* **Osobnost člověka se zrakovým postižením**
* Zita Nováková

**Vliv zrakové vady na osobnost**

* vliv na celou osobnost
  + psychický a fyzický vývoj
* primární postižení
* sekundární změny – senzorická deprivace
* míra vlivu závisí na:
  + diagnóze
  + závažnosti – stupni vady
  + době vzniku a etiologii vady

**Vada vrozená nebo získaná?**

* v jaké míře byly vytvořeny adekvátní vizuální představy o okolním světě
  + 5-7 let – hranice pro zachování zrakových představ
  + zformování osobnosti
* subjektivní zpracování zátěže sebou samým a blízkým okolím

**Akceptace vady (Čálek, 1992)**

* Definice, pojmy
* **přijetí**, osvojení všech životních **možností a** **omezení** souvisejících s postižením
* aktivní přístup k životním situacím a motivace je řešit
* sebeakceptace – sebepřijetí - sebeúcta

Faktory akceptace

* osobnost člověka a její rysy
* aspirace člověka
* životní příběh
* bezprostřední okolí
* životní podmínky
* kompenzační schopnosti
* naplnění kvality života

**Nonakceptace/inakceptace ztráty zraku**

* může být dílčí nebo celková
* stigmatizace, pocity méněcennosti
* 2 extrémy
  + **popírání** – (např. prakticky nevidomí) - motivační hyperkompenzace
  + **zveličování** - podlehnutí –syndrom naučené bezmocnosti (Jesenský a kol., 2007)
* důvodem nedostatečná informovanost

**Rodina dítěte s** vrozeným **zrakovým postižením**

* narození dítěte s postižením – trauma, zátěž
* fáze přijetí pozice rodiče s postižením
  + šok a popření
  + postupná akceptace a vyrovnávání se s problémem
  + fáze realismu
  + plná akceptace?
* sourozenci

**Oslabení či ztráta zraku v dospělém a seniorském věku**

* rozdíl ve věkových pásmech
* progresivní/pozvolná nebo náhlá ztráta
* trauma, nevratná ztráta kompetencí

Senioři

* + postižení jednotlivých zrakových funkcí
  + odlišná rychlost zpracování informací
  + výrazné riziko **rezignace a sociální izolace**

**Akceptace a sebepojetí**

* Akceptace X stigmatizace a pocity méněcennosti
* Sebepojetí souvisí s pocity méněcennosti
* Úroveň sebepojetí → úroveň kompetencí
* Autonomie – svébytnost, nezávislost, právo rozhodovat o svém životě
  + batolecí věk
  + Puberta
* Hledání sebe sama a své identity
* Aktivní přístup X pasivní přístup

**Vývoj osobnosti dítěte s těžkou vrozenou vadou (Vágnerová, 1995, McLinden**, 1997)

* psychický vývoj
  + stejné fáze jako u intaktních, ale se specifiky
  + ovlivněn závažností vady, dědičností, prostředím,výchovným stylem
* v raném věku mluvíme o **psychomotorickém vývoji**
* 3 složky

kognitivní vývoj

sociální vývoj

pohybový vývoj

**Kognitivní vývoj, myšlení a řeč**

* senzorická deprivace – snížení aktivační úrovně
* omezení poznávacích schopností zrakovou cestou
* kompenzace hmatem, sluchem, čichem, atd.
* koncentrace pozornosti – snížená
* trénink paměti
* nedostatek smyslové zkušenosti → narušení diferenciace představ →specifika v myšlení
* řeč
  + kompenzační funkce – verbalismy
  + kognitivní a komunikační funkce

**Pohybový vývoj**

* omezení aktivity a pohybu
* opožděný vývoj a přeskočení některých fází
* hypotonie, špatné držení těla, rotace chodidel, nakloněná hlava
* automatismy – kývání
* rozvoj prostorové orientace a samostatného pohybu (POSP), cílený nácvik

**Sociální vývoj**

* omezení vizuálního kontaktu
* nemožnost učení nápodobou
* větší závislost na ostatních
* Souvisí také se sebeobslužnými dovednostmi
* posilování sociálních dovedností – zvládání sociálních situací (komunikace, zvládání náročných situací, atd.)
* Videomateriál
* <http://www.youtube.com/watch?v=thsimc7LfvU>

**Děkuji za pozornost!**