

Doporučení pro rodiče

Výchova dítěte je systematický proces rozvoje, jehož průběh a kvalitu nejvíce ovlivňuje rodinné prostředí.

Pro výchovu dítěte s postižením lze vymezit obecné zásady a tipy, které tento proces zefektivňují (*Hamadová et al., 2007*):

- **Každé dítě má právo být milováno a přijímáno ve své jedinečnosti**, rozdílnost mezi lidmi vytváří přirozenou rozmanitost. Odlišnost dítěte s postižením lze vnímat jako výzvu pro vnímání rozmanitosti v životních situacích, výchově a možnostech každého člověka.
- **Dítě přichází na svět s potenciálem, který lze rozvíjet podle individuálních předpokladů.**
- Každý člověk má právo na samostatný život dle svých možností. Samostatnost neznamená jen odmítání pomoci, ale i reflexi vlastních možností, schopností a dovedností samotným dítětem a přijetí jeho okolím. **Ochranný přístup může zcela zabránit v rozvoji dítěte k samostatnosti a soběstačnosti**, kterou je potřeba rozvíjet již od raného věku. **Aktivní učení** (*srov. Nielsen, 1998*) podporuje zájem a radost dítěte z poznání.
- **Dítě s postižením potřebuje ve výchově vnímat hranice chování stejně jako dítě bez postižení.** Tyto hranice určují rodiče a je důležité, aby nenabízeli svému dítěti s postižením výchovu bez hranic, zodpovědnosti za své činy a jasných pravidel, která dávají pocit jistoty. Je však zároveň důležité, aby dítě zažívalo jejich bezpodmínečné přijetí.

Doporučení pro pedagogy a psychology

Jaká jsou základní pravidla pro komunikaci s dítětem se zrakovým postižením?

- Představte si dítě se zrakovým postižením jako kteréhokoliv jiného žáka. Ostatní spolužáky i dospělé osoby ve škole bude mnoho věcí zajímat. **Povzbudte ho**, aby jejich otázky zodpověděl samo.
- **Zapojte žáka se zrakovým postižením po konzultaci se speciálním pedagogem do všech činností.**
- Občas jsou všechny děti rády středem pozornosti. Povzbudte dítě se zrakovým postižením, aby zaujímalo vedoucí pozice při hře tak, jak to dělají ostatní děti.
- Pro dítě se zrakovým postižením platí **stejná kázeňská pravidla** jako pro celou třídu.
- Umožněte dítěti se zrakovým postižením, aby se mohlo pohybovat po třídě, pokud si potřebuje prohlédnout text na tabuli, případně některou pomůcku zblízka.
- Zajistěte dítěti se zrakovým postižením prostor pro umístění speciálních optických pomůcek (knihy tištěné bodovým písmem nebo zvětšeným černotiskem, stojánky na čtení atd.)
- Všechny děti jsou citlivé na posměšky a kritiku od svých vrstevníků. Váš přístup k dítěti bude vzorem pro žáky třídy.
- Vybidněte dítě se zrakovým postižením, aby používalo speciální pomůcky.

Z hlediska vyhledávání rozdílů při procesu vzdělávání zrakově postižených a nepostižených je mimo prostorové orientace a samostatného pohybu důležitým faktorem čtení a psaní, respektive typ písma pro nevidomé.

Proces výuky prostorové orientace a samostatného pohybu je podmíněn pravidelností v rámci odborně koncipovaného individuálního plánu.

Co se týče přístupu k informacím, osoby slabozraké a osoby se zbytky zraku čtou běžný černotisk, který v případě potřeby zvětšují pomocí lupy nebo televizní lupy. Při psaní používají psací potřeby, které zanechávají širší stopu a píší větším písmem.

Braillova abeceda

Osoby nevidomé čtou a píší bodovým písmem **Braillovy abecedy**. Braillovou abecedou lze zaznamenat i složité matematické zápisy, chemické vzorce a existuje i braillový notový zápis.

Psaní nevidomých předpokládá jisté technické vybavení. Základní pomůckou je psací stroj, který je obsluhován ručně, má šest kláves odpovídajících šestibocí – základnímu znaku Braillova bodového písma a mezerník. Dítě si díky němu zaznamenává veškeré písemnosti. Již téměř standardní pomůckou je **Eureka** nebo **Aria**, což jsou počítače pro nevidomé, případně počítače s braillovým řádkem či hlasovým výstupem. Nevidomí čtou pomocí hmatu, nejčastěji ukazovák obou rukou. Dítě s těžkým zrakovým postižením by mělo **využívat maximálně svých zbytků zraku**. Následující příklady dávají podněty na podporu při vzdělávání:

- Světlo – **využití vhodného světelného prostředí**. Každému vyhovuje něco jiného. Pozor při práci nablízko, kdy může dojít ke stínění, pozor na oslnění, nestát zády k oknům z důvodu oslnění, při němž dochází k únavě očí.
- Kontrast – práce s kontrastními materiály. **Vytváření kontrastního prostředí**, světlé proti tmavému a naopak, je velmi důležité. Pokud dítě nerozumí obrázkům je nutné je zjednodušovat, soustředit se pouze na nutné detaily, pro lepší pochopení pomohou kontury. Do práce s kontrastem patří využití výrazné psací pomůcky, širších kontrastních linek, záložek a čtecích okének.
- Velikost – práce se zvětšením. Zvětšujeme prostřednictvím **optických pomůcek**. Sem patří i brýlová korekce, či další zvětšovací zařízení, které lze získat po konzultaci s lékařem či v **centru zrakových vad**. Mezi tato zvětšovací zařízení kromě televizní kamerové lupy patří například monokulár pro práci na dálku či lupové brýle. Zvětšit můžeme i prostým přiblížením textu, dítě nemusí dodržovat „zdravou“ vzdálenost 25 cm. Text přiblížíme pořízením sklopné desky. Zvětšit text samozřejmě můžeme prostřednictvím zvětšení na počítači či kopírce.
- Vhodný typ písma – bezpatkové, typu Arial.
- Práce na dálku – pozor na orientaci v prostoru, je důležité dávat věci na stejné místo, **udržovat pořádek** – pro bezpečnost dětí (tašky pohozené v uličce, kabely od počítačů atd.)
- Pozor na gesta, mimiku – dítě nemusí odečíst, nevidí, jaký učitel ukazuje směr. Na známém místě se může pohybovat naprosto suverénně, změna však nastane při příchodu do neznámého prostředí.

Další podněty

- Kopie poznámek z tabule, které zajišťuje učitel nebo asistent pedagoga, případně spolužák.
- Možnost, aby se dítě chodilo dívat přímo k tabuli, případně vhodné umístění tabule, možnost měnit polohu.
- Komentář psaného na tabuli, komentář promítaného, pomoc spolužáků.
- Možnost přiblížení při pokusu, prohlížení zblízka – modely, mapy, grafy.
- Povzbuzovat dítě, aby si samo řeklo, co mu nejvíce vyhovuje.
- Prostor pro uložení speciálních pomůcek.
- Pozor na zlozvyky – dítě může dělat něco, co si neuvědomuje, že je špatné jako kývání, správné držení těla, tendence vysunovat hlavu dopředu.
- Měnit požadavky zrakového vnímání – změny metod a forem.

U dítěte nevidomého potom dbáme zejména na:

- větší důraz na kvalitní popis při výkladu,
- vyhledání bezbariérového zařízení s ohledem na způsob orientace nevidomých a slabozrakých,
- zdůraznění možnosti kompenzačního vnímání (hmat, sluch, čich, chuť).

Doporučení pro zdravotníky



Zásady komunikace s nevidomým a slabozrakým pacientem v ambulanci:

- Jednáme přímo s nevidomým – neobracíme se na průvodce se slovy: „Řekněte mu, aby se svlékl.“
- Při vstupu nevidomého do ordinace se představíme. Nevidomý nepozná podle hlasu a kroků, jestli se jedná o lékaře, lékařku, sestru nebo uklízečku.
- Nevidomého oslovujeme jménem, aby věděl, že mluvíme s ním.
- Informujeme pacienta vždy předem o jakémkoliv zákroku a současně vysvětlíme, proč je nezbytný.
- Dle možností vytvoříme přijatelné akustické prostředí, odstraníme zdroje rušení a šumu.

- Nepohybujeme se tiše po místnosti, dáváme o sobě srozumitelně vědět.
- V ordinaci zabráníme střetu nevidomého s nebezpečnými překážkami.
- Slabozrakému pacientovi můžeme napsat všechny důležité informace na papír, a to velkým černým fixem. Není-li to v rozporu s prováděným úkonem, zvážíme možnost změny intenzity osvětlení.
- Lékařské předpisy, léky a další předměty podáváme nevidomému přímo do ruky, aby je nemusel hledat a měl možnost si je v klidu uložit.
- Při kontaktu s dítětem se zrakovým postižením postupujeme podle výše zmíněných zásad a zároveň respektujeme všechna specifika, na která nás rodiče upozorní.

Nevidomý pacient na lůžkovém oddělení

Lékař lůžkového oddělení je osobou zodpovědnou za své pacienty a za své pracoviště. Proto musí zajistit, aby všichni pracovníci, kteří přijdou do kontaktu s nevidomým či slabozrakým pacientem, **usilovali o důstojnou mezilidskou komunikaci a ulehčili nevidomému pobyt v cizím prostředí**. V případě dítěte se zrakovým postižením musí být všem známá specifika, na která je dítě zvyklé.

- Nevidomého seznámíme co nejdříve s prostředím pokoje, ve kterém se nachází: počet spolupacientů, umístění lůžek, nočních stolků, umyvadla a podobně.
- Lůžko nevidomého pacienta by mělo být dobře dostupné, nejlépe v blízkosti dveří.
- Jeho věci necháváme vždy na stejném místě. Pokud personál něco změní (například při úklidu), musí o tom nevidomému říci.
- Pokud dostává pokrmy a nápoje, nenaplňujeme nádoby až po okraj. Měl by také vždy jasně vědět, že mu jídlo bylo přineseno a kde se nachází. Při popisu, kde je jídlo umístěné na talíři, je možné použít pomyslný hodinový ciferník – „rýži máte mezi dvojkou a čtyřkou, maso je na devítce, zelenina mezi šestkou a osmičkou.“
- Slabozrakému pacientovi usnadníme pobyt, umožníme-li mu regulaci intenzity osvětlení. Těžce slabozraký při orientaci ocení obecný trend: užití barev a vizuálních kontrastů při úpravách interiérů lůžkových zařízení.
- Pro pacienta s těžkým zrakovým postižením je důležité, aby znal některé trasy (na sesternu či na WC a zpět do pokoje). Slabozrakým pomohou větší a čitelnější nápisy. Nevidomým třeba nalepený knoflík nebo provázek kolem kliky.

Doporučení pro sociální pracovníky



Na péči o lidi se zrakovým postižením lze nahlížet ze dvou rovin. První rovinu představují složky – medicínská, psychologická, speciálně pedagogická a sociální působící v tomtéž čase. Rovina druhá představuje systém speciálně-pedagogické péče o zrakově postiženého jedince v jednotlivých etapách jeho života.

Ve věku od narození po nástup do mateřské školy nebo stacionáře se rodiče na základě informace očního lékaře mohou kontaktovat se střediskem rané péče, kde speciální pedagogové napomáhají rodině s vedením dítěte. **Důležitou roli zde sehrává intervence (zásah) při vytváření odpovídajících rodičovských postojů k dítěti.**

Předmětem speciálně-pedagogického působení je celá rodina, s níž se pracuje individuálně dle programu „**Provázení**“. Vlastní podpora vývoje dítěte vychází ze speciálně-pedagogické diagnostiky, která mimo základní charakteristiky obsahuje i vyšetření funkčního vidění, což může provádět speciálně kvalifikovaný poradce na ranou péči. U dítěte, kde se předpokládá alespoň částečná zraková percepce, je důležité co nejdříve započít se **zrakovou stimulací**. Nevidomé děti jsou rozvíjeny především cestou sluchového a hmatového vnímání.

Speciálně-pedagogická podpora vývoje zrakově postiženého dítěte se po **ukončení rané péče ubírá různými směry**. Dítě je ve speciální mateřské škole, v běžné mateřské škole, či ve speciální třídě běžné mateřské školy. Odbornou pomoc přebírá speciálně-pedagogické centrum (SPC). Dítě lze ponechat v domácím prostředí, v tomto případě je rodičům nabídnuta pomoc SPC obdobnou formou jako raná péče, tedy návštěvy v rodinách či ambulantní služby v centru.

Možnosti a specifika vzdělávání zrakově postižených

Školní docházka se realizuje buď na speciální škole pro zrakově postižené, nebo formou integrace (začlenění) na běžných základních školách, či ve speciálních třídách základní školy. Speciálně-pedagogické centrum se stává odborným garantem pro výuku zejména v případech integrace. Metodicky vede učitele v těch předmětech, které vyžadují speciální přístup. **Obsah výuky na speciální škole se neliší od obsahu výuky na základní škole**, jisté výjimky jsou vedeny při výuce některých předmětů jako je tělesná a výtvarná výchova, kde je redukce učiva, na rozdíl od jistého navýšení, které představuje nabídka výuky samostatného pohybu a prostorové orientace, hudební výchovy (hra na hudební nástroj) atd.

Výraznou odlišností u žáků nevidomých je také výuka samotného kódu Braillova písma, ale i metodika nácviku čtení a psaní pomocí hmatu. Pozornost je věnována rovněž **tyflografickému výcviku** (grafické zobrazování pro nevidomé – reliéfní grafické pomůcky, například mapy nebo pohlednice).

Speciálně pedagogická pomoc je zajišťována i v období po ukončení základní školy, tedy od patnácti let výše. Předprofesní a profesní příprava se realizuje ve formě středoškolského studia. Tady lze doporučit speciální střední školy jako je gymnázium pro zrakově postižené, mezi laickou veřejností je známá konzervatoř, a dále střední školy s maturitními i nematuritními obory. Středoškolská studia lze absolvovat i na běžné střední škole.

Odborná pomoc zrakově postiženým starším patnácti let, případně osobám osleplým, je nabízena ze středisek tyfloservisů – zajišťující rehabilitační pomoc zrakově postiženým. O jejich existenci je zrakově postižený informován očním lékařem. Nabízené služby jsou široce koncipovány. Ambulantní střediska tyfloservisu poskytují jak **pomůcky optické** (lupy, televizní lupy), tak **pomůcky neoptické** (drobné pomůcky v domácnosti, pomůcky k prostorové orientaci), dále pak **technické vybavení**, jako je Aria, počítače s hlasovým výstupem nebo Braillovým řádkem, skener a podobně.

Speciální pedagog provádí zaškolení uživatele těchto pomůcek, včetně výuky bodového Braillova písma. Velmi důležitou službou je **nácvik sebeobsluhy, prostorové orientace a samostatného pohybu**. Tyto důležité dovednosti odborný pracovník nacvičuje s klientem v přirozeném – konkrétním prostoru přímo u něho v bytě. V širším prostředí, než je domácnost, se realizuje nácvik trasy z domu do zaměstnání, k lékaři nebo do obchodu. **Všechny tyto aktivity podporují nezávislost zrakově postiženého na okolí.**

Speciálně-pedagogická podpora existuje pro dospělé, zejména pokud ztráta či pozvolné slábnutí zraku vedoucí ke slepotě změní pracovní možnosti jedince. Pro zrakově postižené dospělé či osleplé existuje **Rehabilitační a rekvalifikační centrum pro zrakově postižené v Praze**. Toto odborné pracoviště nabízí **pobyt rehabilitační** (výcvik mobility, sebeobsluhy, psaní a čtení bodového písma, v indikovaných případech psychoterapie) a **pobyt rekvalifikační** (telekomunikační pracovník, základy práce s počítačem, masér, keramik, košíkář, tkadlec atd.).

Pokud je to možné, vychází rekvalifikace ze stávajícího vzdělání či zaměstnání klienta. Smutnou skutečností zůstává **nedostatek pracovních míst a neochota přijímat do pracovního poměru lidi jakkoli hendikepované**. Pro seniory se zrakovým postižením existují v ČR ústavy sociální péče, kde je pozornost věnována zrakovému hendikepu. Humanizací ústavní péče a odpovídající terapeutickou a psychoterapeutickou činností, jako je ergoterapie, arteterapie (léčebný postup využívající výtvarný projev), muzikoterapie, logopedická péče, fyzioterapie, se speciálně pedagogická podpora přenesla i do těchto zařízení.

Přehled některých institucí zajišťujících podporu rodinám, dětem i dospělým se zrakovým postižením:

- **Společnost pro ranou péči**
Klimentská 2, Praha 1, tel.: 224 826 858
centrum@ranapece.cz, www.ranapece.cz
- **Škola Jaroslava Ježka – školy pro zrakově postižené**
Loretánská 19, Praha 1, tel.: 220 515 264
info@skolajj.cz, www.skolajj.cz
- **Katedra speciální pedagogiky Pedagogické fakulty UK v Praze**
M. D. Rettigové 4, Praha 1, tel.: 221 900 279, 221 900 246
www.pedf.cuni.cz/ksppg
- **Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dědina, o. p. s.**
Šmolíkova 866, Praha 6, tel.: 235 301 194, 235 325 353
dedina@dedina.cz, www.dedina.cz
- **Knihovna a tiskárna pro nevidomé K. E. Macana**
Ve Smečkách 15, Praha 1, tel.: 222 210 492, 222 211 523
www.ktn.cz
- **Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR**
Krakovská 21, Praha 1, tel.: 221 462 462
sons@sons.cz, www.sons.cz
- **Tyfloservis, o. p. s.**
Krakovská 21, Praha 1, tel.: 221 462 365
centrum@tyfloservis.cz, www.tyfloservis.cz