**Speciálně pedagogická problematika dětí slabozrakých a nevidomých**

# 1 Úvod

*Klasickou otázkou nevidomého dítěte, na kterou musíme být připraveni, je „Co je to vidět?“ Neměli bychom ji brát příliš emočně, protože malé děti ji kladou spíše ze zvědavosti. Rozhodně je třeba uspokojit je zcela konkrétní odpovědí, např. „To je to samé, jako když ty se na něco podíváš rukama. Ty se prostě díváš rukama a já očima.“ V rozhovoru na toto téma jedna holčička debatu zakončila touto kouzelnou větou: „No, někdy bych si docela zakoukala.“* *(Wiener, 2006)*

Omezení nebo úplná ztráta zraku patří mezi tzv. smyslová postižení. Za nejzávažnější z nich je považována hluchoslepota. Nejvýznamnější funkční dopad v aktivitách běžného života přináší omezení nebo ztráta tzv. dálkových smyslů – zraku a sluchu. Důsledky zrakového nebo sluchového postižení se projevují v *komunikaci, při získávání informací, při výchově i učení*. V případě, že se dítě narodí nevidomé, je třeba počítat s tím, že rozumí „životu kolem“ (smyslu věcí, situací, chování a jednání jiných osob, vztahům, aj.) jen částečně. Jak dalekosáhlý bude dopad omezení nebo ztráty zraku na vývoj a budoucí uplatnění konkrétního jedince ve společnosti, je z vysoké míry závislé na nás, kteří žijeme okolo – rodině, přátelích, učitelích, vychovatelích a postojích společnosti. Mezi základní oblasti, které ovlivňují vývoj dítěte se zrakovým postižením a kvalitu jeho života patří:

- do jaké míry se dokáže vyrovnat s funkčními, sociálními a dalšími důsledky postižení;
- do jaké míry je schopno vnímat a rozumět okolnímu světu (míra smyslové deprivace);
- do jaké míry umí získávat a využívat informace (byť kompenzačními smysly a způsoby);
- do jaké míry je vedeno k budoucímu samostatnému životu a začlenění do intaktní společnosti.

*Představte si konkrétní činnost, kterou při práci s dětmi běžně realizujete. Zkuste se zamyslet, nakolik a jak by bylo potřebné upravit organizaci, způsob zadávání pokynů a informací, aby se mohlo do činnosti zapojit nevidomé dítě.*

# 2 Kdo je a kdo není zrakově postižený

Na světě žije 150 miliónů osob se zrakovým postižením, z nich je asi 35 miliónů nevidomých. Evropské statistiky uvádějí asi 11 milionů slabozrakých a 1 milion nevidomých (podle průzkumů WHO). V ČR se odhady pohybují okolo 100 000 slabozrakých a 10 000 nevidomých. Velké procento je lidí starších 65ti let.

## 2.1 Základní termíny

To, že člověk nosí silné brýle nebo vidí pouze jedním okem, ještě neznamená, že patří do některé z kategorií zrakového postižení. Zjednodušeně řečeno - o postižení jde až v případě, kdy jedinec i s optimální brýlovou korekcí nedosáhne normální zrakové ostrosti nebo má zúžené zorné

pole pod 45° (posuzováno binokulárně). V praxi to znamená, že např. šeroslepý člověk se slabozrakostí o síle 8 dioptrií na lepším oku nepatří do kategorie zrakového postižení (nemá nárok na žádné sociální a jiné výhody), protože pomocí brýlové korekce dosáhne normální kvality vidění. Když dlouho čte…, když se pohybuje ve špatně osvětlených prostorách…, když mu spadnou brýle do kanálu…, když ….? Podle zmíněné lékařské klasifikace rozlišujeme 5 stupňů postižení: *střední a silnou slabozrakost; těžce slabý zrak; praktickou a úplnou nevidomost.*

*Více informací o klasifikaci zrakového postižení naleznete v Mezinárodní klasifikaci nemocí a přidružených zdravotních problémů – desáté revizi (MKN-10) vydanou Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR.*

Důsledky zrakové vady mnohdy neumožňují „normální" způsob realizace běžných denních, studijní nebo pracovních činností. Způsobují tak znevýhodnění vůči zdravé populaci v řadě oblastí (omezení možnosti rozvoje samostatnosti, komplikace ve vztazích, komunikaci, postavení v kolektivu, studiu, aj.). Snížená schopnost nebo úplná absence vizuální kontroly dítěti se zrakovým postižením (ZP) způsobuje běžné situace komplikovanými k pochopení i k řešení (zejména nemá-li s podobnými předchozí zkušenost). Realizace speciálních podpůrných opatření usnadní plnohodnotné zapojení do společnosti[1]. V praxi to znamená například rozvíjení *systémů veřejných informací* tak, aby byly dostupné všem – tedy i lidem se zrakovým postižením (např. zvětšené nápisy, přístupné webové stránky institucí nebo ozvučené jízdní řády v nádražních budovách); *úpravy inženýrských sítí* budováním umělých orientačních prostředků (např. ozvučené přechody pro chodce nebo naváděcí pásy naznačující směr chůze s bílou holí), aj.

*Můj nevidomý přítel byl při studiu na vysoké škole znevýhodněn na mnoha úrovních: cestování a chůze s bílou holí mu trvala nepoměrně déle – musel vstávat dříve; přesuny a změny výuky komplikovaly orientaci v budovách školy; nemohl využívat vizuální podpůrné metody výuky; obtížně a zdlouhavě získával studijní materiály v jemu přístupné formě a hlavně bylo textů tolik, že je všechny nebyl schopen do přístupné podoby převádět. Tím byl nucen bez znalosti obsahu rozhodovat, který text využije a který vynechá. Studium textů a jejich pochopení mu trvalo déle, musel chodit spát později. Ráno se probouzel unavenější…*

**Užitečné termíny související s výchovou a vzděláváním slabozrakých a nevidomých:**

- oftalmologie; oftalmopsychologie / tyflopsychologie;
- oftalmopedie / tyflopedie; tyfloandragogika; tyflogerontagogika;
- tyflorehabilitace; tyflotechnika;
- zraková stimulace; reedukace zraku; zraková terapie; vizualizace;
- kompenzace zraku; tyflografika; haptizace.

[1] Definování rozdílů v kvalitě života člověka se zrakovým postižením ve většinové společnsti a vytváření systemů podpůrných opatření je předmětem oboru Tyflologie. (Jesenský, 2000)

*Pokud některé z uvedených pojmů neznáte, nejděte si o nich informace prostřednictvím internetových zdrojů.*

## 2.2 Typy zrakových vad a jejich posouzení

Při pedagogické práci s dětmi rozhodně nevystačíme pouze se znalostí stupně zrakového postižení. Speciální potřeby a oblasti znevýhodnění často vycházejí spíše z konkrétní oblasti zrakové ztráty. Proto je třeba znát i další informace jako typ zrakové vady, dobu jejího vzniku nebo přítomnost dalšího postižení. Mezi hlavní typy zrakových vad patří:

- ztráta zrakové ostrosti - nejčastějším důvodem jsou refrakční vady (myopie - krátkozrakost / hypermetropie – dalekozrakost, astigmatismus);
- dysfunkce zorného pole - výpadky částí zorného pole (hemianopsie, scotomy);
- okulomotorické poruchy – poruchy hybnosti očních bulbů (strabismus, nystagmus);
- poruchy binokulárního vidění – na úrovni CNS není zpracováván stejně kvalitní obraz z obou očí, nevzniká reálný prostorový vjem (ambliopie);
- zpracování zrakových informací – poruchy přenosu a zpracování vizuální informace CNS (poruchy v oblasti zrakového nervu, zrakových center).

*Pokud některé z uvedených pojmů neznáte, nejděte si o nich informace prostřednictvím internetových zdrojů.*

Druhy posouzení zrakového postižení (diagnostiky) vyplývá z jeho cílů. V ČR se můžeme setkat s několika typy posouzení: *oftalmologickým, rehabilitačním* (míra schopnosti participace na běžných činnostech), *speciálně pedagogickým* (tyflopedickým – hodnotí stav v souvislosti s potenciálem dalšího rozvoje prostřednictvím edukace) a *psychologickým*. Odborné posouzení má své místo při řadě rozhodnutí, která jsou pro danou osobu často podstatná. Pro mimoškolní práci využijme posouzení lékařské, jehož součástí jsou *doporučení případných omezení při pohybových a jiných pro dítě kritických aktivitách* (např. pohyb v prašném prostředí, aj.). Speciálně pedagogické posouzení konkretizuje, *jakých druhů činnosti (příp. výkonů) je dítě schopno a jaké jsou již nad jeho síly; jaké speciálně pedagogické a edukační prostředky je nebo naopak není možné využívat; jaké jsou specifické principy komunikace a pedagogické práce s dítětem, aj.* Mnoho informací pedagog získá přímo komunikací s dítětem a jeho rodiči.

Zejména v případě dětí s nejtěžším stupněm zrakového postižení (nevidomých) hraje podstatnou roli doba vzniku postižení. Základní rozdíl ve specifičnosti vnímání, způsobů učení a

reálnosti představ lze pozorovat u dětí nevidomých od narození až zhruba do 5. roku věku. Čím později po této věkové hranici dojde ke vzniku postižení, tím lépe dítě umí nové informace navázat na vizuální vjemy a představy získané dříve.

V současné době přibývá dětí s kombinací více vad lehčích nebo těžších stupňů. Každé spolupůsobení více funkčních omezení mění podmínky speciální podpory, která je samozřejmě v každém případě individuální. Nejčastějšími kombinacemi zrakové vady s dalším zdravotním postižením v dětském věku jsou: mentální retardace, tělesné postižení (zejm. DMO, diabetes mellitus), specifické vývojové poruchy učení (SVPÚ) a sluchová vada. Mimoto výchovu a vzdělávání komplikuje přítomnost jiných negativních životních vlivů jako kvalita sociálního zázemí, nedostatečná akceptace postižení, špatný fyzický či psychický stav, apod.

## 3 Dítě – funkční a praktické schopnosti a omezení vyplývající ze zrakové vady

Vývoj dítěte je ovlivňován širokou škálou fyzických, psychických a emočních vlivů a podmínek. Přítomnost zrakové vady zasahuje do vývoje primárně (v řadě případů i sekundárně) a činí jej specifickým. Míra odlišnosti je do jisté míry závislá na přístupu rodičů a jiných výchovných činitelů, na úpravě vnějších podmínek a využití speciálních edukačních principů, metod a technik. Mezi nejvýznamnější charakteristické dopady způsobené primárně zrakovou vadou patří:

- znevýhodnění v komunikaci (mimika, způsob gestiky, neschopnost adekvátního jednání v sociálních situacích);
- atypické pohybové stereotypy (houpání, mnutí a tlačení očí, specifická chůze, apod.);
- ztížení schopnosti samostatného pohybu a orientace v prostoru;
- prodloužení reakčních časů, procesů poznávání a zvýšená míra zkreslení představ;
- snížená výkonnost (zvýšená míra unavitelnosti);
- zvýšené nároky na speciální podmínky a přístupy při učení i řešení různých činností.

*V čem spočívá důvod snížené výkonnosti (zvýšené míry unavitelnosti) dětí s těžší zrakovou vadou?*
*Co si myslíte o tvrzení, že nevidomé děti disponují vyšší citlivostí sluchu a hmatu?*

### 3.1 Specifika v poznávacích procesech

I když zrak není jediným prostředkem smyslového poznávání, zprostředkovává nejdokonalejší vjemy předmětů. Ty mají velký význam pro poznávání i pro praktické jednání. Dominance zrakového vnímání vzhledem k nastavení společnosti převládá i u slabozrakých, obzvlášť pokud zraková vada vznikla později a dítě se v první fázi vývoje naučilo preferovat při poznávání zrak. Narušením funkce zraku dochází k redukci či úplné ztrátě zrakových počitků, což

se následně nutně projeví ve vnímání jedince. U částečně vidících a nevidomých tuto dominantní úlohu kompenzují zejména sluch a hmat (viz příloha 1).

**Sluch** poskytuje zejména informace o směru, vzdálenosti, případně směru pohybu zvučícího předmětu. Neposkytuje však konkrétní představu o jeho vzhledu. Význam sluchu má pro nevidomé nenahraditelnou úlohu při zprostředkovaném poznávání, sociální a prostorové orientaci.

**Hmatové vjemy** zprostředkovávají úplný odraz prostorových a fyzikálních objektů a vlastností předmětů. To je zásadní zejména v procesu poznávání hmotného světa, učení a rozvoji představ. Hmat je smysl kontaktní, což je jeho hlavní nevýhodou. Pozornost nevidomého upoutá pouze objekt, který se dostane do jeho hmatového pole a kterého se přímo nebo zprostředkovaně dotkne. Druhou nevýhodou hmatového vnímání je omezení rozsahu. Proto je pro poznávání větších objektů nutné používat modely nebo typografické formy (reliéfy, typografické obrázky).

**Čich a chuť** má své speciální využití zejména při přípravě jídel, rozlišování čerstvosti, ale i stupně tepelného zpracování upravovaných potravin. Čichem lze rozlišit čistotu prádla, diferencovat různé hygienické či úklidové přípravky. V neposlední řadě mají úlohu bezpečnostní – čichem lze rozlišit nebezpečí požáru, úniku některých chemických látek, apod.

**Myšlení** je zprostředkovaný poznávací proces, jehož prostředkem jsou zkušenosti (Požár, 2000). S úrovní myšlení souvisí určitý okruh zájmů, celkový rozhled, vědomosti, vzdělanost, jazykové výrazové formy. Ty se u nevidomých dospělých nijak zásadně neliší od obecného průměru. Jiné to však je u dětí, u kterých se uvedené charakteristiky poznávání teprve budují. U dítěte s těžším stupněm ZP přechodně dochází k narušení rovnováhy a souvislostí mezi vývojem řeči, myšlení a rozšiřováním okruhu zkušeností. Teprve postupným rozšiřováním zkušeností se zpřesňují představy, které umožňují konkretizaci myšlení nevidomých. (Litvak, 1979)

**Řeč** má u nevidomých kromě komunikační a kognitivní funkce i *význam kompenzační*. Pomáhá přiměřenému rozvoji poznávacích procesů – do určité míry kompenzuje smyslovou zkušenost. Pokud dítě má alespoň průměrné rozumové předpoklady a podnětné prostředí, nedochází k výraznějšímu opoždění rozvoje verbálních rozumových schopností. Důraz na řeč jako na zdroj informací vede k osvojování množství pojmů, jejichž obsah však není dítěti zřejmý. Vyloučení využití metody učení nápodobou způsobuje také zvýšené procento artikulačních chyb. Ke specifikům řeči nevidomých dětí patří i zvláštnosti v osvojení neverbálních prostředků komunikace (mimiky, gest, intonace).

**Vývoj inteligence** se může opožďovat zejména v souvislosti s nevhodným výchovným vedením, nedostatkem kvalitních podnětů, slabou koncentrací pozornosti nebo poznávací pasivitou.

*Přečtěte si více o poznávacích procesech slabozrakých a nevidomých. Vhodným textem je např. právě uvedený citační zdroj – Vítková, 2004, který Vám současně poskytne i řadu dalších možností zajímavé odborné četby. Jiným doporučeným zdrojem je publikace Vágnerové – Oftalmopsychologie dětského věku, UK Praha, 1995.*

Vedle primárních dopadů zrakové vady na vývoj, schopnosti a výkonnost jedince mohou ve větší či menší míře působit i vlivy sekundární. Jedná se zejména o přístup k dítěti, vnitřní a vnější podmínky a uplatňování vhodných či nevhodných principů a metod výchovy, poznávání a učení.

### 3.2 Postoje a přístupy

Po zjištění zrakové vady jsou rodiče nuceni přebudovat soustavu hodnot, upravit zaběhnutý režim, změnit plány do budoucna. Postoj přijetí / nepřijetí dítěte s vadou se promítá do způsobů chování a jednání a ovlivňuje tak vývoj jeho osobnosti. Prvním nutným krokem je tedy *akceptace postižení* rodiči dítěte. Jestliže rodiče nemají formulovaná očekávání týkající se jeho rozvoje a budoucího samostatného plnohodnotného života v majoritní společnosti, může to ovlivnit určité osobnostní rysy dítěte.

Druhým momentem je *výchovný styl*. Ruku v ruce s nutností smíření se změnou přístupů a požadavků na dítě jde často *odchýlení rodičovského chování od normy*. V raném věku je dítě s těžkou zrakovou vadou (těsněji než zdravé) vázáno na péči rodiny. Rodiče pro dítě zpočátku představuji jediné „spojení“ se světem. Dítě poznává méně samostatně nápodobou, o to více prostřednictvím zprostředkovaných záměrných intervencí. O to těžší je postupný přechod k výchovnému stylu, který dítě učí samostatnosti, soběstačnosti a zodpovědnosti za své jednání. Je třeba si uvědomit, že prvořadou roli ve vývoji osobnosti hraje výchova v prvních letech života (Matějček, 1992). Nejčastějšími výchovnými chybami jsou: *kompenzace zdraví přemírou nekritické lásky; nadměrné ochraňování dítěte; protekční nebo perfekcionistická výchova.* V předškolním věku je charakteristické stereotypní jednání a výrazná závislost na rodičích, kterou mnohdy až zbytečně posilují. Identita dítěte je modifikována charakterem vztahů (jejich vřelostí), ale již i sociálními rolemi a statutem, který mu přinášejí. Vstupem do školního kolektivu nastává výrazná emancipace a dozrávání v sociální rovině. Dítě se zrakovou vadou se ve skupině prosazuje obtížněji, jeho kompetence jsou většinou menší (Finková, Vítková, Růžičková, 2007). Ve starším školním věku se vývoj jedince odráží také od přijetí vrstevníky a učiteli. Pro rozvoj zdravého sebevědomí je nanejvýš potřebné, aby tyto vztahy byly partnerské. Starší dítě často usiluje o přiblížení normalitě výrazným úsilím o: dobrý prospěch, postavení v kolektivu vrstevníků, zvyšování své samostatnosti, aj. Pokud je v některé oblasti dlouhodobě neúspěšné, může to ovlivnit jeho sebevědomí, sociální chování a jistotu jednání.

### 3.3 Podmínky

Podmínky představují další významnou oblast ovlivňující vývoj osobnosti. Můžeme hovořit o podmínkách vnitřních a vnějších. Mezi vnitřní podmínky lze řadit inteligenci, osobnostní rysy a vlastnosti jedince jako pozornost, píli, vytrvalost, preciznost nebo naopak lenost, sklon k rezignaci, aj. Patří sem ale také dlouhodobé i okamžité psychické nastavení dítěte. Prožívá-li dítě psychickou pohodu, projevuje se to do všech ostatních rovin – motivace, pozornosti, aktivity, aj. Naopak emocionální zátěž – smutek, pocity neštěstí, zloba a vztek mají destruktivní vliv. Vnější podmínky jsou snadněji definovatelné a většinou i dobře akceptované. V případě slabozrakých mezi ně patří:

- dodržování omezení souvisejících s daným typem zrakové vady (např. zákaz míčových her, tvrdých doskoků, pobyt v prašném prostředí, aj.);
- dodržování zrakové hygieny (např. respektování přiměřené doby zátěže zraku, zařazení relaxačních chvilek, střídání zrakové práce do blízka a do dálky, navýšení časové dotace na zrakovou práci, aj.);
- dodržování optimálních podmínek při zrakové práci (správná výška a sklon pracovní desky, správná vzdálenost prohlíženého objektu od očí, používání vhodných optických pomůcek, používání správné intenzity a typu přirozeného i umělého osvětlení, aj.);
- snaha o co nejširší využívání speciálních metod a prostředků usnadňujících dítěti zapojit se do běžné práce spolu s kolektivem (např. zvětšování textu a obrazového materiálu, použití výraznějších barev a linií při zadávání úkolů, aj.).

V případě nevidomých dětí se jedná o následující specifické vnější podmínky:

- zajištění bezpečnosti, samostatné přístupnosti a orientace v prostorách a v jejich vybavení (např. hmatné označení schodišť, vodící linie a označení místností, označení obsahu skříní a pomůcek, standardní rozvržení nábytku a udržování pořádku);
- umožnění používat vlastní kompenzační pomůcky (bílou hůl, záznamník, PC, zajištění průvodce nebo asistenta pro aktivity, kde je to nutné, aj.),
- podpora prostřednictvím dodržování specifik při komunikaci (oslovování jménem, vyloučení překřikování, upravení zasedacího pořádku tak, aby pro dítě byla skupina přehledná, aj.);
- snaha o co nejširší využívání speciálních metod a prostředků usnadňujících dítěti zapojit se do běžné práce spolu s kolektivem (zadávání úloh v Braillově písmu nebo v digitální podobě, používání reliéfních modelů a obrázků, volba her a úloh nebo úprava pravidel tak, aby byly schůdné i pro nevidomé dítě, aj.).

Je třeba upozornit, že v každém jednotlivém případě se jedná o individuální soubor podmínek pro *fyzickou účast, aktivní práci* a *sociální začlenění* do skupiny.

### 3.4 Kompenzační prostředky a pomůcky

Kompenzační pomůcky hrají významnou úlohu v překonávání bariér, které jsou dány organizací prostředí na základě vizuálního vnímání. Vývojem, výrobou a zajištěním dostupnosti pomůcek, které efektivně pomohou nevidomým při všech běžných situacích a rolích sociálního života ve společnosti se zabývá „rehabilitační inženýrství“. V případě kompenzace zrakového postižení existuje široká škála prostředků počínaje výrobou očních náhrad, přes základní pomůcky jako ozvučené či hmatné hodinky, váhy, bílé hole, až po uměle vytvářené orientační a informační systémy (např. v nádražních budovách nebo MHD) nebo vodícího psa. (Organizace poskytující poradenské služby jsou uvedeny v příloze 2.)

*Na stránkách SONS je dostupný digitální katalog kompenzačních pomůcek pro osoby se zrakovým postižením. Zjistěte, které hradí zdravotní pojišťovny, které patří mezi příspěvkové a za jakých podmínek a do jaké výše mohou lidé při jejich pořízení využít finanční pomoci státu.*

*Zamyslete se nad možnostmi a omezením nevidomého dítěte při pohybových aktivitách. Pokud neurčí lékař specifická omezení, jaká opatření pro zapojení dítěte je nezbytné učinit?*
*Plánujete se skupinou dětí návštěvu zámku. Využijete jak dálkovou hromadnou dopravu, tak chůzi přírodou i městskou zástavbou. Zamyslete se nad potřebnými organizačními úpravami cestování i samotné prohlídky, aby i slabozraké nebo nevidomé dítě mělo z výletu co největší užitek.*

## 4 Poznámky ke specifikům komunikace se slabozrakými a nevidomými

V této kapitole přiblížíme zásady přístupu a specifika v komunikaci se slabozrakým a nevidomým dítětem. Etický a dostatečně efektivní způsob jednání představuje bazální rovinu profesionálního pedagogického přístupu. Zároveň je praktickou potřebou umožňující dítěti efektivně se zapojovat do různých skupinových aktivit. Pro dítě představuje jakousi bránu k úspěšnému přijímání bezchybných informací, sdělovaných pokynů nebo pochopení okolní situace. Nastavení účinné komunikace je primární podmínkou plnohodnotného začlenění dítěte do sociální skupiny. Svá specifika má jak přímá verbální a neverbální, tak i písemná komunikace. Míra specifik je závislá na stupni zrakové vady a možnosti číst běžný text. Připomeňme si tedy zásady jednání s nevidomým dítětem v různých situacích, ale i specifika daná stupněm zrakové vady.

### 4.1 Obecné zásady kontaktu

- vždy je vhodné oslovit nevidomé dítě jako první;
- pomoc by měla být nenucená a co nejméně nápadná, s jejím charakterem by měl být seznámen celý kolektiv;
- i přesto, že má dítě asistenta, je nutné zvažovat, které informace a pokyny sdělíme přímo dítěti a které jeho asistentovi (bylo by chybou komunikovat převážně s asistentem);

- vstoupí-li do místnosti (kde je nevidomé dítě) další osoba, měla by oznámit svou přítomnost, podobně je třeba oznámit, pokud místnost opouští;
- pokud je to v dané situací potřebné, popište stručně bezprostřední okolí dítěte (např. pokud nabídnete místo k sezení, informujte o vybavení bezprostředního okolí - předejdete tím nebezpečí úleku z nečekaného kontaktu nebo zranění);
- není přípustné přesouvat dítěti osobní věci bez jeho vědomí;
- při činnosti u stolu (stolování, výtvarných, rukodělných činnostech, aj.) je vhodné popsat objekty a jejich umístění stole (a to od těch, které má k sobě nejblíže po vzdálenější);
- jedna z velmi častých neřestí je používání nejasných pojmů a pokynů jako např. „tady“, „tenhle“, „…dávám Ti svačinu *sem*…“;
- v případě, že se hodláte nevidomého dítěte dotknout (např. ho chcete doprovodit nebo mu fyzickou dopomocí ukázat správný pracovní postup či průběh pohybu, vždy ho předem upozorněte a sdělte, jak s ním budete manipulovat) - předejdete tím úleku;
- při odchodu z místnosti, kterou často nenavštěvuje, je vhodné poradit s orientací;
- učitelé i vrstevnická skupina by se měli vyvarovat projevů soucitu nebo naopak nevhodných poznámek snižujících důstojnost dítěte (korekce projevů v kolektivu je výhradně zodpovědností pedagoga);
- je vhodné předem zjistit, jaký typ podpory dítě potřebuje, snažte se ho podporovat jen do té míry a v takových situacích, které ještě není kompetentní řešit samostatně;
- nepřeceňujte ani nepodceňujte individuální schopnosti každého dítěte.

### 4.2 Specifika v komunikaci se slabozrakými dětmi

Zraková vada v některých případech způsobuje mimo sníženou zrakovou ostrost nebo omezené zorné pole i další přidružené problémy, které je nutné respektovat. Dále jsou vyjmenovány nejběžnější z nich:

- kolísavá kvalita vidění - mění se např. v závislosti na intenzitě světla – nadměrný světelný jas, nízká intenzita světla v lese v podvečer, nedostatečné osvětlení v podchodech, chodbách domů a jiných prostorách (v učebnách a prostorách, kde se dítě pravidelně pohybuje, by mělo být osvětlení optimalizováno);
- vnímání nereálného obrazu (dítě vnímá obraz v některých parametrech nebo částech zorného pole odlišně od skutečnosti);
- dítě může za některých specifických (i nespecifických) podmínek trpět bolestí očí a hlavy, slzením nebo pálením očí (významnou roli hraje rychlá únava očí při činnostech do blízka, která je často spojena s dalším snížením kvality vidění);

- kvalita vidění na blízko, střední vzdálenost a na dálku může být velice rozdílná (dítě například do 1 – 2 m vidí relativně ostře, na delší vzdálenost již rozeznává pouze kontrastní obrysy);
- pokud dítě není schopno jednoduchého binokulárního vidění, pak je narušeno prostorové rozlišení (což se projevuje v méně jistém pohybu, nižší úrovni jemné motoriky, chybném vyhodnocení obrazu – hlavolamy, bludiště, aj.);
- v některých případech dítě může funkční ztrátu kompenzovat optickými či neoptickými pomůckami (k nim většinou potřebuje zajištění optimálních světelných a jiných podmínek - nakloněnou podložku, přívod elektřiny, delší čas). V případě, že při dané aktivitě dítě nemůže optické pomůcky využít, je nutné počítat s prohloubením funkčních potíží.

**Principy a techniky komunikace**

Základem profesionálního přístupu je obeznámit se s charakterem funkční ztráty a se specifiky a podmínkami nutnými pro komunikaci. Výborným způsobem je použití tzv. simulačních brýlí (zejména v činnostech a situacích, které: počítají právě s funkcemi, jež dítě postrádá; jsou běžným předmětem řešení/ činnosti). Při komunikaci je třeba zabezpečit následující oblasti:

- vhodnou vzdálenost komunikačních partnerů (v některých případech velmi pomůže mírné přiblížení ze standardních 2 – 3 m na 1 – 1,5 m);
- vhodná pozice obou partnerů (SZ dítě by mělo sedět bokem nebo zády k oknu tak, aby ho světlo neoslňovalo a zároveň dopadalo na objekt jeho zájmu;
- podle individuálních potřeb je možné upravit prostředí (zvýšit nebo snížit intenzitu osvětlení; umožnit využití optických nebo jiných pomůcek, aj.).
- při práci s textem či obrázky je možné upravit typ a velikost písma, kontrast obrázku a dopřát dítěti více času, případně pomoci s porozuměním;
- pro zápis umožnit nejvhodnější kód záznamu (např. psaní na PC) a pozici bokem k oknu tak, aby světlo dopadalo do místa zájmu;
- při plánování organizačně náročnější struktury zadání činnosti, ve které by se dítě obtížně zorientovalo tak rychle jako vidící kamarádi, můžeme zpřístupnit zadání předem.

*Vyhledejte informace o významu a možnostech využití simulačních brýlí. Pokud si je sami chcete vyzkoušet, spojte se s některým Speciálně pedagogickým centrem, Tyfloservisem nebo Tyflocentrem. Jistě Vám brýle rádi předvedou.*

## 4.3 Specifika v komunikaci s nevidomými dětmi

Základními proměnnými, které ovlivňují úroveň vnímání a chápání dítěte (tedy i způsob komunikace a jednání), je kvalita vizuálních představ a vizuálních zkušeností. Jejich úroveň ovlivňuje mimo věku, ve kterém ke ztrátě došlo, i způsob života dítěte – rozmanitost a kvalita

zkušeností. Nejvíce ohledů při volbě obsahu a struktury předávaných informací (zvláště jedná-li se o informace dosud neznámé) je potřebné brát u dětí nevidomých od narození.

Jistou míru nepřesnosti v porozumění výkladům či situacím je nutno předpokládat. Zvláště rizikové jsou pro pochopení nepředvídatelné a neočekávané situace. Komplikace porozumění obsahu nebo odhadu situace mohou působit i překážky jako hlučnost prostředí - neschopnost vnímat charakteristické zvuky, které jsou důležité pro orientaci; nedostatek času – nutnost okamžité reakce). Důležité je uvědomit si, že sluchová forma přijímání informací není pro vytvoření reálné představy ve většině případů dostatečně přesná. Dítě se následně rozhoduje a jedná nepřesně v důsledku chybného pochopení vstupní informace a vytvoření chybné představy.

**Principy a techniky komunikace**

V komunikaci bez zrakové kontroly je nevidomá osoba značně znevýhodněna. Nemůže svůj úsudek vyvodit i z neverbální komunikace partnera (pohledů, mimiky, gest, postojů a pohybů). Naproti tomu se tyto děti postupně naučí přesněji vnímat prostředky verbální komunikace (melodii, tempo řeči, a další), kterými uvedené znevýhodnění z části kompenzují (naopak zvýhodněni jsou např. při telefonování). V sociální komunikaci často dochází k neshodám v představě nevidomého s reálnou skutečností, což je jeden z důvodů nápadného/ pro danou situaci neadekvátního chování či jednání. Mimo již dříve uvedených obecných principů kontaktu je tedy vhodné respektovat následující pravidla:

- v komunikaci je nutné předpokládat možnost vzniku nepřesnosti v porozumění nebo v představě, je tedy vhodné použít kontrolní otázky;
- tempo hovoru by mělo být klidné, přizpůsobené tempu vnímání dítěte;
- náročnější výklad je vhodné rozdělit do částí;
- instrukce je třeba podávat s rozmyslem a předcházet tak chybám;
- při vysvětlování nebo popisu činností a postupů je nutné postupovat „polopatě“ a lineárně (zbytečně neodbočovat od tématu), nepřehltit nepodstatnými podrobnostmi, nepoužívat nekonkrétní výrazy, v průběhu zjišťovat, zda je pro dítě obsah a forma sdělení srozumitelná (mezi jednotlivými celky zjistit otázkou, zda dítě postupu rozumí). Pokud je to možné, vysvětlení doplnit hmatovou informací.
- volbu používaných slov (především odborných termínů) přizpůsobit znalostem dítěte, nové výrazy mu předem vysvětlit;
- při instruování je nutná přesná konkrétní formulace požadavku (např. o orientační situaci: 3 m před tebou po pravé ruce je…, jdi 3 m rovně, otoč se doprava a po 2 m jsou dveře ...);

- texty lze zpřístupnit např. převedením do Braillova bodového písma nebo použít digitální podobu textu, kterou nevidomé dítě přečte pomocí hlasového či hmatového výstupu PC (danými speciálními dovednostmi a komp. pomůckami dítě disponuje okolo 12 – 14 roku);
- pokud je využíván zápis Braillovým písmem, je většinou nutné, aby se ho naučil i učitel a mohl tak číst text psaný dítětem;

Při práci se slabozrakými a nevidomými dětmi je nezastupitelná znalost správného způsobu průvodcovských služeb. Případné chyby v poskytnuté dopomoci způsobují návyk chybných pohybových stereotypů. Proto je pro Vás připraven následující velmi důležitý samostatný úkol.

*Vyhledejte a seznamte se se správnými principy, způsoby vedení nevidomého a s chybami, kterých se vidící průvodci často dopouštějí. Využít můžete např. zdroj: http://www.okamzik.cz/view/okamzik/Publikace/PDF_ke_stazeni/Manual_pomoci_nevidomym.pdf .*
*Jaké moderní technologie a pomůcky zpřístupňují práci s textem a obrazovým materiálem slabozrakým a nevidomým lidem? Jaké možnosti a omezení mají nevidomí při využívání internetu?*

## 5 Předsudky, o kterých je vhodné vědět

Chybné nebo zkreslené představy o funkčních dopadech vady zraku, schopnostech a omezeních nevidomých komplikují komunikaci a kooperaci a v řadě případů i jejich integraci. Přestože některé z předsudků jsou téměř až úsměvného rázu, v naší společnosti jsou stále široce rozšířené. Proto je potřebné seznámit s podstatou předsudků a aktivně se podílet na osvětě zdravé společnosti.

*Na stránkách SONS vyhledejte informace o předsudcích o nevidomých (www.sons.cz).*

## 6 Závěr

*„Co je důležité, je očím mnohdy neviditelné. Správně vidíme jen srdcem.“*
*(A. de Saint - Exupéry).*

## 7 Slovníček odborných pojmů a zkratek

ZP – zrakové postižení

Informační deficit – snížené množství a kvalita přístupných informací lidem se ZP

DMO – dětská mozková obrna

SVPÚ – specifické vývojové poruchy učení

POSP ZP – prostorová orientace a samostatný pohyb lidí se zrakovým postižením

Sebeobsluha – oblast speciální edukace zaměřená na dovednosti a návyky spojenými se samostatností a nezávislostí dětí a dospělých se zrakovým postižením (u dětí se využívá i termín „praktická výchova“.

## 8 Použité a doporučené zdroje


ČÁLEK, O. *Výchova dospívající zrakově postižené mládeže k samostatnosti.* Praha : 1985.

ČÁLEK, O. *Raný vývoj dítěte nevinomého od narození.* Praha: Univerzita Karlova, 1984.

ČÁLEK, O., HOLUBÁŘ, Z., CERHA, J. *Vývoj osobnosti zrakově těžce postižených.* Praha : 1986.

FINKOVÁ, D., LUDÍKOVÁ, L, RůŽIČKOVÁ, V. Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením. Olomouc : Paido, 2007.

KEBLOVÁ, A. *Integrované vzdělávání dětí se zrakovým postižením*. Praha: Septima, 1996.

KEBLOVÁ, A. *Sluchové vnímání u zrakově postižených.* Septima, Praha, 1999.

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

MATĚJČEK, Z. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha : SPN, 1992.

NOVÁKOVÁ, Z., in VÍTKOVÁ, M. *Integrativní speciální pedagogika*. Brno: 2004.

VACHULOVÁ, VACHULA a kol. *Hry pro těžce zrakově postižené děti.* Praha : SI, 1987.

WIENER, P. *Prostorová orientace zrakově postižených.* Praha: IRZP, 2006.

WIENER, P., RUCKÁ, R. *Terapie zrakového handicapu.* Praha: IRZP, 2006.


**Elektronické zdroje:**


http://www.sons.cz/

www.sons.cz

www.braillnet.czhttp://www.tereza.cz/http://www.tyfloservis.cz/

www.tyfloservis.cz

www.tereza.cz

www.zrak.skhttp://www.braillnet.cz/

www.ktn.cz

## 8 Přílohy

Příloha 1

**Srovnání zrakového a hmatového vnímání**

| Vnímání hmatem | Zrakové vnímání |
|---|---|
| kontaktní | distanční |
| pomalejší | rychlé poznávání |
| parciální | komplexní |
| sukcesívní (postupný) | globální v 1 okamžiku |
| rozlišení v prostoru rozměrově omezené | neomezené |
| aktivní (námaha) | pasivní |
| vědomé soustředění | bezděčné |

Příloha 2

**Seznam organizací poskytujících poradenství a služby osobám se zrakovým postižením**

- Střediska rané péče (www.ranapece.cz)
- Speciálně pedagogická centra
- Tyflocentra o.p.s. (www.tyflocentrum.cz)
- Tyfloservis o.p.s. (www.tyfloservis.cz)
- Tyflopedický kabinet (UHK; http://pdf.uhk.cz/ksp/tpk)
- LORM - Společnost pro hluchoslepé (www.lorm.cz)
- Knihovna a tiskárna pro nevidomé Praha (www.ktn.cz)
- Sdružení Okamžik (www.okamzik.cz), a další.