**I. Zrakové postižení – definice, klasifikace, pojetí**

1. **POSTIŽENÍ OBECNĚ**

**WHO - International Classification of Functioning, Disability and Health – ICFDH (1980)**

* poukazuje na rozdíly mezi jednotlivými užívanými termíny.
* *disorder* = *porucha, vada*, je vymezen jako medicínsky definovaný stav nebo nemoc.
* *disability*  je omezení schopnosti provádět nějakou činnost, která je pokládána za normální

**Postižení obecně**

* *Impairment* *(Schädigung)* = *postižení* znamená ztrátu nebo abnormalitu psychické, fyziologické či anatomické struktury či funkce,
* *Handicap* *(Behinderung)* - vliv poruchy či postižení na práci člověka, jeho seberealizaci a předpokládá nemožnost dosažení cílů

**WHO – ICF 2001 -** cíl přesunout medicínský pohled na postižení směrem k člověku v celé jeho rozmanitosti a životním prostředí

* *body functions and structures (tělesné funkce a struktury)*,
* *activity* (aktivita)
* *participation (participace/účast)*.
	+ Postižení je součástí tělesných struktur, součástí zdravotní dispozice jedince a nemusí souviset s nemocí.

**ICF - oblasti využití klasifikace
 (použito z www.who.int/classification/icf)**

* Zdravotnictví
* Sociální sektor
* Školství a vzdělávání
* Oblast práce a zaměstnávání
* Ekonomika & vývoj
* Legislativa & právo
* Další ….

**Další termíny označující postižení**

* *člověk/dítě se zvláštními potřebami* (Květoňová-Švecová 2004)
* *člověk/dítě se speciálními potřebami* (*special needs, Förderbedarf*),
* pro oblast vzdělávání *žák se speciálními vzdělávacími potřebami* (*pupil with special educational needs, Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf)*.
* *děti znevýhodněné*, *s parciálními nedostatky a děti výjimečné*
* člověk *s postižením*
1. **ZRAKOVÉ POSTIŽENÍ**

Dělení zrakových vad se dle států různí, WHO mezinárodní klasifikaci chorob:

* ***střední slabozrakost*** - zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/18, minimum rovné nebo lepší než 6/60; 3/10 - 1/10, kategorie zrakového postižení 1
* ***silná slabozrakost*** - zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/60, minimum rovné nebo lepší než 3/60; 1/10 - 10/20, kategorie zrakového postižení 2
* ***těžce slabý zrak***
	+ a) zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 3/60, minimum rovné nebo lepší než 1/60; 1/20 - 10/50, kategorie zrakového postižení 3
	+ b) koncentrické zúžení zorného pole obou očí pod 20 stupňů, nebo jediného funkčně zdatného oka pod 45 stupňů
* ***praktická nevidomost*** *-* zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí 1/60, 1/50 až světlocit nebo omezení zorného pole do 5 stupňů kolem centrální fixace, i když centrální ostrost není postižena, kategorie zrakového postižení 4
* ***úplná nevidomost*** *-* ztráta zraku zahrnující stavy od naprosté ztráty světlocitu až po zachování světlocitu s chybnou světelnou projekcí, kategorie zrakového postižení 5

Dostupné na www: <http://www.sons.cz/klasifikace.php>

**Moravcová (2006) - klasifikaci užívanou v ČR pro posudkové účely**

* **slabozrakost lehká až střední** (vizus 6/18 až 6/60),
* **slabozrakost těžká** (vizus 6/60 až 3/60),
* **těžce slabý zrak** (vizus 3/60 až 1/60, dříve zbytky zraku),
* **praktická nevidomost** (vizus 1/60 až světlocit s projekcí),
* **nevidomost** (světlocit až amaurosa).
	+ Od stupně postižení se odvíjejí sociální výhody, které platí pro skupinu IV. a V., od ledna 2007 vzhledem k zákonu č. 108/2006 Sb. o sociálních službách částečně i pro skupinu III. Moravcová (2006)

Další klasifikace:

* dle doby vzniku - získané a vrozené,
* dle etiologického hlediska - poškození orgánové a funkční,
* z pohledu délky trvání postižení - akutní, chronické či recidivující,
* dle typu postižení - poruchy zrakové ostrosti, poruchy barvocitu, poruchy binokulárního vidění, okulomotorické poruchy a poruchy ve zpravování zrakových informací

- (srov. Ludíková 1988; Květoňová-Švecová 2000; Renotiérová, Ludíková a kol. 2003 aj.).

**II. Anatomie zrakového ústrojí, fyziologie procesu vidění, vybrané zrakové vady**

**1. Anatomie zrakového ústrojí**

Vnější struktury oka

- Rohovka (cornea)

- Bělima (sclera)

Cévnatá vrstva

- Duhovka (iris)

- Řasnaté tělísko (corpus ciliare)

- Cévnatka (chorioidea)

Vnitřní struktury oka

- Čočka (lens cristallina)

- Sklivec (corpus vitreus)

- Sítnice (retina)

--Žlutá skvrna (macula lutea), centrální jamka (fovea centralis)

--Slepá skvrna (papilla )

Dráha zrakového nervu

- Dráha zrakového nervu

- Chiasma opticum (místo křížení zrakových nervů)

Přídatné orgány = adnexa

- Spojivka (conjunctiva)

- Víčka (palpebrae)

- Slzný aparát

- Očnice (orbita)

- Okohybné svaly

**2. Fyziologie procesu vidění**

- Dioptrický aparát – lomivá prostředí oka (rohovka, přední oční komora, čočka, sklivec)

- Refrakce

- Akomodace

- Zraková ostrost (vizus)

- Fixace

- Zornicový (pupillární) reflex

- Nitrooční tlak

- Vidění oběma očima – simultánní vidění, fúze, stereopsie

- Barevné vidění

- Vnímání kontrastu

**3. Vybrané chorobné stavy oka**

**Dělení zrakových vad:**

A. Dle stupně (Moravcová, 2004):

- Slabozrakost – lehká, střední, těžká

- Těžce slabý zrak (tzv. zbytky zraku)

- Nevidomost – praktická, totální

Dle stupně (dle WHO – viz <http://www.sons.cz/klasifikace.php> ):

- Slabozrakost střední, silná

- Těžce slabý zrak (tzv. zbytky zraku)

- Nevidomost – praktická, totální

B. Dle typu (Květoňová-Švecová, 2000):

- Postižení či ztráta zrakové ostrosti

- Postižení šíře zorného pole

- Poruchy barvocitu

- Okulomotorické potíže

- Obtíže se zpracováním zrakových informací

C. Dle doby vzniku:

- Vrozené (kongenitální)

- Získané

**Vybrané chorobné stavy oka:**

Refrakční vady:

- Dalekozrakost (hypermetropie)

- Krátkozrakost (myopie)

- Astigmatismus

Šilhání (strabismus)

Astenopie (chabozrakost)

Amblyopie (tupozrakost)

Nystagmus

Vrozené deformace očí:

- Anoftalmus (chybění oka)

- Mikroftalmus (malá oční koule)

- Kolobom (rozštěp duhovky, popř. i jiných struktur oka)

Albinismus

Zelený zákal (Glaukom)

Šedý zákal (Katarakta)

ROP (Retinopathy of Prematurity)- retinopatie nedonošených

CVI (Cortical Visual Impairment) – centrální postižení zraku

Úrazy oka:

- Mechanické poškození

- Kontuze (zhmoždění)

- Poškození zářením

- Poškození teplem

- Poleptání kyselinami a louhy

- Zlomeniny očnice

**III. DIAGNOSTIKA**

* diagnostika medicínská (etiologie postižení, stanovení diagnózy a přesných hodnot vyjadřujících zrakovou ostrost, šíři zorného pole apod.)
* diagnostika speciálně pedagogická (funkční vidění - co dítě opravdu vidí a jak zrak používá)

**Medicínské vyšetření zjišťuje (Řehák, 1989)**

* centrální vidění (vizus do blízka a do dálky)
* periferní zrakové funkce
* refrakce
* binokulární vidění
* schopnost adaptace
* barevné vidění
* funkce zrakového centra.
* Při podezření na určitou zrakovou vadu podrobuje lékař pacienta vyšetření jednotlivých částí oka dle potřeby.

**Pro stanovení účelného zvětšení a typu pomůcek - následující diagnostika (Kraus a kol., 1997, – tzv. psychofyziologická dg.)**

* vizus do dálky (vyšetřujeme u dětí Pflügerovými háky, Lea testy - kdy dítě vybírá obrázky, které ukazujeme na tabuli, na kartičkách nebo v  trojrozměrné podobě – Lea Puzzle 3D na pracovní vzdálenost)
* zorné pole (u dětí často orientačně konfrontační metodou porovnáním zorného pole lékaře a pacienta, kdy vkládáme do zorného pole z různých stran hračky a zjišťujeme, zda je dítě vidí)
* úroveň okulomotoriky, binokulárního vývoje, stereopse (vyšetření na ortoptických přístrojích, pomocí fixačních terčů)
* barvocit (vyšetřujeme u dětí vybíráním kostek určité barvy nebo bavlnek z různobarevných, barevnou verzí Lea Puzzle 3D)
* citlivost na kontrast (zjišťujeme úroveň vnímání kontrastů karet s tváří děvčátka „Heidi“ a karet s rozdílným výrazem tváře děvčátka v různém kontrastu)
* adaptace na tmu a oslnění

Vyšetřovací testy pro děti autorky Ley Hyvärinen jsou modifikací testů pro dospělé.

**Diagnostika u dětí s kombinovaným postižením a dětí v raném věku**

* **objektivní metody** jsou používány při screeningu:
* **test preferenčního vidění** (Preferential looking -PL) - je vyvozována zraková ostrost dítěte podle toho, který z nabízených obrazů (pruhované plochy) fixuje.
* **test evokovaného vizuálního kortikálního potenciálu** (visual evoked cortical potentials – VEP) - pro vyšetření vizu, využitelná zejména u dětí v preverbálním vývoji, nevyžaduje spolupráci s dítětem, je však finančně náročná.

Tato metoda slouží především k diagnostice zrakových vad s poruchou v CNS (např. CVI), jedná se o elektrické odpovědi zrakových korových ústředí mozku na světelnou stimulaci oka. Korové odpovědi jsou stabilnější na stimulaci prostorově strukturovanými světelnými podněty, proto se provádí vyšetření P-VEP (pattern visual evoked cortical potentials) a další elektrofyziologické testy

**Další vyšetřovací metody:**

* „Teller aquity cards“; „Lea Gratings“ - karty s pruhovanými vzory, slouží k diagnostice u dětí již v kojeneckém věku.

Další vyšetření zraku se provádějí v pozdějším věku, kdy je dítě schopno spolupráce (přibližně od 20 měsíců věku).

**Funkční vyšetření zraku v rané péči:**

* pro posouzení aktuálního stavu zrakového vnímání dítěte - co opravdu vidí,
* vyšetření provádí zrakový terapeut, instruktor zrakové stimulace či poradce rané péče.
* sleduje se schopnost rozeznávání objektů, zpracování zrakového vjemu, koordinace oko-ruka, schopnost sledování pohybu předmětu, úroveň pozornosti při zrakovém vnímání a jeho uvědomění si, orientace na ploše apod.
* Po diagnostice funkčního vidění následuje v rané péči **zraková stimulace**

**Projevy zrakového postižení. Je vhodné si všímat, zda (Webster, 1998):**

* dítě nestáčí oči do strany či nahoru, zda je nepřivírá nebo si nezakrývá při pohledu jedno oko
* nemá dítě zarudlé, opuchlé oči, zda neslzí
* nejsou pohyby očí nekoordinované, nějak nepravidelné či deformované pupily, pokleslá víčka
* se dítě neskrývá před jasným světlem a oslněním
* dítě nenaklání při pohledu hlavu
* nedrží při prohlížení text či obrázek v příliš velké či malé vzdálenosti a v odpovídajícím úhlu
* se dítě nemračí a negrimasuje při práci na blízko, zda si neztěžuje na rozmazané vidění, nevolnost či bolesti hlavy
* se dítě nevyhýbá skupinovým hrám a pohybovým aktivitám, zda nemá potíže při uchopování či chytání malých předmětů (balónku), zejména v oblasti periferie zorného pole
* nemá dítě potíže při práci s obrázky, s rozpoznáním barev
* není neobratné při pohybu v prostoru a při lokalizaci překážek, nezakopává o malé předměty, nemá potíže najít na zemi malý předmět, nemá potíže při lokalizaci vzdálených předmětů, zda nechodí opatrně s nataženýma rukama, zda nemá potíže s rovnováhou
* dítě nemá potíže s udržením pozornosti, není rychle unavitelné
* dítě nemá potíže s prací v prostředí s osvětleném slunečním světlem či ve velkých prostranstvích
* dítě nemá později potíže s přečtením textu, zda se v něm neztrácí a zda není jeho písmo výrazně velké či jinak odlišné.

**Kdo provádí oftalmopedickou diagnostiku?**

* podílí se rodiče, pedagogové
* odborníci poskytující poradenství a intervenci (SRP, SPC, Tyfloservis, o.p.s., příp. Krajská TyfloCentra)

+ lékaři a zdravotnická zařízení

* Kompletní oftalmopedická diagnostika: Centrum zrakových vad v areálu FN Praha-Motol; zrakoví terapeuté
* <http://www.fnmotol.cz/html/zdravotnicka_pracoviste/zp.php?lang=cz&id=55>

**Zraková terapie**

**= soubor cvičení, speciálních metod a podpory využití rehabilitačních a kompenzačních pomůcek pro zlepšení zrakového vnímání.**

**Práce zrakového terapeuta spočívá**

* v objasnění zrakové vady
* ve zjištění pacientovy historie, jeho potřeb, pochopení postižení, podpora rodiny
* ve funkčním vyšetření zrakové ostrosti, kontrastní citlivosti, barvocitu a dalších poruch zrakového vnímání pomocí standardních testů do blízka a do dálky
* ve zvážení možností úpravy prostředí, stanovení vhodného osvětlení prac. prostředí a možnosti využití neoptických pomůcek, kompenzačních pomůcek
* ve výběru speciální optické pomůcky
* ve výběru elektronické pomůcky
* ve zrakové terapii – techniky zrakové práce, nácviku práce s pomůckami, správné péči o tyto pomůcky
* ve spolupráci s dalšími odbornými pracovišti

**více na www: <http//:**[**www.optics.cz/history/2-2007/pdf/62\_terapeuti.pdf**](http://www.optics.cz/history/2-2007/pdf/62_terapeuti.pdf)**>**

**IV. Psychické procesy u osob se zrakovým postižením**

1. Vnímání

A. U vidící osoby:

**Celistvost** – zaručena kombinací všech smyslů při vnímání, minulými zkušenostmi

**Výběrovost** – vztah k aktuálním potřebám, zaměření jen na část z celku

**Významovost** – objekt je nositelem informací a významů, uplatňuje se proces zobecňování a verbalizace

B. U osoby s těžkým postižením zraku:

**Celistvost** - narušena ztrátou či narušením základního smyslu – zraku

**Výběrovost** – množství podnětů je redukováno a tím i možnost výběru

**Významovost** – objekt není pochopen a vnímán ve svém plném významu

2. Pozornost

A. U vidící osoby:

**bezděčná** – spontánní zájem a koncentrace pozornosti na vybrané jevy/ předměty

**záměrná –** možnost koncentrace pozornosti

B. U osoby s těžkým postižením zraku:

**bezděčná** – redukce množství objektů

**záměrná** – zaměřená na sluchové podněty, jejichž jednotvárnost unavuje.

Možnost snížení aktivační úrovně až po deprivaci

3. Paměť

A. U vidící osoby:

Uchování důležitých informací, množství informací je možné získávat opakovanou vizuální zkušeností

B. U osoby s těžkým postižením zraku:

Množství informací není možné získávat opakovanou vizuální zkušeností.

Nutné zapamatování a dlouhodobé uchování velkého množství informací, často jen slyšených

(pomáhá opakování, systém)

4. Představy

A. U vidící osoby:

Představy: na rozhraní mezi smyslovým a abstraktním poznáváním; méně intenzivní než vjemy, nestálé, trvalé, možnost poznávat i minulé a budoucí

B. U osoby s těžkým postižením zraku:

- zlomkovité, schematické, konkrétní

- výskyt verbalismů

- vhodné je využít častého opakování,názornosti

5. Myšlení

A. U vidící osoby:

- zobecněné, nepřímé, zprostředkované poznávání

- myšlenkové procesy – analýza, syntéza, zobecňování...

B. U osoby s těžkým postižením zraku:

- konkrétní,chybí vizuální myšlení

- obtíže při srovnávání, zobecňování, vyčleňování obecných a nepodstatných znaků

- mohou se objevit obtíže s propojením informací

6. Řeč a komunikace

A. U vidící osoby:

Možnost abstrakce, představivosti, získání slovní zásoby zkušeností, spojením předmět/jev – slovo

B. U osoby s těžkým postižením zraku:

**Verbalismus** – porucha vzájemného poměru smyslového a pojmového ve prospěch převahy pojmového, tzn. používání pojmů bez přesného vědomí toho, co znamenají

Vývoj řeči opožděn asi do 7let, pak rychlý rozvoj - **řeč je kompenzačním prostředkem**

- zvýšený výskyt poruch řeči (zejména dyslálie)

- časté stereotypy v chování (kývání, tlačení očí aj.)

**V. Poradenství pro osoby se zrakovým postižením**

- Střediska rané péče

- SPC

- Tyfloservis, o.p.s.

- Krajská TyfloCentra

- SONS

**Raná péče**

**Vývoj jednoduchého binokulárního vidění dle vývoje reflexů (Květoňová, 2000):**

- (0-2m) fixační reflex

- (2.m) binokulární fixační reflex

- (3.m) reflex konvergence, divergence

- (4.m) reflex akomodace

- (6.m) reflex fúze

- (od 1 roku) rozvoj prostorového vidění

- (do 7 let) stabilizace binokulárního vidění

**Definice rané péče:**

....“soustava služeb a programů poskytovaných dětem ohrožených v sociálním, biologickém a psychickém vývoji, dětem se zdrav. postižením a jejich rodinám s cílem předcházet postižení, eliminovat nebo zmírnit jeho důsledky a poskytnout rodině, dítěti i společnosti předpoklady sociální integrace. Tyto služby mají být poskytovány od zjištění rizika nebo postižení do přijetí dítěte vzdělávací institucí tak, aby zvyšovaly vývojovou úroveň dítěte v oblastech, které jsou postižením ohroženy.”

(Hradílková,více na: < <http://www.ranapece.cz/index.php/cs/rana-pee.html>>)

Zákon č. 108/ 2006Sb. uvádí definici:

Raná péče je terénní služba, popřípadě doplněná ambulantní formou služby, poskytovaná dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, které je zdravotně postižené, nebo jehož vývoj je ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu. Služba je zaměřena na podporu rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby.

(2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

|  |  |
| --- | --- |
| a) | výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, |
| b) | zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, |
| c) | sociálně terapeutické činnosti, |
| d) | pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. |

**Raná péče = early intervention, Frühförderung**

- od konce 60. let v USA

- dále Skandinávie, Evropa

- v ČR od r. 1990

**Vliv na vznik rané péče**

- Teorie imprintingu (vtištění)

- Výzkumy interakce matka – dítě

- Poznatky o pozitivním vlivu stimulace v raném věku dítěte a o důsledcích deprivace

- Hnutí za práva handicapovaných

**Raná péče v ČR**

- realizace ve **Střediscích rané péče (SRP)** (více na < <http://www.ranapece.cz>/>)

- zřizována “**Společností pro ranou péči”**

**Raná péče jako proces**

1. vyhledání klienta = depistáž (provádí především lékaři různých specializací)
2. přijetí klienta do péče
3. diagnostika
4. poskytování služeb
5. přechod dítěte do vzdělávacího zařízení (v poradenské péči do SPC)
6. ukončení péče

**Znaky rané péče**

- včasná péče o dítě (intervence) **od narození do 4 let**

- týmová práce (speciální pedagog, instruktor zrakové stimulace, sociální pracovník, + externí spolupracovníci)

- spolupráce s rodiči

- působení na společnost

**Klienti SRP**

- Rodiče s dítětem, které má zrakové postižení, ve věku od narození do 4 let (příp. do nástupu do předškolního zařízení)

- Rodiče s dítětem, které má kombinované postižení , ve věku od narození do 7 let

**Služby SRP**

- návštěvy v rodině

- zasílání informací/ časopisů (Rolnička)

- organizace týdenních rehabilitačních pobytů

- půjčování hraček a spec. pomůcek do rodin

- organizace seminářů

**Zraková stimulace**

Etapy (zkráceno):

- motivace (nasvícením předmětu, zvukem..)

- zaměření pozornosti (+ přenášení pozornosti)

- senzomotorická koordinace (oko-ruka, orientace v prostoru, od tří let i na ploše)

- rozlišování tvarů na obrázcích/ piktogramech (dále vnitřní členění obrázků)

**Speciální pomůcky pro zrakovou stimulaci a pro aktivní učení:**

- Panenka Lea

- audiovizuální panel

- Little room (pokojíček)

- Light box (světelný panel)

- hmatový závěs

- hmatové desky

- zrakově stimulační karty

- nasvícení tzv. „černým světlem“

- audiovizuální panel

>> používají se kontrastní, výrazné barvy, různé materiály

**Aktivní učení:**

- autorkou je Lilli Nielsen

- podporuje využití aktivity dítěte a jeho vlastní zkušenosti v učení

- celková podpora rozvoje dítěte – jeho zrakových funkcí, sluchu, hmatu, mototorického i senzomotorického vývoje, kognitivních funkcí, představ

-využívány speciální pomůcky - pružinová deska, resonanční deska, hopsadlo, podpůrná lavice aj. více na www: <<http://www.lilliworks.com/products.htm>>

Koncept aktivního učení:

* pozorujme dítě, co dokáže, co mu dělá radost
* poskytujme dítěti více aktivit a předmětů, které jsou podobné těm, které má rádo. Aby se dítě činnosti naučilo, je nutné je mnohokrát zopakovat, pokud možno s obměnami.
* nabídněme dítěti několik aktivit a předmětů, které lehce přesahují jeho vývojový stupeň a stanou se mu motivací a výzvou. Dítěti ukážeme, jak na to.
* nevyrušujme dítě ze hry, dítě se zrakovým postižením musí přerušit aktivitu, aby nás slyšelo
* zpomalme – buďme trpěliví a dejme dítěti čas, aby činnost zvládlo. Při seznamování se s předměty je dobré, aby si dítě předmět prohlédlo (ohmatalo) samo, teprve po jeho osobní zkušenosti bychom mu měli ukázat detaily, které přehlédlo, vysvětlit, k čemu se předmět používá.
* dovolme dítěti, aby samo kontrolovalo své ruce. Než dítěti s těžkým zrakovým postižením povedeme ruce, předveďme mu předmět dotekem materiálu, vytvářením zvuků pomocí předmětu apod.

Více na www: <<http://www.tsbvi.edu/Outreach/seehear/fall03/lilli.htm>>

**Sociální rehabilitace a tyflorehabilitace**

**tzv. Sociální rehabilitace I . stupně**

= základní dovednosti, práce se speciálními pomůckami

**- poskytuje Tyfloservis o.p.s., PRRS Dědina o.p.s.**

**tzv. Sociální rehabilitace II. stupně**

**= nácvik práce s počítačem, zaměstnávání, volný čas apod.**

**- poskytují krajská TyfloCentra, PRRS Dědina o.p.s.**

**1. SONS - Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých**

Historie: 1989 \* ČUNS (Česká unie nevidomých a slabozrakých)

- budování sítě ambulantních středisek pomoci (Tyfloservis)

- Rehabilitační a rekvalifikační středisko

- Středisko pro odstraňování architekt. bariér

- Středisko pro výcvik vodicích psů

- Slepecké muzeum aj.

1996 - ČUNS + Společnost nevidomých a slabozrakých ČR = SONS (působení od 1.1.1997)

SONS - odborná střediska

- Středisko integračních aktivit, prac. uplatnění a sociálně právního poradenství

- Metodické centrum informatiky

-Výcvik vodicích psů

- Oddělení pro zahraniční styky a kulturně osvětovou činnost

- Metodické středisko pro odstraňování archit. bariér

- Vydavatelská činnost

- Prodejna pomůcek

Další služby v odbočkách SONSu

- asistence

- poradenská činnost

- podpora prac.uplatnění

- krátkodobé rekondiční a rehab. pobyty

- volnočasové aktivity

- osvětová činnost + časopisy (ZORA, NAŠE ŠANCE)

**2. Tyfloservis, o.p.s.**

- vznik v r. 1991, zřizovatelem SONS, od r. 2001 samostatná obecně prospěšná společnost

- Oblastní ambulantní střediska, více na www: <<http://www.tyfloservis.cz/krajska-strediska.php>>

- tým: proškolení instruktoři

Klienti:

- dolní věková hranice 15 let

- lidé se získaným i vrozeným postižením zraku, se zhoršující se schopností vidění

- nově kombinované postižení (především poradenství)

Poskytuje:

- nácvik orientace v prostoru a samostatného pohybu

- nácvik sebeobsluhy (stravování, os. hygiena, péče o oděvy a domácnost, přípravy pokrmů...)

- nácvik čtení a psaní Braillova písma

- nácvik psaní na klávesnici/psaní na kanc. stroji

- nácvik vlastnoručního podpisu

- nácvik sociálního kontaktu a komunikace

- nácvik využívání zbytků zraku a kompenzace jeho absence

- poradenství ve výběru pomůcek a nácvik jejich použití

Tyfloservis, o.p.s. - realizace služeb

- především práce v terénu - individuální návštěvy

- ambulantní návštěvy

**3. Krajská TyfloCentra (psáno TyfloCentrum............, o.p.s.)**

- zřizovatelem SONS, od r. 2001 samostatná obecně prospěšná společnost

- střediska více na www: <<http://www.tyflocentrum.cz>>

Krajská TyfloCentra - služby

= Služby soc. rehabilitace II . stupně v souladu se zákonem č. 108/20096 Sb.

**Příklad:**

A. Centrum sociálních služeb pro nevidomé a slabozraké (někde jako Centrum denních služeb)

- asistentské služby

- sociálně-právní poradenství

- sociálně aktivizační služby

B. Centrum pomůcek a informatiky

- poradenství, konzultace a nácvik použití kompenzačních pomůcek

- přípravné, základní a nástavbové kurzy obsluhy pomůcek + práce s internetem

- digitalizace úpravy textů, slepecký a zvětšený tisk, vyhledávání na internetu

- technické poradenství v oblasti informačních a komunikačních technologií

**4. Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dědina, o.p.s. (zkráceno na PRRS Dědina, o.p.s.)**

- od r. 1994

- zřizovatelem SONS, od r. 2001 o.p.s.

- klienti: lidé se získaným nebo vrozeným zrakovým postižením, lidé s kombinovaným post.

Služby:

- sociální rehabilitace

- pracovní rehabilitace

- rekvalifikace

Rekvalifikační kurzy:

- masér

- počítačové kurzy

- košíkářská výroba

- tkalcovská výroba

- keramická výroba

- operátor Call-centra

- klient získá osvědčení s celostátní platností

Hrazení pobytu:

- především ÚP dle místa trvalého bydliště, možno požádat o příspěvek sociální odbor příslušného úřadu

**5. Domovy pro zrakově postižené**

- Praha – Palata (více na www: < http://[www.palata.cz](http://www.palata.cz/)>)

- Brno Chrlice (více na www: <http://[www.uspchrlice.cz](http://www.uspchrlice.cz/)>)

+ Dům sv. Cyrila a Metoděje Opava-Vlaštovičky

více na www: <<http://www.charita.opava.cz/strediska.php?stredisko=vlastovicky>>

Nabídka: ubytování, poradenství a sociální rehabilitace, zdravotnické a rehabilitační služby, volnočasové aktivity, kurzy

Další důležité neziskové organizace:

* Okamžik [www.okamzik.cz](http://www.okamzik.cz/)
* Slepíši Tasov <http://www.slepisi.eu/>
* Tandem Brno <http://www.braillnet.cz/tandembrno/>
* Manus Brno <http://www.brno.braillnet.cz/manus/>
* Kafira <http://kafira.cz/cms/>
* Asociace rodičů a přátel dětí nevidomých a slabozrakých v ČR <http://www.asociacerodicu.wz.cz/>

**VI. Pomůcky pro osoby se zrakovým postižením:**

* **optické 👁**
* **neoptické 👂+ 🖐**
* **(elektronické) 🖳**

**Keblová (1999) rozděluje pomůcky dle použití:**

* pomůcky pro informatiku a komunikaci (např. psací a čtecí stroje)
* pomůcky pro orientaci (např. bílé hole, filtry)
* pomůcky pro každodenní život (např. ozvučené hodinky)
* nářadí, nástroje, přístroje a přípravky pro řemeslné práce

 a výrobní činnosti

* hračky a hry, sportovní potřeby a pomůcky
* pomůcky pro vzdělávání
* trenažéry na výcvik kompenzačních zručností
* pomůcky pro diagnostiku

***Optické pomůcky:***

* ***Monokuláry*** *-* používají se zejména při pohledu do dálky, např. ve třídě pro vidění na tabuli; na ulici pro hledání názvů ulic apod.
* ***Lupy***
	+ Lupy do ruky/ příložní - posouvají se po textu, některé jsou vybaveny i osvětlovacím zařízením.
	+ Lupy stojánkové – pevná ohnisková vzdálenost, tyto lupy umožňují díky vzdálenosti od plochy čtení i psaní pod lupou.
	+ Lupy kapesní aj.
* ***Optické elektronické pomůcky:***
	+ ***tel. obrazovka/monitor+stojan s kamerou+ čtecí pult***
	+ stolní
	+ přenosné (zařízení s ručně vedenou kamerouazařízení s pevnou kamerou)

Kamerové lupy se jako i ostatní kompenzační pomůcky liší způsobem provedení dle výrobce ( např. Elvos, Galop, Proxima, Spektra aj.), možností osvětlení a dalšími funkcemi - např. možnost zvětšení (až 40x i více), nastavení kontrastu, černobílý či barevný obraz popř. nastavení barevné kombinace a jasu barev, úpravy textu výřezem (okénkem, rámečkem) apod.

***Počítačové vybavení:***

* Zvětšovací programy - digitální PC lupy (např. BigShot)
* Zvětšovací a odečítací programy (např.ZoomText)
* Odečítací programy = hlasová syntéza „čte“ dokument

+ možnost připojení terminálu pro nevidomé = Braillský řádek/ hmatový zobrazovač

* speciální hardware pro nevidomé, známý u nás také jako hmatový zobrazovač. Připojuje se k počítači a převádí textové informace z obrazovky do Braillova písma.
* ☹ finanční náročnost
* ☝ nutnost vybavení počítače speciálním software.

**Další pomůcky:**

**Elektronické zápisníky**

* např.Easy Link - přenosný zápisník s hlasovým výstupem (braillská klávesnice s bezdrátovým připojením (Bluetooth) ke kapesnímu počítači PDA nebo k mobilnímu telefonu nebo k PC.

**Mobilní telefony** s hlasovým výstupem aj.

**Pomůcky neoptické:**

* pomůcky pro domácnost (hladinky, váhy, měřicí přístroje aj. s hlasovým výstupem; označovače (např. Dymo páska, Sherlock aj.)
* pomůcky pro psaní bodového písma a pro jeho výuku (písanky, Pichtův stroj aj.)
* pomůcky pro sebeobsluhu a prostorovou orientaci (Colortest, bílá hůl aj)

**Na koho se obrátit?**

* Střediska SONS
* Tyflopomůcky Olomouc
* Tyfloservis, o.p.s.
* Krajská TyfloCentra
* SPC (zejm. při školách pro zrakově postižené)
* Školy pro zrakově postižené; Střediska podpory při VŠ

více na www: <<http://www.sons.cz/pomucky.php>>,< <http://spektra.eu/cz/cz-index.php>>

**VII. Vzdělávání žáků a studentů se zrakovým postižením**

Legislativa:

* Školský zákon – č. 472/2011 Sb., mění zákon č. 561/2004 Sb.
* Vyhláška č. 147/2011 Sb. mění vyhl. č. 73/2005 Sb. O vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných
* Vyhláška č. 116/2011Sb. mění vyhl. č. 72/2005 Sb. O poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních
* RVP

Cíle předškolní výuky:

* rozvoj zrakových funkcí
* rozvoj sluchového vnímání
* rozvoj hmatového vnímání
* rozvoj čichu a chuti
* rozvoj řeči
* rozvoj estetického vnímání
* rozvoj orientace a samostatného pohybu

Kontakty na školy, SPC a další instituce najdeme na <http://is.braillnet.cz/>

Základní školy pro zrakově postižené:

* **Základní škola pro zrakově postižené Prof. V. Vejdovského, Olomouc-Hejčín**
	+ Web: [**http://www.zrakol.cz**](http://www.zrakol.cz)
* **Základní škola pro zrakově postižené Jaroslava Ježka (MŠ, ZŠ, ZŠ praktická, Praktická škola 2-letá)**
	+ Web: [**http://www.skolajj.cz**](http://www.skolajj.cz/)
* **Střední škola, základní škola a mateřská škola pro zrakově postižené, Brno**
	+ Web: [**http://www.sss-ou.cz/**](http://www.sss-ou.cz/%20)
* **Základní škola pro zrakově postižené, Plzeň**
* **Základní škola pro zrakově postižené, Praha 2**
	+ Web: [**http://www.braillnet.cz/kopzzs**](http://www.braillnet.cz/kopzzs)
* **Základní škola pro zrakově postižené, Opava**

Střední školy pro zrakově postižené:

* **Konzervatoř a ladičská škola Jana Deyla, Praha**
	+ Web**:** [**http://www.kjd.cz**](http://www.kjd.cz)**/**
* **Gymnázium pro zrakově postižené, Praha**
	+ Web: [**http://goa.braillnet.cz**](http://goa.braillnet.cz/)
* **Obchodní akademie a obchodní škola pro zrakově postižené, Praha**
	+ Web: [**http://goa.braillnet.cz**](http://goa.braillnet.cz/)
	+ **+ třídy v Opavě**
	+ Web: [**http://www.oa-opava.cz**](http://www.oa-opava.cz/)
* **Střední škola Aloise Klara**
	+ Web: [**http://www.spsaklara.cz/info.htm**](http://www.spsaklara.cz/info.htm)
* **Střední škola, základní škola a mateřská škola pro zrakově postižené, Brno**
	+ Web**:** [**http://www.sss-ou.cz/**](http://www.sss-ou.cz/%20)

Podpora a pomůcky pro slabozraké žáky a studenty:

* Písmo – zvětšené, kontrastní, bezpatkové
* Pomůcky - Lupy a monokuláry, elektronická zvětšovací zařízení, počítač se speciální výbavou

Podpora a pomůcky pro nevidomé žáky a studenty:

* Písmo a obrázky - Reliéfní podoba – Braillovo písmo, reliéfní obrázky vyrobené pastami + fuser, thermoform
* Pomůcky - Počítač se speciální výbavou – software, hardware, hlasový výstup + (Braillský řádek), Pichtův psací stroj, el. záznamník

Tipy pro výuku:

* Vyšší časová dotace na vypracování úkolu
* Verbalizace důležitých informací
* Názornost
* Tematické propojení (projektová výuka, situační hry apod.)

**...dále...**

* Využití RVP – průřezových témat, klíčových kompetencí, propojení informací, posílení transferu
* Využití efektivních technik výuky (kooperativní učení, projektová výuka)
* Týmová práce, spolupráce s rodiči
* Propojení vzdělávání s realitou, otevřenost škol
* Aktivní využívání kompenzačních pomůcek
* Posilování akceptace postižení, sebevědomí, sebeurčení a kompetencí
* Průběžné, formativní hodnocení kompetencí

**Speciálně pedagogické centrum**

Poradenské služby by měly přispívat k celkovému rozvoji osobnosti žáka/studenta a podporovat jej dle potřeby jak již před zahájením školní docházky, tak po celou dobu vzdělávání, měly by přispívat ke zmírňování důsledků postižení a také k prevenci jeho vzniku.

**Úkoly centra poskytujícího služby žákům se zrakovým postižením** lze vymezit následovně:

🡺 zajištění speciální připravenosti žáků s postižením na povinnou školní docházku a vytvoření kompletní podkladů pro zařazení do škol či školských zařízení běžných /pro zrakově postižené

🡺 vykonávání speciálně pedagogické a psychologické diagnostiky

🡺 zjišťuje individuální předpoklady žáka a spolupracuje se školou při vytváření individuálního vzdělávacího plánu

🡺 poskytuje poradenství škole a rodičům v oblasti vzdělávání. Velmi zásadní je poradenství pro rodiče a pracovníky školy, kteří se často se žákem/studentem se zrakovým postižením ještě nesetkali a nemají představu o jeho reálných možnostech, kompenzačních pomůckách či metodách práce ve vyučování.

🡺 provádí depistáž v daném regionu ve spolupráci s dalšími odborníky a institucemi – lékaři, pracovníky Středisek rané péče, Tyfloservisů o.p.s. a TyfloCenter o.p.s. apod.

🡺 sleduje vhodnost zařazení do školy a vyhodnocuje školní úspěšnost

🡺 poskytuje podporu a poradenství ve specifických činnostech (rozvoj zrakových a sluchových funkcí; nácvik prostorové orientace a sebeobsluhy; nácvik vlastnoručního podpisu; nácvik čtení a psaní bodového písma apod.)

🡺 poskytuje podporu a poradenství v práci s kompenzačními pomůckami, zapůjčuje vhodné pomůcky, učebnice a didaktické materiály

🡺 zaměřuje se na osvětovou činnost, vytváření informačních materiálů

🡺 spolupracuje s ostatními odborníky a poradenskými pracovišti

🡺 organizuje diagnostické pobyty žáků, setkání s odborníky apod.

* **Obsah poradenských služeb a činnost blíže definuje Vyhláška MŠMT č. 116/2011Sb. mění vyhl. č. 72/2005 Sb. O poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních**

**Centra podpory při VŠ:**

* při většině vysokých škol v ČR

více na www: <<http://www.teiresias.muni.cz>>

**VIII. KOMPETENCE OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM**

**Klasifikace a pojetí**

**Klasifikace dle ICEVI –**

dostupné na www: [<http://www.icevi-europe.org/topics/vt/vtw1/topic2.html>](http://www.icevi-europe.org/topics/vt/vtw1/topic2.html), [cit. 18.1.2006]

Člověk s postižením zraku potřebuje v životě posilovat a využívat kompetence běžného kurikula společné s vidícími a tzv. kompetence specifické, které vycházejí z deficitů ve zrakovém vnímání.

**Kompetence běžného kurikula (např.):**

* Kompetence k řešení problémů
* Kompetence organizační
* Zodpovědnost za práci
* Kompetence spolupracovat v týmu
* Autonomie
* Mezilidské vztahy
* Aktivní přístup k profesní přípravě a výkonu práce

**Kompetence specifického kurikula (např.):**

* Funkční a kompenzační kompetence včetně komunikace
* Schopnost orientace v prostoru samostatného pohybu
* Sociální kompetence
* Kompetence pro samostatný život
* Kompetence pro volnočasové aktivity
* Schopnost poradit si v profesní přípravě a výkonu profese dle typu postižení

- vnímejme důležitost rozvoje kompetencí v kontextu kvality života člověka a pracovního uplatnění

**IX. Prostorová orientace a samostatný pohyb osob se zrakovým postižením**

**Požadavky na samostatný pohyb:**

- bezpečný

- jistý

- plynulý

- esteticky přijatelný

**Předpoklady samostatného pohybu**

**1. Představa o prostoru**

- představa prostoru dle popisu, vjemů (čich, hmat, distančně pomocí hole), orientačních bodů a vodicích linií, vnímání pohybujících se objektů a rozpoznání směru jejich pohybu

*- u dětí*: představy o geom. tvarech, rozlišování zvuků, bolest při setkání s překážkou patří k životu, chuť poznávat

**2. Dovednosti**

- určit směr (znalost úhlů180º, 90º i 45º, vlevo-vpravo)

- udržet směr (5 – 45m bez vodicí linie)

- odhad vzdálenosti

- odhad nakloněné roviny

- stáčení trasy, zakřivení dráhy

- lokalizace překážek bez doteku

**Hlavní techniky pohybu**

- Samostatný pohyb bez průvodce a bez hole – TRAILING

- Chůze s průvodcem

- Chůze s vodicím psem

- Chůze s bílou holí – techniky dlouhé hole

Více o bílých holích viz: <<http://www.svarovsky.cz>>

**Chůze s bílou holí – techniky dlouhé hole**

- Kluzná technika (gliding)

- Kyvadlová t.

- Kombinovaná t.

- Diagonální t. (chůze do schodů)

**Výuka samostatného pohybu**

1. u dětí:

- speciální školy: předmět speciální péče

- integrace/inkluze: úloha SPC

2. u starších 15let:

- Tyfloservis, o.p.s. (instruktor prostorové orientace)

**X. BRAILLOVO PÍSMO**

Základní informace:

* základem je šestibod
* možnost vytvoření až 63 kombinací
* systém kombinací dle Braillova klíče
* možnost zápisu písmen, diakritiky, číslic, vzorců, notopisu
* znakové sady pro jednotlivé jazyky
* zkratkopis

Zápis:

* Pichtův psací stroj
	+ obouruční, levo-/pravoruční
	+ šestibodová/ osmibodová varianta

Tatrapoint Standard/ Adaptiv (více www: <<http://www.spektra.eu>>

* Perkinsův psací stroj aj.
* Tabulka
* Počítač+Braillský řádek+Braillská tiskárna

Výuka Braillova písma:

* Základní škola pro zrakově postižené
	+ nutná příprava v předškolním věku
* integrace - spolupráce s SPC pro zrakově postižené
* Tyfloservis, o.p.s.

Pomůcky pro výuku Braillova písma:

* Příprava – rozvoj hmatu (tvary, orientace v prostoru, materiály, kolíčková kreslenka aj.)
* Figurkový šestibod
* B-kostka
* Kolíčkový šestibod
* Kolíčková písanka

Cílové skupiny:

* osoby s těžkým zrakovým postižením od narození
* osoby se zrakovým postižením s prognózou zhoršení zraku
* osoby s pozdní ztrátou zraku

Výuka u lidí s těžkým vrozeným postižením zraku:

* Cílená příprava v předškolním věku
* Předslabikářové období
	+ září-listopad 1.ročníku ZŠ;rozvoj smyslů;pochopení struktury jazyka; přípravné čtení a psaní
* Slabikářové období
	+ práce s písankami a se slabikářem (reliéfní obrázky; běžná metodika – např. ma, mama..)
* Poslabikářové období
	+ čtení doplňkových textů

Výuka u lidí s těžkým získaným postižením zraku:

* Příprava hmatu
* Předslabikářové, slabikářové a poslabikářové období
* Výuka dle Slabikářů pro později osleplé
	+ dle p. Příborského
	+ princip **bezdotykovosti** (nejprve se učí písmena L,A,K,E,R,O.., nedotýkají se jednotlivými body)

Přístup k informacím:

* Knihovny
	+ KTN K.E. Macana v Praze více na www: <<http://www.ktn.cz>/>; Mahenova knihovna v Brně
		- Knihy v Braillově písmu, zvukové knihy
		- časopisy – ZORA, Naše šance + běžné
* Internet
	+ Krajská TyfloCentra
		- výuka práce s internetem, internetové kluby
	+ Střediska při vysokých školách

**XI. HLUCHOSLEPOTA**

Duální senzorické postižení, cca 50% výskytu je u seniorů (60 let a výše).

Hluchoslepota je jedinečné postižení, které vzniká kombinací sluchového a zrakového poškození. Způsobuje v důsledku účinků souběhu poruch funkcí sluchu a zraku závažné **potíže v psychosociální oblasti, při komunikaci, sociální a funkční interakci s prostředím a při zajišťování vlastních životních potřeb** takto postiženého člověka. Současně zabraňuje plnohodnotnému začlenění a zapojení do běžného života a společnosti

**Klasifikace - podle stupně duálního postižení**

(Dle stupně absence zraku a sluchu a jejich souhrnu)

* **totálně hluchoslepé osoby** –osoby totálně nevidomé i neslyšící, plná absence zraku i sluchu
* **prakticky hluchoslepí** – osoby s minimálními zbytky zraku či sluchu
* **slabozrací neslyšící** – osoby se zbytky zraku a totálně či prakticky neslyšící
* **nedoslýchaví nevidomí** – osoby se zbytky sluchu a totálně či prakticky nevidomé
* **slabozrací nedoslýchaví** –osoby se zbytky zraku i sluchu

**Klasifikace - podle doby vzniku postižení**

* hluchoslepí od narození
* prvotně neslyšící s ranou ztrátou zraku
* prvotně neslyšící s pozdní ztrátou zraku
* prvotně nevidomí s ranou ztrátou sluchu
* prvotně nevidomí s následnou pozdní, pořečovou ztrátou sluchu
* prvotně vidící a slyšící s následnou ztrátou sluchu i zraku v raném období
* prvotně vidící a slyšící s následnou ztrátou sluchu i zraku v pořečovém období
* prvotně slabozrací s následnou ztrátou sluchu
* prvotně nedoslýchaví s následnou ztrátou zraku

**Etiologie – vrozená hluchoslepota**

* Prenatální příčiny- zarděnky, syphilis, toxoplazmóza, cytomegalovirus
* Perinatální příčiny – předčasný porod, protrahovaný a další komplikace
* Postnatální příčiny
* SYNDROMY

**Etiologie – získaná hluchoslepota**

* infekční onemocnění
* úrazy
* progrese zrakových a sluchových vad
* infekční meningitida.

**Komunikační systémy**

- volí se dle stupně postižení a doby jeho získání

* Znaková řeč
* Taktilní znakový jazyk
* Daktylotika
* Daktylotika do dlaně
* Tiskací písmena psaná do dlaně
* Braillovo písmo
* Dlaňová abeceda (např. Lormova)
* Odezírání
* Vibrační metody (TADOMA, Tactiling)

**Vzdělávání**

* Speciální třídy pro hluchoslepé (Olomouc, Beroun)
* Školy pro zrakově/ sluchově postižené
* + možnosti vzdělávání pro žáky s kombinovaným postižením
* integrace u lehčího stupně postižení

**Organizace pro hluchoslepé**

* LORM – Společnost pro hluchoslepé ([www.lorm.cz](file:///E%3A%5CPrezentace_v%C3%BDuka_2010_2011%5CWORD_podoba%5Cwww.lorm.cz))
* Tyfloservis, o. p. s.
* VIA Sdružení hluchoslepých
* Záblesk – Sdružení rodičů a přátel hluchoslepých dětí

**XII. Postižení zraku jako součást kombinovaného postižení**

* **Žák se speciálními vzdělávacími potřebami** (Školský zákon – č. 472/2011 Sb., mění zákon č. 561/2004 Sb.)**:**

- **zdravotní postižení** (mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení více vadami, autismus a vývojové poruchy učení nebo chování)

- **zdravotní znevýhodnění** (zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc nebo lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování)

- **sociální znevýhodnění** (rodinné prostředí, nařízená ÚV nebo uložení OV, postavení azylanta a účastníka řízení o udělení azylu)

**Kombinované postižení:**

* v minulosti - postižení současně dvěma nebo více na sobě kauzálně nezávislými druhy postižení, z nichž každé by vzhledem k hloubce a důsledkům opravňovalo k zařazení do speciální školy příslušného typu (Věstník MŠMT ČR č. 8/1997)
* současné pojetí sleduje kvalitu života člověka a její ovlivnění postižením

**- postižení zraku** + mentální postižení, tělesné postižení, sluchové postižení, vady řeči, autismus a vývojové poruchy učení nebo chování

- kombinované postižení, vícenásobné postižení, těžké postižení = multiple disability, multihandicap, Mehrfachbehinderung, Schwerstbehinderung – těžké kombinované postižení

* v případě kombinovaného postižení je nutné si uvědomit omezené možnosti či nemožnost kompenzace jiným smyslem či prostřednictvím intelektu!

**Kombinace postižení zraku a mentálního postižení**

* Projevy mentálního postižení v psychických procesech – aplikujte, prosím, na specifika zrakového postižení – v mnohém podobné deficity

|  |  |
| --- | --- |
|   | Projevy |
| Vnímání | * **Nepochopení jevu/ předmětu v jeho celistvosti**
* Není využití pochopení vnímaného na základě **zkušenosti**
* **Inaktivita**, chybí motivace a vytrvalost
* Nedokonalá manipulace
 |
| Myšlení | * **Nepochopení souvislostí** mezi jevy a předměty
* **Omezení abstrakce a zobecňování, konkrétní úsudky**
* Snížená schopnost komparace a vyvozování logických vztahů
* Slabá řídící úloha myšlení
* Nekritičnost myšlení (⇐správnost okamžitých domněnek)
 |
| Pozornost a paměť | * Těkavost pozornosti, špatná tenacita a vigilance
* Zapamatování funguje zejm. na základě pochopení – zde chybí
 |
|   |  Další projevy |
| Chování | * Sugestibilita a rigidita; nestálost nálad
* Impulzivita, hyper/ hypoaktivita; citová vzrušivost
* Nedostatky v chápání „já“ a ti druzí
* Nerovnováha aspirací a výkonů
* Pomalé tempo osvojování; nízká úroveň volních vlastností
* **Pohybové automatismy**, možné sebezraňování a agresivita
 |
| Komunikace | * Malá slovní zásoba, neobratná komunikace
* Narušení formální stránky řeči, výskyt agramatismů (i lehký stupeň MP)
* **Opoždění vývoje řeči**
* **Nepochopení** některých pojmů
* Omezení v sociální interakci – neadekvátní projevy a reakce, nepochopení gest a neverbální složky řeči
 |
|  | * Obtíže ve slyšené, mluvené i písemné podobě jazyka
* písemný projev - nedostatky ve stylistice a pravopisu
* Čtení – nedostatky v pochopení čteného textu, v souvislém čtení; neschopnost dekódovat text, ale i jednotlivé fonémy a grafémy (využití např. metody dle Fernaldové či totální komunikace)
* Nepochopení cizích/neznámých slov
* Pomalé čtení, chybí plynulost
 |
| Sociální interakce | * Nesprávnost úsudků a soudů, nedostatek empatie a pochopení druhých
* Neadekvátnost reakcí
 |
| Motorické a volní vlastnosti | * Nedostatečná zručnost, nedostatky v koordinaci v hrubé i jemné motorice
* Neschopnost plánovat a organizovat čas
 |

**Intervence:**

* strukturace činností (řád a sled činností, automatizace)
* konkrétní učení (možnost taktilního poznání a objevování pro pochopení)
* podpora pozornosti – zmírnit hluk, jasné a stručné výpovědi a úkoly, struktura prostředí a udržení stejného pořádku
* zvykat si na taktilní informace a kontakt s okolím – podpora dítěte, aby chtělo poznávat
* pozor na syndrom naučené bezmocnosti
* multidisciplinární,týmový přístup (oftalmoped, instruktor POSP, fyzioterapeut, logoped, zdravotnický personál, psycholog, sociální pracovník apod.)
* úzká spolupráce s rodiči
* výuka specifických kompetencí
* využití kompenzačních pomůcek

**Aktivní učení:**

* autorkou je Lilli Nielsen, využitelné u dětí s postižením zraku a s kombinovaným postižením
* podporuje využití aktivity dítěte a jeho vlastní zkušenosti v učení
* celková podpora rozvoje dítěte – jeho zrakových funkcí, sluchu, hmatu, mototorického i senzomotorického vývoje, kognitivních funkcí, představ
* využívány speciální pomůcky - pružinová deska, resonanční deska, hopsadlo, podpůrná lavice aj. (více na[**http://www.lilliworks.com/products.htm**](http://www.lilliworks.com/products.htm)**)**
	+ pozorujme dítě, co dokáže, co mu dělá radost
	+ poskytujme dítěti více aktivit a předmětů, které jsou podobné těm, které má rádo. Aby se dítě činnosti naučilo, je nutné je mnohokrát zopakovat, pokud možno s obměnami.
	+ nabídněme dítěti několik aktivit a předmětů, které lehce přesahují jeho vývojový stupeň a stanou se mu motivací a výzvou. Dítěti ukážeme, jak na to.
	+ nevyrušujme dítě ze hry, dítě se zrakovým postižením musí přerušit aktivitu, aby nás slyšelo
	+ zpomalme – buďme trpěliví a dejme dítěti čas, aby činnost zvládlo. Při seznamování se s předměty je dobré, aby si dítě předmět prohlédlo (ohmatalo) samo, teprve po jeho osobní zkušenosti bychom mu měli ukázat detaily, které přehlédlo, vysvětlit, k čemu se předmět používá.
	+ dovolme dítěti, aby samo kontrolovalo své ruce. Než dítěti s těžkým zrakovým postižením povedeme ruce, předveďme mu předmět dotekem materiálu, vytvářením zvuků pomocí předmětu apod.

(Více na[**http://www.tsbvi.edu/Outreach/seehear/fall03/lilli.htm**](http://www.tsbvi.edu/Outreach/seehear/fall03/lilli.htm))

**XIII. Sebepojetí, autonomie a kvalita života**

**Vymezení:**

* **Sebepojetí (self-concept, Selbstkonzept/Selbstbild)** definuje Psychologický slovník (Hartl, Hartlová 2000) jako „*představu o sobě, to, jak jedinec vidí sám sebe; zdůrazněna je poznávací složka“* na rozdíl od **sebeúcty (self-esteem)**, která je  *hodnotící dimenzí sebepojetí, která zahrnuje hodnocení vlastní ceny.* Vědomí si vlastní ceny je vyjadřováno také pojmem **sebevědomí (self-confidence)**, které je hodnocením vlastních kvalit a schopností a je provázené vírou v úspěšnost budoucích výkonů.

**C.R.Rogers**

* *reálné Self* („co jsem, co dokážu“), které ovlivňuje vnímání světa a druhých lidí, opačným pólem je dle Rogerse tzv. *ideální Self* (představa, jací bychom chtěli být). Čím větší je soulad mezi reálným a ideálním Self, tím je člověk spokojenější a šťastnější (srov. Kopřiva a kol. 2005).
* **Autonomie (autonomy, self-direction)** je definována jako *svébytnost, nezávislost, funkční samostatnost* (Hartl, Hartlová 2000)*.*
	+ úsilí o autonomii zejména ve dvou obdobích, poprvé u dětí batolecího věku, kdy hovoříme o tzv. období vzdoru a u adolescentů (srov. Vágnerová 2005, Langmeier 1999). V tomto vývojovém období je velmi aktuální hledání sebe sama a své **identity**, mladý člověk prožívá sebe sama, uvědomuje si svou jedinečnost a odlišnost od ostatních.
* „*Pojmem* **identita** *myslíme v psychologii osobnosti totožnost jedince se sebou samým – jmenovitě s tím, kým by chtěl a měl být, aby žil opravdový, vůči sobě samému upřímný a nefalšovaný život“* (Helus 2004, s. 147).
* = neschopnost autodeterminace jako *možnosti sebeřízení, kdy jedinec může spoluurčovat svou činnost a svůj vývoj* (Čáp, Mareš 2001, s. 210).
* Stigmatizující procesy mohou člověka s postižením vést k pasivitě, závislosti a změnám či poruchám osobnosti. Ty se mohou projevit např. v nejistém chování, ambivalenci a strachu z kontaktu s druhými, konformismu či negativním sebepojetím (srov. Helus 2004; Kopřiva a kol. 2005; Blömers, Hájková 2006).

**Utváření identity**

* „*v adolescenci jako by se člověk podruhé narodil a chce žít jinak.“* Macek (in Smékal, Macek 2002, s.113)

**Akceptace postižení**

* *„poznávací, citové a jednající osvojení všech životních možností a omezení, které tato vada zanechává. V případě zrakové vady tj. těžké nebo úplné ztráty zraku, to znamená osvojení všech podstatných životních možností a jejich způsobů uskutečňování při souběžném zohledňování všech životních omezení, která tato zdravotní postižení přináší“* Čálek (1986 in Čálek, Holubář, Cerha 1986)
* Akceptace = trvalý aktivní přístup k životním situacím a motivací je řešit i přes těžkosti a omezení, která postižení způsobuje.
* ***Nonakceptace*** *vady znamená mnohdy velmi jednostranné vidění životní situace,*
* *inklinuje ke dvěma extrémům – ke zveličování, kdy se jedinec považuje za téměř bezmocnou bytost nebo k popírání postižení a jednání, jako by vada neexistovala.*
* *jak se postižení promítne do sebepojetí člověka s postižením*

**Akceptace a autonomie**

* Vágnerová (1995, s.147) uvádí …v případě dětí se zrakovým postižením bez kombinace s postižením dalším, že „*nelze o nemožnosti osamostatnění se mluvit. Pouze o zkomplikování, větší obtížnosti, ale nikoliv nedosažitelnosti. Pokud tomu tak je, pak je dána postoji jeho okolí, ale nikoliv jeho kompetencemi.“*
* Samostatnost by neměla být pojímána jako schopnost zařídit a dělat vše výhradně sám, ale jako schopnost přijmout zodpovědnost za rozhodnutí, jak nakládat se speciálními potřebami.

**Prostředí a sebepojetí**

* tzv. *syndrom naučené bezmocnosti* (*learned helplessness*) (Helus 2004; Kebza 2005 aj).
* Pokud sociální prostředí dítěte (rodina/škola) zvyšuje pocit méněcennosti, neúspěšnosti a nedůvěry sama v sebe tím, že zdůrazňuje nezdary a neúspěchy, upevňuje se v osobnosti člověka jako trvalá vlastnost, která vše negativně ovlivňuje, hovoříme o tzv. *syndromu neúspěšné osobnosti/ žáka* (Helus, 2004, s. 137).

**Školní integrace a sebepojetí**

* úspěšná integrace - dítě má dobrý prospěch a podporující rodinné zázemí, může být školními výkony kompenzována jeho nevýhodná role člověka s postižením, učí se zacházet se svými limitovanými kompetencemi, reálně hodnotit sebe sama a svou životní situaci.
* neúspěšná integrace - žák dobře neprospívá a nemá plně funkční rodinné zázemí, může být pro dítě negativní zkušeností a posílit v něm pocit nízkého sebevědomí.
* *Potvrzením méněcennosti mohou být také dobré známky za neadekvátní výkony ve srovnání s ostatními, neboť „nadržování“ je formou stigmatizace a potvrzováním nedosažení určité normy.*

**Motivace:**

* **Motivace** je v psychologii dle psychologického slovníku (Hartl, Hartlová 2000, s. 328) nejčastěji chápána jako „*intrapsychický proces zvýšení nebo poklesu aktivity, mobilizace sil, energizace organismu.“*
* „vnitřně motivované chování je možné pouze tehdy, když se jednající osoba cítí být kompetentní. Výzkumy prokázaly, že vnitřně motivované jednání může být omezeno, pokud je sebeurčení ohroženo negativní zpětnou vazbou v podobě pocitů kompetentnosti či prostřednictvím nějaké vnější kontroly.“
* podmínky pro udržení vnitřní motivace - smysluplnost, spolupráce, svobodná volba a zpětná vazba (Kopřiva a kol. 2005)

**Kvalita života,** Quality of Life

* „*jedincova percepce jeho pozice v životě v kontextu kultury a hodnotového systému a ve vztahu k jeho cílům, očekáváním, normám a obavám. Jedná se o široký koncept, který ovlivňuje mnoho faktorů, jako fyzické zdraví člověka, jeho psychický stav, osobní vyznání, sociální vztahy a vztah ke klíčovým oblastem jeho životního prostředí.“*

<<http://www.who.int/evidence/assessment-instruments/gol/index.htm>>

**Roviny QoL:**

* objektivní a subjektivní rovina
* dimenze subjektivní je dnes v měření kvality života preferována (Mühlpachr, Vaďurová in Bartoňová, Pipeková, Vítková 2005, s.98).
* objektivní kvalita zahrnuje materiální zabezpečení, sociální podmínky života, sociální status a fyzické zdraví,
* kvalita subjektivní je vázána na to, jak vnímá jedinec své postavení ve společnosti a jak je s ním spokojen, což úzce souvisí s jeho očekáváními, cíli a zájmy.

**Faktory podmiňující kvalitu života**

* vnitřní faktory – např. somatické a psychické vybavení jedince, která jsou ovlivněna postižením;
* vnější faktory - podmínky přírodně ekologické, společensko-kulturní, výchovně vzdělávací, pracovní a ekonomické a podmínky materiálně technické (Jesenský 2000, s.81).

**Kvalita života a osobní pohoda**

* „*kombinace prožitku úrovně vlastního zdraví, úrovně osobní pohody, životní spokojenosti a též určitého postavení v sociální stratifikaci...v kvalitě života se promítá výrazně úroveň osobní pohody (well-being), úroveň schopnosti postarat se o sebe (sebeobsluhy), úroveň mobility a schopnosti ovlivňovat vývoj vlastního života,“* dále se k této oblasti vztahuje také jedincovo sebehodnocení a hodnocení společenské situace (Kebza, 2005).
* Well-being = osobní pohoda, ve které je zahrnuta duševní, tělesná, sociální a spirituální dimenze, prožitek štěstí či radosti je pouze jednou z významných komponent komplexu osobní pohody.

**XIV. Postižení jako náročná životní situace**

**Akceptace postižení:**

* Dlouhodobý proces – náročná situace a konfrontace s nezvládnutím situace může vrátit prožité „fáze“
* Individuální zvládnutí
* Klíčová role sociální sítě
	+ důležitá je snaha okolí vytvářet pozitivní klima a přijímat člověka v těžké životní situaci a jeho změněné jednání, reakce, komunikaci
* Rozdíly vrozené X získané postižení, děti X dospělí

**Fáze akceptace postižení (Vágnerová 2000, 2004):**

* 1. Šok a popření
* 2. Fáze bezmocnosti
* 3. Postupná akceptace a vyrovnávání
* 4. Fáze smlouvání
* 5. Fáze realismu

**Fáze akceptace postižení (Tuttle, Tuttle, 2004):**

1. trauma - provází pocity strachu a úzkosti, ohrožení vlastního sebepojetí

2. šok a popření - provází zmatek mezi pocity, myšlenkami, jednáním a nadějí

3. smutek a izolace -provází pocit beznaděje, strach, frustrace, truchlení a sebelítost

4. Deprese - provází pocit sebelítosti, negativismus a pesimismus, frustrace, izolace

+ postupná akceptace - postupné vytváření sebevědomí, nalezení vlastní hodnoty a kompetentnosti – fáze:

5. Přehodnocení a opětovné potvrzení - „život stojí za to..“

6. Zvládnutí (coping) a mobilizace - „mohu a zvládám..“ – vědomí možností a kompetencí, pozitivní pohled

7. Sebepřijetí a sebevědomí

**Použité a doporučené literární a internetové zdroje:**

BARTOŇOVÁ M., PIPEKOVÁ J., VÍTKOVÁ M. *Integrace handicapovaných na trhu práce v mezinárodním kontextu.* 1. vyd.Brno: MSD, spol. s.r.o., 2005. ISBN 80-86633-31-2.

ČÁLEK, O., HOLUBÁŘ, Z., CERHA, J. *Vývoj osobnosti zrakově těžce postižených.*  Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1991.

ČÁP, J., MAREŠ, J. *Psychologie pro učitele.* 1. vyd. Praha: Portál. 2001. ISBN 80-7178-463-X.

HÁJKOVÁ, V. Integrativní pedagogika. 1. vyd. Praha, IPPP ČR, 2005. ISBN 80-86856-05-4.

HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník.*  1. vyd. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X

HELUS, Z. *Dítě v osobnostním pojetí. Obrat k dítěti jako výzva a úkol pro učitele i rodiče*. 1. vyd. Praha: Portál. 2004. ISBN 80-7178-888-0

JESENSKÝ, J. *Andragogika a geragogika handicapovaných.* Praha: Univerzita Karlova v Praze. Nakladatelství Karolinum, 2000. ISBN 80-7184-823-9

JESENSKÝ, J. *Edukace a rehabilitace zrakově postižených na prahu nového milénia.* Hradec Králové. Gaudeamus, 2002. ISBN 80-7041-041-8.

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

KEBZA, V. *Psychosociální determinanty zdraví*. 1. vyd. Praha: Academia. 2005. ISBN 80-200-1307-5.

KOPŘIVA, P. a kol. *Respektovat a být respektován.* Kroměříž: Spirála, 2005. ISBN 80-901873-6-6.

KRUG, F. K. Didaktik für den Unterricht mit sehbehinderten Schülern. München: Ernst Reinhardt Verlag. 2001. ISBN 3-497-01581-4

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

LECHTA, V. Symptomatické poruchy řeči. Praha: Portál. 2002.ISBN 80-7178-572-5

LUDÍKOVÁ, L. Tyflopedie I.. Olomouc,.Nakladatelství UP Olomouc.1988. 69 s.

LUDÍKOVÁ, L. Tyflopedie II.. Olomouc, Nakladatelství UP Olomouc.1989. 70s.

LUDÍKOVÁ, L.; MALEČEK, M. Tyflopedie III.. Olomouc. Nakladatelství UP Olomouc.1991. 87 s.

MASON, H.; McCALL, S. Visual Impairment. London. David Fulton Publishers. 1999. ISBN 1-85346-412-0.

MONATOVÁ, L. Pedagogika speciální. Brno: Masarykova univerzita. 1994

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

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

NEMÉTH, A. Slabozrakosť ako pedagogický problém. Bratislava. Sapientia.1999. ISBN. 80-967180-5-3

POŽÁR L. Psychológia detí a mládeže s poruchami zraku. Trnava, 2000. ISBN 80-88774-74-8.

POŽÁR , L. a kol. Školská integrácia detí a mládeže s poruchami zraku. Bratislava: Univerzita Komenského, 1996, 223s. ISBN 80 223 1101 4.

ŘEHÁK S. a kol. Oční lékařství. Učebnice pro lékařské fakulty. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, n. p., 1989. ISBN 08-033-89

SMÉKAL, V., MACEK, P. *Utváření a vývoj osobnosti. Psychologické, sociální a pedagogické aspekty.* Brno: Barrister & Principal, 2002. ISBN 80-85947-83-8.

SOURALOVÁ, E., LUDÍKOVÁ, L. Vzdělávání hluchoslepých dětí I, II, Scientia, Praha 2000

TUTTLE, D., W., TUTTLE, N., R. Self esteem and adjusting with blindness. Springfield: Charles C Thomas. 2004. ISBN: 0-398-07509-3

VÁGNEROVÁ, M. Oftalmopsychologie dětského věku. Praha: Karolinum, 1985. ISBN 80-7184-053-X

VÁGNEROVÁ, M. Psychopatologie pro pomáhající profese. 3.vyd. Praha : Portál, 2004. ISBN 807178802

VÁGNEROVÁ, M., HADJ-MOUSSOVÁ, Z., ŠTĚCH, S. Psychologie handicapu. Praha: Karolinum, 2001. ISBN 80-7184-929-4

VÍTKOVÁ, M. a kol. Možnosti reedukace zraku při kombinovaném postižení. Brno: Paido, 1999. ISBN 80-85931-75-3

VÍTKOVÁ, M. (ed.) Integrativní speciální pedagogika. Integrace školní a sociální. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-071-9

WALTHES, R. Einführung in die Blinden- und Sehbehindertenpädagogik. München: Ernst Reinhardt Verlag. 2003. ISBN 3-497-01651-9

WEBSTER, A., ROE, J. *Children with Visual Impairments. Social interaction, language and learning.* New York: Routledge. 1998. ISBN 0-415-14816-2

Internetové zdroje:

[www.braillnet.cz](http://www.braillnet.cz)

[www.european-agency.org](http://www.european-agency.org)

[www.lorm.cz](http://www.lorm.cz)

[www.msmt.cz](http://www.msmt.cz)

[www.sons.cz](http://www.sons.cz)

[www.dvbs-online.de](http://www.dvbs-online.de)

[www.icevi.org](http://www.icevi.org)

[www.spektra.eu](http://www.spektra.eu)

[www.okamzik.cz](http://www.okamzik.cz)

[www.svarovsky.cz](http://www.svarovsky.cz)

[www.rvp.cz](http://www.rvp.cz)

[www.ranapece.cz](http://www.ranapece.cz)

[www.tyfloservis.cz](http://www.tyfloservis.cz)

[www.tyflocentrum.cz](http://www.tyflocentrum.cz)