisle na jakýchkoli povinnostech, k čemu jej nikdo nenutí a k čemu také není podvědomě nucen.

Volný čas v tomto pojetí je tedy naplňován odpočinkem, rekreací, zábavou, zájmovou činností, dobrovolným vzděláváním či účastí na dobrovolné společensky prospěšné činnosti. Z hlediska dětí a mládeže nelze do volného času tedy zahrnovat vyučování a činnosti s ním související, sebeobsluhu, základní péče o zevnějšek a osobní věci, povinnosti spjaté s provozem rodiny, domácnosti, výchovného zařízení i další uložené vzdělávání.

Volný čas u dětí a mládeže plní řadu úkolů a Janík (2000) je člení na funkce: **Funkce**

- relaxační,
- regenerační,
- kompenzační,
- sociálně preventivní,
- výchovnou.

K tomu, aby mohly být tyto funkce naplňovány, je třeba již v období dětství nabízet dětem vhodné aktivity, které napomohou formovat pro další období, jeho zájem o smysluplné naplňování volného času. Je tedy velmi důležité, aby člověk svůj volný čas již od dětství věnoval alespoň částečně hodnotným aktivitám. Ať už jde o aktivity umělecké, sportovní, společenské atd..

Dětem by všechny tyto činnosti měly pomoci k hodnotnějšímu a zajímavějšímu životu, měly je zbavovat nudy, ale i nespokojenosti a rozladění.

U dětí a mládeže jsou značné individuální rozdíly v rozsahu volného času. Způsob **využívání volného času závisí na řadě faktorů**, **Faktory ovlivňující volný čas** např. věku dětí, jejich mentální a sociální vyspělosti, zdravotním stavu i na charakteru rodinné výchovy. Spousta (1994) zvláště zdůrazňuje vliv sociálního prostředí, zejména rodiny. U většiny volnočasových aktivit je silná mezigenerační kontinuita. Rodiče slouží svým dětem jako vzory, buď pozitivní či negativní, a děti je napodobují. U dětí se zrakovým postižením, ale situace může být jiná, neboť v důsledku zrakové vady nemohou některé aktivity postižením často pomáhají škola, učitelé, vrstevníci, kamarádi, sousedé, známí.

V období dospělosti je potom trávení volného času výsledkem vzorců chování a priorit hodnot, které si jedinec postupně tvořil v průběhu života, tedy již ve zmiňovaném dětství.

V mnohých případech požadavky osob se zrakovým postižením na kvalitní využívání volného času naráží na vnější bariéry (např. nepříznivý zdravotní stav, technické bariéry,...), ale i vnitřní bariéry (např. nedostatek speciálních zkušeností a schopností, ...), které je více či méně nějakým způsobem omezují v jejich plném prožívání.

Různí autoři uvádí rozličné pohledy na volný čas **Pohledy na volný čas**, nejčastěji však bývá uváděn náhled:

- ekonomický (kolik prostředků společnost investuje do zařízení pro volný čas),
- sociologický a sociálně psychologický (jak činnosti ve volném čase přispívají k utváření mezilidských vztahů),
- zdravotně hygienický (jak lze podporovat zdravý tělesný i duševní vývoj člověka),
- pedagogicko- psychologický (jak podporovat aktivitu dětí a mládeže, poskytovat prostor pro jejich spontaneitu, uspokojovat potřebu nových zážitků, seberealizace, sociálních kontaktů, kladné citové odezvy, ale poskytovat i pocit bezpečí a jistoty).

V současné době prochází oblast výchovy k využívání volného času mnoha změnami. Pávková (1999) klade důraz na:

- využití odbornosti a zájmů pedagogů při organizaci volnočasových aktivit,
- respektování práv dítěte,
- využití výsledků zájmové činnosti pro zkvalitnění výuky,
- dobrovolnost,
- individualizaci výchovného působení, práci s malými sociálními skupinami,
- vytváření heterogenních skupin dětí a mládeže,
- využívání specializace vychovatelů pro vedení volnočasových aktivit,
- prostupnost jednotlivých typů výchovných zařízení, jejich spolupráci,
- vytváření nových typů zařízení a institucí pro volný čas podle regionálních podmínek a potřeb obyvatelstva,
- zapojování rodičů a ostatních dospělých do činnosti dětí a mládeže, popř. vytváření nabídky pro společné aktivity,

- využití zájmových činností pro přípravu na budoucí povolání a uplatnění na trhu práce,
- integraci jedinců s handicapem do běžné populace,
- vytváření podmínek pro rozvoj spontaneity, aktivity a tvořivosti dětí a mládeže.

Zájmové činnosti **Zájmová činnost** jsou tedy chápány jako cílevědomé aktivity zaměřené na uspokojování a rozvíjení individuálních potřeb, zájmů a schopností. Mají silný vliv na rozvoj osobnosti i na správnou společenskou orientaci.

Zájmové činnosti u osob se zrakovým postižením mají určitá specifika, jež vyplývají z nemožnosti plně či vůbec využívat zrakové podněty, ale i ze skutečnosti, že absence zrakového vnímání ovlivňuje celou osobnost. Někteří jedinci se zrakovým postižením jsou ve vykonávání určitých aktivit limitováni ze strany oftalmologa, aby nedošlo k další progresi zrakového postižení.

Mohlo by se zdát, že některé zájmové činnosti v důsledku narušení zrakové percepce jsou osobám se zrakovým postižením zcela znemožněny (např. sochařství). Pokud jsou speciálně upraveny podmínky mohou se osoby se zrakovým postižením ve většinu z nich úspěšně realizovat. Příčinou, proč tomu tak často není, je jednak stále přetrvávající neznalost na straně intaktní společnosti, že osobám se zrakovým postižením je možno nabízet širší spektrum než jsou tzv. tradiční aktivity, ale i v literatuře často zmiňovaná pasivita na straně osob se zrakovým postižením. Často je to i nedostatečná motivace k poznávání něčeho nového a obava, nejistota ze zvládnutí úkolu. Všechno toto má vliv na rozvoj zájmových činností u jedinců se zrakovým postižením. Klíčové místo v tomto procesu zaujímají podmínky a prostředí, které vytvoříme. U osob se zrakovým postižením nestačí běžná stimulace a je třeba si uvědomit, že jim ani všechny podněty nemusí být stejně samozřejmé a bez větší námahy dostupné jako zdravým lidem. Mnohé jim tedy musí být zprostředkováno, a to specifickým způsobem, respektujícím jejich stav. (Vágnerová, 1995)

V případě nepodnětné výchovy proto hrozí, že by osoby se zrakovým postižením mohli trávit volný čas především receptivní zájmovou činností, tedy takovou, kdy je předmětem zájmu pouze pasivní vnímání, nikoli aktivní zapojení a kreativní realizace.

Volnočasové aktivity můžeme Dělení volnočasových aktivit pro jedince jak zdravé, tak i se zrakovým postižením **rozdělit** rámcově do pěti oblastí zájmů:

- společenskovední,

- pracovně-technické,
- přírodovědné, ekologické,
- estetickovýchovné,
- tělovýchovné, sportovní a turistické.

Společenskovední aktivity Společenskovední aktivity

Z pohledu osob se zrakovým postižením představují poměrně dobře dostupné činnosti, které většinou potřebují pro jejich realizaci pouze změnit či upravit podmínky. Zahrnují aktivity, které vedou k poznání aktuálního společenského dění, ale i historii. Osobám se zrakovým postižením lze z nabídky v této oblasti doporučit zejména zájmové studium cizích jazyků, individuální či společné sběratelství, publicistiku či vydávání vlastních periodik, tedy zapojení do kroužků publicistických, historických, vlastivědných. Z dalších je možno sem zařadit i šachový kroužek, neboť hra v šach je osobami se zrakovým postižením často vyhledávána.

Pracovně-technické aktivity Pracovně-technické aktivity

Tato forma volnočasových aktivit napomáhá k systematickému zdokonalování manuálních dovedností, obohacování vědomostí o technické poznatky i aplikace těchto poznatků v praxi. Tato zájmová činnost může také přispět k profesní orientaci žáků.

Co se týče vlastních aktivit, je možno osobám se zrakovým postižením doporučit zapojení do kroužků s orientací na modelářské činnosti, informační a výpočetní techniku, domácí práce, vaření, ruční práce, apod.

Přírodovědné a ekologické aktivity Přírodovědné a ekologické aktivity

Tímto směrem orientované aktivity vedou k prohlubování vědomostí o dění v přírodě, pěstují vztah k její ochraně, ale současně mohou podněcovat i zájem o pěstitelství a chovatelství. Prostřednictvím přírodovědných volnočasových aktivit se mohou osoby se zrakovým postižením seznamovat s poznatky o živočišných, rostlinných a neživé přírodě, tak i některé dovednosti v péči o ně, kterých se jim v běžných podmínkách vzhledem k jejich deficitu zrakového vnímání obtížně dostává.

S jedinci se zrakovým postižením lze velmi dobře realizovat pozorování přírody na vycházkách, které je možné spojit se sbíráním přírodnin a následnou prací s nimi. Účinnou motivací pro poznávání dění v přírodě jsou pro osoby se zrakovým postižením práce v koutku

přírody, pokusy, návštěvy botanické a zoologické zahrady. Zejména pro starší děti a mládež je vhodné zřizovat i kroužky pěstitelské, chovatelské, ekologické a další.

Estetickovými výchovnými aktivitami **Estetickovými výchovnými aktivitami**

Činnosti jsou zaměřeny na rozvíjení výtvarného, hudebního, literárního, dramatického a hudebně-pohybového projevu, na kulturu chování, výchovu vkusu a rozvíjení tvořivosti.

V oblasti výtvarných zájmových činností je třeba vždy zohlednit hloubku zrakového postižení, proto se diametrálně budou lišit techniky a technologie, kterých budou ve výtvarné činnosti využívat jedinci se slabozrakostí od těch, které použijí nevidomí.

Slabozrací mohou navštěvovat různě orientované výtvarné kroužky, mohou pracovat s většinou běžně využívaných technik s tím, že je třeba vždy důsledně dodržovat zásady zrakové hygieny platné pro klienty se slabozrakostí. Důležité je také si uvědomit, že tito jedinci by měli pracovat na větších formátech, s kontrastními a bezprašnými materiály.

U nevidomých dětí se využívá tyflografických technik a technologií, jako je modelování, reliéfní kreslení, kolíčková kreslenka atp., stejně tak je důležité, aby se důraz kladl i na nácvik čtení reliéfních obrázků. Podmínkou úspěšného výtvarného zpracování zrakově postiženým dítětem je kvalitní slovní instruktáž učitele a seznámení se s modelem pomocí hmatu.

Hudební zájmová činnost patří tradičně u osob se zrakovým postižením k nejvíce navštěvovaným volnočasovým aktivitám. Má především význam kompenzační, neboť pomáhá nejen rozvíjet sluch, ale i hmat. Jedinci se zrakovým postižením se mohou zaměřit na sólový či sborový zpěv, hru na hudební nástroj, ale i na hudebně-pohybové a taneční aktivity, které významně napomáhají při rozvoji přirozených pohybů. Všichni i ti méně talentovaní mají možnost zapojit se v rámci náplně volného času do aktivit spjatých s hudbou. Z celé řady činností lze vybrat např. aktivní poslech hudby, hru na Orffovy či vlastnoručně vyrobené hudební nástroje, pohybové improvizace při hudbě, cvičeních při hudbě, popř. i získávání poznatků o hudebních umělcích a jejich dílech.

Oblast literárně-dramatické zájmové činnosti není dosud jedinci se zrakovým postižením doceněna a tedy ani využívána do takové míry jako je možné. Stále převládá názor, že nejvhodnější jsou recitační kroužky, ale sféra tvořivé literární a dramatické činnosti stojí na okraji pozornosti, přičemž velmi dobře může pomáhat rozvíjet poznávací procesy, komunikativní dovednosti a sociální vztahy. Tradičně osvědčený přínos mají návštěvy kulturních představení – divadla, kina, koncerty, besedy atp. Zde je třeba si uvědomit, že je

velmi důležité zvolit vhodnou produkci a klienty na představení dostatečně připravit, tak aby byli schopni děj vnímat.

Tělovýchovné, sportovní a turistické aktivity Tělovýchovné, sportovní a turistické aktivity

Tělovýchovné, sportovní a turistické aktivity by měly i u osob se zrakovým postižením zaujímat významné místo, neboť přispívají k zlepšení fyzické zdatnosti i psychické odolnosti. Opomenuto by tedy nemělo zůstat zejména hledisko zdravotní. Pro osoby se zrakovým postižením v rámci tělovýchovných aktivit dochází kromě jiného k nácviku správného držení těla, ke koordinaci pohybů, k rozvíjení obratnosti, ale i prostorové a směrové orientace, lokalizace a pohybové jistoty.

V náplni volného času by u osob se zrakovým postižením měl být dán prostor pro všeobecný rozvoj pohybových schopností. V nabídce by tedy měl být zastoupen co největší a nejrozmanitější výběr prvků z atletiky, gymnastiky, sportovních her, turistiky atp. Dále dle možností lze zařadit plavání, jógu, kuželky, jízdu na koni, bruslení, sáňkování, běh či sjezd na lyžích nebo jiné sporty s ohledem na druh, stupeň a kontraindikace zrakového postižení. U osob se zrakovým postižením roste obliba i netradičních kolektivních sportů jako je lakros, florbol, ringo goalball, kombibol, koulená, pálkovaná, rollball, showdown atd. (Vachulová, Vachule a kol., 1987). Při hrách se využívají ozvučené míče všech velikostí, zvukový majáček, ozvučený náramek, ozvučená guma, popř. klapky na oči, reliéfní mety a čáry. Vedoucí tělovýchovného kroužku musí samozřejmě znát pohybové schopnosti a zdravotní stav svých svěřenců a z toho plynoucí kontraindikace, na místě je zde konzultace s oftalmologem. Pro méně pohybově zdatné jsou vhodnou formou činností rytmická cvičení a lidové tance. Postupně se stále více uplatňuje cyklistika (u nevidomých se využívá tzv. tandemových kol), turistika, cykloturistika a pobyt v přírodě.

Instituce Podmínky pro realizaci cílů výchovy ve volném čase vytvářejí různé **instituce**. Základna volnočasových aktivit a zařízení se v České republice sice stále rozšiřuje, ale nelze říci, že je dostatečná a zejména velké rezervy jsou právě ve směru četnosti institucí, které by své aktivity otevíraly i osobám s postižením.

Škála instituce zajišťující organizaci volnočasových aktivit je poměrně široká, ale těmi hlavními, jak uvádí Pávková (1999) jsou:

- školy (školní kroužky, kluby),

- internáty,
- střediska pro volný čas dětí,
- nízkoprahové kluby,
- domy dětí a mládeže,
- základní umělecké školy,
- jazykové školy,
- občanská sdružení, sdružení dětí a mládeže, tělovýchovné a sportovní organizace, kulturní a osvětová zařízení,
- církevní a náboženská společenství.

Účast osob se zrakovým postižením v aktivitách pořádaných výše uvedenými zařízeními, které jsou primárně zřizovány pro intaktní společnost, znamená, že je třeba do jisté míry upravit podmínky, zvolit adekvátní přístupy, metody a formy práce. Mezi základní podmínky, které by měly být dodrženy patří důkladné poučení, popř. proškolení pracovníka, který aktivity organizuje ve směru specifík spjatých nejen s vnímáním osob se zrakovým postižením, ale i dopadem na celou jejich osobnost.

Rovněž za velmi důležité je třeba považovat zajištění situace tak, aby se jedinci se zrakovým postižením měli možnost bez výrazných omezení účastnit většiny činnosti s ostatními. Pokud by tomu tak nebylo, nedocházelo by k naplňování poslání volnočasových aktivit. Jedinci se v nich sdružují nejen proto, že jsou motivováni svým zájmovým zaměřením, rozvíjí své schopnosti, dovednosti, vloh a nadání, ale též proto, že zde nacházejí lidi podobného zaměření, se kterými mohou komunikovat, řešit problémy z podobného úhlu. Navazují zde kontakty s druhými, vytvářejí kamarádské vztahy a přátelství. Na jedné straně může jedinci se zrakovým postižením k úspěšnému začleňování a zvládnutí aktivit pomoci asistent, ale na straně druhé by mělo být vždy citlivě zvažováno, zda naopak asistent se nestane brzdou pro plnou integraci osoby se zrakovým postižením, neboť právě účast v zájmových činnostech s intaktní společností je ideálním krokem k integraci.

Některé nestátní instituce se přímo zaměřují na kategorii osob se zrakovým postižením a nabízí a organizují pro ně různé volnočasové aktivity. Vzhledem ke skutečnosti, že díky dynamickému vývoji v tomto sektoru se situace stále mění, nebude zde uveden úplný výčet organizací, které jsou takto zaměřeny, ale spíše jen ilustrativní ukázka

institucí, přičemž některé mají celorepublikovou působnost, jiné se zaměřují jen na menší region. Bezesporu největší je **Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých České republiky**, která nabízí široké spektrum aktivit celorepublikového i místního charakteru. Z dalších organizací lze např. uvést **Tyfloservis o.p.s.**(široké spektrum aktivit - kulturní, sportovní,...), **TyfloCentrum o.p.s.**(pořádání řady kurzů, klubová činnost – cizí jazyky, domácí práce, sportovní aktivity,...), **Český svaz zrakově postižených sportovců** (činnost specializovaná na sportovní aktivity osob se zrakovým postižením v České republice, ale i na mezinárodní úrovni), **SLEPIŠI** (působí při ateliéru hmatového modelování nevidících a vidících), **KAFIRA** (kurzy keramiky, hippoterapie, sportovní a kulturní akce,...).

Aktivity k využití volného času osobám se zrakovým postižením nabízí i **církevní organizace**, i když se převážně soustředí na činnost, kterou lze charakterizovat jako pastorační a sociální péče. Uvést je možno zejména působení **Diakonie České církve evangelické**, **České katolické charity**, **Selesiánské domy se středisky mládeže**.

Specifickou pozornost je třeba věnovat **dětem a mládeži se zrakovým postižením, kteří jsou nuceni být ubytováni na internátech** **Volnočasové aktivity na internátech** a často jsou, ač by tomu tak být nemělo, odkázáni pouze na nabídku volnočasových aktivit pořádaných v rámci tohoto zařízení. Jejich zájmy v rozhodující míře ovlivňuje vybavení internátu a vychovatel, který v extrémním případě rozhoduje o všem, čemu se ubytovaní budou ve svém volném čase věnovat. Proto je velmi důležité, aby prostory a pomůcky pro zájmovou činnost, které internáty nabízejí, odpovídaly skutečným zájmům ubytovaných. Jsou-li totiž pro určitou zájmovou činnost vytvořeny dobré objektivní i subjektivní podmínky, její působení je velmi efektivní. Má-li dojít k respektování přání, zájmů a individuálních potřeb a sklonů, je třeba je nejdříve poznat. V tomto směru opět klíčovou roli sehrává **vychovatel**. **Vychovatel** Ten také by měl svěřené klienty vhodně motivovat k smysluplnému využívání volného času, neboť u některých ubytovaných může dojít k tomu, že snahu vychovatelů o zapojení do aktivního využívání volného času, chápou jako narušení a omezení své svobody.

Z uvedeného je zřejmé, že role pedagoga pracujícího s klienty ve volném čase je stěžejní, neboť ten by měl jejich zájmy usměrňovat a formovat. Věnovat by se měl nejen zájmům existujícím, ale i vytváření podmínek pro vznik nových. Zájmy nevhodné z hlediska jednotlivce, což u osob se zrakovým postižením může být např. situace, kdy by docházelo

v rámci prováděné aktivity k přetěžování zraku a další progresi zrakového postižení, by se měl snažit eliminovat. Totéž platí směrem k nevhodným zájmům vůči celé společnosti.

Roli pedagoga, Role pedagoga který zajišťuje organizaci a naplňování volnočasových aktivit lze podle Vážanského, Smékala (1995) charakterizovat v několika rovinách:

- diagnostik - zkoumá potřeby a zájmy svěřenců,
- terapeut - pomáhá objevovat jádro osobnosti dítěte,
- poradce - poskytuje konzultace ohledně optimálního využívání volného času,
- podněcovatel - umožňuje a podporuje komplexní i individuální rozvoj osobnosti ve všech rovinách,
- strůjce - přináší citové uspokojení z dobrovolně prováděné činnosti,
- organizátor - zprostředkovává aktivity,
- koordinátor - odpovídá za strukturu a průběh volnočasových aktivit.

K naplňování všech těchto rovin je třeba, aby pedagog byl nejen připraven dostatečně po stránce odborné, ale splňoval i jisté osobností vybavení a byl pro své svěřence vzorem.

Při práci s osobami se zrakovým postižením je nutné, jak již bylo výše uvedeno, aby byl vždy velmi dobře obeznámen s problematikou této skupiny osob, znal jejich zvláštnosti, specifické potřeby, ovládal vhodné zásady, metodické postupy, organizační formy práce, tak aby každý jedinec se zrakovým postižením mohl se v maximální míře úspěšně zapojit do volnočasových aktivit a naplňovat své potřeby a zájmy.

Závěrem je třeba uvést, že zájmy u osob se zrakovým postižením, stejně jako u intaktní společnosti, nepředstavují trvalou neměnnou množinu, ale vyvíjejí se a mění. V mladším věku nejsou zájmy ještě rozlišeny, a proto je žádoucí dětem se zrakovým postižením předkládat k výběru činnosti, při kterých se mění nejen obsah činnosti, ale i prostředí, v němž probíhají. Děti tohoto věku objevují různé zajímavé oblasti, zkouší je, zpravidla jsou jejich zájmy pouze krátkodobé. Tomuto poznatku se přizpůsobuje i náplň kroužků svým širokým záběrem různých aktivit. Dětem se tak umožní orientace v hlavních zájmových oblastech. S postupujícím věkem se zájmy prohlubují a specializují a tomu také musí odpovídat nabídka, která je již cíleněji zaměřena.

Osobám se zrakovým postižením zapojení do volnočasových aktivit s adekvátní náplní a pod kvalitním odborným vedením jednoznačně napomáhá zejména k seberealizaci, stimulaci, kompenzaci zrakového postižení a jeho důsledků, socializaci apod.. Stejně jako u ostatních lidí přináší hlavně radost a dobrý pocit z dobrovolně prováděné činnosti a zvýšení kvality života.



Shrnutí

- Smysluplné pojetí volného času významně pomáhá při celkovém rozvoji každého jedince.
- Širokou a hodnotnou nabídku volnočasových aktivit je třeba předkládat již dětem v mladším školním věku.
- V dalších obdobích je třeba již po zjištění zájmu nabídku více orientovat cíleně na každého klienta.
- Pro osoby se zrakovým postižením je nutné vždy zohledňovat specifika vyplývající jednak ze zrakového postižení, ale i individuálních zvláštností psychiky atd.
- Osoby se zrakovým postižením by měly mít možnost realizovat své zájmy společně s intaktní společností v institucích tzv. běžného charakteru.
- V případech, kdy jsou osoby se zrakovým postižením odkázány pouze na volnočasové aktivity na internátu, je nutné zajistit širokou nabídku, která vychází ze zájmů ubytovaných, je dostatečně materiálně podložena a je realizován pod odborným vedením proškoleného vychovatele.



Kontrolní otázky

1. Jaký je rozdíl mezi pozitivním a negativním vymezením volného času?
2. Jaká specifika je třeba mít na paměti při realizaci volnočasových aktivit s osobami se zrakovým postižením?
3. Jaké zájmové kroužky lze nabídnout dětem se zrakovým postižením v mladším školním věku?

4. Jaké zájmové kroužky lze nabídnout dětem se zrakovým postižením ve starším školním věku?
5. Které instituce nabízí speciálně volnočasové aktivity pro osoby se zrakovým postižením?
6. Jaké předpoklady by měl splňovat vychovatel u osob se zrakovým postižením?



Pojmy k zapamatování

- volný čas
- volnočasové aktivity
- zájmová činnost

Seznam použité a doporučené literatury

BLÁHA, L.; PYŠNÝ, L. *Provozování pohybových aktivit zrakově handicapovanou populací*. Ústí nad Labem: UJEP, 2000. ISBN 80-7044-323-5.

JANÍK, P. *Volnočasové aktivity od A do Z*. In Tělesná výchova a sport mládeže. Ročník 66. Číslo 7. Praha: FTVS UK, 2000. ISSN 1210-7689.

KEBLOVÁ, A. *Integrované vzdělávání dětí se zrakovým postižením*. Praha: Septima, 1996. ISBN 80-85801-65-5.

KEBLOVÁ, A. *Čich a chuť u zrakově postižených*. Praha: Septima, 1999. ISBN 80-7216-081-8.

KEBLOVÁ, A. *Hmat u zrakově postižených*. Praha: Septima, 1999. ISBN 80-7216-085-0.

KEBLOVÁ, A. *Sluchové vnímání u zrakově postižených*. Praha: Septima, 1999. ISBN 80-7216-086-1.

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

LITVAK, A. G. *Nástin psychologie nevidomých a slabozrakých*. Praha: SPN, 1979.

LUDÍKOVÁ, L. *Tyflopedie I*. Olomouc: UP, 1988.

LUDÍKOVÁ a kol. *Tyflopedie II*. Olomouc: UP, 1989.

MORAVCOVÁ, D. *Zraková terapie slabozrakých a pacientů s nízkým vizem*. Praha: Triton, 2004. ISBN 80-7254-476-4.

MÜLLER, O. a kol.: *Dítě se vzdělávacími potřebami v běžné škole*. Olomouc: VUP, 2001. ISBN 80-244-0231-9.

- PÁVKOVÁ, J. a kol. *Pedagogika volného času-Teorie, praxe a perspektivy mimoškolní výchovy a zařízení volného času*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-295-5.
- VÁGNEROVÁ, M. *Oftalmopsychologie dětského věku*. Praha: Karolinum, 1995. ISBN 80-7184-053-X
- VÁGNEROVÁ, M.; HADJ-MOUSSOVÁ, Z.; ŠTECH, S. *Psychologie handicapu*. Praha: UK Karolinum, 2000. ISBN 80-7184-929-4.
- VACHULOVÁ, J.; VACHULE, R. *Hry pro těžce zrakově postižené děti*. Praha: Novinář, 1987.
- VÁŽANSKÝ, M. *Volný čas a pedagogika zážitku*. Brno, MU: 1993. ISBN 80-210-0428-2.
- VÁŽANSKÝ, M.; SMÉKAL, V. *Základy pedagogiky volného času*. Brno: Paido, 1995. ISBN 80-901737-9-9.
- VESELÁ, J. *Jak ve volném čase*. Hradec Králové, Gaudeamus: 1997. ISBN 80-7041-146-5.
- VESELÁ, J. *Základy sociologie volného času*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 1999. ISBN 80-7194-187-5.
- VÍTKOVÁ, M. a kol. *Integrativní speciální pedagogika – Integrace školní a sociální*. 2.vydání. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-071-9.

Závěr

Nastudováním tohoto učebního textu jste se seznámili se základní terminologií, která se používá v soudobé tyflopédii a získali jste vstupní informace z oblasti výchovné péče o osoby se zrakovým postižením. Tyto znalosti by Vám měly pomoci při počátečním kontaktu s jedinci se zrakovým postižením. Informace, které jste načerpali, by Vám měly napomoci, k navázání kontaktu, k orientaci a k volbě adekvátní výchovné cesty, k zabezpečení vhodné náplně volného času, ale i k nácviku některých klíčových sebeobslužných činností, popř. základů prostorové orientace a samostatného pohybu osob se zrakovým postižením, ale již Vám nebudou stačit ke každodenní výchovné práci s těmito osobami.

Získali jste tedy základ, který je třeba dále prohlubovat a rozšiřovat dalším studiem.

Seznam použité a doporučené literatury

- BALUNOVÁ, K., HEŘMÁNKOVÁ, D., LUDÍKOVÁ, L. *Kapitoly z rané výchovy dítěte se zrakovým postižením*. Olomouc: UPOL, 2001. ISBN 80-244-0381-1
- BLÁHA, L.; PYŠNÝ, L. *Provozování pohybových aktivit zrakově handicapovanou populací*. Ústí nad Labem: UJEP, 2000. ISBN 80-7044-323-5.
- FLENEROVÁ, H. *Kapitoly z tyflogedie I*. Praha: SPN, 1985.
- GRECMANOVÁ, H., HOLOUŠOVÁ, D., URBANOVSKÁ, E. *Obecná pedagogika I*. Olomouc: Hanex, 1998. ISBN 80-85783-20-7.
- HYCL, J. *Šilhání a tupozrakost*. Praha: Triton, 2000. ISBN 80-7254-088-2
- JANÍK, P. *Volnočasové aktivity od A do Z*. In *Tělesná výchova a sport mládeže*. Ročník 66. Číslo 7. Praha: FTVS UK, 2000. ISSN 1210-7689.
- KEBLOVÁ, A. *Integrované vzdělávání dětí se zrakovým postižením*. Praha: Septima, 1996. ISBN 80-85801-65-5.
- KEBLOVÁ, A. *Čich a chuť u zrakově postižených*. Praha: Septima, 1999. ISBN 80-7216-081-8.
- KEBLOVÁ, A. *Hmat u zrakově postižených*. Praha: Septima, 1999. ISBN 80-7216-085-0.
- KEBLOVÁ, A. *Sluchové vnímání u zrakově postižených*. Praha: Septima, 1999. ISBN 80-7216-086-1.
- KEBLOVÁ, A. *Zrakově postižené dítě*. Praha: Septima, 2001. ISBN 80-7216-191-1.
- KRAUS, H. a kol. *Kompendium očního lékařství*. Praha: Grada Publishing, 1997. ISBN 80-7169-079-1
- KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, L. *Oftalmopedie*. Praha: Paido, 2000. ISBN 80-85931-84-2
- LITVAK, A. G. *Nástin psychologie nevidomých a slabozrakých*. Praha: SPN, 1979.
- LUDÍKOVÁ, L. *Tyflogedie I*. Olomouc: UP, 1988.
- LUDÍKOVÁ a kol. *Tyflogedie II*. Olomouc: UP, 1989.
- MICHALÍK, J. *Školská integrace dětí s postižením*. Olomouc: UPOL, 1999. ISBN 80-7067-981-6
- MORAVCOVÁ, D. *Zraková terapie slabozrakých a pacientů s nízkým vizem*. Praha: Triton, 2004. ISBN 80-7254-476-4.
- MÜLLER, O. a kol.: *Dítě se vzdělávacími potřebami v běžné škole*. Olomouc: VUP, 2001. ISBN 80-244-0231-9.
- NIESENOVÁ, L. *Učení zrakově postižených dětí v raném věku*. Praha: ISV, 1998. ISBN 80-85866-26-9

- NOVOSAD, L. Některé aspekty socializace lidí se zdravotním postižením. Liberec: TU, 1997. ISBN 80-7083-268-1
- PÁVKOVÁ, J. a kol. *Pedagogika volného času-Teorie, praxe a perspektivy mimoškolní výchovy a zařízení volného času*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-295-5.
- SMÝKAL, J. *Výchova nevidomého dítěte předškolního věku*. Praha: ÚV SI v ČSR, 1986.
- SMÝKAL, J. *Hovory s rodiči o výchově nevidomého dítěte*. Praha: ÚV SI, 1988.
- SOVÁK, M. *Nárys speciální pedagogiky*. Praha: SPN, 1983.
- VÁGNEROVÁ, M. *Oftalmopsychologie dětského věku*. Praha: Karolinum, 1995. ISBN 80-7184-053-X
- VÁGNEROVÁ, M.; HADJ-MOUSSOVÁ, Z.; ŠTECH, S. *Psychologie handicapu*. Praha: UK Karolinum, 2000. ISBN 80-7184-929-4.
- VACHULOVÁ, J.; VACHULE, R. *Hry pro těžce zrakově postižené děti*. Praha: Novinář, 1987.
- VÁŽANSKÝ, M. *Volný čas a pedagogika zážitku*. Brno, MU: 1993. ISBN 80-210-0428-2.
- VÁŽANSKÝ, M.; SMÉKAL, V. *Základy pedagogiky volného času*. Brno: Paido, 1995. ISBN 80-901737-9-9.
- VESELÁ, J. *Jak ve volném čase*. Hradec Králové, Gaudeamus: 1997. ISBN 80-7041-146-5.
- VESELÁ, J. *Základy sociologie volného času*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 1999. ISBN 80-7194-187-5.
- VÍTKOVÁ, M. a kol. *Integrativní speciální pedagogika – Integrace školní a sociální*. 2.vydání. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-071-9.
- WIENER, P. *Orientace zrakově postižených*. Praha: Avicenum, 1986.

Internetové zdroje:

www.ranapece.cz