

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav speciálněpedagogických studií

Sandra Wesleyová

III. ročník- prezenční studium

Speciální pedagogika- Komunikační techniky

**ROZVOJ KOMUNIKAČNÍCH DOVEDNOSTÍ U DĚTÍ A ŽÁKŮ SE
ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM PROSTŘEDNICTVÍM
VOLNOČASOVÝCH AKTIVIT**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Veronika Růžičková, Ph.D.

OLOMOUC 2011

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedené pramenů a literatury.

V Olomouci dne:

Podpis:

Poděkování:

Mé velké poděkování patří paní Mgr. Veronice Růžičkové Ph.D. za odborné vedení bakalářské práce. Dále děkuji všem internátním zařízením a vychovatelům, kteří věnovali svůj čas k vyplnění dotazníků a poskytli tak informace ke zpracování praktické části práce.

OBSAH

ÚVOD	- 6 -
I TEORETICKÁ ČÁST	- 8 -
1 KOMUNIKAČNÍ DOVEDNOSTI.....	- 8 -
1.1 Komunikace	- 8 -
1.2 Narušená komunikační schopnost u dětí a žáků se zrakovým postižením	- 12 -
1.3 Symptomatické poruchy řeči u dětí a žáků se zrakovým postižením	- 15 -
2 KLASIFIKACE OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM.....	- 19 -
2.1 Klasifikace dle častých kritérií.....	- 19 -
2.2 Charakteristika jednotlivých skupin zrakově postižených	- 21 -
2.2.1 Osoby nevidomé.....	- 21 -
2.2.2 Osoby se zbytky zraku	- 23 -
2.2.3 Osoby slabozraké	- 25 -
2.2.4 Osoby s poruchami binokulárního vidění	- 28 -
3 VOLNOČASOVÉ AKTIVITY DĚTÍ A ŽÁKŮ SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM	- 32 -
3.1 Nejčastější volnočasové aktivity osob se zrakovým postižením -	32 -
3.1.1 Goalball.....	- 33 -
3.1.2 Showdown.....	- 34 -
3.1.3 Zvuková střelba	- 36 -
3.1.4 Cyklistika	- 37 -
II PRAKTICKÁ ČÁST	- 40 -
4 CÍL PRÁCE	- 40 -
5 POUŽITÁ METODA	- 41 -

6 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU, ORGANIZACE ŠETŘENÍ A ZPRACOVÁNÍ DAT	- 42 -
6.1 Charakteristika výzkumného vzorku	- 42 -
6.2 Organizační šetření	- 42 -
6.3 Zpracování dat	- 42 -
7 VYHODNOCENÍ PRAKTICKÉ ČÁSTI	- 43 -
8 DISKUZE	- 70 -
9 DOPORUČENÍ PRO PRAXI	- 75 -
ZÁVĚR.....	- 77 -
LITERATURA	- 79 -
SEZNAM PŘÍLOH	- 82 -
ANOTACE	

ÚVOD

Během života je komunikace velice důležitá. Pomocí komunikace a řeči sdělujeme informace, vyslovujeme přání a stížnosti, radíme se, sdílíme společné radosti i starosti. Komunikační dovednosti rozvíjíme celý život. Získáváme zkušenosti z nových situací, do kterých se během komunikace dostáváme. Na rozvoj komunikačních dovedností se také v části této práci chci zaměřit.

Děti a žáci, na toto téma se v posledních letech zaměřuje spousta lidí a autorů z různých oborů. Jde o období lidské ontogeneze, které je, myslím si dobře zmapováno a prostudováno. Toto období bývá pro dítě velice stresující a zatěžující. První stresující situací dítěte je nástup do mateřské školy, kde se poprvé setkává s autoritou učitele a je na část dne odloučeno od matky. Také je toto období typické pro objevování se fyziologických obtíží v řeči. Dalším mezníkem je nástup do základní školy, na což je už dítě částečně připraveno. Zná autoritu učitele, ale přichází další šok a tím je pevný řád dne, jímž se musí řídit. Nemůže si už jen hrát, musí využívat záměrnou pozornost či vydržet dlouhou dobu sedět v klidu v lavici. Tyto problémy a spousta jiných se objevují také u dětí a žáků se zrakovým postižením.

Bez alespoň nějaké volnočasové aktivity, ať už je to sport či nějaká umělecky zaměřená činnost, si mnoho z nás svůj život nedokáže představit. Ne jinak je to jistě u žáků se zrakovým postižením.

V této práci chci shrnout dosavadní poznatky o komunikačních dovednostech dětí a žáků se zrakovým postižením, rozepsat klasifikaci zrakových vad a popsat volnočasové aktivity vhodné pro tyto děti a žáky.

V praktické části práce se zaměřuji na rozvoj komunikačních dovedností prostřednictvím volnočasových aktivit u dětí a žáků v internátních zařízeních. Obracím na vychovatele v internátních zařízeních pro zrakově postižené s cílem získat přehled o využívání volného času dětí a žáků se zrakovým postižením v internátních zařízeních a vlivu těchto aktivit pro rozvoj jejich komunikačních dovedností.

Cílem praktické části bakalářské práce je získat informace o nejoblíbenějších a nejnavštěvovanějších volnočasových aktivitách žáků zrakově postižených, získat informace o nejčastějších výskytech zrakových postižení v internátních zařízeních pro tyto žáky, získat názory vychovatelů o tom, zda tyto volnočasové aktivity pomáhají a přispívají žákům k rozvoji komunikačních dovedností.

I TEORETICKÁ ČÁST

1 KOMUNIKAČNÍ DOVEDNOSTI

Komunikační dovednosti, jako je navázání kontaktu, schopnost udržet a vést konverzaci, jsou předpokladem navázání mezilidských vztahů, interakce s prostředím a získávání rolí ve společnosti. Dalšími komunikačními dovednostmi jsou schopnosti, jak využívat neverbální komunikace, umět druhého přesvědčit, asertivně jednat, umění naslouchat, vést dialog. Komunikační dovednosti úzce souvisí s komunikačními kompetencemi.

Komunikačními kompetencemi rozumíme, že mluvčí je schopen v daném jazyce vytvářet nové věty, zná a rozumí určitému systému znaků, který umí správně použít a poznat. Účastníkem komunikace je pak ten člověk, který disponuje sumou znalostí, má dostatek informací a umí je použít. (Vybíral, 2009)

1.1 Komunikace

Komunikace je velice důležitá v životě každého jedince. Komunikaci používáme každý den. Bez této dovednosti bychom nezískávali informace o světě, nemohli bychom se podělit o své zážitky, znalosti, radosti i o každodenní starosti. Nezačlenili bychom se do společnosti a nenalezli tak náplň svého života.

Komunikaci nepoužíváme jen pro prosté oznámení informací, postojů či názorů. Prostřednictvím komunikace vyjadřujeme sounáležitost se skupinou, partnerem, společností a získáváme sociální role. Takto proces komunikace definuje spousta autorů a také latinský původ tohoto slova.

Nový akademický slovník cizích slov (2007, s. 426) definuje pojem komunikace jako „přenos nejrůznějších informačních obsahů v rámci

různých komunikačních systémů za použití různých komunikačních médií, zejména prostřednictvím jazyka, sdělování.“

Slovo komunikace má původ v latinském slovese *communicare*, což znamená činit něco společným, společně něco sdílet. (Vybíral, 2009)

Klenková (2006, s. 25) vymezuje pojem komunikace podobně „Komunikace (z lat. *communicatio*, které lze chápat ve významu spojování, sdělování, ale také přenos, společenství, *participace*) znamená obecně lidskou schopnost užívat výrazové prostředky k vytváření, udržování a pěstování mezilidských vztahů. Komunikace významně ovlivňuje rozvoj osobnosti, je důležitá v mezilidských vztazích, je prostředkem vzájemných vztahů.“

V nejširším smyslu lze komunikaci chápat jako výraz interakce, tedy vzájemné a oboustranné ovlivňování mezi dvěma nebo více systémy. Současně znamená i přenos informací, jejichž prostředkem ovlivňujeme osoby podílející se na komunikaci. Obecně lze komunikaci neboli dorozumívání chápat jako složitý proces výměny informací. Na komunikaci se podílí komunikátor, tedy osoba, která sděluje něco nového, je zdrojem informace. Komunikant je příjemcem informace. Komuniké, což je nová informace, obsah sdělení komunikace. Komunikační kanál je nezbytnou podmínkou úspěšné komunikace, aby si při výměně informací obě strany rozuměly, musí používat předem dohodnutý kód. (Klenková, 2006)

V komunikaci tedy využíváme sdělování a sdílení. Sdělování určuje to, co se chystáme říct nebo co jsme již řekli. Sdílení vyjadřuje náš postoj ke komunikaci, citové rozpoložení a emoce, provázející sdělení.

Komunikace je pro nás velmi důležitá, protože je obohacena o motivy hluboké sounáležitosti a spoluexistence, nejde pouze o mechanický akt. (Kubík, Housarová, 2004)

Vybíral (2009, s. 25) popisuje komunikaci podobně: „Někteří psychologové rozumějí komunikační výměnou jak sdělování, tak i sdílení.“

„Sdílení vyjadřuje, jak je sdělení prožíváno, jaké emoční zaujetí a intenzita emocí sdělení vzbuzuje. Týká se tedy všech zúčastněných: nejedná se tedy „jen“ o to, jak sdělování sdílí příjemce, jemuž je určeno. To jak je sdílí snovatel a ostatní účastníci akce je neméně významné.“ (Reiger, Vyhnálková 1996, s. 90)

Abychom mohli komunikovat, musíme mít stanovený cíl, tedy vědět čeho chceme dosáhnout nebo co se chceme dovědět. Komunikace má také svůj obsah, formu a probíhá v určitém jazyce. Jinak mluvíme s kamarády, jinak zase s učiteli a váženými lidmi. To vše ovlivňuje, jak naše komunikace v daný okamžik bude vypadat.

Sdělování chápeme jako aktivní výměnu informací mezi účastníky komunikace, má význam nejen pro sdělovatele a příjemce, ale také pro všechny přítomné účastníky. Sdělování je podmíněno cílem. Tento cíl zahrnuje sdělení, jeho obsah, jazyk a formu. Z hlediska cíle rozlišujeme směr a záměr akce. Směr vyjadřuje vzájemný vztah mezi účastníky této komunikace a záměr to, co se účastníci komunikace od sebe chtějí, nebo potřebují dovědět. Pro hodnocení srozumitelnosti je potřeba znát kontext, ve kterém sdělování probíhá. Pro sdělování musíme znát obsah sdělení, v němž je zahrnuto téma. Téma obsahu může být různé, od běžných témat až po sdělování závažných či intimních témat. Důležité je, aby téma obsahu bylo v souladu s kontextem sdělování, jinak může působit groteskně. Mělo by být v souladu s prostředím a časem, ve kterém probíhá, s osobností a rolí toho, komu je sdělení určeno a také v souladu s ostatními tématy, na které toto sdělování navazuje. (Reiger, Vyhnálková, 1996)

Lidská komunikace a přenos informací probíhá v každém prostředí, ve vnějším i vnitřním. Ve vnitřním prostředí probíhá přenos informací mezi buňkami, které určují a řídí tělesný růst i psychosomatické vlastnosti. K tomu, aby člověk obstál ve vnějším prostředí, potřebuje informace. Podněty z prostředí člověk získává prostřednictvím smyslů, třídí informace o výhodách a nevýhodách ze svého okolí a podle toho se pak řídí. (Sovák, 1984)

Komunikace neznamena pouze něco říct, sdělit, ale je také doplněná o naše mimoslovní vystupování. Často je náš komunikační partner schopen rozpoznat, zda s aktuálním tématem komunikace souhlasíme či ne. Prozradí nás naše mimika a gestikulace.

Komunikaci můžeme dále dělit na slovní neboli verbální, která může být mluvená, psaná a mimoslovní čili neverbální.

Bytešniková (2007, s. 62) uvádí: „Verbální systém představuje zejména slovní signály, neverbální systém představuje veškeré další prostředky, kterými lze sdělit nějaký význam (gestikulace, mimika, proxemika, haptika). Neverbální projevy nejčastěji používáme pro doplnění výpovědi verbální, pro zdůraznění a jemnější přiblížení významu vyřčeného.“

Verbální řeč, neboli zevní, mluvená řeč či mluva, je schopnost člověka používat sdělovacích prostředků vytvářených mluvidly, realizuje se mluvením. Vnitřní řečí rozumíme chápání, uchovávání a vyjadřování myšlenek pomocí slov, a to jak verbálně tak i graficky pomocí četby a písma. (Klenková in Pipeková, et al., 2010)

Komunikace může probíhat za nejrůznějších podmínek. Používáme ji, když si něco kupujeme, o něco žádáme, předáváme informace, či jen tak si povídáme. Komunikujeme v práci, v rodině, na ulici, v obchodě apod. Může ale také probíhat v našem těle, například když sami sobě něco říkáme, tedy když používáme vnitřní řeč. Komunikací dáváme najevo, že s tvrzením souhlasíme či nesouhlasíme. Často také předstíráme,

že souhlasíme a nemusí tomu tak být. Mnohdy nás ale prozradí naše neverbální složka komunikace, především mimika a gestikulace.

1.2 Narušená komunikační schopnost u dětí a žáků se zrakovým postižením

Lidé si často neuvědomují, jak je komunikace důležitá, co prostřednictvím ní získáváme. Mnohdy si její důležitost a nepostradatelnost uvědomí až v případech, kdy tuto schopnost použít nemohou nebo je pro ně komunikace složitou, velice stresující záležitostí.

Význam komunikace pro člověka je nesporný, což lze demonstrovat hlavně v těch případech, kdy je komunikační schopnost jedince výrazně narušená, především pak její expresivní složka. (Růžičková, 2007)

Pod pojmem narušená komunikační schopnost si většina lidí vybaví nesprávnou výslovnost hlásky. Dyslalie sem také patří, není ale zdaleka jediným narušením, které narušená komunikační schopnost zahrnuje.

Lechta (2003) uvádí dva možné způsoby definování narušené komunikační schopnosti, a to buď narušenou komunikační schopnost definovat jako odchylku od vžitě jazykové normy v určitém jazykovém prostředí, nebo při jejím definování vycházet ze všeobecných východisek, tedy z komunikačního záměru jednotlivce.

Narušenou komunikační schopnost definuje Lechta (2003, s. 17) následovně: „Komunikační schopnost člověka je narušena tehdy, když některá rovina jeho jazykových projevů (příp. několik rovin současně) působí interferenčně vzhledem ke komunikačnímu záměru.“

Narušená komunikační schopnost se projeví ve všech jazykových rovinách, tedy v jazykové rovině foneticko-fonologické, lexikálně-sémantické, morfologicko-syntaktické a pragmatické. Narušení

komunikační schopnosti můžeme třídit do několika kategorií. Narušená komunikační schopnost se může týkat verbální i neverbální komunikace, dále také grafické i mluvené formy, její expresivní či receptivní složky. Z časového hlediska je můžeme třídit na trvalé či přechodné. Projevovat se může jako vrozená či získaná vada řeči. Příčiny narušené komunikační schopnosti mohou být funkční a orgánové. Dle stupně se mohou třídit na částečné nebo úplné. Osoba si své narušení komunikační schopnosti může uvědomovat, ale také nemusí. (Lechta, 2002)

Při hodnocení, zda se jedná či nejedná o narušenou komunikační schopnost, musíme vždy zvážit, v jakém jazykovém prostředí osoba žije, jaké má vzdělání, je-li mluvčím profesionálem. Nemůžeme se orientovat pouze na narušenou formální stránku řeči, vždy si musíme všimnout všech jazykových rovin. (Klenková in Pipeková et al., 2010)

U dítěte můžeme často pozorovat nesprávnou výslovnost, zadržávání se v řeči a další příznaky, dle kterých můžeme soudit na narušení komunikační schopnosti. Není tomu ale vždy tak. U dětí okolo tří až čtyř let se mohou objevovat fyziologické potíže v řeči, které jsou naprosto přirozené a časem se zkorigují.

U dítěte se mohou projevovat fyziologické jevy, které nelze považovat za narušenou komunikační schopnost. Například se může jednat o fyziologickou neplynulost (dysfluenci), která se objevuje kolem třetího a čtvrtého roku věku dítěte, není to však projev narušené komunikační schopnosti. (Klenková in Pipeková, et al., 2010)

Narušení komunikační schopnosti se může vyskytnout u všech jedinců. Nejčastěji se s ní setkáváme u dětí, a to hlavně v předškolním a školním věku. Mnoho z nás má jistě vlastní vzpomínky či zážitky spojené s mateřskou školou a paní logopedkou, která cvičila s dětmi správnou výslovnost určité hlásky. Nejde však o pouhou úpravu nesprávně vyslovené hlásky, patří sem i další obtíže s řečí.

Narušení komunikační schopnosti dělíme do deseti okruhů:

- Vývojová nemluvnost (dysfázie).
- Získaná orgánová nemluvnost (afázie).
- Získaná neurotická nemluvnost (mutismus, elektivní mutismus).
- Narušení článkování řeči (dyslalie, dysartrie).
- Narušení plynulosti řeči (balbuties, tumultus sermonis).
- Narušení grafické stránky řeči (specifické poruchy učení).
- Narušení zvuku řeči (palatolalie, rinolálie).
- Poruchy hlasu (dysfonie).
- Symptomatické poruchy řeči.
- Kombinované vady řeči. (Peutelschmiedová, 2008)

Vztah zraku k rozvoji komunikačních schopností je velice značný. Lidé získávají převážnou většinu informací o prostředí, tvarech a vlastnostech v něm prostřednictvím smyslů, především pak zraku. Z toho vyplývá, že u dětí a žáků se zrakovým postižením je komunikační schopnost narušena velmi často.

Narušení komunikační schopnosti u dětí a žáků se zrakovým postižením může být na různém stupni, což je podmíněno skutečností, že lidé získávají 70-80 % informací o světě prostřednictvím zraku. Je-li tedy zrak těžce postižen, projeví se pak i v oblasti narušené komunikační schopnosti. Dochází k narušení komunikační schopnosti s ohledem na průběh komunikačního aktu již při percepci ve fázi iniciální, tedy při příjmu informace prostřednictvím zrakového kanálu. (Růžičková, 2007)

Narušení komunikační schopnosti má velký negativní vliv na člověka. Pod tímto pojmem si mnoho lidí může vybavit vadu řeči, nejčastěji pak vadnou výslovnost jedné či více hlásek. To, že sem patří i další kategorie si uvědomíme, až se s nimi potkáme v reálném životě, tedy nejčastěji v případech, kdy postihnou někoho z nás či naší rodiny.

U dětí se zrakovým postižením se s narušenou komunikační schopností setkáváme poměrně často. Primárně je toto narušení způsobeno nemožností odpozorovat pohyby rtů a napodobit je. Artikulace neprobíhá jako u intaktních dětí často nevědomým napodobováním. Tyto děti musí vynaložit větší úsilí, více vědomé koncentrace a snahy aby se správně artikulovat naučili. Je proto více než jasné, že to nepůjde hned a že potřebují více času.

1.3 Symptomatické poruchy řeči u dětí a žáků se zrakovým postižením

Symptomatické poruchy řeči označují vady, kdy jedinec trpí určitým postižením a toto postižení poté doprovází poruchy řeči. Mohou doprovázet různá postižení, ať už zraková, sluchová, mentální, tělesná, kombinovaná a jiná.

V této kapitole se budeme zabývat symptomatickými poruchami řeči u dětí se zrakovým postižením. Nejdříve si ale definujme, co jsou to symptomatické poruchy řeči a příčiny jejich vzniku.

„Symptomatické poruchy řeči tedy definujeme jako narušení komunikační schopnosti, doprovázející jiné, dominující postižení, případně poruchy a onemocnění.“ (Lechta, 2002, s. 52)

Narušená komunikační schopnost v celkovém klinickém obraze může dominovat, tedy být hlavním, vedoucím symptomem. Může ale také být symptomem jiného dominujícího postižení. V tomto případě pak hovoříme o symptomatických poruchách řeči. (Lechta, 2002)

Na vzniku symptomatických poruch řeči se podílí řada těžce oddělitelných a odhalitelných příčin. V podstatě může jít o tři základní případy:

- Primární příčina způsobí dominující postižení nebo poruchu. Toto dominující postižení potom doprovází mimo jiné také narušená komunikační schopnost, tedy symptomatická porucha řeči.
- Primární příčina způsobí dominující postižení se sekundárně narušenou komunikační schopností. Zároveň však primární příčina způsobí i paralelní postižení či poškození, které má taktéž negativní vliv na komunikační schopnosti.
- Existují dvě primární příčiny, které působí negativně na komunikační schopnosti jedince. Současně i jiná příčina může taktéž negativně ovlivnit rozvoj komunikační schopnosti jedince.

Z daného dělení tedy vyplývá, že u osob se zrakovým postižením se symptomatické poruchy řeči zákonitě projeví. Zrakové postižení je velkou bariérou při získávání dovednosti mluvit. Negativně zde působí neschopnost zrakově vnímat pohyby úst, z čeho vyplývají ztížené podmínky při učení se orální řeči. (Lechta, 2002)

Zrakové postižení a jeho retardační vlivy na vývoj řeči působí pravděpodobně již od začátku školního věku a to v oblasti formální i obsahové stránky řeči. Narušení vývoje řeči se projevuje ve všech jazykových rovinách. (Lechta, 2002)

Zatímco u vidících dětí má při poznávání předmětů a utváření pojmu o nich dominující úlohu tvar toho předmětu, u nevidomých jsou to hlavně jeho akustické a haptické znaky. (Lechta, 2002)

Děti se zrakovým postižením se tedy musejí naučit využívat ostatní smysly, které kompenzují jejich zrakový deficit. Informace tedy získávají prostřednictvím hmatu, sluchu, chuti a čichu, jsou odkázáni na pomoc při vysvětlení daného problému druhými osobami.

U nevidomých dětí dochází často k verbalismu. To znamená, že dítě mnohá slova používá, ale nechápe jejich smysl, respektive mají pro ně smysl nereálný. Často je vznik verbalismu způsoben napodobováním

a přeříkáváním vět a slov dospělých. Děti se tyto věty naučí, ale často nechápou jejich význam.

Verbalismus je dnes chápán jako jev, který není neměnný, který lze vhodnými metodami a organizováním poznávací činnosti korigovat. Verbalismu můžeme předcházet nebo ho redukovat tím, že dáme nevidomým dětem možnost s předměty prakticky manipulovat. (Lechta, 2002)

Ve verbálních projevech nevidomých dětí sledujeme určité, nevelké zaostávání z hlediska syntaxe i morfologie, což souvisí s nemožností zrakového vnímání okolního světa. Postupně s věkem se tyto děti dostávají na úroveň vidících dětí. Ve vývoji výslovnosti dítěte nevidomého se taktéž projeví negativní vliv neschopnosti napodobování viděných pohybů, jako je odezírání mluvidel matky a osob v nejbližším okolí, mimiky a artikulace. Problém se objeví v diferenciaci hlásek akusticky podobných ale artikulačně a opticky odlišných. Pragmatická rovina jazyka se projevuje především v narušení koverbálního chování a neschopnosti používat zrakový kontakt, který často nahrazují taktilním kontaktem. Můžeme pozorovat typický strnulý výraz ve tváři a mimicko-gestikulační pohyby neodpovídající skutečně prožívaným citům a myšlením, jsou stereotypní. Možnosti experimentace a stimulace jsou odkázány pouze na využívání ostatních smyslů, především pak hmatu a sluchu. Také jsou tyto děti odkázány na předměty, které jim prostředí dá k dispozici a na jejich výchovné působení. Z hlediska imitace je dítě také velmi ochuzeno, je odkázáno na sluchové a hmatové podněty. Také nemůže vnímat projevy neverbální komunikace, která mnohdy dotváří smysl komunikace verbální. U zrakově postižených dětí se nejčastěji vyskytuje dyslálie, především pak sigmatismus. (Lechta, 2002)

Symptomatické poruchy řeči doprovázejí různé druhy postižení, samozřejmě také postižení zrakové. Děti se zrakovým postižením mají učení se řeči zkomplikované nemožností vnímat pohyby úst zrakem. Aby se naučily mluvit, musí tento deficit korigovat využíváním náhradních

smyslů, což je často velmi náročné. Ostatní smysly mohou zrakovou vadu kompenzovat, ne ji však zcela nahradit. V důsledku se pak také setkáváme s verbalismem, tedy vyslovováním slov bez pochopení jejich významu. Mnohé abstraktní výrazy jim to jistě ztěžují.

Při komunikaci působí také rušivě odlišné používání neverbální komunikace, což je způsobeno samozřejmě nemožností naučit se tyto výrazy nápodobou. V komunikaci pak nemohou vnímat neverbální znaky komunikačního partnera, tudíž si nemohou utvořit ucelený dojem o této osobě. Nemohou vnímat signály, které dává náš komunikační partner najevo neverbálně, což nám mnohdy prozradí, zda jej tato komunikace zajímá či ne, zda mluví pravdu, nebo například má-li pro něho toto téma citovou důležitost. Vše poté kompenzují využíváním náhradních smyslů.

2 KLASIFIKACE OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

Klasifikace osob se zrakovým postižením je důležitá pro třídění těchto osob. Dle těchto klasifikací následně můžeme upravovat životní podmínky, volit speciálně pedagogickou péči a zařazovat děti do škol.

Chceme-li provádět třídění osob se zrakovým postižením, je nutné nejprve definovat, kdo je považován za osobu se zrakovým postižením. V naší republice neexistuje jednotná terminologie, jinak je kategorizace pojímána ve zdravotnictví, jinak ve školství a v sociálním resortu. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

„Pro potřeby speciální pedagogiky je za jedince se zrakovým postižením chápána osoba, která trpí oční vadou či chorobou, kdy po optimální korekci má stále zrakové vnímání narušeno natolik, že jí činí problémy v běžném životě.“ (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007, s. 37)

2.1 Klasifikace dle častých kritérií

Klasifikace zrakových postižení probíhá na základě některých společných znaků.

Nejčastějším kritériem je stupeň zrakového postižení. Při této diferenciaci vycházíme ze stavu zrakové ostrosti a zachovaného rozsahu zorného pole.

Osoby se zrakovým postižením poté dělíme:

- Osoby slabozraké.
- Osoby se zbytky zraku.
- Osoby nevidomé. (Hamadová, Květoňová, Nováková, 2007)

Ludíková (in Renotiérová, Ludíková, a kol., 2006) doplňuje o čtvrtý okruh:

- Osoby s poruchami binokulárního vidění.

Velice důležitým kritériem je také doba a příčina vzniku zrakového postižení. Znat příčinu vzniku zrakové vady je důležité pro určení, zda porucha zasahuje celý zrakový orgán nebo jen jeho části a zda oslabuje jeho výkon.

Podle doby vzniku dělíme zrakové vady:

- Vrozené.
- Získané.

Dle příčiny vzniku:

- Orgánové.
- Funkční. (Hamadová, Květoňová, Nováková, 2007)

Z hlediska délky trvání zrakového postižení se jedná o osoby se zrakovým postižením:

- Krátkodobým (akutním).
- Dlouhodobým (chronickým).
- Opakujícím se (recidivujícím). (Ludíková in Renotiérová, Ludíková, a kol., 2006)

Světová zdravotnická organizace (WHO) v rámci své desáté revize Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů uplatňuje následující třídění:

- H 00- H 06 Nemoci očního víčka, slzného ústrojí a očnice.
- H 10- H 13 Onemocnění spojivky.
- H 15- H 22 Nemoci skléry, rohovky, duhovky a řasnatého tělesa.
- H 25- H 28 Onemocnění čočky.
- H 30- H 36 Nemoci cévnatky a sítnice.
- H 40- H 42 Glaukom.
- H 43- H 45 Nemoci sklivce a očního bulbu.
- H 46- H 48 Nemoci zrakového nervu a zrakových drah.
- H 49- H 52 Poruchy očních svalů, binokulárního pohybu, akomodace a refrakce.
- H 53- H 54 Poruchy vidění a slepota.

- H 55- H 59 Jiné nemoci oka a očních adnex. (Ludíková in Renotiérová, Ludíková, a kol., 2006)

2.2 Charakteristika jednotlivých skupin zrakově postižených

Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením používá čtyřstupňovou klasifikaci, což znamená, že třídí osoby se zrakovým postižením na osoby nevidomé, osoby slabozraké, osoby se zbytky zraku a osoby s poruchami binokulárního vidění. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

2.2.1 Osoby nevidomé

Tento okruh osob se zrakovým postižením specifikuje nejtěžší postižení zraku. Mezi osoby nevidomé patří jak děti, tak i mládež a dospělí. Nevidomí nemohou získávat informace zrakovou cestou, proto využívají ostatní smysly, především hmat a sluch.

Nevidomé osoby nemohou získávat informace z okolního světa zrakovou cestou, tudíž jsou odkázáni na využívání náhradních smyslů. Hlavní speciálně-pedagogickou metodou se stává kompenzace. Nevidomí pracují s nižšími kompenzačními činiteli, kterými jsou hmat, sluch, čich a chuť, ale také s vyššími kompenzačními činiteli, tedy s myšlením, pamětí, představivostí a obrazotvorností. (Ludíková in Renotiérová, Ludíková, a kol., 2006)

U nevidomých osob se často objevuje verbalismus nevidomých, proto je třeba dbát na to, aby si nevidomé děti vytvořily o předmětech dobrou představu, což probíhá především pomocí náhradních smyslů.

„Při práci s nevidomou osobou je vždy třeba dbát, aby si o vnímaném jevu vytvářela adekvátní představu, k čemuž je třeba využívat vždy více smyslů či vyšších kompenzačních činitelů.“ (Ludíková in Renotiérová, Ludíková, a kol., 2006, s. 199)

Kraus (1997, s. 317) definuje: „Nevidomost je ireverzibilní pokles centrální zrakové ostrosti pod 3/6- světlocit.

Praktická nevidomost:

- a) Pokles centrální zrakové ostrosti pod 3/6 do 1/6 včetně.
- b) Binokulární zorné pole menší než 10°, ale větší než 5° kolem centrální fixace.

Skutečná nevidomost:

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

Plná slepota: Světlocit s chybnou světelnou projekcí až do ztráty světlocitu (amauróza).“

Podle doby vzniku může být nevidomost získaná a vrozená. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Finková, Ludíková, Růžičková (2007) uvádí etiologické hledisko nevidomosti. Mezi nejčastější příčiny vrozené nevidomosti patří dědičnost, porušení plodu v době prenatalní. V období prenatalním jsou to především infekční choroby matky, jako je rubeola, pohlavní choroby, virová onemocnění, toxoplazmóza, narkomanie matky.

K získaným příčinám nevidomosti řadíme progresi refrakčních vad, glaukom, katarakta, odchlípení sítnice, retinopatie, nádory, intoxikace, úrazy, komplikace při diabetes, meningitida a další.

Kraus (1997) uvádí tyto příčiny nevidomosti a slabozrakosti:

- Vrozené: dědičné změny, změny na podkladě intrauterinní infekce.
- Získané: náhlé- úrazy, vaskulární léze, postupné- retinopatie, záněty, nádory, intoxikace, odchlípení sítnice, glaukom, senilní katarakta, senilní degenerace sítnice.

Nevidomost s sebou nese spoustu přitěžujících situací. Ztížená orientace v prostředí je jednou z nich. Pro usnadnění prostorové orientace využívají nevidomí bílou hůl, služby průvodců a vodících psů.

Nevidomí využívají průvodcovských služeb vidících, také speciální techniky, k chůzi pak především bílou hůl. Dále pak různých prvků ozvučení prostředí a hmatové popisky trasy. K doprovodu a orientaci nevidomých jsou speciálně vycvičeni vodící psi. (Ludíková in Renotiérová, Ludíková, a kol., 2006)

V důsledku slepoty také nemohou používat a pracovat s běžným černotiskem, ke čtení a psaní využívají speciální bodové písmo. Braillovo písmo je tvořeno šesti body. Jednotlivá písmena jsou tvořena vytlačením kombinací jednoho až pěti bodů. K jeho zapisování se využívá speciální pomůcka, která se nazývá Pichtův stroj. Taktéž veškeré tiskoviny pro nevidomé jsou vyráběny v tomto písmu. (Ludíková in Renotiérová, Ludíková, a kol., 2006)

Nevidomé osoby tedy nemají možnost získávat informace zrakovou cestou. Ke kompenzaci využívají náhradních smyslů, k prostorové orientaci a mobilitě pak využívají speciálních pomůcek a průvodcovských služeb jak už vidících osob, tak i psů. K usnadnění samostatné prostorové orientace také slouží ozvučená technika, jako jsou například ozvučené semaforey, zvukové majáčky. K samostatnosti v domácnosti slouží velké množství pomůcek s hlasovým výstupem, například indikátory hladiny, barvy, světla, odměrky pro nevidomé apod.

2.2.2 Osoby se zbytky zraku

Tato kategorie zahrnuje děti, mládež a dospělé, kteří se nacházejí na hranici mezi osobami slabozrakými a nevidomými. Zbytky zraku mohou být v některých případech ustálené, ale v jiných může dojít k progresi či naopak k částečnému zlepšení. (Ludíková in Renotiérová, Ludíková, a kol., 2006)

Oftalmology je definována v mezích zrakové ostrosti 3/60- 0,5/60. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Příčiny zbytků zraku jsou obdobné jako u nevidomosti a slabozrakosti. Taktéž se může jednat o vadu získanou nebo vrozenou. (Ludíková in Renotiérová, Ludíková, a kol., 2006)

Důsledky tohoto postižení jsou snižené, omezené či deformované zrakové schopnosti. Toto vede k narušení představ a zapříčiňuje snížení grafických schopností a limituje pracovní možnosti. (Ludíková in Renotiérová, Ludíková, a kol., 2006)

Limitace možností využívat zrak a zároveň potřeba získávat dostatečné množství informací pro plnohodnotný život vyžaduje pracovat za pomoci tzv. dvojmetody, což znamená, že osoby se zbytky zraku kombinují postupy a metody, které jsou uplatňovány u osob nevidomých i slabozrakých. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Osoby se zbytky zraku tedy využívají zrak v maximální možné míře ale za předpokladu dodržování pravidel zrakové hygieny. Žáci využívají optických kompenzačních pomůcek a taktéž se učí Braillovo písmo.

Finková, Ludíková, Růžičková (2007, s. 46) uvádí: „Žáci se za pomoci optických korekčních pomůcek učí číst zvětšený černostisk, ale současně vzhledem k omezeným zrakovým možnostem se učí i Braillovo písmo. K tomu je třeba nejen rozvíjet, jak již bylo uvedeno, zrakové schopnosti, ale také spolu s tím hmatové vnímání a všechny další kompenzační činitele.“

Osoby se zbytky zraku tedy mají životní podmínky stejně složité jak osoby nevidomé či slabozraké. Omezena je také prostorová orientace. Tyto osoby musejí vynaložit velké úsilí při rozpoznávání objektů a tvarů,

což je pro ně značně vyčerpávající, vede k rychlejší únavě, snížení koncentrace, k zatěžování nejen psychiky ale i stránky fyzické.

2.2.3 Osoby slabozraké

Kategorie osob slabozrakých reprezentuje skupinu dětí, mládeže a dospělých, kteří mají zrakové vnímání na stupni slabozrakosti. Podle stupně zrakového postižení je možno slabozraké osoby dělit do tří základních skupin, osoby lehce slabozraké, osoby středně slabozraké a osoby těžce slabozraké. (Ludíková in Renotiérová, Ludíková, a kol., 2006)

Slabozrakost definuje Kraus (1997, s. 317) „Slabozrakost je ireverzibilní pokles zrakové ostrosti na lepším oku pod 6/18 až 3/60 včetně. Z praktického hlediska dělíme slabozrakost na lehkou- do 6/60 včetně a těžkou- pod 6/60 do 3/60 včetně.“

Ludíková (in Renotiérová, Ludíková, a kol., 2006, s. 199) popisuje „Obecně za slabozrakost je považováno orgánové postižení obou očí, které i při optimální brýlové korekci činí jedinci problémy v běžném životě.“

Kromě snížení zrakové ostrosti se u většiny osob slabozrakých objevují problémy spjaté s narušením zorného pole. Může se jednat např. o zúžení zorného pole až po trubicovité vidění a výpadky zorného pole. (Ludíková in Renotiérová, Ludíková, a kol., 2006)

Z názvu tohoto postižení vyplývá, že osoba slabozraká má ztížené podmínky a možnosti vnímání informací zrakovou cestou. Zrakové vnímání je nepřesné, zrak se snadno unaví, pohyb je taktéž nepřesný a ztížený.

Slabozrakost, stejně jako nevidomost, může být vrozená a získaná, dochází k ní jak v období prenatálním, tak i v perinatálním, postnatálním

a dalším. Příčiny jsou obdobné jako u nevidomosti, důsledky jsou v řadě dimenzí odlišné. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Slabozrakost se projevuje snížením rychlosti a přesnosti zrakových schopností a deformací zrakových představ. Z psychologického hlediska je taktéž omezeno vytváření sociálních vztahů. (Hamadová, Květoňová, Nováková, 2007)

Slabozrakost se nepříznivě projevuje v rozvoji zrakového vnímání. Zrakové vnímání je omezeno, sníženo nebo deformováno. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Následkem snížení, omezení či deformace zrakového vnímání dochází k vytváření si nepřesných, neúplných a zkreslených představ. Často je poznamenána schopnost podání grafického a pracovního výkonu. Problémy se vyskytují také v prostorové orientaci, především nejistým a pomalejším pohybem. (Ludíková in Renotierová, Ludíková, a kol., 2006)

Používání zraku je u osob se slabozrakostí dosti náročné. Musí se více snažit, aby pochopili a doplnili si představy o sledovaném objektu, z čehož vyplývá rychlejší unavitelnost.

Slabozrakost také doprovází snížená koncentrace, slabá pozornost, rychlejší unavitelnost, pomalejší pracovní tempo a vyšší sugestibilita. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Při vyučovacím procesu dětí slabozrakých se snažíme využívat kompenzačních a technických pomůcek, musíme dodržovat pravidla zrakové hygieny, což vyžaduje přizpůsobení vyučovacích metod.

Hamadová, Květoňová, Nováková (2007, s. 37) popisují: „Vyučovací proces slabozrakých dětí se vyznačuje využitím speciálních výukových metod a uspořádáním vyučování. Děti pracují zrakově jen omezenou dobu, může být omezena i tělesná námaha v určitých předmětech. Děti často

pracují se zvětšenou velikostí písma, při zvýšeném osvětlení, mnohdy využívají kompenzační optické pomůcky, jako jsou např. různé druhy lup.“

Osoby slabozraké musí dodržovat zrakovou hygienu. Jak už vyplývá z označení hygiena, tyto osoby zrak používají za podmínek dodržování určitých zásad. Zraková hygiena slouží k tomu, aby zrak nebyl přepínán, ale zároveň co nejlépe a nejvíce využíván.

Práce s osobou slabozrakou je založena na využívání oslabeného zraku za přísného dodržování zásad zrakové hygieny. Týká se to především vyšší světelné intenzity v oblasti centrálního osvětlení, taktéž využívání doplňkového přisvícení. Využívání doplňkové optiky, jako jsou lupy, turmony a televizní lupy, zajištění pravidelného střídání zrakové práce do blízka a na dálku. Žádoucí je také správné umístění sledovaného objektu v prostoru, zajištění dostatečné velikosti, barevného kontrastu objektů a odstranění velkého množství detailů. Pro slabozraké žáky je často nutné texty zvětšovat. (Ludíková in Renotiérová, Ludíková, a kol., 2006)

Z důvodu časté progresse zrakového postižení je poznamenána i možnost pracovního uplatnění slabozrakých osob. V oblasti společenského kontaktu se objevují taktéž problémy. Tyto problémy jsou způsobeny pocitem méněcennosti, které se u těchto osob často objevují. (Ludíková in Renotiérová, Ludíková, a kol., 2006)

Slabozraké osoby tedy mají ztížené životní podmínky, musejí dodržovat pravidla zrakové hygieny, aby se jim zrak nezhoršoval. Zároveň ale zrak využívají v maximální možné míře. Při školní práci využívají kompenzačních pomůcek, jakými jsou lupy, barevného kontrastu, zvětšeného černotisku, při psaní také psací potřeby se širší stopou. V běžném životě je pak doprovází pocitem méněcennosti, v pracovním začlenění taktéž obtíže s volbou vhodného pracovního místa.

2.2.4 Osoby s poruchami binokulárního vidění

Porucha binokulárního vidění nastává, když dojde k narušení anatomických poměrů a funkčních předpokladů. Tato kategorie reprezentuje děti, mládež a dospělé, kteří mají zrakové vnímání narušeno na základě funkční poruchy. (Ludíková in Renotiérová, Ludíková, a kol., 2006)

Ludíková (in Renotiérová, Ludíková, a kol., 2006, s. 201) uvádí: „Při poruchách binokulárního vidění dochází k situaci, kdy na sítnicích obou očí se nevytváří na stejných místech dva rovnocenné obrazy, které by po splnutí vytvořily prostorový vjem a zabezpečily tak stereoskopické, hloubkové vidění.“

Binokulární vidění má tři vývojové stupně:

- Simultánní percepce je schopnost vnímat obraz na sítnici obou očí a je nejjednodušší forma binokulárního vidění.
- Fúze je fáze, kdy je umožněno dokonalejší spojení obrazu obou očí v jeden vjem.
- Stereopse, což je schopnost prostorového vnímání a je nejvyšším stupněm binokulárního vidění. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

V průběhu prvních šesti let života dochází k postupnému zdokonalování, upevňování a stabilizaci binokulárního vidění. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

S poruchami binokulárního vidění se setkal každý z nás. Malé děti v tramvaji s překrytým jedním okem jistě neunikly naší pozornosti. Taktéž šilhavost je mnohdy nápadná a na první pohled zřetelná vada.

Mezi poruchy binokulárního vidění patří strabismus neboli šilhavost a amblyopie neboli tupozrakost.

2.2.4.1 Strabismus

Kraus (1997, s. 271) definuje: „ Porucha vzájemné spolupráce očí (svalová i senzorická) se nazývá strabismem neboli heterotrofií.“

Podrobněji definuje Ludíková (in Renotíerová, Ludíková, a kol., 2006, s. 201): „Strabismus- šilhání je porucha rovnovážného postavení očí. Osy očí při strabismu nejsou rovnoběžné, proto obrázky na sítnicích obou očí nevznikají na totožných místech, tím nemůže při spolupráci obou očí dojít k jejich úplnému překrytí, ale objevuje se tzv. diplopie, tedy dvojité vidění. V důsledku nedokonalého překrytí obrazů na sítnici nemůže vzniknout prostorový vjem.“

Klasifikaci strabismu uvádí Kraus (1997)

Podle směru úchylky:

- Strabismus konvergentní (ezotropie).
- Strabismus divergentní (exotropie)
- Strabismus sursumvergentní (hypertropie).
- Strabismus deorsumvergentní (hypotropie).

Stav senzorických funkcí:

- Heterotropie (zjevné šilhání). Labilní svalová rovnováha je udržována dobrým binokulárním viděním, při jeho zrušení se šilhání manifestuje. Je provázáno značnou námahou k udržení binokulární rovnováhy.
- Intermitentní strabismus. Úchylka se objevuje především v závislosti na stresu.
- Akomodativní strabismus. K výraznému zvětšení úchylky dochází při akomodaci.
- Mikrostrabismus. Vrozený nebo získaný strabismus s malou úchylnou šilhání.
- Pseudostrabismus. Zahrnuje stavy budící klamný dojem strabismu.

Všechny druhy strabismu se mohou vyskytovat jako monokulární (trvale šilhá jedno oko) a alternující (oči se spontánně střídají při úchylce i při fixaci).

Léčba strabismu musí být komplexní a musí začít včas. Platí, že čím je dítě mladší, tím je efekt rychlejší a větší. Terapie směřuje k vytvoření či obnovení binokulárního vidění a dosažení paralelního postavení očí. Léčba se většinou skládá z medikamentózní a chirurgické léčby, okluze a pleopticko-ortoptických cvičení. Terapie by měla být ukončena před nástupem dítěte do základní školy. Při správné a včasné terapii je strabismus odstranitelný nebo se dá alespoň zmírnit. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007; Ludíková in Renotiérová, Ludíková, a kol., 2006)

Většina z nás si jistě myslí, že jsou tyto vady záležitostí pouze dětského věku. Je to jistě dáno tím, že se většinou do nástupu školní docházky zkorigují, ale nemusí tomu tak být vždy. Osobu se strabismem pak jistě doprovází pocity méněcennosti z důvodu viditelnosti této vady. S tím jim v některých případech může pomoci chirurgický zákrok.

2.2.4.2 Amblyopie

Kraus (1997, s. 273) definuje „Amblyopii- tupozrakostí- podle jedné z nejnovějších definic rozumíme abnormální vývoj vidění, které je klinicky definováno jako snížení zrakové ostrosti při optimálním vykorigování bez viditelných známek oční nemoci.“

Jedná se o snížení zrakové ostrosti bez objektivně prokázané anomálie. Jde tedy o funkční vadu zraku, při které dochází ke snížení zrakové ostrosti obvykle jednoho oka, většinou se nevyskytuje orgánová příčina. Při amblyopii může být zraková ostrost snížena až na stupeň praktické nevidomosti. (Ludíková in Renotiérová, Ludíková, a kol. 2006)

Mechanismy způsobující amblyopii jsou četné. Jako zásadní se jeví sama příčina a doba, kdy zasáhla do vývoje zrakového ústrojí:

- Kongenitální amblyopie. Patologický činitel zasáhl v období od počátku ontogeneze do období narození. Jsou většinou organické, neléčitelné (nystagmus, achromatopsie, albinismus).
- Amblyopie ze zástavy vývoje. Patologická příčina se objevila v citlivém období vývoje zraku, tedy do 4 let věku. Jsou léčitelné (amblyopie anizometropická, strabická, ametropická).
- Amblyopie z vyřazení funkce. Patologická příčina zasáhla po dokončeném funkčním vývoji. Jsou léčitelné (traumatická katarakta, změny rohovky, okluzní změny). (Kraus, 1997)

Terapie probíhá pomocí pleoptiky, což znamená vyloučení lepšího oka z vidění, a tím k výcviku tupozrakého oka pomocí okluzy. Lepší oko je většinou zakrýváno okluzorem na brýlích nebo přelepením náplastí. Zpočátku se používá celodenní okluzy, postupně se dle vývoje přechází na částečnou, doba zakrývání se zmenšuje. Léčba je velice úspěšná do 5 let věku dítěte, do 9 let jsou výsledky individuální, po 10. roce se pozitivní efekt zpravidla neobjevuje. Obecně lze říci, že čím je dítě mladší, tím lepší je obnova. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Amblyopie a její náprava s sebou nese značné potíže. Dítě s okluzorem, za kterým se otočí skoro každý člověk, si jistě připadá hloupě. Mnohdy ani laická veřejnost netuší, proč tuto náplast (okluzor) děti nosí. Důležité však je, že díky tomuto okluzoru se zraková vada dá odstranit nebo alespoň zmírnit.

3 VOLNOČASOVÉ AKTIVITY DĚTÍ A ŽÁKŮ SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

Volnočasové aktivity, zájmové kroužky, sporty a umělecká činnost provází životem každého jedince. Osoby se zrakovým postižením taktéž rádi sportují, navštěvují zájmové kroužky a jiné volnočasové aktivity. Jediným rozdílem od intaktních spoluobčanů je, že při některých z těchto aktivit využívají speciálních pomůcek. Řada sportů je také určena právě těmto lidem a díky nim mohou tyto osoby trávit smysluplně svůj volný čas, stanovit si cíle a snažit se je plnit.

3.1 Nejčastější volnočasové aktivity osob se zrakovým postižením

Osoby se zrakovým postižením využívají spoustu volnočasových aktivit. Při mnoha z nich využívají speciální pomůcky, které jim umožní naplno tyto aktivity provádět. K některým z těchto aktivit samozřejmě pomůcky nepotřebují. Osoby se zrakovým postižením navštěvují mnoho kroužků takových, které navštěvují i intaktní jedinci. Mezi ně patří hra na hudební nástroje, dramatické činnosti, vlastivědné kroužky, tanec a další. Některé volnočasové aktivity, a to především sporty, jsou naopak vytvořené přímo pro tyto osoby. Je to například goalball a showdown.

Nejčastějšími volnočasovými aktivitami dle výzkumu jsou: hra na hudební nástroj (flétna), vlastivědný kroužek, keramický kroužek, výtvarné činnosti, šachy, tanec, goalball, showdown, zvuková střelba, cyklistika.

3.1.1 Goalball

Goalball je hra, kterou hrají především nevidomí a osoby se zrakovým postižením, jejíž cílem je vstřelit branku. Hraje se na hřišti, většinou v sále, v tělocvičně a s míčem.

Hrací plochou pro tento sport je obdélník o délce 18 metrů a šířce 9 metrů (+/- 0,05 metrů).

Branky jsou 9 metrů široké, tedy po celé šířce hracího pole a 1,30 metrů vysoké.

Gaolballový míč má 1250 gramů a je ozvučený. Jeho obvod je asi 76 centimetrů, má 8 otvorů, každý o průměru 1 centimetr. Je vyroben z gumy, jejíž tvrdost určuje Sportovně technická komise IBSA (International blind sport federation).

Goalball můžou hrát osoby s různým zrakovým postižením. Při tomto sportu musejí mít všichni hráči na očích neprůhledné klapky, aby byly možnosti pro všechny stejné. Tyto klapky musejí mít po celou dobu poločasu, taktéž spoluhráči na lavičce, vstupují-li během oddechového času do pole hřiště. Toto platí jak pro normální hrací dobu, tak i pro nastavování a volné hoddy.

Dresy hráčů goalballu musejí být taktéž schváleny sdružením IBSA.

Kategorie hráčů jsou rozděleny podle pohlaví, tedy na družstvo mužů a žen. Družstvo se skládá ze tří hráčů a nejvýše tří náhradníků.

Celková doba zápasu goalballu je čtrnáct minut a je rozdělená na dva sedmiminutové poločasy. Přestávka mezi poločasy trvá tři minuty. Na začátek každého poločasu upozorňuje třicet sekund před jeho zahájením

časoměřič se zvukovým signálem. (<http://www.sport-nevidomych.cz/index.php?dir=sporty&spr=goalball&page=pravidla>)

3.1.2 Showdown

Showdown je sportem osob s různým zrakovým postižením. Sportovci se zrakovým postižením jsou rozděleni do tří skupin podle zrakové ostrosti a velikosti zorného pole- B1, B2 a B3 (Blind, nevidomý). Hráči každé kategorie hrají společně a jsou rozděleni do dvou skupin dle pohlaví, tedy na muže a ženy.

Showdown hrají dva hráči na obdélníkovém stole, na jehož obou zadních stranách jsou brankové jamky. Uprostřed stolu je umístěna středová deska. Showdown se hraje pálkami a s ozvučeným míčem. Míč má průměr 6 centimetrů a je ozvučen kovovými kuličkami. Pálky jsou vyrobené z tvrdého hladkého materiálu, její délka je třicet osm centimetrů.

Cílem hry je odpálit míček pod středovou deskou do soupeřovy jamky. Za branku se považuje míček, který dopadl do branky nebo míček, který hráč vyrazil z hracího pole částí těla umístěnou v brankovišti. Za branku jsou uděleny dva body. Jeden bod je udělen soupeři hráče, který:

- Trefí míček do středové desky, čímž zastaví jeho pohyb.
- Odpálí míček nad středovou deskou.
- Dotkne se v hracím poli míčku kteroukoliv částí těla, kromě pátky a hrací ruky.
- Způsobí, že míček opustí hrací plochu.
- Zachytí, zastaví nebo neodehraje míček do dvou sekund.
- Neodehraje-li podání do tří sekund po signálu od rozhodčího.
- Odehraje-li míček, který se neodrazí od boční stěny, než projde pod středovou deskou, nebo odrazí-li se více než jednou, než projde pod středovou deskou.

- Má neúdernou ruku v hrací ploše (kromě doby přehazování pálky do druhé ruky).
- Drží pálku v obou rukou (kromě doby přehazování pálky do druhé ruky).
- Upustí-li pálku.

Aby byl míček považován za míč ve hře, musí procházet pod středovou deskou a po odpálení se musí odrazit od některé z hran stolu, dříve než projde pod středovou deskou.

Každý hráč podává pětkrát za sebou.

Pálka se musí držet jen v jedné ruce, kromě doby, kdy si hráč přendává pálku do druhé ruky.

V průběhu setu má každý hráč nárok na oddechový čas. Tento oddechový čas je čtyřicet pět sekund.

Zpravidla se zápas hraje na dva sety, popřípadě tři vítězné sety.

Hráči showdown musejí mít na očích neprůhledné klapky.

Výhercem hry je hráč, který dosáhne jedenácti bodů, přičemž rozdíl musí činit minimálně dva body. Pokud je rozdíl menší, hraje se dále, nejdéle však do stavu 16: 16, kdy následující bod je rozhodující a považován za vítězný.

Set je omezen na patnáct minut. Jestliže neskončí set v řádné hrací době, vítězem je ten hráč, který po uplynutí hrací doby má více bodů.

Showdown není zařazen mezi paralympijské sporty, přestože je v České republice jedním z nejoblíbenějších sportů osob se zrakovým postižením.

V roce 2005 byla Česká republika pořadatelem Mistrovství světa ve showdownu. (<http://www.cazhs.cz/sporty/showdown/>)

3.1.3 Zvuková střelba

Sportovci se zrakovým postižením jsou rozděleni do tří skupin- B1, B2 a B3 podle stavu zrakové ostrosti a velikosti zorného pole.

Střelci kategorie B1, B2 a B3 závodí společně a jsou rozděleni do dvou skupin na ženy a muže.

Střelec je povinen používat při střelbě neprůhledné klapky na oči, které zajišťují stejné možnosti hráčů.

Střelba se provádí ve stoje obouručně s napnutými pažemi a bez opory. Střelec má právo na jednoho asistenta. Asistent přivádí střelce na palebnou čáru a navádí ho na zvukový signál terče, po vyhledání zvukového signálu terče nesmí asistent střelce dále ovlivňovat, jinak je výstřel anulován. V případě narušení plynulosti soutěže je povolen zásah asistenta při dopomoci k znovu vyhledání zvukového signálu terče. Pomoc povoluje pouze rozhodčí.

Střelec nesmí vypálit v době navigování.

V místnosti, kde probíhá zvuková střelba, je zakázán hlasitý hovor a hluk. Nejnižší věkovou hranicí je 15 let.

U zvukové střelby rozlišujeme tyto kategorie:

- Ženy (jednotlivci), juniorky (15- 18 let).
- Muži (jednotlivci), junioři (15- 18 let).
- Družstva žen (tříčlenná družstva).
- Družstva mužů (tříčlenná družstva).
- Smíšená soutěž jednotlivců.
- Soutěž smíšených družstev.
- Otevřená kategorie (nově příchozí, neregistrovaní).

U zvukové střelby rozlišujeme tyto disciplíny:

- Střelba na 15 metrů- 20 ran za 20 minut (1 minuta na výstřel).
- Střelba na 20 metrů- 20 ran za 20 minut.
- Střelba na 25 metrů (mistrovská)- 40 ran za 25 minut (45 sekund na prvních 20 ran a 30 sekund na dalších 20 ran).

Průměr terče je 250 milimetrů, vzdálenost terče je 25 metrů a výška středu terče od země je nejméně 150 centimetrů.

Zbraň je kalibru 9 milimetrů.

Zvuková střelba taktéž není zařazena mezi paralympijské sporty. (<http://www.cazhs.cz/zvukova-strelba/>)

3.1.4 Cyklistika

Jízdu na dvoukole lze využívat jako volnočasovou aktivitu, ale taktéž jako sportovní soutěž.

Závodníci jsou taktéž rozděleni do tří kategorií podle zrakové ostrosti a velikosti zorného pole.

Nevidomí kategorie B1 a sportovci se zrakovým postižením kategorie B2 a B3 závodí společně. Závodníci jsou rozděleni do dvou kategorií dle pohlaví.

Cyklisté závodí na tandemových kolech, pilot je osobou vidící. Piloti i závodníci jsou povinni používat cyklistické přilby, ženy bílé a muži červené.

Pilotem může být jakýkoliv cyklista amatér. Tento pilot nesmí být v posledních třech letech nominován národní federací na mezinárodní závody U. C. I. Pilotem může být i závodník, který ukončil svou závodní činnost nejméně před třemi lety.

Piloti musejí splnit následující podmínky, aby získali povolení IBSA závodit:

- Nemají ELITNÍ licenci nejméně po dobu posledních tří kalendářních let.
- V posledních třech kalendářních letech nebyli členy reprezentace (ani juniorské).
- Mají licenci MASTER.

Disciplíny jsou společné pro všechny kategorie (B1, B2, B3).

Závody se dělí na silniční a na závody na dráze. Silniční závody by se měly konat na okruhu dlouhém minimálně pět kilometrů, doporučená je délka osm kilometrů. Kratší okruh může být povolen jen za mimořádných okolností.

Závody na dráze jsou rozděleny:

- 1000 metrů a 500 metrů – muži, ženy.
- Stíhací závod jednotlivců- muži 4 kilometry, ženy 3 kilometry.
- Sprint- muži, ženy.

Požizovací cena tandemového kola je asi šedesát tisíc. Osoby se zrakovým postižením, držitelé průkazu ZTP a ZTP/P mohou požádat o příspěvek ve výši až 50% pořizovací ceny. (<http://www.cazhs.cz/sporty/cyklistika/>)

Osoby se zrakovým postižením, děti a žáci využívají spoustu volnočasových aktivit. Mnohé z nich jsou stejné jako u intaktních vrstevníků. Hrají šachy, tancují, ve škole navštěvují kroužky, jakými jsou vlastivědný kroužek, výtvarné činnosti, dramatické kroužky, hry na hudební nástroje. Většina sportů, které navštěvují, jsou vytvořené přímo pro ně a mnoho intaktních spoluobčanů o nich jistě ani neví. Tyto sporty jsou upravené tak, aby při nich mohli využívat ostatních smyslů, především pak sluchu. Mezi tyto sporty, jak jsme si výše popsali, patří goalball,

showdown, zvuková střelba, ale také například šachy a jízda na dvoukole.

Děti a žáci se zrakovým postižením mají tedy mnoho možností, jak trávit svůj volný čas. Díky těmto aktivitám si mohou stanovovat cíle a plnit je, zdokonalovat se v různých aktivitách a dovednostech, rozvíjet náhradní smysly, smysluplně zaplnit svůj volný čas. Taktéž tyto aktivity odbourávají komunikační bariéry, mohou se díky nim seznamovat s dalšími lidmi a vrstevníky, získávat a navazovat nové vztahy jak s intaktními osobami, tak i s osobami se stejným či podobným postižením.

II PRAKTICKÁ ČÁST

4 CÍL PRÁCE

Hlavním cíle práce jsme si stanovili následující:

- Zjistit, zda volnočasové aktivity rozvíjejí u dětí a žáků se zrakovým postižením komunikační dovednosti a zda rozvíjí písemnou, neverbální či verbální formu komunikace.

Dílčí cíle práce jsme si stanovili následující:

- Zjistit, jaké jsou nejčastější výskyty zrakových postižení v internátech pro děti a žáky se zrakovým postižením.
- Zjistit, jak se podle vychovatelů změnila možnosti využití volného času dětí a žáků se zrakovým postižením v internátních zařízeních.
- Zjistit nejčastější, nejoblíbenější a nejnavštěvovanější volnočasové aktivity dětí a žáků se zrakovým postižením.
- Zjistit, zda mají tyto děti a žáci problémy s komunikací.

5 POUŽITÁ METODA

Pro sběr dat od vychovatelů v internátních zařízeních pro děti a žáky se zrakovým postižením jsme si zvolili metodu anonymních dotazníků. Anonymní dotazníky, myslíme si, zaručují větší pravděpodobnost objektivních a pravdivých odpovědí. Cíly bylo zjistit nejčastěji nejčastější výskyt volnočasových aktivit v těchto zařízeních, zda se změnila možnosti využití volného času a zda tyto volnočasové aktivity rozvíjejí jejich komunikační dovednosti.

V úvodu dotazníku uvádím své jméno, školu a obor, který studuji, vysvětluji, k čemu tento dotazník bude sloužit. Také poukazuji na anonymitu dotazníku.

Dotazník se skládá ze 14 otázek. Z toho 6 otázek je uzavřených, 6 otázek polootevřených a 2 otázky jsou otevřené. Na některé otázky mohli respondenti odpovídat vybráním více odpovědí. Na uzavřené otázky odpověděli všichni, na otevřené nikoliv. První čtyři otázky se zabývají pohlavím, věkem, vzděláním a praxí vychovatelů v internátních zařízeních pro děti a žáky se zrakovým postižením. Následující otázka se zabývá nejčastějším výskytem zrakových postižení v internátních zařízeních. Další pět otázek se zabývá volnočasovými aktivitami těchto dětí a žáků, jejich změnami v průběhu praxe vychovatelů, nejnavštěvovanějšími aktivitami. Poslední čtyři otázky se zabývají rozvojem komunikačních dovedností dětí a žáků se zrakovým postižením prostřednictvím volnočasových aktivit.

6 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU, ORGANIZACE ŠETŘENÍ A ZPRACOVÁNÍ DAT

6.1 Charakteristika výzkumného vzorku

Dotazník byl určen pracovníkům/vychovatelům v internátních zařízeních pro osoby se zrakovým postižením. Osloveny byly čtyři internátní zařízení pro osoby se zrakovým postižením v Praze, Brně, Litovli a Plzni.

6.2 Organizační šetření

Dotazníkové šetření probíhalo v únoru roku 2011.

Vedoucí vychovatelé v internátech pro zrakově postižené byli osloveni nejdříve telefonátem a poté emailem. Využití této techniky bylo nutné z důvodu rozmístění těchto internátů po celé České republice.

Vedoucí vychovatelé poté dotazníky předali či přeposlali emailem svým pracovníkům. Po vyplnění dotazníků vychovateli odeslali dotazník zpět. Většina vychovatelů si zvolila elektronickou formu. Dotazník vyplnili pomocí programu Microsoft Office Word a odeslali ho zpět na email. Někteří odesílali samostatně, z jednoho internátu přišel e-mail s deseti přílohami těchto dotazníků. Další dotazníky přišly zpět poštou.

6.3 Zpracování dat

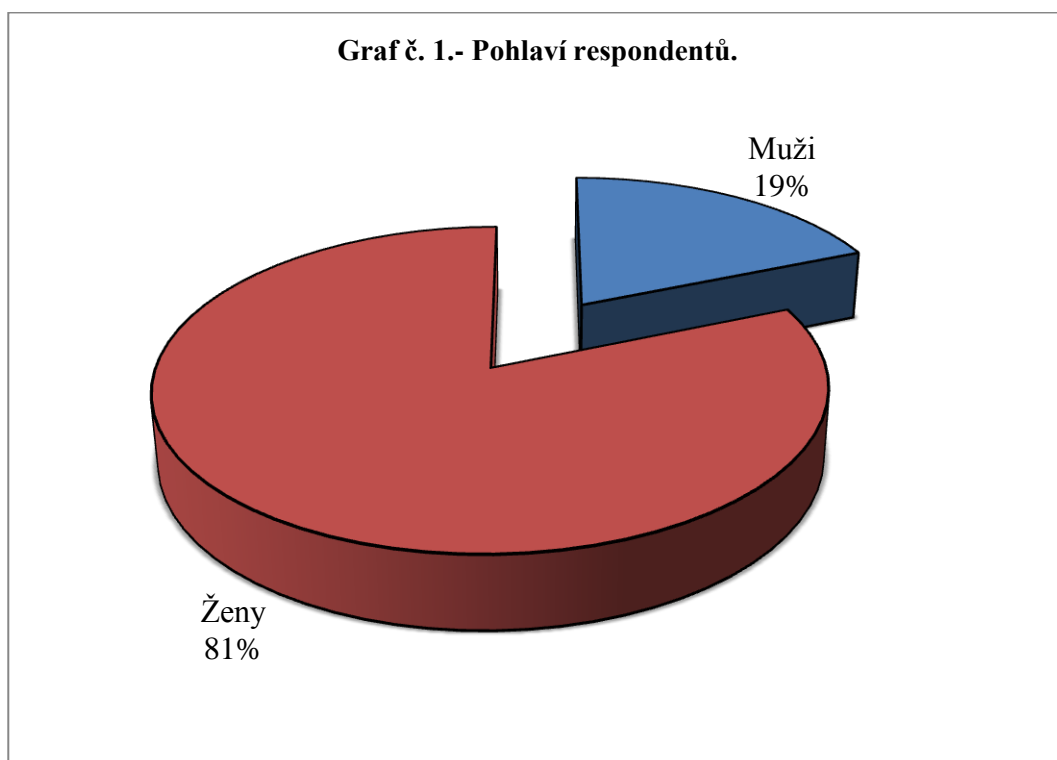
Dotazníky jsme zpracovávali samostatně. Ke zpracování dat z dotazníků bylo využito programu Microsoft Office Word a Microsoft Office Excel. Získaná data jsme umístili do tabulek a grafů vytvořených pomocí těchto dvou programů. Během výzkumného šetření bylo rozdáno 20 dotazníků, návratnost byla 80 %.

7 VYHODNOCENÍ PRAKTICKÉ ČÁSTI

Otázka č. 1 – Uveďte vaše pohlaví.

Tabulka č. 1 – Pohlaví respondentů.

	Absolutní hodnota	Percentil
Muži	3	19 %
Ženy	13	81 %
Celkem	16	100 %

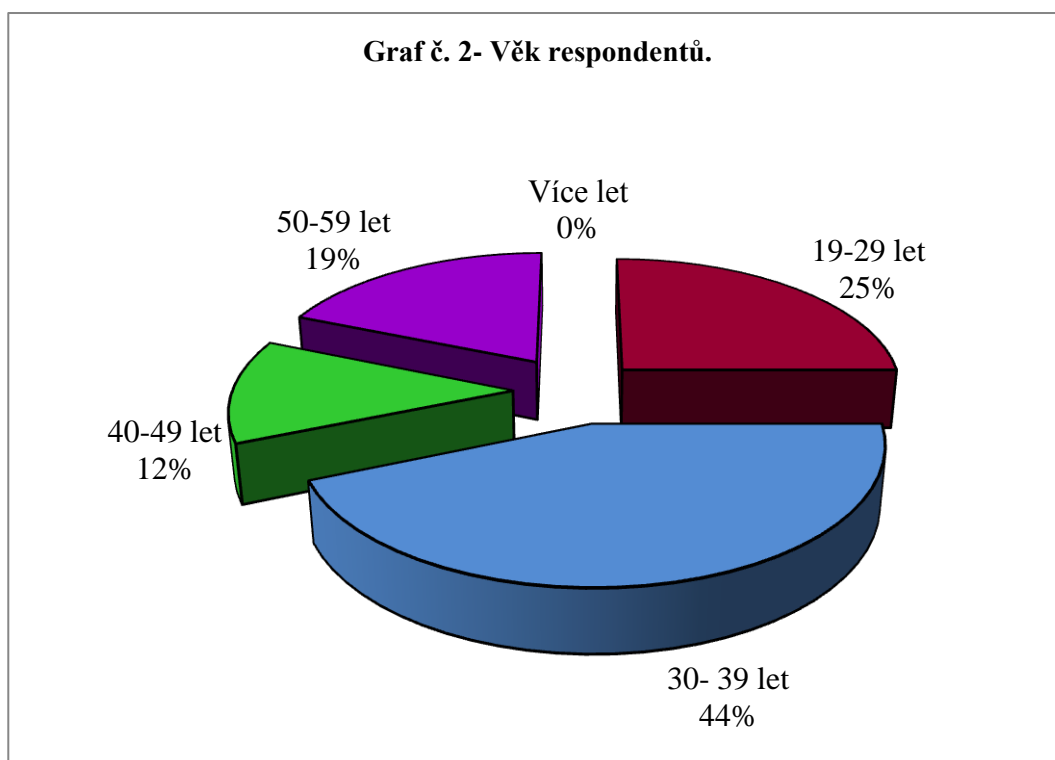


V tabulce a grafu č. 1 zobrazujeme pohlaví respondentů. Na dotazník odpověděli 3 muži a 13 žen. Převahu žen jsme předpokládali a jsme rádi, že se nám podařilo najít jako respondenty i muže.

Otázka č. 2 – Kolik je vám let.

Tabulka č. 2- Věk respondentů.

	Absolutní hodnota	Percentil
19-29 let	4	25 %
30-39 let	7	44 %
40-49 let	2	12 %
50-59 let	3	19 %
Více let	0	0 %
Celkem	16	100 %

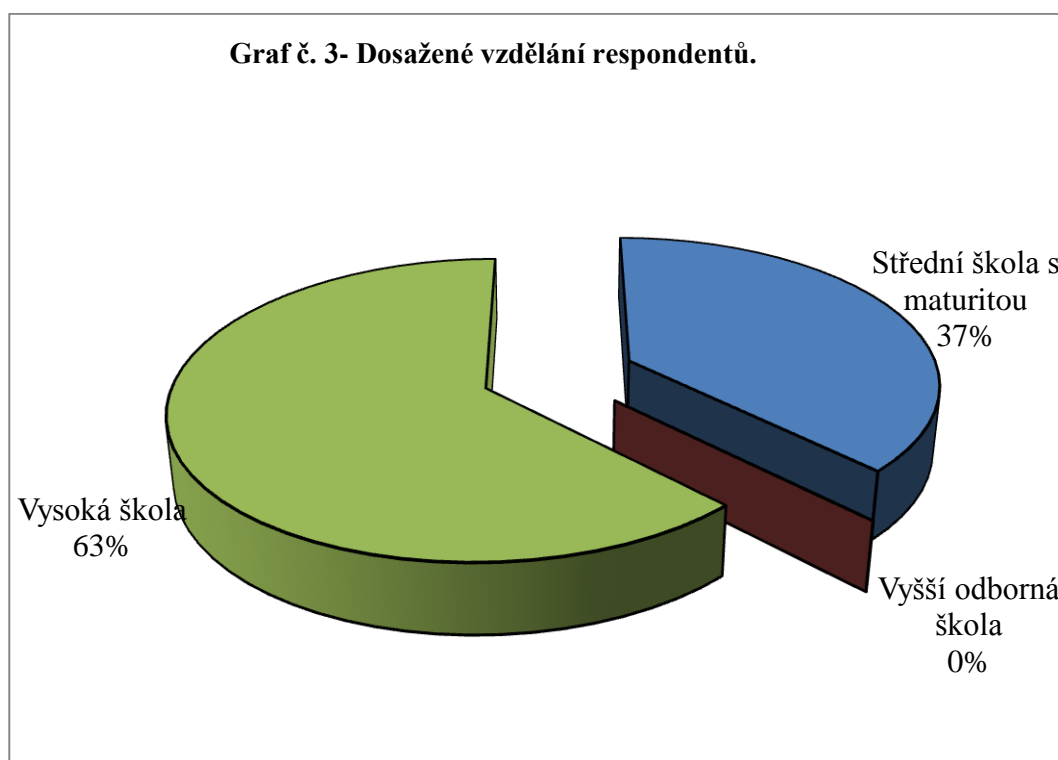


Tabulka a graf číslo 2 znázorňují věk respondentů. Z oslovených respondentů bylo 7 vychovatelů (44 %) ve věku 30- 39 let, následují 4 vychovatelé (25 %) ve věku 19-29 let, 3 vychovatelé (19 %) ve věku 50- 59 let a 2 vychovatelé (12 %) ve věku 40- 49 let. Ani jeden z respondentů (0 %) nepřesáhl věkovou hranici 59 let.

Otázka č. 3- Vaše dosažené vzdělání.

Tabulka č. 3- Dosažené vzdělání respondentů.

	Absolutní hodnota	Percentil
Střední škola s maturitou	6	37 %
Vyšší odborná škola	0	0 %
Vysoká škola	10	63 %
Celkem	16	100 %

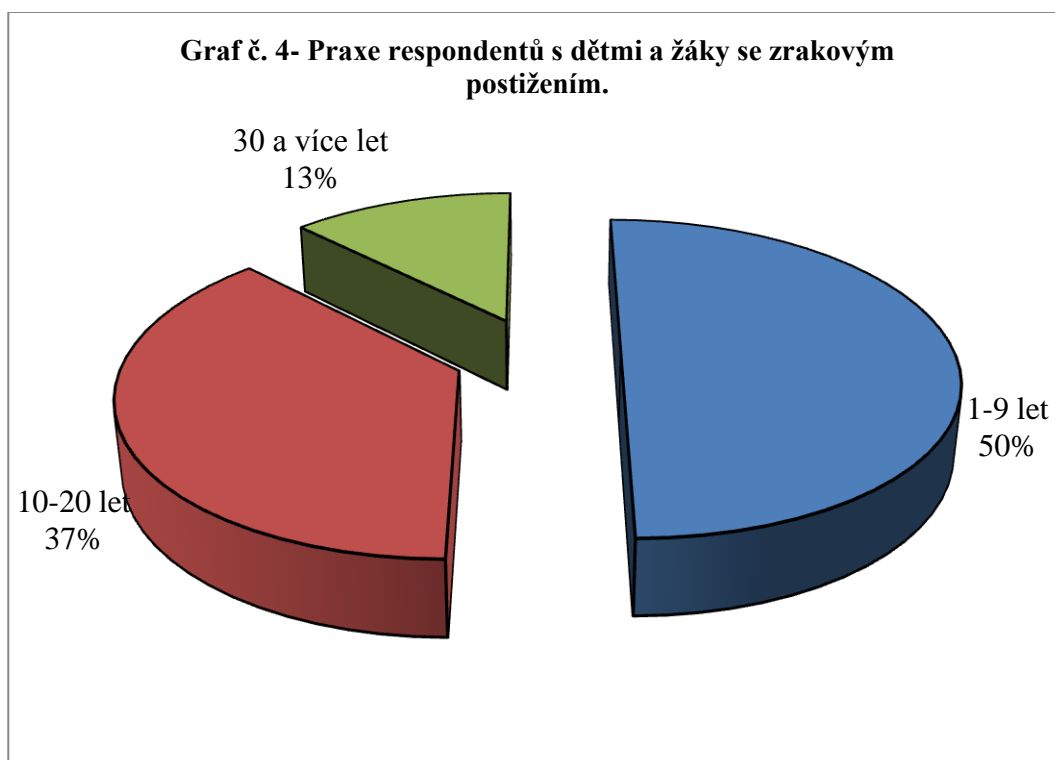


Třetím grafem a tabulkou jsme zjišťovali dosažené vzdělání respondentů. Nejvíce bylo 10 respondentů (63 %) s Vysokoškolským vzděláním, 6 respondentů (37 %) mělo středoškolské vzdělání s maturitou a žádný respondent (0 %) s vyšším odborným vzděláním.

Otázka č. 4- **Jak dlouhou pracujete s dětmi a žáky se zrakovým postižením?**

Tabulka č. 4- Praxe respondentů s dětmi a žáky se zrakovým postižením.

	Absolutní hodnota	Percentil
1-9 let	8	50 %
10-20 let	6	37 %
30 a více let	2	13 %
Celkem	16	100 %

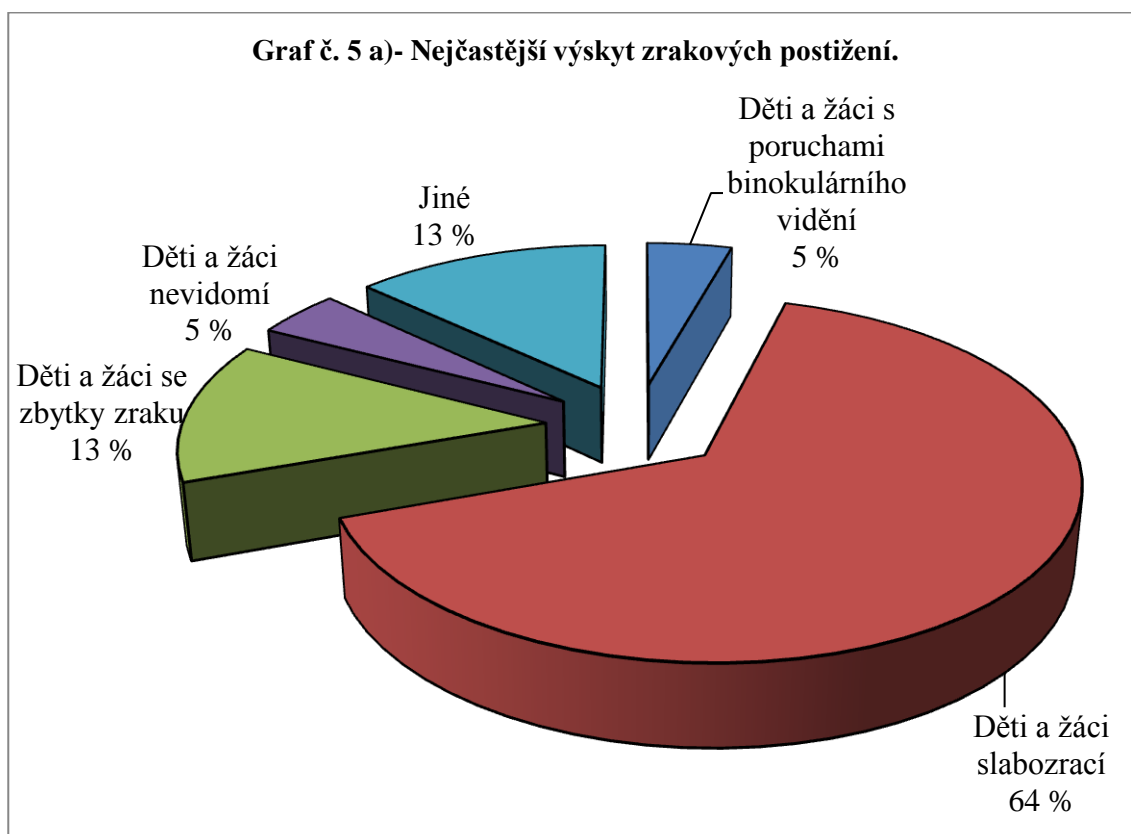


Čtvrtou položkou v dotazníku jsme zjišťovali praxi vychovatelů s dětmi a žáky se zrakovým postižením. Osm respondentů (50 %) uvedlo praxi 1-9 let, 6 respondentů (37 %) bylo s praxí 10- 20 let a 2 respondenti (13 %) uvedli praxi 30 a více let.

Otázka č. 5- Nejčastější výskyt zrakových postižení na vašem internátě?

Tabulka č. 5 a) – Nejčastější výskyt zrakových postižení.

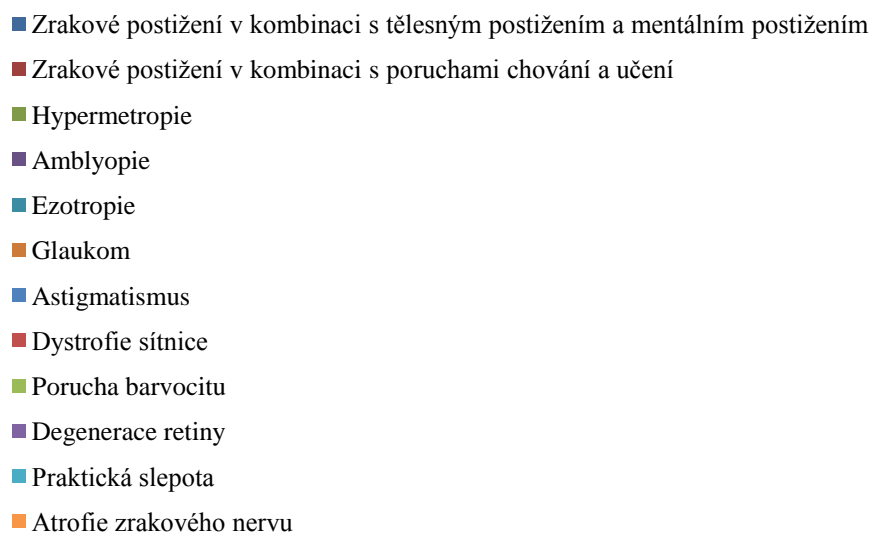
	Absolutní hodnota	Percentil
Děti a žáci s poruchami binokulárního vidění	1	5 %
Děti a žáci slabozrací	15	64 %
Děti a žáci se zbytky zraku	3	13 %
Děti a žáci nevidomí	1	5 %
Jiná zraková postižení	3	13 %
Celkem	23	100 %



Tabulka 5 b)- Jiná zraková postižení.

	Absolutní hodnota	Percentil
Zrakové postižení v kombinaci s tělesným postižením a mentálním postižením	1	9 %
Zrakové postižení v kombinaci s poruchami chování a učení	1	9 %
Hypermetropie	1	9 %
Amblyopie	1	9 %
Ezotropie	1	8 %
Glaukom	1	8 %
Astigmatismus	1	8 %
Dystrofie sítnice	1	8 %
Porucha barvocitu	1	8 %
Degenerace retiny	1	8 %
Praktická slepota	1	8 %
Atrofie zrakového nervu	1	8 %
Celkem	12	100 %

Graf č. 5b)- Jiná zraková postižení.



Položka číslo pět obsahuje dvě tabulky a dva grafy. V této otázce jsme se ptali na nejčastější výskyt zrakových postižení, kde jednou z možných položek bylo jiné postižení zraku. Pokud vychovatelé zaškrtnli i toto políčko, uvedli pak dále, jaké jiné druhy se na jejich internátě vyskytují. Respondenti měli možnost vybrat i více možností.

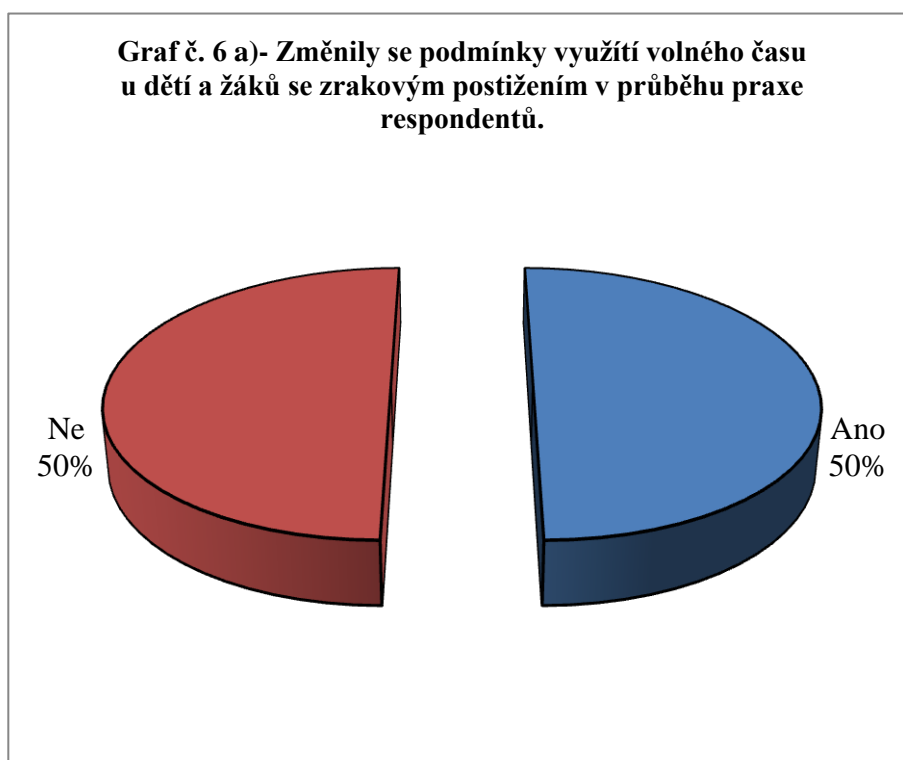
Nejčastějším výskytem byl 15 krát výskyt (64 %) slabozrakosti, 3 výskyty (13 %) dětí a žáků se zbytky zraku a taktéž 3 krát (13 %) výskyt jiných zrakových postižení. Děti a žáci s poruchami binokulárního vidění se vyskytli v 1 případě (5 %) a taktéž 1 výskyt (5 %) děti a žáci nevidomí.

Z jiných možných postižení zraku se objevily všechny druhy postižení 1 krát. Byly to: zraková postižení v kombinaci s tělesným a mentálním postižením, zraková postižení v kombinaci s poruchami chování a učení, hypermetropie, amblyopie, ezotropie, glaukom, astigmatismus, dystrofie sítnice, porucha barvocitu, degenerace retiny, praktická slepota a atrofie zrakového nervu.

Otázka č. 6- **Změnily se možnosti využití volného času u těchto dětí v průběhu vaší praxe? Pokud ano, napište jak.**

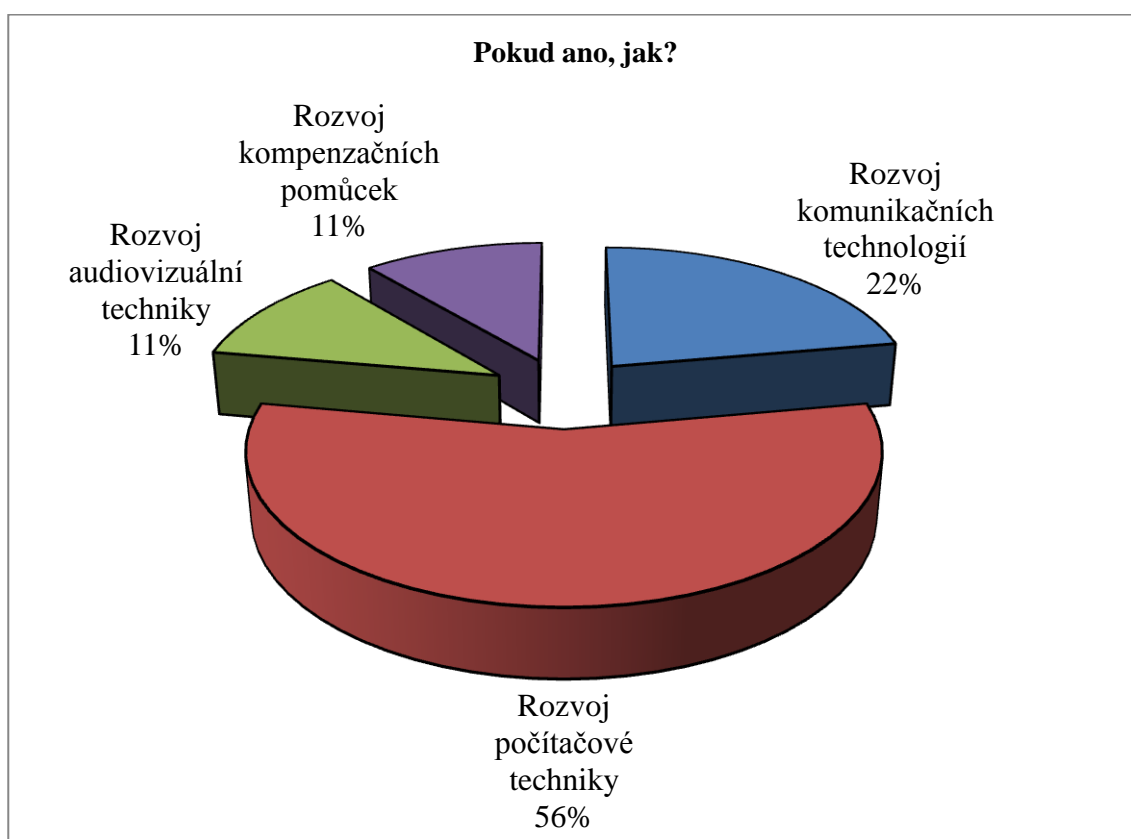
Tabulka č. 6 a)- Změnily se možnosti využití volného času u dětí a žáků se zrakovým postižením v průběhu praxe respondentů.

	Absolutní hodnota	Percentil
Ano	8	50 %
Ne	8	50 %
Celkem	16	100 %



Tabulka č. 6 b)- Pokud se změnila možnost využívání volného času u dětí a žáků se zrakovým postižením na vašem internátě, tak jak?

	Absolutní hodnota	Percentil
Rozvoj komunikačních technologií	2	22 %
Rozvoj počítačové techniky	5	56 %
Rozvoj audiovizuální techniky	1	11 %
Rozvoj kompenzačních pomůcek	1	11 %
Celkem	9	100 %



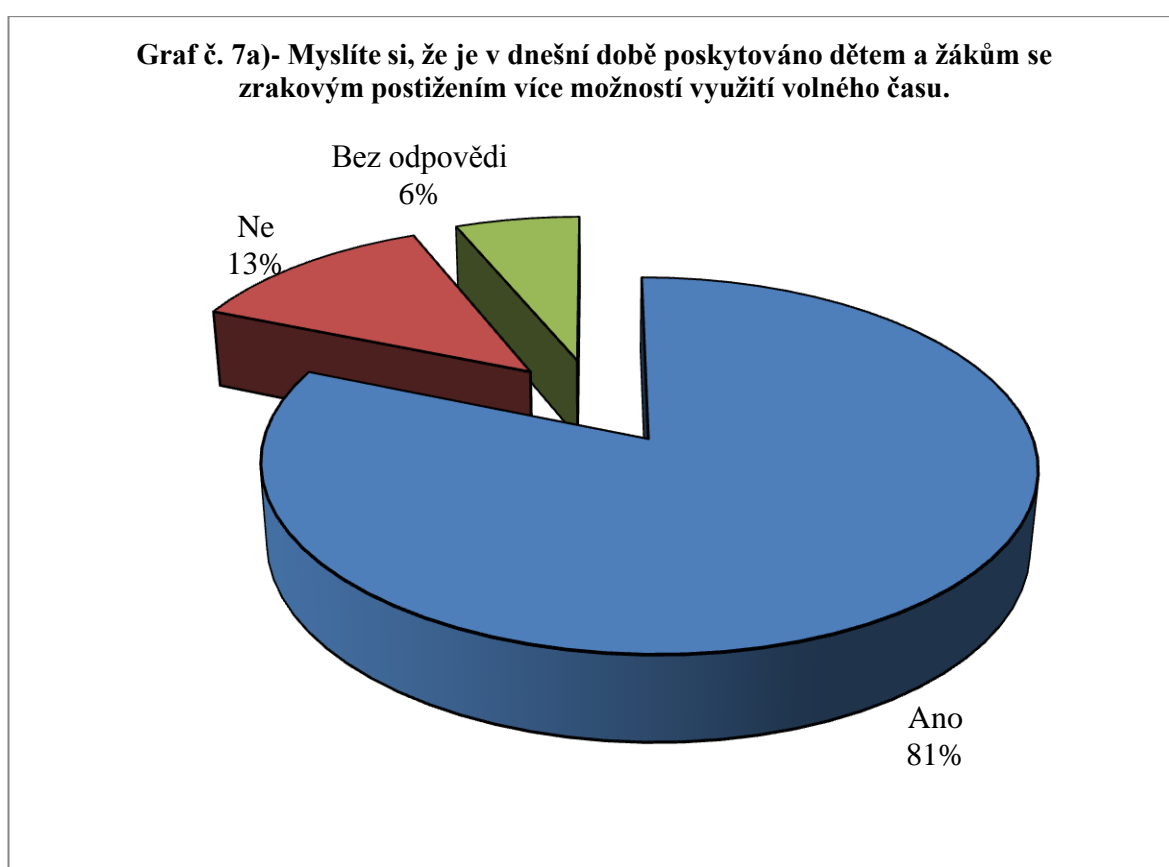
Otázkou číslo 6 jsme zjišťovali, zda se změnila možnost využití volného času u těchto dětí a žáků v průběhu praxe respondentů. Otázka číslo 6 obsahuje opět dvě tabulky a dva grafy. První tabulka a graf byly uzavřenými otázkami a vychovatelé odpovídali ano, ne. 8 vychovatelů (50 %) opovědělo ano a 8 respondentů (50 %) opovědělo ne.

V případě odpovědi ano, jsme se dále ptali, jak se změnila tyto možnosti. Toto znázorňuje graf a tabulka číslo 6b). Nejčastější odpovědí bylo změnění možností využití volného času pomocí rozvoje počítačové techniky, takto odpovědělo 5 vychovatelů (56 %). Dva vychovatelé (22 %) zvolili odpověď rozvoj možností využití volného času pomocí komunikačních technologií. Jednou (11 %) se vyskytla odpověď s pomocí audiovizuální techniky a jednou (11 %) s rozšíření možností využití volného času díky rozvoji kompenzačních pomůcek.

Otázka č. 7- **Myslíte si, že je v dnešní době poskytováno dětem a žákům se zrakovým postižením více možností využití volného času?**

Tabulka č. 7 a)- Myslíte si, že je v dnešní době poskytováno dětem a žákům se zrakovým postižením více možností využití volného času?

	Absolutní hodnota	Percentil
Ano	13	81 %
Ne	2	13 %
Bez odpovědi	1	6 %
Celkem	16	100 %



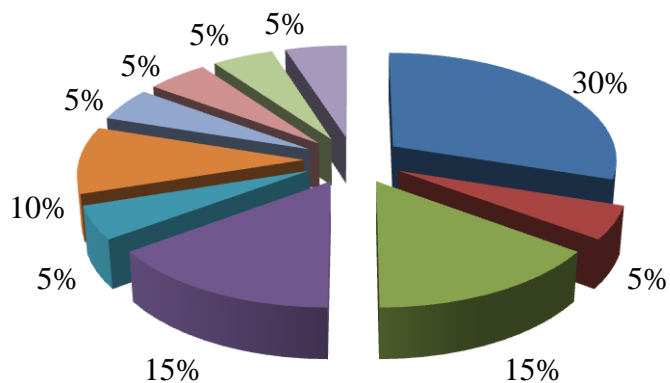
Tabulka 7 b)- **Názor respondentů, zda je poskytováno dětem žákům se zrakovým postižením více možností využití volného času.**

	Absolutní hodnota	Percentil
Nové druhy sportu	6	30 %
Nové kompenzační pomůcky	1	5 %
Práce s počítačem s hlasovým výstupem	3	15 %
Práce s internetem	3	15 %

Pokrok doby	1	5 %
Větší informovanost	2	10 %
Snaha o větší zapojení dětí a žáků se zrakovým postižením	1	5 %
Kulturní aktivity	1	5 %
Nedošlo ke změně	1	5 %
Nabídka je bohatá a stabilní	1	5 %
Celkem	20	100 %

Graf č. 7b)- Názor respondentů, zda je poskytováno dětem a žákům se zrakovým postižením více možností využívání volného času.

- Nové druhy sportu
- Nové kompenzační pomůcky
- Práce s počítačem s hlasovým výstupem
- Práce s internetem
- Pokrok doby
- Větší informovanost
- Snaha o větší zapojení dětí a žáků do volnočasových aktivit
- Kulturní aktivity
- Nedošlo ke změně
- Nabídka je bohatá a stabilní



V otázce číslo 7 jsme se ptali na názor vychovatelů, zda je v dnešní době poskytováno dětem a žákům se zrakovým postižením více možností využití volného času. Tato otázka obsahuje dvě tabulky a dva grafy. V první tabulce a grafu vychovatelé odpovídali na uzavřenou otázku ano ne. Odpověď ano zvolilo 13 vychovatelů (81 %), odpověď ne 2 vychovatelé (13 %). Jeden vychovatel se nevyjádřil (6 %).

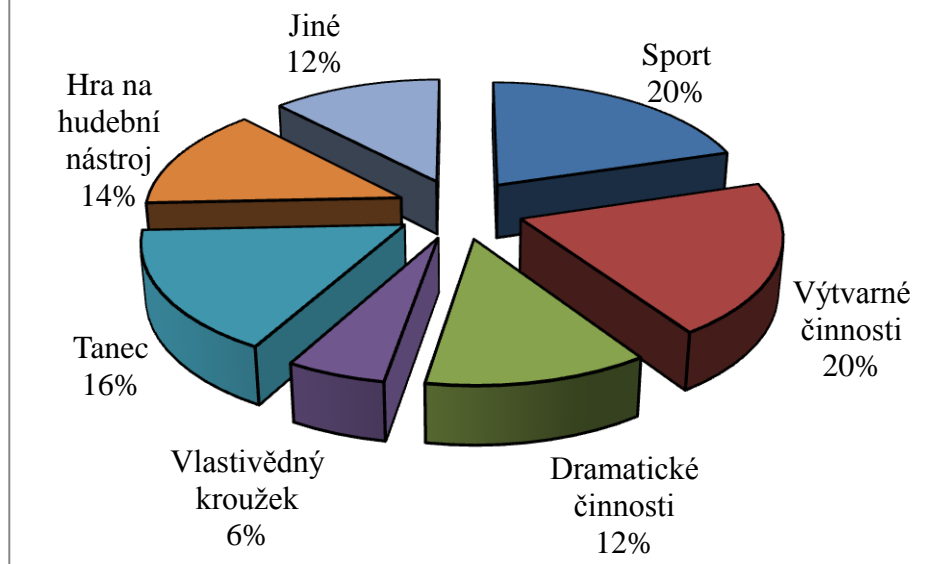
V grafu a tabulce 7b) jsme se ptali na názory vychovatelů. 6 vychovatelů (30 %) uvedlo, že se vyskytují nové druhy sportu, 1 vychovatel (5 %) uvedl názor, že se vyskytují nové kompenzační pomůcky. Tři vychovatelé (15 %) se shodli, že je poskytováno více možností díky počítačům s hlasovým výstupem a taktéž 3 respondenti (15 %) uvedli možnost práce s internetem. Jeden respondent uvedl snahu o větší zapojení dětí a žáků do volnočasových aktivit, 1 respondent (5 %) uvedl díky pokroku doby, 1 respondent (5 %) uvedl kulturní aktivity. Další 2 názory (10 %) se týkaly pokroku doby. Jeden vychovatel (5 %) uvedl, že nedošlo ke změně a 1 respondent (5 %) uvedl, že je nabídka stabilní a bohatá.

Otázka č. 8- **Jaké volnočasové aktivity nabízíte na vašem internátě?**

Tabulka č. 8- Volnočasové aktivity nabízené dětem a žákům se zrakovým postižením na internátech.

	Absolutní hodnota	Percentil
Sport	15	20 %
Výtvarné činnosti	15	20 %
Dramatické činnosti	9	12 %
Vlastivědný kroužek	4	6 %
Tanec	12	16 %
Hra na hudební nástroj	10	14 %
Jiné	9	12 %
Celkem	74	100 %

Graf č. 8- Volnočasové aktivity nabízené dětem a žákům se zrakovým postižením na internátech.



Otázkou číslo 8 jsme zjišťovali, jaké volnočasové aktivity jsou dětem a žákům v internátech nabízeny. Respondenti mohli vybrat i více odpovědí. Nejčastěji se vyskytoval sport, který byl v dotaznících vybrán 15 krát (20 %) a taktéž 15 respondentů vybralo výtvarné činnosti (20 %). Dále se nejčastěji vyskytuje tanec, který se objevil v 12 případech (16 %) a hra na hudební nástroj, kterou vybralo 10 respondentů (14 %). Dramatické činnosti vybralo 9 vychovatelů (12 %) a 9 vychovatelů (12 %) zahrlo i jiné volnočasové aktivity. Vlastivědný kroužek vybrali 4 vychovatelé (6 %).

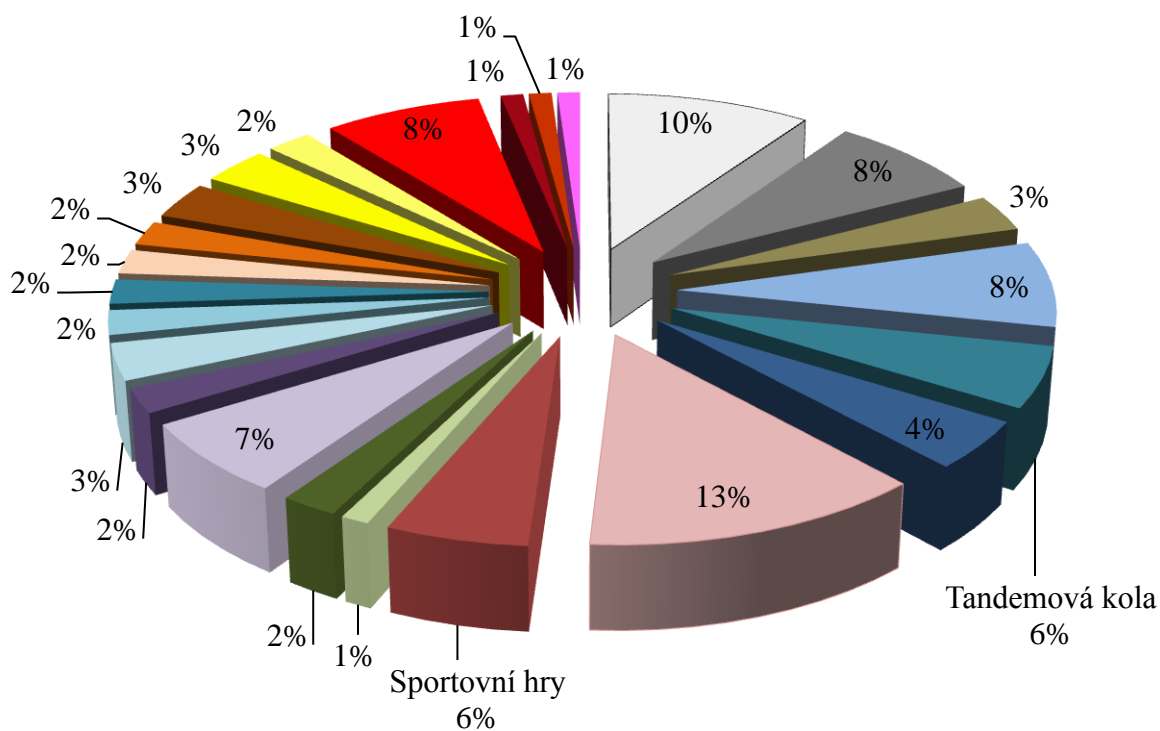
Otázka č. 9- Uveďte prosím konkrétní názvy volnočasových aktivit, které poskytnete.

Tabulka č. 9- Konkrétní názvy volnočasových aktivit.

	Absolutní hodnota	Percentil
Showdown	9	10 %
Goalball	7	8 %
Šachy	3	3 %
Keramický kroužek	7	8 %
Tandemová kola	5	6 %
Kroužek anglického jazyka	4	4 %
Hra na hudební nástroj	12	13 %
Sportovní hry	5	6 %
Plavání	1	1 %
Divadelní kroužek	2	2 %
Hudební kroužek	6	7 %
Stolní hry	2	2 %
Florbal a fotbal	3	3 %
Břišní tance	2	2 %
Kondiční cvičení	2	2 %
Internetový kroužek	2	2 %
Posilovna	2	2 %
Stolní tenis	3	3 %
Vaření	3	3 %
Volejbal	2	2 %
Rukodělný kroužek	7	8 %
Taneční podložka	1	1 %
Výuka základů tance	1	1 %
Vlastivědné toulky	1	1 %
Celkem	92	100 %

Graf č. 9- Konkrétní názvy volnočasových aktivit.

- | | | |
|--------------------------|-----------------------|-----------------------------|
| □ Showdown | ■ Goalball | ■ Šachy |
| ■ Keramický kroužek | ■ Tandemová kola | ■ Kroužek anglického jazyka |
| ■ Hra na hudební nástroj | ■ Sportovní hry | ■ Plavání |
| ■ Divadelní kroužek | ■ Hudební kroužek | ■ Stolní hry |
| ■ Florball a fotball | ■ Břišní tance | ■ Kondiční cvičení |
| ■ Internetový kroužek | ■ Posilovna | ■ Stolní tenis |
| ■ Vaření | ■ Volejball | ■ Rukodělný kroužek |
| ■ Taneční podložka | ■ Výuka základů tance | ■ Vlastivědné toulky |



Grafem a tabulkou číslo 9 popisujeme konkrétní názvy volnočasových aktivit vyskytujících se v internátech.

Nejčastěji, ve 12 případech (13 %), se vyskytla hra na hudební nástroj, konkrétně hra na flétnu, hra na klavír, hra na klávesy a hra na bicí.

Následoval sport showdown v 9 výpovědích (10 %), ve 3 případech se v počtu 7 (8 %) objevil goalball, keramický kroužek a rukodělný kroužek. 6 vychovatelů (7 %) uvedlo hudební kroužek, po 5 hlasech (6 %) získala jízda na tandemových kolech a sportovní hry. Čtyři vychovatelé (4 %) napsali kroužek anglického jazyka. Ve 4 případech získaly volnočasové aktivity 3 hlasy (3 %). Byly to šachy, florbal a fotbal, stolní tenis a vaření. Po dva hlasy (2 %) získal divadelní kroužek, břišní tance, kondiční cvičení, internetový kroužek, posilovna a volejbal. Jeden respondent (1%) vybral plavání, taneční podložku, výuka základů tanců a vlastivědné toulky.

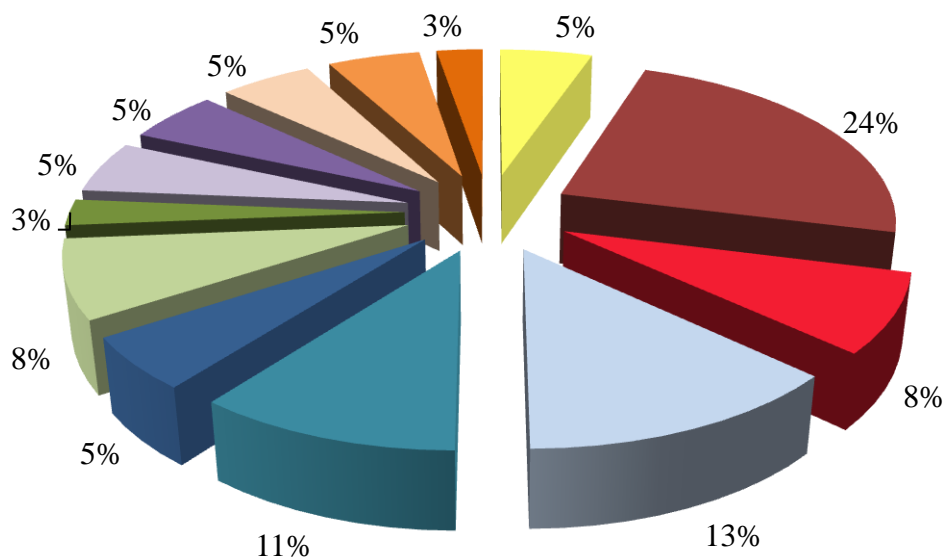
Otázka č. 10- Jaké jsou nejoblíbenější a nejnavštěvovanější volnočasové aktivity u dětí a žáků se zrakovým postižením na vašem internátě?

Tabulka č. 10- Nejoblíbenější a nejnavštěvovanější volnočasové aktivity.

	Absolutní hodnota	Percentil
Práce s počítačem	2	5 %
Keramický kroužek	9	24 %
Šachy	3	8 %
Showdown	5	13 %
Goalball	4	11 %
Hra na hudební nástroje	2	5 %
Sportovní kroužky	3	8 %
Stolní hry	1	3 %
Fotbal a florbal	2	5 %
Tandemová kola	2	5 %
Taneční podložka	2	5 %
Kroužek internetu	2	5 %
Toulky přírodou	1	3 %
Celkem	38	100 %

Graf č. 10- Nejoblíbenější a nejnavštěvovanější volnočasové aktivity.

- | | | |
|---------------------|---------------------|---------------------------|
| ■ Práce s počítačem | ■ Keramický kroužek | ■ Šachy |
| ■ Showdown | ■ Goalball | ■ Hra na hudební nástroje |
| ■ Sportovní kroužky | ■ Stolní hry | ■ Fotbal a florbal |
| ■ Tandemová kola | ■ Taneční podložka | ■ Kroužek internetu |
| ■ Toulky přírodou | | |

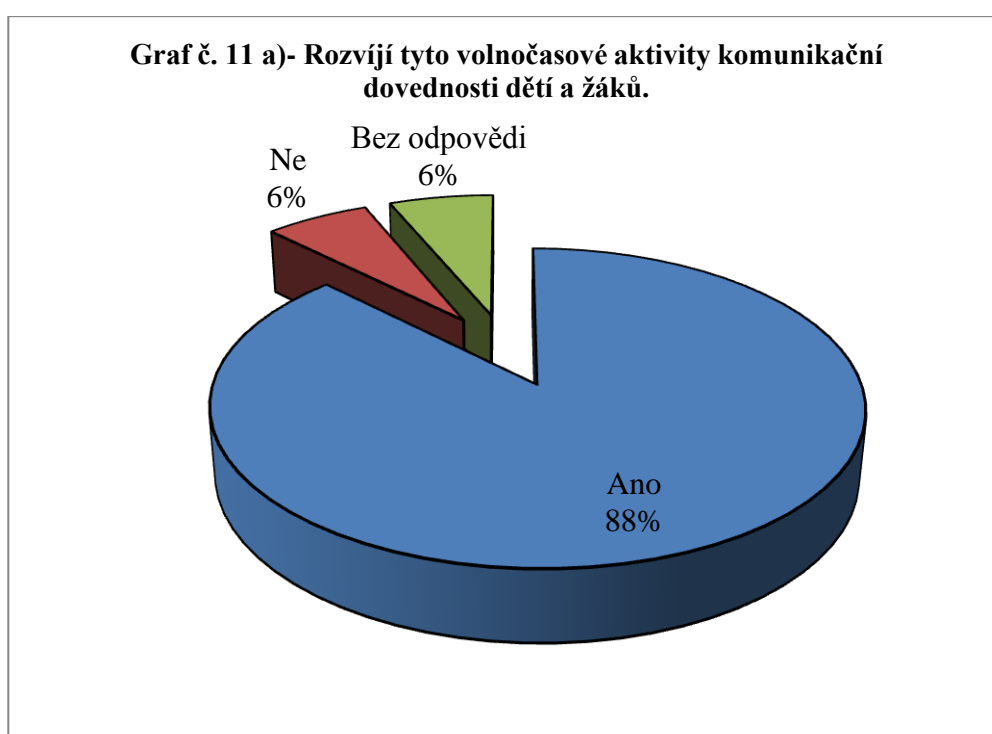


Otázkou číslo 10 jsme zjišťovali, které z volnočasových aktivit jsou u dětí a žáků nejoblíbenější a které navštěvují nejčastěji. Keramický kroužek uvedlo 10 respondentů (24 %), Showdown 5 respondentů (13 %), Goalball 4 respondenti (11 %). Šachy a sportovní kroužky uvedli 3 respondenti (8 %). Hra na hudební nástroje, tandemová kola, fotbal a florbal, kroužek internetu a taneční podložka se vyskytly ve stejném počtu, tedy u 2 respondentů (5 %). Stolní hry a toulky přírodou se vyskytly v 1 případě (3 %).

Otázka č. 11- **Rozvíjí podle vás tyto volnočasové aktivity komunikační dovednosti dětí a žáků se zrakovým postižením? Pokud ano, jak?**

Tabulka č. 11 a)- Rozvíjí tyto volnočasové aktivity komunikační dovednosti dětí a žáků.

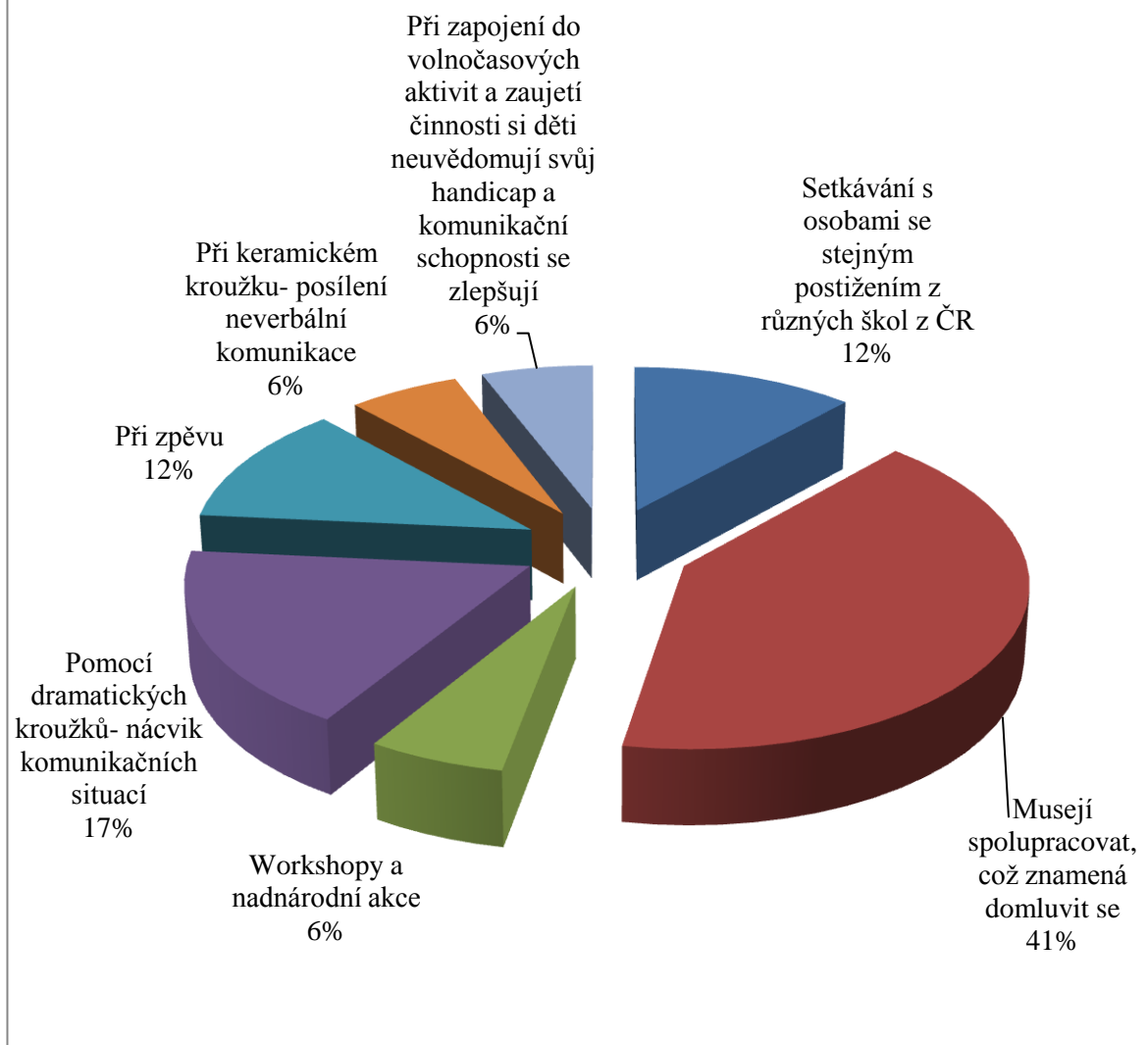
	Absolutní hodnota	Percentil
Ano	14	88 %
Ne	1	6 %
Bez odpovědi	1	6 %
Celkem	16	100 %



Tabulka č. 11b)- Jak rozvíjí volnočasové aktivity komunikační dovednosti dětí a žáků.

	Absolutní hodnota	Percentil
Setkávání s osobami se stejným postižením z různých škol z ČR	2	12 %
Musejí spolupracovat, což znamená domluvit se	7	41 %
Workshopy a nadnárodní akce	1	6 %
Pomocí dramatických kroužků- nácvik komunikačních situací	3	17 %
Při zpěvu	2	12 %
Keramický kroužek- posílení neverbální komunikace	1	6 %
Při zapojení do volnočasových aktivit a zaujetí činnosti si děti neuvědomují svůj handicap a komunikační schopnosti se zlepšují	1	6 %
Celkem	17	100 %

Graf č. 11b)- Jak rozvíjí volnočasové aktivity komunikační dovednosti dětí a žáků.



Otázkou číslo 11 jsme zjišťovali, zda volnočasové aktivity rozvíjí komunikační dovednosti u dětí a žáků se zrakovým postižením. Tato otázka obsahuje dva grafy a dvě tabulky.

V prvním grafu a tabulce se ptáme, zda tyto aktivity rozvíjejí či nerozvíjejí komunikační dovednosti. Celkem 14 respondentů (88 %) odpovědělo ano, 1 respondent (6 %) ne a 1 respondent (6 %) na tuto otázku neodpověděl.

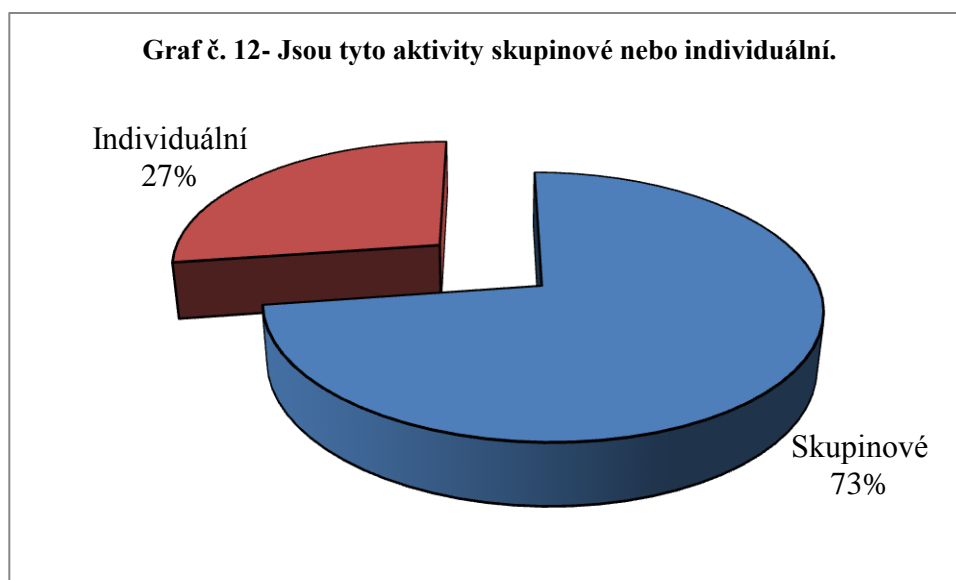
V grafu a tabulce 11b) jsme se ptali na názor vychovatelů, jak tyto volnočasové aktivity rozvíjejí komunikační dovednosti dětí a žáků.

Sedm respondentů (41 %) uvedlo, že děti musejí spolupracovat, což znamená, že se musejí domluvit, 3 vychovatelé (17 %) napsali, že díky těmto volnočasovým aktivitám si děti a žáci mohou nacvičit různé komunikační situace a ty pak v praxi uplatňovat. Komunikační dovednosti rozvíjí setkávání dětí a žáků z různých škol z celé České republiky uvedli 2 vychovatelé (12 %) a taktéž 2 vychovatelé (12 %) uvedli rozvíjení komunikace při zpěvu. Jeden vychovatel (6 %) uvedl posílení komunikace při keramickém kroužku, především pak posílení neverbální komunikace. Workshopy a nadnárodní akce uvedl 1 respondent (6 %).

Otázka č. 12- **Jsou tyto volnočasové aktivity individuální nebo skupinové?**

Tabulka č. 12- Jsou tyto aktivity individuální nebo skupinové.

	Absolutní hodnota	Percentil
Skupinové	16	73 %
Individuální	6	23 %
Celkem	22	100 %

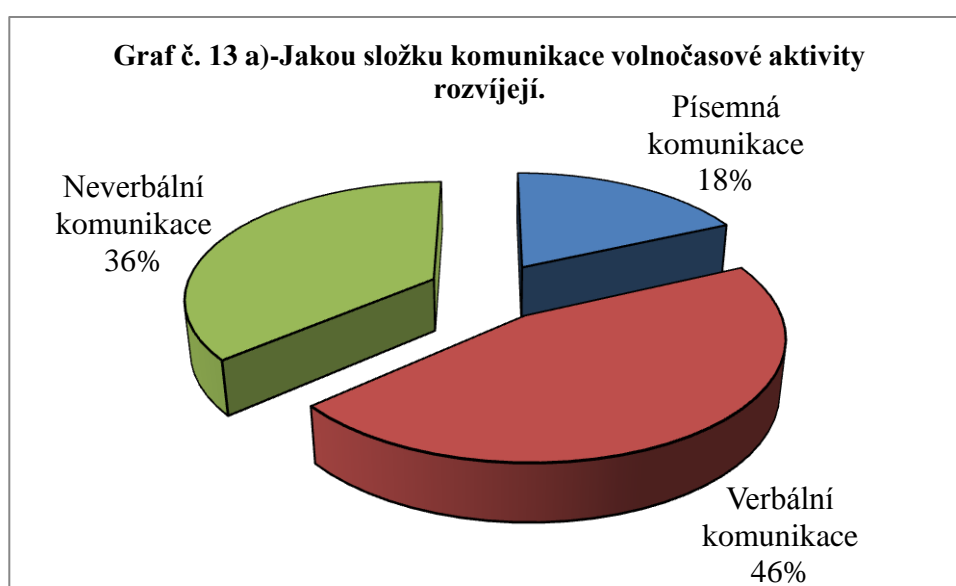


V otázce číslo 12 jsme se ptali, zda jsou tyto aktivity skupinové či individuální. Vychovatelé mohli vybrat i obě odpovědi. 16 vychovatelů (73 %) uvedlo skupinové aktivity a 6 vychovatelů (27 %) individuální.

Otázka č. 13- **Rozvíjí volnočasové aktivity písemnou, verbální a neverbální formu komunikace dětí a žáků se zrakovým postižením? Můžete vybrat i více odpovědí. Napište Váš názor.**

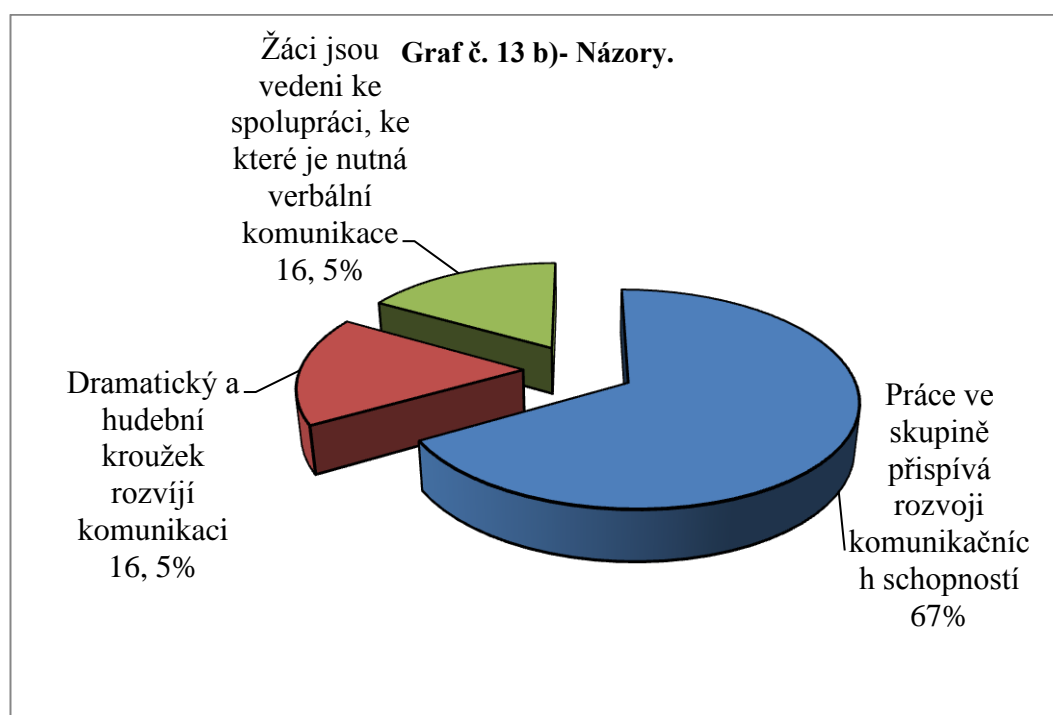
Tabulka č. 13 a)- Jakou složku komunikace volnočasové aktivity rozvíjejí.

	Absolutní hodnota	Percentil
Písemnou komunikaci	6	18 %
Verbální komunikaci	15	46 %
Neverbální komunikaci	12	36 %
Celkem	23	100 %



Tabulka č. 13 b)- Napište váš názor.

	Absolutní hodnota	Percentil
Práce ve skupině přispívá k rozvoji komunikačních schopností	4	67 %
Dramatický a hudební kroužky rozvíjí komunikaci	1	16, 5 %
Žáci jsou vedeni ke spolupráci, ke které je nutná verbální komunikace	1	16, 5 %
Celkem	6	100 %



Jakou složku komunikace volnočasové aktivity u dětí a žáků rozvíjejí, zjišťovala otázka číslo 13. Touto otázkou jsme také zjišťovali názory vychovatelů.

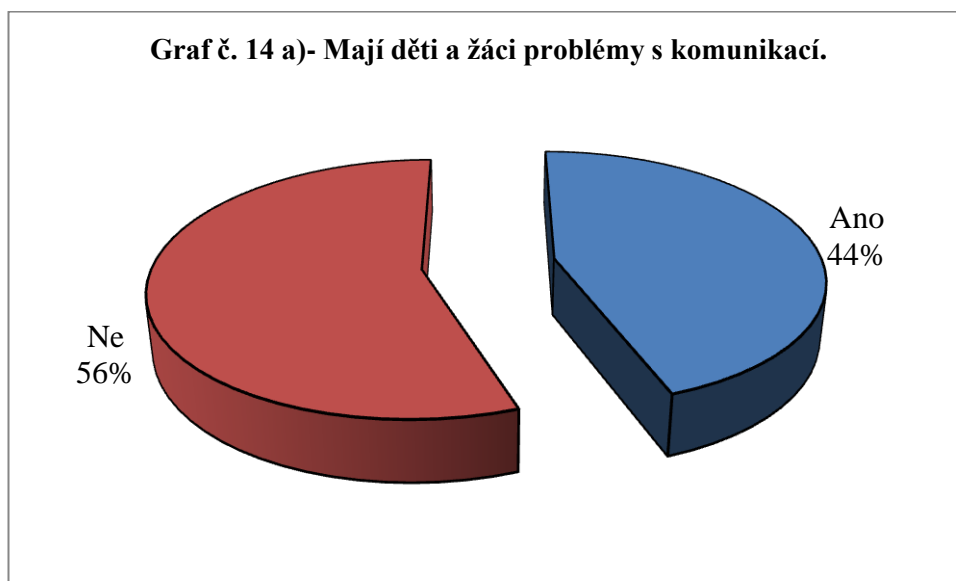
Graf a tabulka číslo 13 a) zjišťovala, zda rozvíjí volnočasové aktivity písemnou, verbální nebo neverbální komunikaci. Vychovatelé mohli zvolit i více odpovědí. Písemnou komunikaci vybralo 6 vychovatelů (18 %), verbální komunikaci 15 vychovatelů (46 %) a neverbální komunikaci 12 vychovatelů (36 %).

Jaké mají názory vychovatelé je popsáno v tabulce a grafu číslo 13 b). Práci ve skupině a její pozitivní vliv na rozvoj komunikačních schopností napsali 4 vychovatelé (67 %). Jeden vychovatel (16,5 %) uvedl, že dramatický a hudební kroužek rozvíjí komunikaci a 1 vychovatel (16,5 %) uvedl, že jsou žáci vedení ke spolupráci, ke které je nutná verbální komunikace.

Otázka č. 14- **Mají děti a žáci na vašem internátě problémy s komunikací?**

Tabulka č. 14 a)- Mají děti a žáci problémy s komunikací.

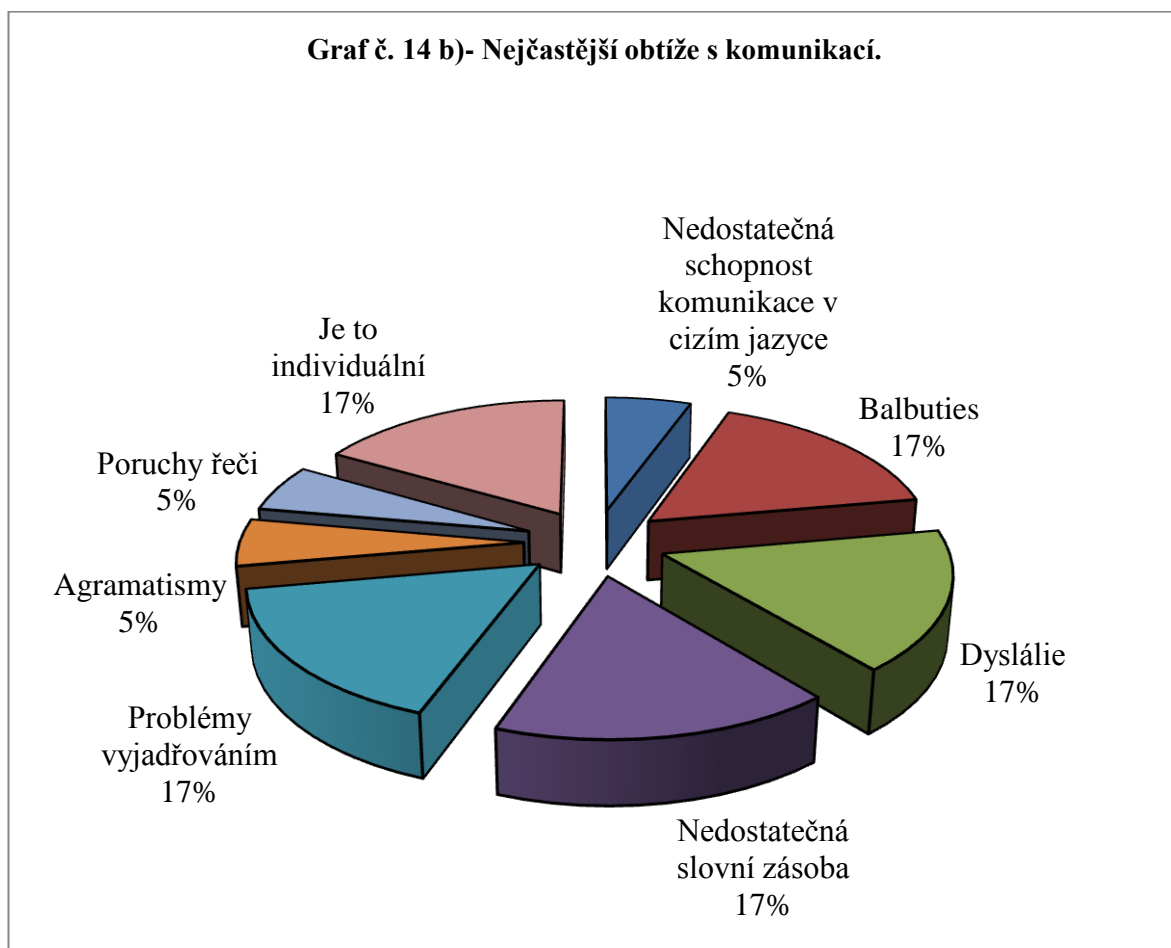
	Absolutní hodnota	Percentil
Ano	8	44 %
Ne	10	56 %
Celkem	18	100 %



Tabulka č. 14 b)- Nejčastější obtíže s komunikací.

	Absolutní hodnota	Percentil
Nedostatečná schopnost komunikace v cizím jazyce	1	5 %
Balbuties	3	17 %
Dyslálie	3	17 %
Nedostatečná slovní zásoba	3	17 %
Problémy s vyjadřováním	3	17 %
Agramatismy	1	5 %
Poruchy řeči	1	5 %
Je to individuální	3	17 %
Celkem	18	100 %

Graf č. 14 b)- Nejčastější obtíže s komunikací.



Cílem poslední otázky dotazníku bylo zjistit, zda mají děti a žáci na konkrétních internátech problémy s komunikací a pokud ano, tak jaké.

Osm respondentů (44 %) uvedlo, že děti mají problémy s komunikací a 10 respondentů (56 %) uvedlo, že nemají problémy s komunikací. Někteří respondenti vybrali obě možnosti.

Nedostatečnou schopnost komunikace v cizím jazyce uvedl 1 respondent (5 %), balbuties 3 respondenti (17 %) a dyslálii také 3 respondenti (17 %). Nedostatečná slovní zásoba a problémy s vyjadřováním se vyskytly u 3 respondentů (17 %). Agramatismy a poruchy řeči se vyskytly u 2 respondentů (5 %) a 3 respondenti (17 %) uvedli, že je to individuální.

8 DISKUZE

V této práci jsme si zvolili jeden hlavní cíl a čtyři dílčí cíle. Ty sloužily k zjištění, zda volnočasové aktivity dětí a žáků se zrakovým postižením v internátních zařízeních rozvíjí jejich komunikační schopnosti. Jako výzkumnou metodu jsme si zvolili dotazník, kterým jsme zjišťovali informace od vychovatelů v internátních zařízeních pro tyto děti a žáky. Celkem bylo rozdáno 20 dotazníků, návratnost byla 80 %, tedy 16 dotazníků. Dotazník se skládal ze 14 otázek, s nevyplněnou odpovědí jsme se setkali dvakrát.

Respondenty byli muži i ženy. Vyplnění dotazníku se zúčastnili 3 muži (19 %) a 13 žen (81 %).

Věk respondentů se pohyboval od 19 let do 59 let. Nad 59 let neměl ani jeden respondent. Z respondentů byli 4 (25 %) ve věku 19- 29 let. Nejvíce 7 dotazovaných (44 %) bylo ve věku 30- 39 let. 2 respondenti (12 %) byli ve věku 40- 49 let a 3 respondenti (19 %) byli ve věku 50- 59 let. Žádný respondent (0 %) neměl více než 59 let.

Ukončeným vzděláním vychovatelů bylo nejčastěji vysokoškolské a to v 10 případech (63 %). Střední školu s maturitou mělo 6 vychovatelů (37 %). Vyšší odbornou školu neabsolvoval ani jeden (0 %) vychovatel.

Praxe vychovatelů s dětmi a žáky se zrakovým postižením se pohybovala od 1-30 a více let. Polovina vychovatelů (50 %) pracovala s dětmi a žáky se zrakovým postižením 1-9 let. Šest vychovatelů (37 %) mělo praxi 10-20 let a 2 vychovatelé (13 %) pracovali s těmito dětmi a žáky 30 a více let.

Nejčastější výskyt zrakových postižení na internátech zjišťovala otázka číslo 5. Nejčastěji se vyskytly, jak jsme předpokládali, děti a žáci slabozrací, a to v 15 případech (64 %). Jeden respondent (5 %) uvedl děti a žáky s poruchami binokulárního vidění a 1 vychovatel (5 %) udal děti a

žáky nevidomé. Tři vychovatelé (13 %) uvedli děti a žáky se zbytky zraku a taktéž 3 vychovatelé (13 %) uvedli jiná zraková postižení. Z jiných zrakových postižení se všechna vyskytla v jednom případě (9 %, 8 %). Byla to: zraková postižení v kombinaci s tělesným postižením a mentálním postižením, zraková postižení v kombinaci s poruchami chování a učení, hypermetropie, amblyopie, ezotropie, glaukom, astigmatismus, dystrofie sítnice, porucha barvocitu, degenerace retiny, praktická slepota a atrofie zrakového nervu.

Zda se změnila možnost využití volného času u dětí a žáků se zrakovým postižením v průběhu praxe vychovatelů zjišťovala otázka číslo 6. Polovina dotazovaných odpověděla ano a polovina ne. Na otázku, jak se tyto možnosti změnila, odpovídali respondenti v další části otázky. Rozvoj techniky, především pak počítačové, posouvá hranice možností vpřed u intaktní společnosti. Nejinak je tomu i osob se zrakovým postižením a shodně taktéž odpovídali respondenti. Změnu možností využívání volného času zabezpečil hlavně rozvoj počítačové, audiovizuální techniky, rozvoj komunikační techniky a kompenzačních pomůcek.

V další otázce jsme se respondentů ptali, zda si myslí, že je v dnešní době poskytováno dětem a žákům více možností využívání volného času. Většina respondentů (81 %) odpověděla ano, méně pak ne (13 %). Svůj názor okomentovali tak, že nedošlo ke změně a nabídka je bohatá a stabilní. Jeden z respondentů na otázku neodpověděl. Tato otázka a odpovědi na ni navazovaly na předešlou otázku. Nejčastěji se vyskytla odpověď, že se objevily nové druhy sportu přizpůsobené pro osoby se zrakovým postižením. Ostatní odpovědi taktéž zmiňovaly pokrok doby, rozvoj počítačové techniky a kompenzačních pomůcek, práci s internetem. Dále se vyskytly názory související s větší informovaností a větší snahou o zapojení osob zrakově postižených do volnočasových aktivit.

Volnočasové aktivity nabízené dětem a žákům na internátech, to se snažila zjistit otázka číslo 8. Nejčastěji se vyskytoval sport a to ve 20 %. Taktéž výtvarné činnosti nezůstaly pozadu a hlasů získaly stejně. Překvapil nás

výskyt tanečních kroužků (16 %) a hra na hudební nástroje (14 %). Dramatické činnosti získaly 12 % a vlastivědné kroužky 6 %. Vychovatelé mohli také vybrat odpověď jiné volnočasové aktivity, kde následně v další otázce vypsali ty aktivity, které internát dětem a žákům poskytuje. Ze sportů to byly převážně sporty určené osobám se zrakovým postižením jako je showdown, goalball, jízda na tandemových kolech a šachy. Z těch méně typických to byly například volejbal, florbal, fotbal, ale také taneční podložka, břišní tance, kroužek anglického jazyka a další. Některé činnosti nás překvapily, jako například břišní tance a taneční podložka. Mnoho lidí si určitě myslí, že když má někdo zrakové postižení, může ve svém volném čase provozovat jen omezené sporty a aktivity. Toto tvrzení můžeme ze zjištěných skutečností jistě vyvrátit.

Prostřednictvím vychovatelů jsme se dověděli nejoblíbenější a nejnavštěvovanější volnočasové aktivity. Nejvíce se vyskytoval keramický kroužek, a to v devíti případech. Následoval showdown, goalball, šachy a sportovní kroužky. Ostatní aktivity jako je práce s počítačem, fotbal, florbal, kroužek internetu, taneční podložka a hra na hudební nástroje se vyskytly ve stejném počtu a to 2 hlasů. Keramický kroužek, který se umístil na prvním místě, nás překvapil, čekali jsme spíše sport showdown nebo goalball.

Cílem otázky číslo 11 bylo zjistit, zda a jak tyto volnočasové aktivity rozvíjí komunikační dovednosti dětí a žáků. To byl také hlavní cíl práce. Naprostou většinu hlasů (88 %) získala pozitivní odpověď. Negativní odpovědi jsme se dočkali pouze v jednom případě, což je dobře, protože převahu pozitivních odpovědí jsme předpokládali a potěšila nás. Jednou se respondent k otázce nevyjádřil. Dověděli jsme se také to, jak tyto aktivity rozvíjí komunikační dovednosti. Nejvíce se nám líbil názor, že děti a žáci musí spolupracovat, což znamená domluvit se. Taktéž z této odpovědi vyplývá lidská potřeba komunikovat s ostatními, spolupracovat a získávat informace. Dále respondenti psali, že komunikaci rozvíjí dramatické kroužky, prostřednictvím nichž si mohou děti a žáci nacvičit určité komunikační situace a sociální role. Taktéž setkávání s vrstevníky se

stejným postižením z různých škol v České republice se v odpovědi vyskytlo. Žáci si také mohou prostřednictvím workshopů, nadnárodních akcí, sportovních utkání a dalších příležitostí předávat zkušenosti a informace, navazovat přátelství, podporovat se a spolupracovat.

Překvapila nás pouze jedna odpověď, že při zapojení do volnočasových aktivit a zaujetí činností si děti a žáci přestanou uvědomovat svůj handicap a komunikační schopnosti se zlepšují. Čekali jsme, že se tato skutečnost objeví v hojnějším počtu. Také se objevila odpověď, že se komunikační schopnosti zlepšují při zpěvu. Při keramickém kroužku se projevuje především neverbální složka komunikace a vyjádření pocitů.

Čekali jsme převahu skupinových volnočasových aktivit a to se nám také potvrdilo. Skupinové aktivity vybralo 73 % dotazovaných a individuální aktivity pak zbylých 27 %. Při skupinových aktivitách se také komunikace více rozvíjí a posiluje. Například při skupinových sportech se žáci musejí domluvit, co bude ve hře jejich úkolem, zda žák bude například obránce či útočník ve fotbale.

V předposlední otázce jsme zjistili jeden z našich hlavních cílů, zda volnočasové aktivity rozvíjí verbální, písemnou či neverbální komunikaci. Respondenti mohli vybrat i více odpovědí a překvapilo by nás, kdyby tak mnoho z nich neučinilo. Rozvoj verbální komunikace se umístil na prvním místě. Následoval rozvoj neverbální a následně písemné komunikace. Samozřejmě je to také dáno zaměřením aktivit. Ve sportovních aktivitách se nejvíce rozvíjí verbální a neverbální komunikace, ve vlastivědných a dramatických kroužcích pak všechny tři složky komunikace.

Za jakých okolností a jak se tyto složky komunikace prostřednictvím volnočasových aktivit rozvíjejí, zjišťovala podotázka k otázce číslo 13. Většina respondentů (67 %) odpověděla, že práce ve skupině tyto složky komunikace nejvíce rozvíjejí. K zajištění spolupráce je důležitá

verbální komunikace, dramatické a hudební kroužky přispívají k rozvoji komunikace, to jsou další názory respondentů.

Poslední otázkou a zjištěním dalšího cíle bylo, zda mají děti a žáci se zrakovým postižením potíže s komunikací. Potěšila a zároveň nás překvapila převaha odpovědí „nemají potíže“, a to v 56 %. Opačná odpověď získala 44 %. Ve dvou případech se objevily vybrané obě odpovědi, samozřejmě je to dáno různorodostí zrakových vad a osobností každého jedince.

Tuto otázku jsme rozvinuli o konkrétní obtíže s komunikací dětí a žáků. U dětí a žáků se zrakovým postižením se nejčastěji vyskytuje verbalismus. V našem dotazníku se však tato skutečnost ani jednou nepotvrdila. Nejčastěji se vyskytly vady řeči jako je dyslálie a balbuties, nedostatečná slovní zásoba, potíže s vyjadřováním. V jednom případě se vyskytla nedostatečná schopnost komunikace v cizím jazyce.

9 DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Na základě výzkumného šetření byly zjištěny překvapující skutečnosti. Volnočasové aktivity dětí a žáků se zrakovým postižením jsou rozsáhlé a pestré. Zjistili jsme, že tyto děti a žáci mají na internátech velké možnosti využití volného času a různě se do nich zapojují. Doporučením je podporovat a dále obohacovat tyto volnočasové aktivity.

Internátní zařízení podporují volnočasové aktivity dětí a žáků, nabízí jim široké spektrum aktivit, kterých se dle zájmů mohou účastnit. Tyto aktivity nezahrnují pouze sporty určené přímo osobám se zrakovým postižením, ale také aktivity, které provozují i intaktní děti. V rámci těchto aktivit, které provozují i intaktní děti, by se mohly děti a žáci se zrakovým postižením setkávat a soutěžit nejen s osobami se stejným handicapem, ale také s vrstevníky intaktními. Prospělo by to jistě oběma stranám. Intaktní děti by získaly více informací o zrakových postiženích a životě těchto osob. Získaly by zkušenosti a v běžném životě by pak své zkušenosti mohli uplatňovat například při pomoci osobě nevidomé přejít silnici.

Volnočasové aktivity podporuje především rozvoj počítačové techniky, internetu, pomůcek a komunikačních technologií. Tyto skutečnosti by se neměly opomíjet. Vždyť počítačová a další technika je součástí moderního člověka a moderním člověkem je taktéž osoba se zrakovým postižením. Internet s sebou přináší možnosti, jako je používání e-mailu, skypu, icq a dalších sociálních sítí. Prostřednictvím internetu mohou tyto děti a žáci rozvíjet psanou komunikaci. Získávají větší časový prostor, aby si mohly promyslet, co chtějí napsat či sdělit, čímž odpadají stresové situace z nedostatku časového prostoru, který při přímé konverzaci může vzniknout. Díky internetu mohou udržovat přátelství na dálku, komunikovat s osobami se stejným handicapem a taktéž s intaktními osobami. Mohou vznikat také nové vztahy a přátelství

Volnočasové aktivity působí pozitivně také na rozvoj komunikačních dovedností. Proto je potřeba podporovat tyto aktivity, zapojovat děti do soutěží a přehlídek. Prostřednictvím těchto sportovních událostí mohou získávat nové přátele z jiných škol a zařízení, rozvíjet komunikaci. Jejich přáteli se pak mohou stát děti intaktní, děti se stejným handicapem, ale rovněž také mohou posilovat vztahy a komunikaci ve svém družstvu či skupině.

Při volnočasových aktivitách opadá stres z komunikace. U dětí soustředících se na jistou činnost, která je zaujala, se komunikace zlepšuje. Mnoha dětem nejde vždy vyjádřit své pocity, nálady a starosti verbálně, proto je potřeba rozvíjet a podporovat také neverbální a psanou komunikaci. Doporučovali bychom podporovat neverbální komunikaci ve výtvarných činnostech. Mnoho výrobků pak může vypovědět o aktuálních pocitech dětí a žáků. Verbální komunikaci podporovat prostřednictvím všech volnočasových aktivit, nejvíce pak činnostmi zaměřených přímo na mluvní projev dětí a žáků, jimiž mohou být dramatické, literární kroužky a také zpěv. Prostřednictvím nich se rozšiřuje slovní zásoba, zlepšují se prozodické faktory řeči jako je melodie, rytmus apod.

Při aktivitách dětí a žáků z hlediska rozvoje komunikačních dovedností bych doporučovala upřednostňovat skupinové aktivity, při nichž děti potřebují komunikovat a domluvit se se spoluhráči. Samozřejmě to tak nejde vždy, některé aktivity vyžadují individuální docházku.

ZÁVĚR

Hlavním cílem této práce bylo zjistit, zda volnočasové aktivity rozvíjejí komunikační dovednosti dětí a žáků se zrakovým postižením a zda rozvíjejí verbální, neverbální či písemnou složku komunikace. Šetření probíhalo formou dotazníků. Zjistila jsem, že volnočasové aktivity rozvíjejí komunikační dovednosti těchto žáků, především pak verbální složku komunikace. Tyto aktivity rozvíjejí také neverbální a písemnou složku, ale ne už tak zásadně.

Prostřednictvím této práce jsem zjistila nejčastější výskyt zrakových postižení v internátních zařízeních. Nejčastěji se vyskytly děti a žáci slabozrací. Dále pak děti a žáci se zbytky zraku, s poruchami binokulárního vidění, nevidomí a jiná zraková postižení. Z jiných zrakových postižení to byla například zrakové postižení v kombinaci s tělesným postižením a mentálním postižením, v kombinaci s poruchami chování a učení, hypermetropie, amblyopie a další.

Dalším cílem bylo zjistit, zda se změnila možnost využití volného času u dětí a žáků se zrakovým postižením. Prostřednictvím dotazníků vychovatelé uvedli, že se tyto možnosti změnila hlavně díky rozvoji počítačové a komunikační techniky, dále se pak vyskytly nové druhy sportů, které jsou pro tyto děti a žáky vhodné. Setkali jsme se také s názorem, že se tyto možnosti nezměnily a nabídka aktivit je stabilní a bohatá.

Nejnavštěvovanějšími a neoblíbenějšími aktivitami se stal keramický kroužek, showdown a goalball. Ostatní aktivity jsou podle vychovatelů navštěvovány méně často.

Posledním cílem práce bylo zjistit, zda mají děti a žáci se zrakovým postižením v internátních zařízeních potíže s komunikací a pokud mají, jakého jsou druhu. Většina respondentů uvedla, že nemají potíže

s komunikací. Vyskytlo se ale taktéž několik názorů, že potíže s komunikací mají. Těmito potížemi byly balbuties, dyslálie, agramatismy, nedostatečná slovní zásoba a nedostatečná schopnost komunikace v cizím jazyce. Objevil se také názor, že je to individuální, někteří žáci potíže s komunikací mají a jiní ne.

Nabídka volnočasových aktivit nabízených dětem a žákům se zrakovým postižením v internátních zařízeních je velice široká a myslím si, že každý jedinec si najde tu svou oblíbenou činnost. Najít náplň volného času, příjemně ho trávit a přitom rozvíjet své schopnosti a dovednosti. To vše posléze obohacuje náš všední a mnohdy stereotypní život.

LITERATURA

BYTEŠNÍKOVÁ, I. *Rozvoj komunikačních kompetencí u dětí předškolního věku*. 1. vyd. Brno : Masarykova Univerzita, Pedagogická fakulta, 2007. 200 s. ISBN 978-80-210-4454-8.

FINKOVÁ, D., LUDÍKOVÁ, L., RŮŽIČKOVÁ, V. *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením*. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, 2007. 158 s. ISBN 978-80-244-1857-5.

HAMADOVÁ, P., KVĚTOŇOVÁ, L., NOVÁKOVÁ, Z. *Oftalmopedie : texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vyd. Brno : Paido, 2007. 125 s. ISBN 978-80-7315-145-4.

KLENKOVÁ, J. *Logopedie*. 1. vyd. Praha : Grada, 2006. 228 s. ISBN 80-247-1110-9.

KLENKOVÁ, J. *Logopedie*. s. 117-129. In PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3. vyd. Brno : Paido, 2010. ISBN 80-85931-65-6.

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

KRAUS, J., a kol. *Nový akademický slovník cizích slov*. Praha : Academia, 2007. 879 s. ISBN 978-80-200-1415-3.

KUBÍK, T., HOUSAROVÁ, B. *Česká logopedie 2003*. 1. vyd. Praha : Galén, 2004. *Narušená komunikační schopnost u mentálně postižených*, s. 85-98. ISBN 80-7262-293-5.

LECHTA, V. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. 1. vyd. Praha : Portál, 2002. 192 s. ISBN 80-7178-572-5.

REIGER, Z., VYHNÁLKOVÁ, H. *Ostrov rodiny : Integrovaný přístup pro práci s rodinou, příručka pro odborníky*. 1. vyd. Hradec Králové : Konfrontace, 1996. 246 s. ISBN 80-901773-8-7.

LUDÍKOVÁ, L. *Speciální pedagogika osob s postižením zraku*. s. 191-207. In RENOTIÉROVÁ, M., LUDÍKOVÁ, L. a kol. *Speciální pedagogika*. 4. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, 2006. ISBN 80-244-1475-9.

RŮŽIČKOVÁ, V. *Integrace zrakově a kombinovaně postižených žáků : Sborník příspěvků z kurzu Pokračující kurz pro učitele vzdělávající integrované zrakově postižené dítě na ZŠ v Olomouckém kraji*. 1. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, 2007. 137 s. ISBN 978-80-244-1738-7.

SOVÁK, M. *Logopedie předškolního věku*. 2. vyd. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1986. S. 224. ISBN 14-484-4.

VYBÍRAL, Z. *Psychologie komunikace*. 2. vyd. Praha : Portál, 2009. 319 s. ISBN 978-80-7367-387-1.

INTERNETOVÉ ZDROJE

Česká asociace zrakově handicapovaných sportovců. [online]. 2007 [cit. 2011-03-03]. Goalball. Dostupné z WWW: <<http://www.sport-nevidomych.cz/index.php?dir=sporty&spr=goalball&page=pravidla/>>.

Český svaz zrakově postižených sportovců. [online]. 2011 [cit. 2011-03-4]. Cyklistika. Dostupné z WWW: <<http://www.cazhs.cz/sporty/cyklistika/>>.

Český svaz zrakově postižených sportovců. [online]. 2011 [cit. 2011-03-4]. Showdown. Dostupné z WWW: <<http://www.cazhs.cz/sporty/showdown/>>.

Český svaz zrakově postižených sportovců. [online]. 2011 [cit. 2011-03-4].
Zvuková střelba. Dostupné z WWW: <<http://www.cazhs.cz/zvukova-strelba/>>.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1- Dotazník

DOTAZNÍK

Dobrý den Vážená paní/pane, jmenuji se Sandra Wesleyová a jsem studentkou třetího ročníku oboru Speciální pedagogika- Komunikační techniky na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci.

Dovoluji si Vás požádat o vyplnění tohoto dotazníku, který využiji při zpracování mé Bakalářské práce na téma „Rozvoj komunikačních dovedností dětí a žáků se zrakovým postižením prostřednictvím volnočasových aktivit.“

Tento dotazník je zcela anonymní.

Děkuji za Váš čas a spolupráci.

1. Uveďte vaše pohlaví.

Muž

Žena

2. Kolik je vám let.

19-29

50-59

30-39

Více

40-49

3. Vaše dosažené vzdělání.

Střední škola s maturitou

Vyšší odborná škola

Vysoká škola

4. Jak dlouho pracujete s dětmi a žáky se zrakovým postižením?

- 1-9 let
- 10-20 let
- 30 a více let

5. Nejčastější výskyt zrakových postižení na vašem internátě?

- Děti a žáci s poruchami binokulárního vidění
- Děti a žáci slabozrací
- Děti a žáci se zbytky zraku
- Děti a žáci nevidomí
- Jiné, uveďte jaké?

.....
.....
.....

6. Změnily se možnosti využití volného času u těchto dětí a žáků v průběhu vaší praxe?

- ANO
- NE

Pokud ANO, napište jak?

.....
.....
.....

7. Myslíte si, že je v dnešní době poskytováno dětem a žákům se zrakovým postižením více možností využití volného času?

- ANO
- NE

Zdůvodněte svůj názor, prosím.

.....
.....
.....

8. Jaké volnočasové aktivity nabízíte žákům v rámci internátu? Můžete vybrat i více odpovědí.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Sport | <input type="checkbox"/> Vlastivědný kroužek |
| <input type="checkbox"/> Tanec | <input type="checkbox"/> Hra na hudební nástroj |
| <input type="checkbox"/> Výtvarné činnosti | <input type="checkbox"/> Jiné... |
| <input type="checkbox"/> Dramatické činnosti | |

9. Uveďte prosím konkrétní názvy volnočasových aktivit, které poskytnete.

.....
.....
.....

10. Jaké jsou nejoblíbenější a nejnavštěvovanější volnočasové aktivity u dětí a žáků se zrakovým postižením na vašem internátě?

.....
.....
.....

11. Rozvíjí podle Vás tyto volnočasové aktivity komunikační dovednosti dětí a žáků se zrakovým postižením?

- ANO
 NE

Pokud ANO, jak?

.....
.....
.....

12.Jsou tyto volnočasové aktivity skupinové nebo individuální?

- Skupinové
- Individuální

13.Rozvíjí volnočasové aktivity písemnou, verbální a neverbální formu komunikace dětí a žáků se zrakovým postižením? Můžete vybrat i více odpovědí.

- Písemnou
- Verbální
- Neverbální

Napište váš názor.

.....
.....
.....

14.Mají děti a žáci na vašem internátě problémy s komunikací?

- ANO
- NE

Pokud ANO, jaké?

.....
.....
.....

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Sandra Wesleyová
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Veronika Růžičková, Ph.D.
Rok obhajoby:	2011

Název práce:	Rozvoj komunikačních dovedností u dětí a žáků se zrakovým postižením prostřednictvím volnočasových aktivit
Název v angličtině:	Development of communication skills of visually impaired children and pupils by means of leisure time activities
Anotace práce:	<p>Práce je zaměřena na děti a žáky se zrakovým postižením. Kapitoly teoretické části se zabývají komunikačními dovednostmi, klasifikací osob se zrakovým postižením a volnočasovými aktivitami.</p> <p>V praktické části jsem prostřednictvím dotazníků získala informace od vychovatelů v internátních zařízeních pro děti a žáky se zrakovým postižením. Tyto zjištěné poznatky jsem rozpracovala do grafů a tabulek. První čtyři otázky dotazníků jsou určeny k zjištění skutečností o vychovatelích. Další položky dotazníku popisují jednotlivé typy zrakových vad vyskytující se na internátech. Další otázky zjišťují poskytované volnočasové aktivity, jak tyto aktivity rozvíjejí komunikační dovednosti dětí a žáků a kterou složku komunikace rozvíjí. Poslední otázka zjišťuje, jestli mají děti a žáci se zrakovým postižením v internátních zařízeních potíže s komunikací.</p>
Klíčová slova:	Komunikační dovednosti, komunikace, symptomatické poruchy řeči, narušená komunikační schopnost, osoby slabozraké, osoby se zbytky zraku, osoby nevidomé, osoby s poruchami binokulárního vidění, volnočasové aktivity.

Anotace v angličtině:	<p>The thesis is focused on the visually impaired children. The theoretical part deals with communication skills, eyesight handicap classification and leisure time activities.</p> <p>By means of the questionnaire I got some practical information from the tutors in specialized boarding facilities. I compiled the information into the charts and graphs. The first questions include the facts about the tutors. Other questions describe the types of eyesight handicaps occurring in boarding schools. The attention is also paid to leisure time activities, how they develop children communication skills. The last part of the questionnaire is focused on possible problems with communication in boarding facilities.</p>
Klíčová slova v angličtině:	<p>Communication skills, communication, symptomatic speech disorders, disturbed communication ability, visually impaired persons, sighted people, blind, persons with binocular vision disorders, leisure time activities.</p>
Přílohy v práci:	<p>Příloha č. 1- Dotazník</p>
Rozsah práce:	<p>82. stran</p>
Jazyk práce:	<p>Český</p>