

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Diplomová práce

Anežka Merendová

Rozvoj sebeobslužných činností u osob se zrakovým postižením

OLOMOUC 2015

vedoucí práce: doc. Mgr. Dita Finková, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedených pramenů a literatury.

V Olomouci dne

.....

Anežka Merendová

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala paní doc. Mgr. Dita Finková, Ph.D. za odborné vedení, poskytované připomínky a cenné rady a všem, kteří mi umožnili tuto práci zrealizovat.

V neposlední řadě bych chtěla poděkovat svému manželovi, rodině a přátelům za pomoc, podporu a trpělivost.

Obsah

Úvod	6
Teoretická část	8
1 Zrakové postižení	8
1.1 Osoba s postižením.....	9
1.2 Osoba se zrakovým postižením	9
1.2.1 Kategorie osob se zrakovým postižením	10
1.2.2 Etiologie zrakového postižení	14
2 Sebeobsluha u osob se zrakovým postižením	16
2.1 Rozvoj sebeobsluhy u dětí se zrakovým postižením v předškolním věku ...	17
2.1.1 Sebeobsluha při osobní hygieně.....	18
2.1.2 Sebeobsluha při oblékání	19
2.1.3 Sebeobsluha při stravování	19
2.2 Rozvoj sebeobsluhy u dětí školního věku	21
2.2.1 Sebeobsluha při osobní hygieně.....	22
2.2.2 Sebeobsluha při oblékání	22
2.2.3 Sebeobsluha při stravování	23
2.3 Rozvoj sebeobsluhy u osob dospělých	24
2.3.1 Sebeobsluha při osobní hygieně.....	24
2.3.2 Sebeobsluha při oblékání	25
2.3.3 Sebeobsluha při stravování	25
2.4 Rozvoj sebeobsluhy u osob později osleplých	28
2.4.1 Sebeobsluha při osobní hygieně.....	28
2.4.2 Sebeobsluha při oblékání	29
2.4.3 Sebeobsluha při stravování	29
3 Poradenství pro osoby se zrakovým postižením	30
3.1 Služby sociální rehabilitace	30
3.2 Sjedená organizace nevidomých a slabozrakých ČR.....	31
3.3 Tyfloservis, o. p. s.	32
3.4 Obecně prospěšné společnosti – TyfloCentra.....	33
3.5 Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dědina, o. p. s.....	35
4 Celiakie	37

4.1	Gluten.....	38
4.2	Historie	38
4.3	Tenké střevo	38
4.4	Etiologie celiakie	40
4.5	Symptomy celiakie	41
4.6	Diagnostika celiakie.....	43
4.7	Léčba celiakie – bezlepková dieta.....	44
4.7.1	Označování bezlepkových potravin v České republice	45
4.7.2	Důležitá opatření při celiakii	46
4.7.3	Příspěvek zdravotních pojišťoven na bezlepkovou dietu	47
	Praktická část	49
5	Postupy práce v kuchyni při přípravě pokrmů	50
5.1	Příprava pracovního místa a surovin.....	50
5.2	Kuchyňské spotřebiče	51
5.2.1	Užívání elektrospotřebičů	52
5.3	Činnosti vázané k přípravě pokrmů	53
	Bezlepková kuchačka	59
	Závěr	105
	Použitá literatura	107
	Seznam obrázků	112
	Seznam příloh	113

ÚVOD

Jednoho člověka můžeme označit za jednotlivce. Dvěma lidem už můžeme říkat pár a skupina těchto lidí tvoří společnost. Aby tato společnost mohla vůbec existovat, musí se lidé umět v první řadě postarat o sebe a o své blízké. Proto za základní jednotku společnosti považujeme rodinu. Rodiče učí své děti takovým vědomostem a dovednostem, aby byli pro společnost prospěšní, nebyli závislí na pomoci druhých a zároveň aby byli v životě šťastní. Děti vnímají působení svých rodičů zcela přirozeně. Říká se, že osmdesát procent informací vnímáme právě zrakem. Děti tak zcela využívají zrakového smyslu k nápodobě – nejlehčí formě učení. V rámci rodiny či domácnosti získávají své první zkušenosti se sebeobslužnými činnostmi jako je hygiena, oblékání a zejména stravování. Tyto činnosti jsou nezastupitelné také v předškolním vzdělávání, tvoří nedílnou součást celého dne v mateřských školách. Děti se zrakovým postižením ovšem mají situaci učení nápodobou výrazně omezenou. Při obslužných činnostech lidé se zrakovým postižením používají nám běžné pomůcky s určitými obtížemi, protože jsou právě při jejich používání omezováni svým handicapem. Z tohoto důvodu využívají osoby se zrakovým postižením navíc speciální pomůcky, které jim jejich zrakové vnímání nahradí.

V rámci své diplomové práce se zaměřuji na rozvoj sebeobslužných činností osob se zrakovým postižením proto, že sama mám pár přátel se zrakovým postižením, kterým jsem chtěla touto cestou pomoci při zvládání nejen sebeobsluhy, ale také při setkávání s jejich přáteli, k čemuž patří i jejich pohoštění. Tím, že dokáží obsloužit svou návštěvu, mohou zažít pocit radosti z přiblížení se intaktním lidem – ze své samostatnosti. Mým cílem bylo pro usnadnění toho úspěchu vytvořit speciální kuchařku, která je navíc rozšířena o problematiku celiakie. Tuto problematiku jsem si vybrala rovněž zcela záměrně z toho důvodu, že jí trpím já sama, a tudíž v ní mohu zúročit své zkušenosti s přípravou pokrmů dle vybraných receptů. Další mou pohnutkou k vytvoření této speciální kuchařky bylo právě velmi omezené množství těchto knih pro cílovou skupinu zrakově postižených, přestože počet kuchařek pro intaktní společnost je velice vysoký. Při tvorbě této diplomové práce jsem chtěla využít také svých dovedností se psaním v Braillově písmu. Pro větší dostupnost

předložených receptů jsem zároveň vytvořila i nahrávky v mluvené formě na audiozáznam. V černočerném tiisku ji mohou využít lidé intaktní, kteří trpí celiakií, nebo vaří svým přátelům, kteří dodržují bezlepkovou dietu. Kuchařka je tedy zhotovena ve třech různých variantách. Recepty jsou seřazeny do kategorií sladkých jídel, salátů, polévek a hlavních chodů. V první kategorii se věnuji činnosti pečení a postupně přecházím k jídlům, která se vaří nebo se mohou připravit za studena. Najdou se v ní i zdánlivě jednoduché recepty, které ovšem osobám se zrakovým postižením mohou připadat obtížné a to právě z hlediska jejich vlastního smyslového omezení.

V první kapitole se věnuji problematice osob se zrakovým postižením. Jelikož tyto osoby mají různou ztrátu zrakové ostrosti a omezením zorného pole, můžeme je zařadit do kategorií, o kterých se dále zmiňuji. Ve druhé kapitole se zaměřuji přímo na rozvoj sebeobslužených činností z vývojového hlediska jak u dětí s vrozeným zrakovým postižením, tak u osob později osleplých. Každá tato skupina má svá specifika, která jsou důležitá pro pochopení jejich možností v rámci sebeobsluhy. Třetí kapitola pojednává o organizacích, které zprostředkovávají možnosti naučit se sebeobslužným dovednostem formou terénní i ambulantní služby. V poslední kapitole teoretické části řeším problematiku celiakie a jejího dopadu na osoby, kterým je zjištěna. Diagnostikování je překvapivě v dnešní době lékaři opomíjeno. Člověk může žít i několik let, aniž by měl nějaká podezření. Mně samotné se potvrdila diagnóza celiakie až v osmnácti letech. V populaci stoupá množství osob s tímto onemocněním, a proto se může týkat také jedinců se zrakovým postižením.

TEORETICKÁ ČÁST

1 ZRAKOVÉ POSTIŽENÍ

Osobnost každého z nás je vytvářena a proměňována v průběhu každodenního působení prostředí, ve kterém se nacházíme. Naše výkony, charakter, zkušenosti, výsledky či náš životní postoj se zrcadlí v nás samotných. Tím získáváme celistvost naší osobnosti – sebe sama, své já. Pro náš rozvoj je zapotřebí, abychom se prostřednictvím smyslů mohli obohacovat o nové poznatky, informace a zkušenosti. Vágnerová uvádí: *„Zrakové vnímání je zdrojem mnoha informací a významným prostředkem rychlé orientace.“* (Vágnerová, 2012, s. 75) Keblová (1996) poukazuje na důležitost zraku právě v souvislosti s rozvojem osobnosti, kdy považuje zrak za *„nejvíce frekventovaný analyzátor“*. Dále o zraku říká: *„má rozhodující vliv na utváření správných představ, rozvoj paměti, pozornosti, myšlení, řeči i sféry emocionálně volní.“* (Keblová, 1998, s. 6) *„Oko je schopno rozlišit přibližně osm kategorií znaků: barvu, tvar, velikost, pohyb, klid, vzdálenost, směr, prostor, což dovoluje adekvátně odrážet skutečné prostorové vztahy. Zrak nám dává nejdokonalější autentické vjemy předmětů.“* (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007, s. 61) Nastane-li jakékoliv omezení, poškození nebo ztráta zraku, ovlivní to do určité míry kvalitu života každého jedince – jeho rozvoj, samostatnost a také životní styl.

Poškození nebo porucha zraku, či dokonce jeho ztráta omezují, deformují nebo zcela vylučují tento zdroj informací. (Keblová, 1998, s. 6) Jedna z definic popisuje zrakové postižení jako *„absenci, nebo nedostatečnost kvality zrakového vnímání.“* (Balunová, Heřmánková, Ludíková, 2001, s. 7) Jestliže je zrakový orgán vyloučen ze své funkce, kterou nám běžně poskytuje, dostává se do popředí ve větší míře rozvoj ostatních smyslových orgánů, avšak žádný nedokáže plně kompenzovat ztrátu zraku.

Vašek (2011) přímo hovoří o tom, že v důsledku snížené (nebo nulové) propustnosti optického kanálu je příjem zrakových informací výrazně snížený anebo úplně znemožněný.

Výchově, vzdělávání a rozvoji osob se zrakovým postižením se věnuje speciálně-pedagogická disciplína - tyflopédie (z řeckého slova tyflos – slepý a paidea – výchova). *„Cílem tyflopédie je maximální rozvoj osobnosti jedince se zrakovým*

postižením, což znamená nejen dosažení nejvyššího stupně socializace, včetně zajištění adekvátních podmínek pro edukaci, ale i přípravu na povolání, následné pracovní zařazení a plnohodnotné společenské uplatnění.“ (Ludíková in Renotierová, Ludíková, 2004, s. 191) Při určení cíle je zapotřebí věnovat pozornost individuálním potřebám jedince, a to jak z fyzického hlediska vývoje, tak z psychického.

1.1 Osoba s postižením

Z pedagogického pohledu jsou za osoby s postižením podle Pipekové (2010) považovány děti, mladiství a dospělí, jejichž schopnosti v edukaci, komunikaci, řeči nebo psychomotorice jsou omezené do takové míry, že začlenění a život ve společnosti je značně znesnadněný a je zapotřebí pomoci z odvětví speciální pedagogiky.

1.2 Osoba se zrakovým postižením

Ludíková (2004) přímo uvádí: *„Za jedince se zrakovým postižením je chápána ta osoba, která po optimální korekci (např. medikamentózní, chirurgické, optické) své zrakové vady či poruchy má dále problémy při zrakovém vnímání a zpracování zrakem vnímaného v běžném životě.*“ (Renotierová, Ludíková, a kol., 2004, s. 192)

Finková, Trefilíková (2012) čerpají statistické údaje - běžně nedostupné, od britské organizace RNIB (Royal National Institute of Blind) a uvádí, že podíl osob se zrakovým postižením se pohybuje v rozmezí 1,5 - 2 % populace určité země. V přepočtu to znamená, že v České republice žije kolem 150 000 zrakově postižených osob. (Finková a kol., 2012)

Ve společnosti se běžně setkáváme s jedinci, kteří se něčím odlišují od ostatní populace, a to svým vzhledem, chováním nebo osobnostními rysy. Rozdíly vnímáme mezi mužem a ženou, dítětem a dospělou osobou, mezi osobami úspěšnými, významnými, a také i osobami se zdravotním postižením. *„V knize Pedagogika zdůrazňuje František Kardinál Tomášek (Květoňová, 1994, s. 6), že základní zásadou zůstává, že u každého člověka je nutno více podporovat jeho přirozené dary, než zdůrazňovat jeho chyby. Dávat mu pocit přirozené důležitosti i přes jeho vady a učit jej být platným členem lidské společnosti nikoli invalidou.*“

1.2.1 Kategorie osob se zrakovým postižením

Členění osob se zrakovým postižením vychází z mnoha rozdílných kritérií, podle nichž se tvoří jednotlivé segmenty.

„Diferenciací zrakově postižených se rozumí rozdělení těchto osob do jednotlivých skupin podle základních společenských znaků,“ kdy se za hlavní hledisko diferenciací považuje hledisko oftalmologické, které zkoumá zrakovou ostrost – vizus. (Ludíková, 1994, s. 14) Určení stupně ostrosti zraku do dálky provádíme pomocí optotypů a speciálních brýlí, do kterých se vkládají dioptrická skla. Výsledek ostrosti očí zapisujeme zlomkem nebo desetinným číslem. Toto číslo vyjadřuje rozdíl vzdálenosti mezi přečtením textu vyšetřovaného oka a zdravého oka. Poměr vyjadřující hodnotu jedna znamená, že zraková ostrost je stoprocentní. (Finková, Ludíková, Růžicková, 2007) Pro upřesnění Finková, Ludíková, Růžicková (2007) poukazují dále na možnost určení stavu zorného pole. Vyšetření zorného pole je vykonáváno na perimetru. Zraková ostrost a stav zorného pole jsou sice hlavními ukazateli, avšak musíme zohlednit i řadu vedlejších faktorů.

Dělení podle klasifikace Světové zdravotnické organizace WHO (World Health organization) publikoval Kocur (in Kuchynka a kol., 2007, s. 1): *„WHO dělí zrakové postižení do dvou základních kategorií. Slabozrakost se zrakovou ostroostí lepšího oka s nejlepší možnou korekcí nižší než 6/18 (0,3) a rovnou nebo lepší než 3/60 (0,05). V případě omezení zorného pole jde o interval od 20 do 10 stupňů. Slepota je definována zrakovou ostroostí lepšího oka s nejlepší zrakovou korekcí nižší než 3/60 (20/400, 0,05), v případě omezení zorného pole jde o zorné pole užší než 10 stupňů.“*

Ztrátu zraku definovanou v lékařské literatuře uvádí Dotřelová jako *„pokles centrální zrakové ostrosti pod 6/18 na lepším oku s optimální korekcí.“* (Dotřelová in Kraus a kol., 1997, s. 317) Právě o ztrátě zrakové ostrosti a zúžení zorného pole pojednává Dotřelová (1997) jako o slabozrakosti a nevidomosti.

Slabozrakost Dotřelová (1997) popisuje jako *„ireverzibilní pokles zrakové ostrosti na lepším oku pod 6/18 do 3/60 včetně. Z praktického hlediska dělíme slabozrakost na lehkou - do 6/60 včetně a těžkou - pod 6/60 do 3/60 včetně.“*

„Nevidomost je ireverzibilní pokles centrální zrakové ostrosti pod 3/60 – světlocit.“

Praktická nevidomost:

- a) pokles centrální zrakové ostrosti pod 3/60 do 1/60 včetně,
- b) binokulární zorné pole je 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).“ (Dotřelová in Kraus a kol., 1997, s. 317)

Za další možnou klasifikaci zrakového postižení považujeme členění dle Kvetoňové - Švecové (2000), která celkem vymezuje pět skupin. Detailněji tyto skupiny popisuje Finková, Trefilíková (Finková a kol., 2012, s. 39 - 40):

1. Ztráta zrakové ostrosti

Ztrátou zrakové ostrosti je zraková percepce narušena natolik, že osoba není schopna rozlišit přesnost pozorovaného obrazu, který se zobrazuje na sítnici.

2. Postižení šíře zorného pole

Narušením zorného pole je osoba omezena při prostorové orientaci a samostatném pohybu, ztrácí informovanost skrze zrak i na svém pracovním místě, kde vykonává činnosti.

3. Okulomotorické problémy

Hlavní problém nastává při nesprávné koordinaci pohybu očí. Často dochází k potížím spojeným s manipulací různých předmětů, jejich prohlížením v pohybu atd.

4. Obtíže se zpracováním zrakových informací

Znemožnění zpracovávat informace skrze zrak nazýváme jako korovou slepotu, neboť se nejedná o poruchu mozku. Propojenost mezi všemi lidskými smysly není úplná.

5. Poruchy barvocitu

Možnost čípků diferenciovat délku vln je omezena a barevné vidění je znemožněno. S poruchami barvocitu může být spojeno i poškození zrakové ostrosti, protože ji zabezpečují čípky, stejně jako barevné vidění. (Květoňová – Švecová, 2000, Finková a kol., 2012)

Z pohledu speciální pedagogiky se nejčastěji pracuje se čtyřmi kategoriemi osob zrakového postižení:

1. Osoby nevidomé

„Osoby nevidomé jsou chápány jako kategorie osob s nejtěžším stupněm zrakového postižení a patří sem děti, mládež a dospělí, kteří mají zrakové vnímání narušeno na stupni nevidomosti.“ (Ludíková in Renotiérová, Ludíková, 2004) Jesenský (Ludíková, 1988, s. 15) nahlíží na nevidomost jako na „defekt obou očí, při kterém nevznikají zrakové počítky.“ Nevidomostí se rozumí ztráta zraku, která je neměnná, absolutní a nemůže dojít k jejímu uzdravení. (Finková a kol., 2012) Osoby nevidomé nedokážou vnímat svět kolem sebe zrakem, proto je zapotřebí věnovat větší pozornost nižším i vyšším kompenzačním činitelům a poskytnutí všeho potřebného k tomu, aby se mohly tyto osoby plně začlenit do společnosti a dosáhly co nejvyššího stupně samostatnosti. V důsledku toho mají osoby se zrakovým postižením specifické potřeby v edukaci, mobilitě a prostorové orientaci, v komunikaci prostřednictvím psané řeči, v sebeobsluze, ale i při transformaci optických informací na poznatky. Neboť některé poznatky se nevytváří vůbec (jedná se o takové poznatky, které jsou bezprostředně vázané na příjem optických informací), jako je například poznání barvy. (Vašek, 2011)

2. Osoby se zbytky zraku

Osoby se zbytky zraku se řadí mezi slabozraké a nevidomé, protože z lékařského hlediska členíme zrakovou ostrost do rozpětí 3/60 – 0,5/60. Osoby se zbytky zraku jsou skupinou, kde stav zrakového postižení může být stále stejný, prohloubit se nebo v lepším případě může dojít k částečnému zlepšení. „V důsledku tohoto postižení jsou snížené, omezené či deformované zrakové schopnosti jedince, což může vést k narušení představ.“ (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007, s. 45) Ve většině případů zapříčiňuje i snížení grafických schopností a omezení pracovních schopností. V praxi se setkáváme s možností práce tzv. dvojmetodou - černotisk společně s Braillovým písmem. Při práci se soustředíme na dodržování zrakové hygieny. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

3. Osoby slabozraké

Za osoby slabozraké považujeme skupinu jedinců, kteří mají zrakové vnímání na stupni slabozrakosti (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007). „Jedná se tedy o snížení zrakové ostrosti obou očí, a to i s optimální brýlovou korekcí, které je tak velké, že postiženému činí potíže v běžném životě“ (Ludíková, 1988). Tuto poruchu považujeme za „orgánovou poruchu zraku, která se projevuje částečným nevyvinutím, snížením, anebo zkreslující činností zrakového analyzátoru obou očí, a tím poruchou zrakového vnímání.“ (Lopuchová in Kolektiv autorů, 2007) Projevy poruchy nastávají ve vizuálních představách a jejich pohyb společně s pracovními výsledky je vykonávaný většinou pomalejším tempem. Při práci je velmi důležitá zraková hygiena, kdy se snažíme maximálně využívat oslabený zrak. Často se vedle snížení zrakové ostrosti vyskytuje poškození zorného pole, např. zúžení nebo výpadky zorného pole. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

4. Osoby s poruchami binokulárního vidění

Ludíková (2004) uvádí: „Při poruchách binokulárního vidění dochází k situaci, kdy na sítnicích obou očí se nevytváří na stejných místech dva rovnocenné obrazy, které by po splynutí vytvořily prostorový vjem a zabezpečily tak stereoskopické, hloubkové vidění.“ (Renotíerová, Ludíková,

2004, s. 201) Je-li narušeno binokulární vidění, zrak dosahuje poruch typu amblyopie a strabismu. Kimplová (Finková, Trefilíková in Finková a kol., 2012) píše, že se jedná o narušení zrakové ostrosti a percepce prostoru. Pokud je vyloučen ze zrakového vnímání jeden zrakový orgán nebo se vyskytuje amblyopie, postihuje tato skutečnost problémy zorného pole.

Lopúchová (in Vančová a kol., 2007) definuje amblyopii jako funkční zrakovou poruchu, která se projevuje snížením zrakové ostrosti obvykle jednoho oka v důsledku útlumu zrakového vnímání. Nápravu tupozrakého oka provádíme pomocí pleoptických cvičení, při kterých se zakrývá zdravé oko okluzorem.

Další poruchou vzniklou poškozením binokulárního vidění je strabismus – šilhání. Při šilhání nedochází k rovnovážnému postavení očí. Ludíková (2004) hovoří o tom, že rovnoběžnost osy obou očí není správná, proto se obraz na sítnicích nevytváří na stejném místě a může dojít k diplopii – dvojitému vidění. Pro rozvoj binokulárního vidění využíváme ortoptická cvičení. Včasné zahájení léčby binokulárních poruch je rozhodující pro jejich odstranění. (Finková, Ludíková, Růžicková, 2007)

Podle toho, jaké cíle diferenciací sledujeme, se mohou při rozdělování uplatňovat rozdílná kritéria a hlediska. Převážně jsou to hlediska oftalmologická. Diferenciací má nezastupitelné místo, neboť tvoří důležitý podklad pro institucionalizaci. Mimo svůj teoretický význam vychází diferenciací především z potřeb speciálně-pedagogické praxe. (Lopúchová in Vančová a kol, 2007)

1.2.2 Etiologie zrakového postižení

Pohledy na diferenciaci příčin zrakových vad se nejběžněji uvádí podle vlivů prenatálních, perinatálních a postnatálních (Nováková in Pipeková et al., 2010) a také z hlediska času – doby vzniku zrakového postižení na vrozené a získané během života. „*Na základě těchto dvou ukazatelů je třeba k jedinci se zrakovým postižením také přistupovat.*“ Finková, Trefilíková. (Finková a kol., 2012, s. 42) Mezi vrozené vady patří především dědičné vady, dále geneticky podmíněné poškození a poškození, které vzniklo kvůli vnějším prenatálním vlivům. Získané vady jsou zastoupeny progresí refrakčních vad, zákaly, důsledkem onemocnění, stářím,

úrazy, karcinomem zraku, chemickými a fyzikálními prostředky. (Finková a kol., 2012)

2 SEBEOBSLUHA U OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

Termín sebeobsluha jedinců se zrakovým postižením koncipuje takové pracovní jednání a konání aktivit, které je spjato s každým dnem. Hlavní náplní je naučit osoby se zrakovým postižením umět se postarat o sebe a svou domácnost a být minimálně závislý na pomoci druhých. (Schindlerová a kol, 2007) Do náplně sebeobslužných činností jsou zahrnuty činnosti při stravování, hygienické návyky a šacení spojené s oblékáním a obouváním. (Keblová, 2001) Osoby se zrakovým postižením jsou odkázány na to „vytvořit si nový pracovní systém a organizaci, podle kterých uspořádá své postoje, činnosti, ale i předměty kolem sebe.“ (Schindlerová, 2007, s. 7)

Proto, aby osoby se zrakovým postižením mohly žít plnohodnotný a kvalitní život, je zapotřebí co nejdříve tyto jedince připravit na samostatný život. Vágnerová (2012) říká, že již plod v těle matky získává důležité předpoklady, aby mohl následně samostatně žít. Právě porodem se dítě osamostatňuje od matky a zvyká si na podmínky v doposud neznámém prostředí. Od této doby se stává člověk samostatnou fungující jednotkou, avšak jeho život je plně vložen do rukou jeho rodičů, zvláště matky, s níž může prožívat velkou emoční vazbu. Ke zdravému rozvoji dítěte je nevyhnutelnou podmínkou naplnění jeho základních potřeb, aby nedošlo k citovému strádání, nedostatku, deprivaci. Již v raném věku dítěte se rodina snaží předat potřebné dovednosti k osamostatnění, jejichž základy tvoří tzv. sebeobslužné činnosti - ze sociálního hlediska sem spadá ochrana a péče o tělo a zdraví - hygiena a šacení, z biologického hlediska sem patří stravování a příprava pokrmů. (Jesenský in Schindlerová a kol, 2007) K získání těchto dovedností přijímá dítě vzor od svých rodičů a sourozenců, na kterých pozoruje postupy jednotlivých úkonů a tyto činnosti koná skrze napodobování. Ztrátou zrakového vnímání je jedinec ochuzen o tuto metodu učení a musíme hledat alternativy k osvojení zkušeností. (Finková, Ludíková, Růžicková, 2007)

2.1 Rozvoj sebeobsluhy u dětí se zrakovým postižením v předškolním věku

Každé dítě se zrakovým postižením má stejné nároky a potřeby jako intaktní dítě. Do úkonů spojených se sebeobsluhou dáváme dítěti větší prostor okolo jednoho roku. (Keblová, 2001) Dítě získává základní návyky v období batolete, to znamená přibližně do třetího roku dítěte. V pozdějším věku dochází k upevňování a rozvoji dovedností. Skrze oporu v rodině a ve specializovaném zařízení je dítě se zrakovým postižením schopno se důkladně připravit na školní povinnosti. (Finková, Růžičková, Stejskalová, 2011, [CD])

V dětském věku využíváme především podnětných činností ve formě hry. Kamenická, Halásková a Múdra (in Finková, Ludíková, Růžičková, 2007, s. 95) klasifikují hru do čtyř kategorií:

1. Hry s reálnými předměty

Při hře poskytujeme dítěti všechny objekty, které využíváme ke každodenním činnostem, například krabičky s víkem, které musí otevřít, aby do nich mohlo vložit předměty, pet lahve, se kterými si může hrát ve vaně. Děti pomáhají v kuchyni při pečení, vaření, prostírání nádobí na stůl aj.

2. Hry s hračkami, které připomínají reálné předměty

Hračky napodobující předměty, jež využíváme v domácnosti, například malá konev na zalévání květin, bábovičky na písek, ale i předměty, které používá doktor při vyšetření pacienta atd.

3. Hry s jinými hračkami

Snažíme se společně s dětmi rozvíjet manuální činnosti a průběžně trénovat verbální schopnosti, motorické dovednosti, pozornost, paměť a podporovat vývoj osobnosti dítěte.

4. Slovní hry

Rozšiřování slovní zásoby, upevňování jazykových dovedností v komunikaci rozlišovat sociální role a umět si určit si svou vlastní. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

V průběhu utváření základních dovedností denních aktivit by naše snahy měly směřovat k tomu, aby se děti se zrakovým postižením dokázaly vyrovnat zdravým dětem. K činnostem přistupujeme podle určitých pravidel:

- Předkládáme dětem úkoly odpovídající jejich věku.
- Snažíme se dětem vysvětlit postup práce a odůvodnit potřebu této práce.
- Činnosti plnit podle stupně obtížnosti, chronologicky, kontinuálně, opakovaně.
- Věnovat nácviku dostatečný čas, který je spojen i s opakováním.
- Činnosti provádí dítě na základě vhodně zvolené motivace.

Dále se autoři zmiňují, že s dětmi, které osleply později po narození, staví své zkušenosti na vizuálních představách, proto volíme jiné metody pro upevňování základních činností sebeobsluhy. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

2.1.1 Sebeobsluha při osobní hygieně

Začátky v péči o své tělo získává dítě se zrakovým postižením z úkonů, které s dítětem vykonávají již rodiče. Například umývání rukou, když přijdeme z procházky nebo než jde dítě jíst. Také pravidelné čištění zubů, večerní koupání nebo sprchování těla před tím, než ulehne do postele. Tyto činnosti vyžadují dostatečnou trpělivost ze strany rodičů, sourozenců a pedagogů, kromě toho motivaci a v neposlední řadě vhodné podmínky – dodržovat umístění předmětů jako postavení kelímku s kartáčkem na zuby, mýdla, pověšení ručníku atd. Při hygieně by dítě předškolního věku mělo zvládnout samostatné mytí rukou mýdlem, umytí obličeje, čištění zubů, kdy si nanese zubní pastu na zubní kartáček, a pročešávání vlasů. Během koupání či sprchování si dítě umí namydlit tělo i vlasy a opláchnout se. Při sprchování musí dítě spolu s rodiči dbát zvýšené pozornosti, protože při stání na mokré, hladké podlaze z kachlíček lze lehce uklouznout. Velkým pomocníkem ve sprše pro lepší stabilitu může dítě se zrakovým postižením využít madlo nebo protiskluzovou podložku. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007, Finková, Růžičková, Stejskalová 2011, [CD])

2.1.2 Sebeobsluha při oblékání

Oblékání je dětmi neoblíbená činnost, avšak osvojení si činnosti vysvlékání není tak obtížným úkonem jako oblékání. Důležitým prvkem je opět motivace a vysvětlení, proč je nutné se obléci. Rodiče nesmí opomenout nachystat dětem oblečení na židli podle toho, jak si bude jejich dítě oblečení postupně oblékat. Děti v předškolním věku dokáží poznat jednotlivé druhy oblečení a umí si je obléci i vysvléci, poté si zvládají oblečení urovnat, složit a uložit na vhodné místo. Dopomoc může dítě vyžadovat u zapínání i rozepínání knoflíků, zipu nebo při zavazování tkaniček u bot a nasazování čepice, protože jemná motorika se vyvíjí postupně. Osamostatnění dítěte se zrakovým postižením v těchto činnostech je potřebné k tomu, aby dítě mělo ulehčenou roli v mateřské škole. (Finková, Růžicková, Stejskalová 2011, [CD]) Zdárné zvládnutí oblékání a pěkně upravené dítě je obdivuhodnou známkou seberealizace.

2.1.3 Sebeobsluha při stravování

Všechny děti se postupem času čím dál více osamostatňují, to platí i při stravování. Jeden z hlavních pilířů sebeobsluhy tvoří naučení dítěte samostatně se stravovat. Nesmíme opomenout, že se k tomu váží určitá etická pravidla. Mnohdy prarodiče nesnesou pohled na upatlané dítě od jídla, natož aby jídlo bylo po celém stolečku. Nejraději by si dítě posadili na klín a v rychlosti jej nakrmili. Prarodiče však zapomínají na to, jak tato činnost může děti bavit a hlavně se při ní učí základním dovednostem. Dověšením dvanáctého měsíce by každá maminka měla dát možnost dítěti, aby se pokoušelo samostatně najíst lžící z hlubokého talíře nebo misky a samostatně pilo z plastového kelímku. První úchop lžice je většinou tzv. zápěstním způsobem a v pozdějším věku tzv. prstovým způsobem. (Finková, Ludíková, Růžicková, 2007, Keblová, 2001) Finková, Ludíková, Růžicková (2007) dále zmiňují pravidla, která jsou užitečná do těchto začátků samostatného stravování:

- Velikost lžice by měla odpovídat věku dítěte.
- Při samostatném stravování je důležité, aby matka zaujala pozici za dítětem, kdy mu dopomáhá při krmení.

- Dítě se přidržuje ruky matky, která stojí za dítětem a krmí ho. Po hmatovém odpozorování se role matky změní. Dítě se krmí samostatně a rodič postupně poskytuje minimální pomoc přidržováním ruky dítěte – nejprve za zápěstí, poté za loket.

Růžičková (in Finková, Růžičková, Stejskalová, 2011, [CD]) cituje Kubíčkovou, která popisuje, jak naučit dítě držet a používat příbor při stravování, a to v následujících třech etapách:

1. Etapa nácviku používání vidličky a nože samostatně – dítě nejdříve napichuje na vidličku kousky pečiva, zeleniny, ovoce. Poté dítě cvičí krájení pouze nožem v dominantní ruce a druhá ruka drží pokrm, jenž lze lehce nakrájet.
2. Etapa nácviku se týká *„nabírání a přihrnování jídla. Nožem dítě odhrne jídlo dozadu, aby mělo přední třetinu až polovinu talíře prázdnou. Na toto prázdné místo položí vidličku a odzadu nožem přihrne po dně jídlo k vidličce. Nůž nezvedá, pouze ho klopí k vidličce, vidličku zvedá o plochu nože. Nožem si dítě většinou přihrne více jídla, než se na vidličku vejde, proto si před dalším nabíráním opět odhrne jídlo z přední části.“* Kubíčková (Růžičková in Finková, Růžičková, Stejskalová, 2011, [CD])
3. Etapa nácviku práce s nožem na nepoddajném pokrmu – potřeba je správné postavení nože, kdy na hrot nože tlačíme krátkými pohyby směrem do talíře.

Děti v mateřské škole se učí samostatnosti v obsluhování i prostírání nádobí a příborů na stůl. Během dne si každé dítě společně s paní učitelkou hlídá pitný režim a děti chodí pít podle vlastních potřeb. Postupem času je dítě seznámeno s tím, jak má zacházet s konvicí s pitím – konvice bývají většinou lehké, protože jsou plastové. U dětí se zrakovým postižením využíváme při nalévání nápojů do kelímků, hrnečků, nebo skleniček speciální pomůcku - indikátor hladiny. Indikátor hladiny se zavěsí na daný hrníček a při kontaktu s tekutinou vydá zvuk, v ten moment dítě přestane nalévat tekutinu z konvice. Ne vždy máme po ruce tuto pomůcku, a proto učíme děti, aby si samy poradily tím, že vloží dovnitř hrníčku ohnutý ukazováček, a jakmile se dotkne prstu tekutina, ukončí nalévání. Při nalévání vody z kohoutku musí dítě se zrakovým postižením věnovat pozornost zvuku, který vydává voda, když už je nádoba skoro plná.

Děti se zbytky zraku a slabozraké mohou uplatnit při nácviku nalévání tekutiny do hrníčku vyhovující nádobí, které je rozlišené kontrastními barvami.



Obrázek č. 1 Indikátor hladiny a světla

(převzato z <http://www.spektra.eu/zrakove-vady/ostatni-pomucky>)



Obrázek č. 2 Kontrastní keramické hrnky

(převzato z http://is.braillnet.cz/pomucky_vypis.php?aid%5B%5D=5&spe%5B%5D=0)

2.2 Rozvoj sebeobsluhy u dětí školního věku

V období, kdy by se dítě předškolního věku mělo stát žákem základní školy, je zapotřebí, aby osobnost dítěte byla vyvrálá k plnění školních požadavků a mohla je zdárně uskutečňovat. S nástupem dítěte do školského zařízení se pojí mnoho nových aktivit a povinností, které jsou kladeny na jejich ramena. Dítě nabývá status školáka a je součástí nového kolektivu, ve kterém přijímá ostatní spolužáky. (Vágnerová, 2012)

Ve škole jsou děti vedeny k manuálním činnostem především v pracovní výchově, která dětem umožňuje získat danou obratnost. Osvojení a využití dovedností pomáhá při možné volbě povolání. (Keblová, 1996)

2.2.1 Sebeobsluha při osobní hygieně

Dítě školního věku si dokáže poradit při osobních hygienických návycích, jako je umývání těla, vlasů aj. Umývá-li si dítě tělo, doporučuje se, aby si namydlo žínku sprchovým gelem nebo tuhým mýdlem a umylo si celé tělo - nejprve horní část těla, poté spodní část těla. Používání tuhého mýdla má svá rizika. Dítě musí počítat s tím, že by mu mohlo mýdlo vyklouznout z rukou a s obtížemi jej bude hledat ve vaně nebo ve sprše. Na mýdle by měl být připevněný magnet. Postup mytí vlasů probíhá následovně:

- Nejprve si vlasy vyčeseme hřebenem a poté opláchneme teplou vodou.
- Při zacházení s šampónem postupuje tak, že dominantní ruka otvírá šampón a vlévá jej podle potřeb do dlaně – raději menší množství. Dítě si šampón nejdříve napění v dlaních a pak jej teprve vmasíruje do vlasů – nedochází k vyklouznutí šampónu z dlaně.
- Následuje řádné vymytí šampónu z vlasů vlažnější vodou a vrácení šampónu na své místo. (Finková, Ludíková, Růžicková, 2007)

Dítě dbá o své tělo a jeho čistotu. Dokáže se samostatně vysmrkat do kapesníku.

2.2.2 Sebeobsluha při oblékání

Školák prokáže svou samostatnost při oblékání, a to pomocí jednoduchých pravidel:

- Spodní prádlo si obléká větším vykrojením dopředu – kalhotky, slipy, na trenýrkách pomůže pro označení lístek nebo nějaká vyšíta značka.
- Punčochové kalhoty mají výhodu v prošívání – v přední části bývá jeden šev a v zadní dva.

- U ponožek lze lehce poznat, jak si je obléci, protože mají specifický tvar oblouku na patě.
- Oblečení na nohy, jako jsou kalhoty, rifle, legíny, má štítek na zadní vnitřní straně nebo rozepínání vpředu.
- U oděvů pro horní část těla je typické větší vykrojení vepředu, zadní štítek atd. (Růžičková in Finková, Růžičková, Stejskalová, 2011, [CD])

Podstatným úkolem dítěte je dodržování vzorného pořádku ve svých věcech a čistoty svého oblečení. Dítě se snaží volit vhodné oblečení, a to z hlediska ročního období s přihlédnutím k jeho specifickým podmínkám, dokáže předpovídat a volit vhodnost oblečení ke společenským příležitostem a každodenním podmínkám. Dítě správně přiřazuje levou a pravou botu na nohu. Obouvání a zavazování tkaniček zvládá bez dopomoci. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

2.2.3 Sebeobsluha při stravování

S přibývajícím věkem jsou na dítě kladeny větší a větší nároky k osamostatnění. Většina dětí intaktních a samozřejmě i dětí se zrakovým postižením si začíná chystat lehká jídla samostatně. Chovají se tak, aby se mohly o sebe samy postarat. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007) Děti si správně připraví příbor na místo tomu určené na stole, aby si usnadnilo orientaci při jídle. Teprve až ve druhém nebo třetím ročníku základní školy dítě zvládá manipulaci s příborem na dobré úrovni.

V Rámcovém vzdělávacím programu pro základní vzdělání je začleněna vzdělávací oblast Člověk a zdraví, která se dále dělí na vzdělávací obor Výchova ke zdraví a Tělesná výchova. V učivu o zdravém způsobu života a péči o zdraví se konkrétní školní vzdělávací programy zaměřují na oblast týkající se stravování. Pro příklad bych uvedla Základní školu Kamenomlýnská Brno, neboť tato škola se zaměřuje na vzdělávání osob se zrakovým postižením. V osnovách školního vzdělávacího programu v předmětu pracovní výchova zařazuje sebeobslužné činnosti – přípravy pokrmů, prostírání, stolování již od první třídy a tyto činnosti jsou naplní osnov až po devátý ročník. V tomto předmětu si mohou děti upevnit své dovednosti a zároveň si vyzkoušet přípravu pokrmů, prostírání a stolování někde

jinde než v domácím prostředí, které je jim známé. (http://www.sss-ou.cz/files/files/svp/SVP_komplet.pdf)

2.3 Rozvoj sebeobsluhy u osob dospělých

Období dospívání zahrnuje spoustu nových změn. V odborné literatuře se uvádí, že dívky dospívají dříve než chlapci. U dívek jsou viditelnější sekundární pohlavní znaky, zatímco u chlapců se často říká, že „zmužnili“, protože u nich dochází k nárůstu svalové hmoty. (Vágnerová, 2012)

Postupné osvojování nejzákladnějších návyků, které napomáhá ke každodenním úkonům jedince, jeho samostatnosti a seberealizaci, považujeme za nezbytné. Pracovní tempo je značně ovlivněno zrakovým postižením. Potřeba většího časového prostoru vyžaduje každá pracovní činnost, protože práce a kontrola dané činnosti není možná pomocí zraku. (Keblová, 1996)

Pro správné uspořádání věcí v domácím prostředí, je nutný jistý řád který se dodržuje a zachovává. Osoby se zrakovým postižením potřebují získat orientaci a bezpečnost při pohybu, jasný přehled o vlastních věcech a lehčí dostupnost k věcem. Systém uspořádání věcí je spojen také s domácími pracemi - úklidem místností, které jsou obyvatelné. Činnosti jako utírání prachu, luxování kobereců popř. podlah a jejich vytírání, výměna žárovek jsou považovány za součást života každého člověka a neexistuje výjimka. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007, Schindlerová, 2007)

2.3.1 Sebeobsluha při osobní hygieně

Skutečností je, že se dívka stane v období dospívání plodnou. Dříve než dívka začne první menstruační cyklus, měla by být dostatečně seznámena s tím, jak tuto dobu poznat a jak umět zareagovat na to, co bude následovat. Dalším pohlavním znakem dospívání je růst pubického a axilárního ochlupení. Často se dívky a ženy cítí lépe, když tyto chloupky odstraní. Správným zacházením s holicím strojkem nebo žiletkou se předchází poranění. Muži při holení vousů mohou využít také dvojího typu holení – suchého holení strojkem nebo mokrého holení žiletkou. Péče o své tělo zahrnuje i úpravu nehtů.

K zvýraznění ženské krásy volíme kosmetické potřeby, jako jsou toaletní vody, parfémy, dekorativní kosmetika aj. Péči o pleť podporujeme vhodně zvolenou kosmetikou podle typu pleti – suchá, mastná, smíšená. Každodenním dodržováním základních kroků péče o pleť, kdy pleť vyčistíme a hydratujeme, dosáhneme nejlepších výsledků líčení.

2.3.2 Sebeobsluha při oblékání

Osoby se zrakovým postižením na sebe mnohdy zbytečně poutají pozornost intaktních lidí. Důvodem této nadbytečné pozornosti může být právě oblečení - špatná volba barevnosti oblečení nebo znečištění oděvů. Nevidomí jedinci by se měli oblékat podle situace a tak, jako intaktní společnost, tzv. „jít s dobou“. Jedinci se zrakovým postižením jsou odkázáni na radu a pomoc druhých. Nakupovat oblečení je nejlepší s blízkým kamarádem, který jedince dobře zná. Lze si nechat poradit od prodavačky, jaké oblečení se k sobě hodí, jaká barva je dobrou volbou a co sluší jeho postavě.

Hezký vzhled oděvů vyžaduje náležitou péči při praní, žehlení a ukládání oblečení na místo k tomu určené. Osoby se zrakovým postižením by si měly poradit se zašitím dírky na oblečení, přišití odpadnutého knoflíku apod. (Schindlerová 2007, Finková, Ludíková, Růžicková, 2007)

2.3.3 Sebeobsluha při stravování

Z dřívější doby by měly dospělé osoby se zrakovým postižením ovládat základní kroky k nachystání jednoduchého jídla. Tyto činnosti, pro osoby intaktní jednoduché, dávají možnost pokračovat v nauce složitějších pokrmů, které mohou jedinci vařit, péct nebo smažit. K výbornému výsledku se dopravujeme, pokud budeme dodržovat určité zásady, pravidla a metodiky doporučené k přípravě pokrmů. Těmto podstatným složkám nesmí chybět individuální přístup a potřeby jedince se zrakovým postižením.

Stravování se na veřejných místech patří mezi osoby se zrakovým postižením k málo vyhledávaným. Jak říká Weiner (2006), stravování považuje za nejtěžší činnost. Snažíme se proto, aby stravování těchto osob pro ně nebylo stresovou

situací, ale příjemným zážitkem. Návštěva restaurace či jiné veřejné stravovací instituce se může stát vítanou tehdy, má-li osoba se zrakovým postižením zvládnutou techniku požívání pokrmů. Určení umístění jídla na talíři, zkušenosti s daným jídlem a jeho konzumací, osvojené pravidla stolování. Weiner (2006) člení nácvik postupu konzumace pokrmů do několika fází:

1. „Fáze v klidu a beze svědků“

Pokaždé, když pracujeme na něčem, s čím nemáme dosud žádnou zkušenost, vyžaduje to samostatnost, čas a prostor pro nácvik. Samostatnost nám napomáhá v tom, že se při chybování nemusíme stydět za to, co jsme udělali špatně. Podobnou situaci prožívají osoby nevidomé například při konzumaci jídla. V první řadě bychom měli tuto skutečnost akceptovat a pokusit se jim vytvořit ideální podmínky. Osoby se zrakovým postižením se obeznámí s místem, kde stolují, dále s přístrojem, kterým budou jídlo nabírat a nakonec s potravou - materiálem, kterou budou jíst. Pro orientaci na talíři se využívá analogie ručičkových hodin. Během konzumace jídla by tyto měli mít řádně upravené vlasy, aby jim nepadaly volně na talíř a ozdoby na krku sundané nebo schované za svrchní šat.

2. Fáze sociálního otužování

Na společnost v průběhu stravování si osoby se zrakovým postižením zvykají postupně. Proto je nejlepší, když takovou první společností je rodina či nejbližší přátelé, kterým jedinci důvěřují. Později se doporučuje volit poklidnější podniky rodinného charakteru, kde se postupně naučí stravovat v přítomnosti cizích lidí. Doporučuje se volit jídla pro konzumaci snazší.

3. Fáze rozvíjení

V této fázi si osoby se zrakovým postižením zvykají na společnost při jídle a postupně se snaží volit ke konzumaci obtížnější pokrmy.

4. Fáze upevňování.“

Ve fázi upevňování se dosud nabyté stravovací dovednosti jedinci utužují. Začíná se stravovat na různých místech a restauracích bez obav. (Weiner, 2006, s. 65-67)

Z výše uvedeného je zřejmé, že naučit se stravovacím návykům u osob se zrakovým postižením vyžaduje delší časový horizont a trpělivost nejen samotného nevidomého jedince, ale také osob intaktní společnosti, zvláště pak rodiny a blízkých přátel.

Zásady stolování:

- Je-li ubrus položený na stole, je dobré jej přichytit klipsy.
- Každý jedinec se zrakovým postižením by si měl osvojit jednotlivé fáze postupu při konzumaci jídla - zmíněné výše.
- Dobrá orientace v mikroprostoru je nezbytná při stravování.
- Správné držení a používání příboru nevede ke zbytečnému upoutávání pozornosti, zvláště na veřejných místech.
- Pokrm se krájí na menší sousta.
- Polévku a tekuté pokrmy je lepší jíst z misek, než z talíře.
- Sůl od pepře lze rozpoznat sluchem – sůl má hlasitější zvuk než pepř.
- Při jídle se nemlaská, nesrká a nemluví s plnou pusou.
- Má-li jedinec na talíři zbylý pokrm, který nemůže už nabrat, ponechá jej v talíři – talíř nenakládáme.
- Při stravování ví osoby se zrakovým postižením, kde si odložili na stole ubrousek.
- Intaktní osoby pomohou jedinci umístěním jídla na talíři analogií ciferníku hodin
- U osob slabozrakých volíme nádobí, ubrus, ubrousky, podlahu kontrastních barev, vhodně osvětlenou plochu, jídlo oddělujeme například paprikou – maso od brambor. (Schindlerová, 2007)

2.4 Rozvoj sebeobsluhy u osob později osleplých

Ludíková (1988) ve své publikaci definuje osoby později osleplé jako „*kategorii mládeže a dospělých, kteří se stali nevidomými během života až po ukončení školní docházky a přípravy na povolání.*“ (Ludíková, 1988, s. 17) Ke zrakové ztrátě dochází především pozdějším věku, kdy hlavní příčinou bývají tzv. civilizační choroby, nebo neštěstím při úrazu. Jedinec, který přišel o zrakovou percepci během svého života, může stavět a rozšiřovat své znalosti zkušenosti z předešlých let. Dokáže si vybavit, co se za danou činností skrývá, protože byl dříve informovaný odpozorováním činností a vlastní praxí. Přechod v konání činnosti bez zrakové kontroly je obtížnou zkouškou, kterou je nutno překonat. Mění se celá atmosféra v rodině a je málo lidí, kteří by pomohli rodině a situaci ulehčili. Nejdříve by osoby později osleplé měli absolvovat kurz prostorové orientace, aby mohly udržovat kontakt s přáteli a společnostmi. Tento kontakt může zprostředkovávat i rodina. Osoby osleplé musí vysvětlit svou situaci všem členům rodiny včetně dětí. I malé dítě musí vědět, že rodič nevidí a být informováno, co bude následovat. Často se stává, že rodina sdílející domácnost chce ulehčit jedincům později osleplým podmínky v domácím prostředí a předměty z místnosti přemístí nebo přestěhují. Tato volba není výhodou, protože jedinec si pamatuje, jak prostor vypadal, a přeměna jej staví do neznámého prostředí.

Metodika rozličných aktivit umí jednoduchou formou vysvětlit, jak je dobré přistupovat k činnostem, ale musí osoby později osleplé projevit zájem a snahu.

2.4.1 Sebeobsluha při osobní hygieně

Mnohdy má žena tendenci stavět se do role muže a přebírat činnosti, které doposud dělal muž. Žena nesmí přebírat jeho práci – role musí být zachovány tak, jako když byl muž intaktní. Co se týká holení vousů, je dobré zajistit mužskému pohlaví odborníka, který se o něj bude starat po nějakou dobu. Tím se rodina vyhne nepříjemným konfliktům, protože si jedinec nebude připadat nemožně.

2.4.2 Sebeobsluha při oblékání

Nedoporučuje se oblékat jedince později osleplé. Pamětní stopy jsou ze začátku na dobré úrovni, proto by nemělo být ani velkým problémem zorientovat se ve svých věcech. Výhodou je mít oblečení na stejném místě a označené.

2.4.3 Sebeobsluha při stravování

Příprava jídla a samotná konzumace vyvolává u osob později osleplých veliký stud, stres a nervozitu. Nechtějí se před ostatními shodit a vyhýbají se pokrmům, při kterých by se mohli ušpinit nebo se kterými by si neporadili bez zrakové kontroly.

Závažná změna se týká pozice osoby později osleplé v rodině, v práci a především ve společnosti. Doposud zaujímal pozici mezi jedinci intaktními a nyní je součástí skupiny osob se zrakovým postižením. Za nutnost se považuje, aby se naučil žít i v této skupině zrakově postižených osob.

3 PORADENSTVÍ PRO OSOBY SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

Skrze využití podpůrných programů se mohou osoby se zrakovým postižením setkávat s jedinci s podobným zdravotním problémem. Navzájem si mohou pomoci, předávat rady a zkušenosti. Služby podpůrných programů jsou poskytované již od raného věku dítěte až po stáří. Odborná literatura sem začleňuje:

1. „*Střediska rané péče*
2. *Speciálně pedagogická centra pro žáky se zrakovým postižením*
3. *Služby sociální rehabilitace*“ (Pipeková, 2010, s. 266-269)

V následujícím textu se budeme zejména zabývat službami sociální rehabilitace poskytované rodinám a jedincům se zrakovým postižením, neboť nám poslouží k potřebám této práce.

3.1 Služby sociální rehabilitace

Legislativně spadá sociální rehabilitace pod zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Sociální rehabilitace nabízí osobám se zrakovým postižením lépe zvládnout situaci, ve které se nachází, naučit je vést plnohodnotný život, spoluvytvářet s intaktní společností pevné vztahy a přispívat ke spokojenosti a jejich štěstí. Nabídnuté služby zlepšují kvalitu života. Ludíková a kol. (2013) popisuje dva různé náhledy na to, jak lze vnímat kvalitu života osob se zrakovým postižením. Percepce kvality života osob se zrakovým postižením ze strany společnosti a percepce kvality života daného jedince se zrakovým postižením. Oba dva názory je potřeba zohlednit, akceptovat, a ke každému jedinci přistupovat individuálně při nabídnutí možné pomoci.

Péče a poskytnutá pomoc ze strany státu nepostačuje na úplné pokrytí všech služeb, které jsou nezbytné pro osoby se zrakovým postižením. Tyto mezery vyplňují nestátní neziskové organizace. Organizace, jež poskytuje služby dětem raného věku, nese název Středisko rané péče. Služby pro osoby starší patnáct let nabízí

Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR – SONS, její mateřská střediska a další obecně prospěšná střediska. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

3.2 Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR

Spojením dvou přecházejících organizací - České unie nevidomých a slabozrakých a Společnosti nevidomých a slabozrakých v ČR se roku 1996 zrodila nová organizace s názvem Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR. Pod tuto organizaci spadá spousta dalších sdružení, která se snaží poskytnout své služby osobám se zrakovým postižením po celé České republice. Mezi poskytovanými službami lze nalézt četné aktivity převážně v oblasti rehabilitace, které jsou zaměřeny na probuzení možností dospělých osob se zrakovým postižením. Cílem této rehabilitace je redukovat konsekvenci zrakového postižení. Osoby se zrakovým postižením věří ve zmírnění důsledků a v poskytnutí cenných rad, jak s tímto handicapem žít, redukovat jej a kompenzovat. Samostatnost, soběstačnost, nezávislost může považovat jedinec se zrakovým postižením za svůj hlavní cíl, důvod a motivaci k využívání rehabilitačních služeb. Možnost stát se součástí této organizace je otevřená každému jedinci se zrakovým postižením a využití služeb jedinci nehradí. Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR dala vznik dnes již samostatným střediskům, mezi která patří – krajská TyfloCentra, Tyfloservisy o. p. s. a Rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dědina, o. p. s. (Pipeková et al, 2010, Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR dále zastřešuje tyto oddělení:

- *„Střediska integračních aktivit*
- *Středisko odborného sociálně právního poradenství pro osoby se zrakovým postižením*
- *Metodické centrum odstraňování bariér*
- *Tyflokabinet - Metodické centrum tyflo technických pomůcek*
- *Digitalizace a technická podpora*

- *Výcvik vodících psů a servis jejich držitelům*
- *Klub držitelů vodících psů*
- *Vydavatelské a informační služby (Redakce Zora)*
- *Tyflopomůcky*“ (<http://www.sons.cz/strediska.php>)

3.3 Tyfloservis, o. p. s.

Zakladatelem této organizace je Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR. Do roku 2000 byla součástí neziskové a nestátní organizace. V roce 2001 z finančních důvodů došlo k jejímu osamostatnění a byla založena obecně prospěšná společnost Tyfloservis, která je dotována ministerstvem zdravotnictví. Své služby poskytuje ve všech krajských městech - Brno, České Budějovice, Hradec Králové, Jihlava, Karlovy Vary, Liberec, Olomouc, Ostrava, Pardubice, Plzeň, Praha, Ústí nad Labem, Zlín. Tyfloservis poskytuje služby I. stupně rehabilitace. Podoba služeb je nabízena formou ambulantní nebo terénní. V každém středisku pracují specializovaní pedagogové a často i osoby se zrakovým postižením. Nabídka pomoci je směřována osobám později osleplým nebo osobám, jejichž zrak neodpovídá potřebným kvalitám a v neposlední řadě osobám, které si zatím neosvojili dané činnosti, nebo si chtějí své dovednosti upevnit, či zlepšit.

Tyfloservis o.p.s. nabízí:

Rehabilitační kurzy

- Prostorové orientace a samostatného pohybu.
- Nácviku vykonávání sebeobslužných činností.
- Čtení a psaní Braillova bodového písma.
- Nácviku vlastnoručního podpisu.
- Nácvik psaní na klávesnici počítače a psacím stroji.
- Tyflografiky.

- Rehabilitace zraku.
- Nácvik sociálních dovedností.

1. Výběr vhodných pomůcek

- Individuální doporučení a informace k obsluze daných pomůcek – optických, neoptických, rehabilitačních, kompenzačních.

2. Poradenství

- Vhodné uspořádání a vyloučení překážek v bytě.
- Možnosti komunikace.
- Poskytování informací o možnostech využití dalších služeb.
(<http://www.tyfloservis.cz/sluzby-pro-zrakove-postizene.php>)

Tyfloservis nabízí poradenství, podporu, pomoc a dalších služby, zaměřené na každodenní úkony člověka se zrakovým postižením, či osobám o tyto jedince pečující – rodinní příslušníci zrakově postižených, přátelé aj. Pobytové kurzy Tyfloservis neposkytuje. Stanovení hlavního cíle – ovládnutí vybrané činnosti, navazuje na již získané dovednosti konkrétního jedince. Na začátku kurzu je vytvořen plán činností. Aktivita jsou vybírány na základě požadavků daného jedince a jeho možností. Školení instruktoři, především speciální pedagogové připravují jedince na zvládnutí sebeobslužných činností, mezi něž patří i stravování.

3.4 Obecně prospěšné společnosti – TyfloCentra

Nabízenou pomoc osobám se zrakovým postižením zprostředkovávají nestátní neziskové organizace – Tyflocentra. Jak již bylo řečeno, TyfloCentra byla součástí Sjednocené organizace nevidomých a slabozrakých ČR a v roce 2000 se osamostatnila a vznikla krajská TyfloCentra. Možnosti, které ve svých službách nabízejí, tvoří základ pro kvalitnější a plnohodnotnější život. Zprostředkování služeb probíhá ve střediscích. Diferenciace mezi Tyfloservisem a TyfloCentrem spočívá ve stupni rehabilitačních služeb. Tyfloservis se zaměřuje na rehabilitaci I. stupně, zatímco TyfloCentrum na rehabilitaci II. stupně. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007, Pipeková, 2010) Hlavním posláním TyfloCentra jsou:

- „Školicí střediska PC pomůcek včetně technického poradenství při výběru PC pomůcek.
- Denní centra sociálních služeb (aktivizační a vzdělávací programy).
- Služby prvního kontaktu pro těžce zrakově postižené občany včetně jejich vyhledávání.
- Základní poradenství o možnostech kompenzace handicapu zrakového postižení i o poskytovatelích služeb takto postiženým lidem.
- Sociálně právní a pracovně právní poradenství.
- Technické poradenství při výběru kompenzačních pomůcek včetně nácviku obsluhy.
- Základní i nadstavbové kurzy práce s PC.
- Rozvoj a docvičování dovedností získaných v programech základní rehabilitace (vaření, stolování, nakupování, práce v domácnostech, čtení atd.).
- Služby osobní asistence (průvodcovské, předčitatelské a jiné asistentské služby).
- Pomoc při odstraňování architektonických bariér.
- Další služby (jednorázové pomoci s vyřizováním korespondence, vyplňování formulářů, digitalizace textů).
- Podpora volnočasových aktivit zrakově postižených občanů (kulturních a sportovních aktivit) a další.“ (<http://www.tyflocentrum.cz/poslani.php>)

Každé středisko nabízí služby různého druhu, především podle možností. Veškeré sociální služby pro osoby se zrakovým postižením jsou poskytovány na celém území České republiky, přesněji v pětáctyřiceti městech. (<http://www.tyflocentrum.cz/poslani.php>)

3.5 Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dědina, o. p. s.

V šedesátých letech minulého století byly započaty první projekty zaměřující se na osoby později osleplé. Za hranicemi České republiky fungovaly organizace poskytující své služby těmto osobám, ale u nás se tato možnost považovala za nenaplnitelnou. Až v roce 1977 bylo poprvé zřízeno Rehabilitační středisko pro zrakovo postižené v Levoči. Po osamostatnění České republiky bylo založeno pro osoby později osleplé Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé v Praze. Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko poskytuje služby především osobám později osleplým z celé České republiky. Jedná se o pobytovou službu, která přináší možnosti sociální rehabilitace v sociálně terapeutických dílnách s následnou rekvalifikací. Hlavním cílem je pomoci osobám se zrakovým postižením k tomu, aby nadále mohly vykonávat své dosavadní povolání. Nepodaří-li se rekvalifikovanému nalézt uplatnění na trhu práce, považuje se proces rekvalifikace za neúspěšný. Rehabilitační a rekvalifikační středisko nabízí celkem tři programy.

V prvním programu sociální rehabilitace se jedinci později osleplí učí žít s postižením:

- Chůze s bílou holí a nácvik samostatného pohybu a prostorové orientace.
- Nácvik čtení a psaní textu v bodovém Braillovém písmu.
- Možnost reedukace a kompenzace zbytků zraku a nižších kompenzačních činitelů.
- Psychosociální a komunikační výcvik (výcvik schopností sociálního kontaktu).

Druhý program poskytuje možnou přípravu na budoucí pracovní zaměření. Toho to programu mohou využít i osoby se zrakovým postižením od narození k:

- rozvíjení fyzických dovedností
- výcvik hmatu v ergoterapeutických dílnách.

Poslední program je uskutečněn za podpory a spolupráce pracovního úřadu, kdy realizuje jednotlivé rekvalifikační kurzy, jež finančně zaštiťuje. Spadají zde manuální obory:

- Košíkářství
- Kartonářství.
- Tkalcovství
- Keramický obor
- Masérství

Pro osoby, které vykonávaly intelektuální povolání, se navrhuje:

- Závnik psaní na kancelářském psacím stroji.
- Závnik práce s elektronickými kompenzačními pomůckami.

Po úspěšném absolvování kurzu, jedinci se zrakovým postižením získají osvědčení. Podaří-li se osobám později osleplým odstranit bariéry, týkající se povolání, může se zřetelně zlepšit ekonomická stránka a s tím spojený životní styl. (<http://www.dedina.cz/index.html>)

Poskytování pomoci osobám s postižením ze strany intaktní společnosti, by mělo být samozřejmostí, avšak v praxi tomu tak není. Nebýt organizací poskytující sociální rehabilitační služby osobám se zrakovým postižením, došlo by k odsunutí těchto osob na okraj společnosti.

4 CELIAKIE

„Valná část našeho života se točí kolem jídla, takže musíme-li se vyhýbat byt' jedné jediné potraviny, má to na náš život ohromný dopad.“

(Fox in Sherwood, 2007, s. 5)

V dnešní době se u nás i ve světě vyskytuje nesčetně více alergií a senzitivity na potraviny, než bylo známo dříve. Fox (in Sherwood, 2007, s. 5) dokonce uvádí, že se o potravinové alergii *„začíná hovořit jako o nové epidemii.“* Dostupnost potravin v jakémkoli ročním období považujeme za samozřejmou, avšak o to méně můžeme počítat s kvalitou a výživovou hodnotou daných potravin. Všude kolem nás dochází k nezastavitelnému znečišťování prostředí chemickými látkami a samotné potraviny jsou touto formou ošetřovány. Nesprávná volba potravin, kdy vynecháváme i přírodní potravinové doplňky, může vyvolat negativní projevy na náš organismus. Význam výživy je považován za jednu z nejdůležitějších součástí zdravého životního stylu.

Celiakii nepovažujeme za alergii, pouze lepek je označován jako alergen. (Klener et al., 2011) Při potravinové alergii na lepek se dostavují nepříznivé reakce neprodleně. Tím se liší celiakie od alergie na lepek. Projevy jsou velmi bouřlivé – zvracení, průjem, nebo i jejich kombinace. Léčba alergie na lepek se opět skrývá ve vyloučení potravin obsahující lepek tzv. bezlepkovou dietou. (Červenková, 2006)

Celiakie, nebo také celiakální sprue, gluten senzitivní enteropatie, glutenová enteropatie je označení pro *„jednu z nejčastějších celosvětově se vyskytujících chronických nemocí, u které je udávána prevalence až 2 %.“* (Frühauf a kol, 2009, s. 7) Obiloviny jako pšenice, ječmen, žito a oves jsou v potravinách zdraví prospěšné, ale čím dál více lidí rozpoznává, že jejich organismus se projevuje netolerancí na toto obilí. (Marquardt, Lanzenberger, 2006)

Podle Kohouta *„celiakii považujeme za autoimunitní onemocnění, to znamená nemocem, při kterých tělo vytváří protilátky proti vlastním tkáním, které tím poškozuje. U celiakie dochází ke tvorbě protilátek proti buňkám sliznice tenkého střeva (enterocytům) nastartované přítomností lepku v potravě.“* (Kohout, Pavlíčková, 2010, s. 17) Jedná se o celoživotní přecitlivělost organismu na lepek.

4.1 Gluten

Obilí zahrnuje až 15 % z bílkoviny (prolaminy), která je ve vnější vrstvě zrna. Pšenice, ječmen, žito a oves obsahují bílkovinu, hlavně gluten tzv. lepek. Lepek byl vždy obsažen v obilí, ale jeho množství vzrostlo až o 40 %, a to šlechtěním a zkvalitňováním. Naše mouka nyní obsahuje 50 % lepku. Za kvalitní mouku se považuje taková, která má vysoké procento lepku, těsto dobře lepí, těsto je lehké a pružné. (Možná, 2006) Velkým pokrokem je skutečnost, že lepek z obilovin lze odstranit. (Kohout, Pavlíčková, 2010) Gluten v obilovinách má rozličné názvy. Pšenice – gliadin, ječmen – hordelin, žito – sekalin, oves – avenin. (Frühauf a kol, 2009)

4.2 Historie

V literatuře můžeme vyhledat první zmínky o příznacích celiakie již z dob antického Řecka. Tuto nemoc popisuje ve druhém století našeho letopočtu lékař Galén též znám jako Aretaeus z Cappadoiky. Říká, že jestliže žaludek nepřijímá jídlo, které jím prochází, označuje všechny osoby za celiaky. Toto označení pochází z řeckého názvu „koiliakos“, což znamenalo „trpící na střeva“. Galén píše první spis s názvem „Náchylnost k celiakii“. (Možná, 2006) Dalším lékařem zabývajícím se celiakií byl Samuel Gee, který stanovil příznaky nemoci u dětí s celiakií. Na tuto studii navázal dětský lékař Herter a roku 1908 pojmenoval toto onemocnění jako intestinální infantilismus. Příčiny nebyly stále známy, avšak začaly pokusy s různými dietami, jako například banánová dieta, ovocnozeleninová aj. (Marquardt, Lanzenberger, 2006) V roce 1950 doktor Dick dokládá, že nemoci některých osob způsobuje právě lepek. Toto tvrzení podkládá zkušeností z praxe, kdy ze stravy vylučuje pšeničnou a žitnou mouku. *„Zjistilo se, že toxický je gluten – lepek (resp. jeho v alkoholu rozpustná část nazvaná gliadin) a jemu příbuzné bílkoviny obsažené v zrnech pšenice, žita, ječmene nebo ovsa.“* (Možná, 2006, s. 23) Toho roku se stala bezlepková dieta léčebnou metodou celiakie.

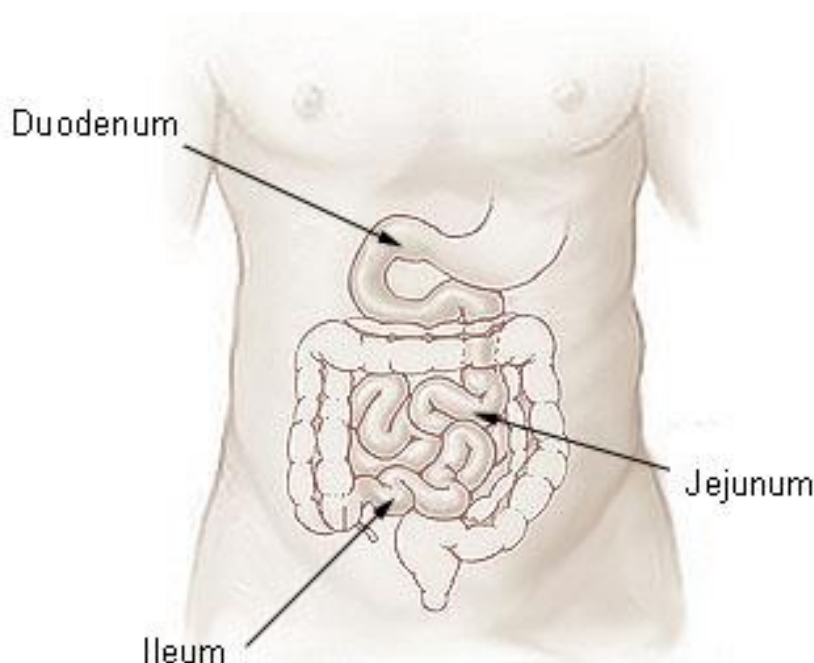
4.3 Tenké střevo

Tenké střevo je součástí trávicí trubice, která se nachází mezi žaludkem a tlustým střevem. Délka této trubice může v dospělosti dosahovat až šesti metrů.

Tenké střevo se skládá ze tří částí – duodenum - dvanáctník, jejunum - lačník a ileum - kyčelník. Trávicí trubice tenkého střeva je tvořena jednotlivými částmi – sliznicí, podslizničním vazivem a svalovinou. (Klener et al., 2011) Slizniční povrch zaujímá v lidském těle přibližně dvě stě metrů čtverečních, pro představu se uvádí plocha tenisového kurtu. Tento povrch mnohonásobně zvětšují „*miliony klků – drobných výrůstků ve sliznici tenkého střeva.*“ Každý klk v sobě zahrnuje nespočet mikrokلكů. (Červenková, 2006, s. 10) Nedodržováním bezlepkové diety v případě celiakie tyto klky vymizí a absorpční plocha se mnohonásobně zmenší.

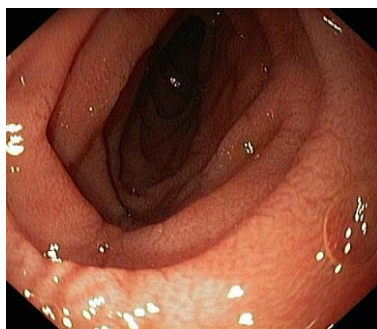
Sliznice střeva je jakousi pomyslnou čarou mezi vnějším a vnitřním prostředím každého jedince. Pomocí sliznice vstupují do našeho těla potřebné živiny a naopak se snaží maximálně zabránit zbytečným látkám, abychom si udrželi zdraví. (Marquardt, Lanzenberger, 2006)

Tenké střevo vykonává několik postupných kroků k rozkladu potravy - rozmělnění, natrávení, rozložení a vstřebávání živin. (Marquardt, Lanzenberger, 2006)



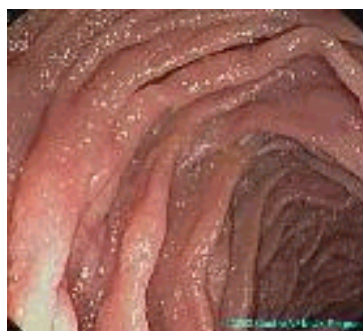
Obrázek č. 3 Model tenkého střeva

(převzato z http://www.wikiskripta.eu/index.php/Soubor:Illu_small_intestine.jpg)



Obrázek č. 4 Nemocná sliznice tenkého střeva s vyhlazenými klky u celiaka

(převzato z http://is.muni.cz/elportal/estud/lf/js08/atlas/pages/duodenum_coeliakie.html)



Obrázek č. 5 Zdravá sliznice tenkého střeva

(převzato z Červenková, 2006, s. 11)

4.4 Etiologie celiakie

„Hlavní příčinou a spouštěcím mechanismem CS (celiakální sprue) je reakce na bílkovinu obilovin (prolaminy, u pšenice se jmenuje gluten-gliadin), která je odolná ke štěpení kyselinou solnou žaludku a i enzymy slinivky břišní.“ (Možná, 2006, s. 26) Poté, co osoby trpící nemocí celiakie sní potraviny obsahující lepek, dochází po pár hodinách k odezvě, která způsobuje zánět a zneškodňuje buňky, jež jsou potřebné k absorpci živin z potravy. (Možná, 2006) Za příčinu celiakie Frühauf (Frühauf a kol, 2009) uvádí zodpovědnost genů, vliv vnějšího prostředí a fyzikálně-chemické faktory lepku. Červenková (2006) zpřesňuje příčinu pomocí genů, jejichž umístění je na dlouhém raménku šestého chromozomu (HLA-DQ2, HLA-DQ8), které zapříčiní negativní reakci tenkého střeva. Není-li genetická informace správná, způsobí, že buněčné a molekulární mechanismy sloužící ke kontrole a obraně imunitního

systému proti cizím antigenům, mají stejný obranný postoj i k vlastním protilátkám. (Červenková, 2006) Tělo je neustále nastartované produkovat stále více protilátek, protože bojuje i proti vlastním antigenům. Protilátky ve střevě narušují především transglutaminázu, což je enzym rozkládající bílkoviny, gluten atd. Vlivem jiných buněk se začne tvořit zánět střevní sliznice, po delším trvání se jedná o zánět chronický, který škodí vlastní tkáni. Proto je celiakie považována za autoimunitní onemocnění. Jedinec nezvládá vstřebávat i jiné důležité živiny, vitamíny a tělo se stává oslabené. (Červenková, 2006, Marquardt, Lanzenberger, 2006)

Marquardt, Lanzenberger (2006) uvádí ještě následující faktory, které mohou ve vzniku onemocnění celiakie hrát roli - infekce, velké působení stresu a nesprávné stravování.

4.5 Symptomy celiakie

Celiakie se u jedinců nejčastěji prokáže až při různorodých potížích, které nemusí být ani specifické pro toto onemocnění, a proto může být skryta po několik let. Za velkou nevýhodu při určení celiakie se považuje možnost projevů v jakémkoli životním období, i když se toto onemocnění v předešlých letech neprokázalo. Projevy nemoci celiakie jsou různorodé. V mnohých případech jde o formu velmi progresivní, ale na druhou stranu jsou osoby, které ani nezpozorují, že není něco v pořádku. (Frič in Bušinová, 2007, Sherwoodová, 2007)

Zrod příznaků u malých dětí se může vyskytnout již při prvním zavedením obilovin do stravy dítěte ve formě kaší, piškotů, ovesných vloček aj. V dětství je možné projevy celiakie vypožorovat z následujících ukazatelů – *„opožděný růst a neprospívání, zpožděná osifikace, malnutrice (podvýživa) s nadmutým bříškem a průjmy, hypovitaminózou všech vitamínů, nedostatkem železa a vápníků a z toho vyplývajícími poruchami.“* (Kohout, Pavlíčková, 2010, s. 26) V dospělosti se mohou objevovat tyto příznaky – *„průjmy, objemné stolice s příměsí tuku (steatorhea), křečovitě bolesti břicha, hubnutí, zácpa, malabsorpce především tuků, vápníku, železa a vitamínů v tukách rozpustných a vitamínů B-komplex, z toho vyplývající anémie (chudokrevnost) a slizniční příznaky (např. bolestivé ústní koutky, praskání kůže), případně zvýšená krvácivost či osteoporóza.“* (Kohout, Pavlíčková, 2010, s. 27) Nejobávanejší hrozbou při nedodržování bezlepkové diety je započetí

maligního onemocnění nebo selhání imunitního systému. U žen se projevuje zvýšené riziko nepravidelnosti menstruačního cyklu, neplodnost nebo spontánní potraty. (Frič in Bušinová, 2007) V neposlední řadě působí neléčená celiakie jak na fyzické, tak i psychické problémy ve formě depresí, neklidu, úzkosti, migrény, nepřiměřené unavitelnosti. Jedinec neprojevuje zájem o okolí, což vede k samotářství. (Marquardt, Lanzenberger, 2006)

K celiakii se mohou přidružovat další typické nemoci – diabetes mellitus, onemocnění štítné žlázy, jater, ledvin, žlučových cest, kloubů. (Červenková, 2006)

Kohout, Pavlíčková (2010) propojují symptomy s určením formy celiakie, které klasifikují je do šesti forem:

1. *Klasická forma celiakie*

Symptomy jasně napovídají, o jakou nemoc se jedná, v našem případě celiakii. Má charakteristické střevní potíže – nadýmání, průjem, zácpa atd.

2. Atypická forma celiakie

Příznaky se nepojí se zažívacími problémy, ale jedná se o řídnutí kostí, chudokrevnost, hubnutí, epileptické záchvaty, problémy s plodností atd.

3. Duhringova herpetiformní dermatitida

Samotný název napovídá, že se jedná o kožní onemocnění - ekzémy. Toto onemocnění lze diagnostikovat pouze z nemocného místa na kůži. Poškození střevní sliznice může doprovázet tuto nemoc, která lze zjistit z enterobiopsie. Odstranění lepku z potravy patří mezi nejefektivnější léčbu, která bývá doplněna medikamentózní léčbou, nejčastěji kortikoidy.

4. Silentní forma celiakie

Za silentní formu je považována tzv. tichá forma celiakie. Při ní se nevyskytují žádné příznačné symptomy celiakie. Nejčastěji je odhalena tím, že členové rodiny podstoupí preventivně sérologické vyšetření krve, protože se v rodině vyskytuje jedinec s celiakií.

5. Latentní forma celiakie

Střevní sliznice neproказuje jasné příznaky, ale z krve se prokázal pozitivní výsledek.

6. Potencionální forma celiakie

Vyšetřovací metody prokazují negativní výsledek, pouze jsou zvýšené některé hodnoty v krvi, proto je preventivně doporučena bezlepková dieta. (Kohout, Pavlíčková, 2010, s. 27-28)

4.6 Diagnostika celiakie

Určování diagnózy celiakie se nejčastěji provádí dvěma způsoby:

1. Sérologické vyšetření krve

Pomocí této metody je možné rozpoznat, zda se v těle vyskytují autoprotilátky. „*Nejnápadnějším důkazem celiakie je přítomnost autoantigenu k enzymu transglutamináze (tTG) a dále k endomysiu (EA).*“ (Červenková, 2006, s. 16)

2. Enterobiopsie

Po krevním vyšetření lékař – specializovaný gastroenterolog provádí enterobiopsii sliznice tenkého střeva, a to pomocí gastrokopie, enteroskopie, nebo zavedením enterobioptické kapsle. Toto vyšetření je možné vykonat pouze před tím, než jedinec vyloučí lepek ze stravy, jinak by se výsledek považoval za zkreslený. Při biopsii gastroenterolog zavede ústní dutinou trubici a skrze mikroskop sleduje stav střevní sliznice. Z tenkého střeva, nejčastěji z dvanáctníku (duodenum) jsou odebrány vzorky pro histologické posouzení. Vyšetření u malých dětí je prováděnou s celkovou anestezií. (Červenková, 2006, Pozler, 2005, Frühauf a kol, 2009)

Po absolvování těchto vyšetřovacích metod určí lékař možnou léčbu. Při pozitivním nálezů z biopsie a krevního testu je jedinci doporučeno vyloučit ze stravy lepek, jedná se o tzv. bezlepkovou dietu. Správným stravováním vymizí příznaky a střevní sliznice tenkého střeva se vrátí do normálního stavu. Vyskytuje-li se celiakie u některého rodinného příslušníka, je zapotřebí, aby se vyšetření podrobili i ostatní

členové rodiny a příbuzní do dvou generací. (Možná, 2006) Poměr počtu osob s nemocí celiakie se udává 1:100 až 1:200. Na základě tohoto údaje je v České republice okolo 40 000 – 50 000 osob s nesnášenlivostí lepku a rozpoznáno je pouhých 10 – 15 %. (Kohout, Pavlíčková, 2010)

4.7 Léčba celiakie – bezlepková dieta

Jedinou úspěšnou léčbou celiakie je dodržování bezlepkové diety. Při této dietě je zapotřebí veškeré potraviny oprostit o lepek. Celiakie je onemocnění, které nelze vyléčit, proto jsou osoby s celiakií celoživotně odkázány na bezlepkové potraviny. Je zapotřebí vynechat jídlo obsahující obiloviny – pšenice, ječmen, žito, oves a produkty z nich vyrobené. Nemalým problémem je vyhledávání a náhrada některých bezlepkových potravin. Za náhradu zakázaných obilovin používáme potraviny jako rýži, kukuřici, pohanku, sóju, brambory, luštěniny, jáhly aj., které nazýváme přirozeně bezlepkovými potravinami. Velkou pozornost musíme věnovat výrobkům, u kterých bychom lepek vůbec nečekali. Řadíme sem paštiky, mleté maso, párky, uzeniny, konzervy, různé sladkosti s náplní, zmrzliny, kečup, hořčice, omáčky atd. Gluten se přidává do ovoce, aby bylo chráněno při přepravování z dalekých zemí. Pro trvalejší vláčnost bývají tvrdé sýry zabaleny do hmoty obsahující lepek. (Rujner, Cichańska, 2006) V praktické části jsou uvedeny povolené i zakázané potraviny při dodržování bezlepkové diety.

Při dodržování striktní diety se zlepšení sliznice tenkého střeva může obnovit během několika týdnů až měsíců, záleží na jejím předešlém poškození. Díky správnému stravování a především rychlé regeneraci organismu může naše tělo opět fungovat jako zdravé. Uzdravení organismu je dobré podpořit pozitivním naladěním, zvládáním stresových situací s přehledem, dostatečným pohybem na čerstvém vzduchu a za velmi vhodné se považuje zdravé a vyvážené stravování bez cukrovinek a alkoholických nápojů, cigaret, všeho, co zatěžuje organismus. (Marquardt, Lanzenberger, 2006)

Během života se osoby s celiakií setkávají s celou řadou problémů týkajících se právě speciálního stravování, kvůli kterým je zapotřebí vynechat lepek. Tyto nástrahy vnímáme, když plánujeme jít k někomu na návštěvu, máme chuť si dopřát jídlo v restauraci nebo chceme vycestovat do zahraničí. V případě návštěvy

je zapotřebí hostitele informovat, popřípadě donést nějaké sladké potěšení pro všechny. Při návštěvě restaurace předem vyhledáme možnosti, které daná restaurace nabízí a z hlediska cestování je vhodné si přibalit bezlepkové potraviny nebo se ujistit, že se v okolí nachází obchody s bezlepkovými potravinami. (Marquardt, Lanzenberger, 2006)

4.7.1 Označování bezlepkových potravin v České republice

Legislativně upravené podmínky pro vymezení bezlepkových potravin států Evropské unie nalezneme v Nařízení Komise (ES) č. 41/2009 o složení a označování potravin vhodných pro osoby s nesnášenlivostí lepku, který vešel v platnost od ledna roku 2012. (Frühauf a kol, 2009)

„Různé osoby s nesnášenlivostí lepku mohou snášet různě malá množství lepku ve vymezeném rozsahu.“ (Nařízení Komise (ES) č. 41/2009) Hlavním záměrem tohoto nařízení je nabídnout spotřebitelům co největší výběr potravin podle jejich nároků či podle ohraničené míry konzumace množství lepku v jednotlivých potravinách. Podstatným rysem náležitého označení produktů je přehlednost, která slouží k rychlejšímu získávání informací o bezlepkových produktech.

Evropský parlament a Evropská rada v Nařízení (ES) č. 41/2009 stanovila dvě formy označení bezlepkových výrobků:

- *Označení „BEZ LEPKU“: Je určeno primárně pro potraviny z přirozeně bezlepkových surovin a je povoleno jak u potravin určených pro zvláštní výživu, tak u běžných potravin. Obsah lepku musí činit nejvýše 20 mg/kg v potravine ve stavu, v němž je prodávána konečném spotřebiteli.*
- *Označení „VELMI NÍZKÝ OBSAH LEPKU“: Je určeno pro označení potravin obsahujících jednu nebo více složek ze speciálně upravené pšenice, ječmene, ovsa, žita nebo jejich kříženců. Údaj „velmi nízký obsah lepku“ není možné použít v označení běžných potravin a rovněž v označení potravin, které neobsahují žádnou složku z pšenice ječmene, ovsa, žita nebo jejich kříženců. Obsah lepku musí činit nejvýše 100 mg/kg v potravine ve stavu, v němž je prodávána konečnému spotřebiteli.“*

(<http://www.szpi.gov.cz/docDetail.aspx?nid=11325&docid=1000147&chnum=2>)

Nařízení (ES) č. 41/2009 se snaží dát jednotné označení pro lepek. V České republice se zatím můžeme setkat s různými označeními pro bezlepkové produkty. Radíme sem označení s logem přeškrtnutého klasu, informaci v slovní formě - „vhodné pro celiaky“, „vhodné při bezlepkové dietě“ aj. (<http://www.szpi.gov.cz/docDetail.aspx?nid=11325&docid=1000147&chnum=2>)



Obrázek č. 6 Logo pro označení bezlepkových potravin

(převzato z <http://www.bezlepkovadieta.cz/soubory-ke-stazeni/431-3/bezlepkove-logo>)

4.7.2 Důležitá opatření při celiakii

- Obeznámit rodinu, příbuzné a přátelé o zvláštnostech stravování.
- Obměnit všechny dřevěné předměty – vařečky, desky, aby neexistovalo riziko zanesení předmětů lepkem.
- Kuchyňské potřeby, roboty, přístroje, nádobí je důležité důkladně vyčistit a umýt.
- Vhodné je upřednostnit přípravu bezlepkových pokrmů, poté připravovat běžné pokrmy s glutenem.
- Jídlo vařit, smažit, péct a fritovat zvlášť, v jiném kuchyňském nádobí.
- Nádobí umývat a utírat jinými houbičkami, utěrkami a ručníky než běžné nádobí.

- Zřetelně označovat bezlepkové potraviny v domácnosti.
- Důkladně kontrolovat potraviny – kávy, čaj, pudinky, koření a jiné suroviny, zda neobsahují lepek.
- Bezlepkové pečivo uchováváme vždy zvlášť od pečiva obsahující lepek.
- Informovat se o možnostech nakupování bezlepkových produktů ve specializovaných prodejnách nebo na internetových stránkách.
- Velkou pozornost věnujeme kosmetickým výrobkům – rtěnky, lesky, balzámy na rty, produkty pro ústní hygienu, farmaceutickým výrobkům – léky, vitamínové doplňky apod. (Marquardt, Lanzenberger, 2006)

4.7.3 Příspěvek zdravotních pojišťoven na bezlepkovou dietu

Mnohé zdravotní pojišťovny finančně podporují osoby s onemocněním celiakie a vyplácí klientům příspěvky na bezlepkové potraviny. Výše příspěvků není jednotná. Příspěvek v rozmezí čtyř set až šesti tisíc korun mají jedinci s diagnózou celiakie možnost získat během jednoho roku, záleží na druhu zdravotní pojišťovny. Nárok na tento příspěvek má každá osoba s diagnostikovanou celiakií, která si nechá ověřit potvrzení od specializovaného lékaře. Potvrzení předloží pojišťovně společně s paragony, kde je uvedeno, že se jedná o bezlepkové produkty. Příspěvky mohou být vypláceny čtvrtletně, jednou za půl roku, nebo ročně. Podle internetových zdrojů jednotlivých zdravotních pojišťoven uvádím možnosti čerpání příspěvků v České republice pro rok 2015:

- Příspěvek na jedince s diagnózou celiakie nepřispívá
 - Oborová zdravotní pojišťovna (<http://www.ozp.cz/>)
- Příspěvek pro děti s diagnózou celiakie do 15. let věku
 - Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR: příspěvek v hodnotě 1.000 Kč (<http://www.zpmvcr.cz/>)
- Příspěvek pro jedince s diagnózou celiakie do 18. let věku

- Vojenská zdravotní pojišťovna ČR: příspěvek v hodnotě 400 Kč
(<http://www.vozp.cz/cs/>)
- Česká průmyslová zdravotní pojišťovna: příspěvek v hodnotě 500 Kč
(<http://www.cpzp.cz/main/index.php>)
- Příspěvek pro děti, studenty s diagnózou celiakie do 26. let věku
 - Všeobecná zdravotní pojišťovna: příspěvek v hodnotě 6.000 Kč
(<http://www.vzp.cz/>)
- Příspěvek všem jedincům s diagnózou celiakie bez ohledu na věk
 - Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna: příspěvek v hodnotě 500 Kč (<http://www.rbp-zp.cz/>)
 - Zaměstnanecká pojišťovna Škoda: příspěvek v hodnotě 5.000 Kč
(<http://www.zpskoda.cz/>)

PRAKTICKÁ ČÁST

V praktické části se zabývám nejprve metodikou sebeobslužných činností, které se týkají stravování, tzn. orientace v kuchyni při vaření, používání pomůcek a konkrétních činností pro přípravu jídel. Součástí praktické části diplomové práce je zejména splnění jejího hlavního cíle - kuchařka s bezlepkovými recepty pro osoby s onemocněním celiakie s ohledem na osoby se zrakovým postižením. To znamená, že tuto černo tištěnou variantu kuchařky mohou kromě intaktní populace využít osoby s lehčím stupněm zrakového postižení. Pro osoby s těžším stupněm zrakového postižení je kuchařka zhotovena v Braillově písmu jako samostatný svázaný materiál přiložený k diplomové práci a v podobě nahrávek na audiozáznamech obsažených na přiloženém CD.

5 POSTUPY PRÁCE V KUCHYNI PŘI PŘÍPRAVĚ POKRMŮ

5.1 Příprava pracovního místa a surovin

Příprava pokrmů by měla probíhat v prostředí, které osoby se zrakovým postižením dobře znají. Pokud tomu tak není, je důležité dopřát jim dostatek času a seznámit s prostředím kuchyně. Osobám se zrakovým postižením je nutné ukázat pracovní plochu, polohu dřezu s odkapávačem, kuchyňských spotřebičů, které k přípravě pokrmů budou používat, jako například sporák, mikrovlnná trouba, mixér, kuchyňský robot, mlýnek. Nesmíme opomenout ani základní seznámení s místem, kde jsou uloženy pomůcky - příbory, nože, vařečky, cedníky, odměrky, hrnce, plechy, pánve atd. Vždy je dobré se ujistit, že se osoba se zrakovým postižením v kuchyni orientuje, má přehled o umístění nádobí a jasně rozpozná označené suroviny. Pracovní plochu je nutné po celou dobu přípravy pokrmů udržovat umytou a suchou. Doporučuje se zvolit si potřebné místo pro práci, dále odkládací plochu pro kuchyňské spotřebiče, suroviny, atd. Při přípravě pokrmů je vhodné využít speciální techniku s hlasovým výstupem. Pro přesný odhad pečení nebo vaření se používá budík – minutka.

Jinou speciální úpravu prostředí kuchyně budou vyžadovat osoby slabozraké. Nábytek u těchto osob je kontrastních barev. V místnosti se snažíme v maximální míře využít denního světla, ovšem je vhodné doplnit takové osvětlení, které je vyhovující pro podmínky osob slabozrakých. Rohy nábytku by měly být zaoblené, nebo zabezpečené ochrannými kryty, aby se předešlo nebezpečí vzniku úrazu osob se zrakovým postižením.

Na začátku jakékoliv činnosti je důležité určit si daný cíl, v našem případě se bude připravovat pokrm. Následně si vyhledat recept, podle kterého se připraví suroviny, pomůcky a v němž plán postupu přípravy receptů. Řádné nastudování receptu pomáhá k tomu, aby se během přípravy nechybovalo a docílilo se co nejlepšího výsledku. Zvolíme vhodné oblečení – raději upnuté, abychom jej při vaření nepoškodili, či nespálili a vyhnuli se tak hrozícímu nebezpečí.

5.2 Kuchyňské spotřebiče

Velkými a nezastupitelnými pomocníky v kuchyni jsou právě elektrospotřebiče.

1. Sporáky

- Jelikož se u plynových sporáků pracuje s otevřeným ohněm, je třeba dbát zvýšené opatrnosti, hrozí totiž mimo běžné popálení kůže také sežehnutí vlasů. Výhodou je, že hořící plamen je slyšet, tudíž je menší pravděpodobnost, že jej zapomeneme vypnout. Další nespornou výhodou je, že nechtěný úniku plynu je zaznamenanatelný čichem.
- Výhodou elektrických plotýnek je, že plotýnky nemají otevřený oheň, tím nehrozí sežehnutí vlasů, obočí nebo oblečení. Ovšem je potřeba počítat s tím, že po ukončení vaření jsou elektrické plotýnky ještě dlouhou dobu horké, což zvyšuje riziko popálení. Další nevýhodou je pomalejší možnost regulace teploty při vaření.
- Sklokeramické desky mají výhodné využití při vaření z hlediska bezpečnosti. Rozehřátí plotýnky po zapnutí je mnohem rychlejší než u plotýnek elektrických. Navíc jsou tyto desky vybaveny elektronikou, která zvukem upozorní nevidomou osobu o dosažení požadované teploty, či zvukem při nastavování stupňů teploty. Nádobí na hladké plotýnce nedrží a při neopatrnosti se může toto nádobí sesunout.
- Indukční sporák zajišťuje rychlý ohřev vody, vysoký stupeň bezpečnosti, lehce se čistí pro svůj hladký povrch, ze kterého ale klouže nádobí. Při vaření nehrozí spálení o varnou desku, protože ohřev probíhá pouze pod dnem hrnce. Teplo se přenáší jen na magnetické nádobí, proto nádobí musí být ze speciálního magnetického materiálu, aby se ohřívalo. Nevýhodou je, že plotýnky mohou poškodit jiné elektrické spotřebiče. Indukční vařiče jsou mnohem nákladnější.

2. Ruční šlehač

- Ruční šlehač umožňuje rychlé použití a snadnou manipulaci při šlehání, nebo hnětení. Tím, že šlehač držíme v ruce, nese své výhody i nevýhody.

Výhodou může být přehled během šlehání/hnětení, jakou má těsto konzistenci.

3. Stolní kuchyňský robot

- Nevýhodou je, že stolní roboty jsou větší a zabírají více místa na pracovní ploše. Před použitím je nezbytné je sestavit. Po práci s robotem přichází složitější údržba, protože je zašpiněno hodně dílů. Na druhou stranu jejich dobrou známkou je ovládání. Postačí zmáčknu/otočit spínací tlačítko a mixér běží sám.

5.2.1 **Užívání elektrospotřebičů**

Postup práce se sporákem

Schindlerová (2007) popisuje postup práce se sporákem následujícím způsobem. Se sporákem se seznámíme, ohmatáme a odzkoušíme si jej dříve, než ho zapneme. Pokud je sporák plynový a nemá elektrickou jiskru, zapalujeme sporák speciálním zapalovačem, abychom se nepopálili. Zapalovač opatrně vložíme pod hrnec plynulým pohybem po hrnci, spustíme plyn a zapálíme. Zjištění, že hořák je zapálený, zjišťujeme pomocí zápalek k tomu určených, které při zapálení vydají zřetelný zvuk. Po uvaření daného pokrmu/vody vypneme plotýnku a můžeme sejmut hrnec ze sporáku pomocí teflonových chňapek.

Postup práce s ručním šlehačem

Šlehací nebo hnětací vidlice zasuneme do šlehače – uslyšíme zaklapnutí. Zařízení připojíme do zásuvky. Do patřičné nádoby vložíme všechny ingredience podle množství uvedeného v receptu, který chceme připravovat. Šlehač vložíme do nádoby a spustíme otočením, nebo posunutím ovládacího knoflíku do polohy jedna a postupně můžeme přidávat stupně. Po vyšlehání, nebo vyhnětení těsta vypneme šlehač pomocí ovládacího knoflíku do polohy nula. Šlehač nakonec odpojíme ze zásuvky. Poté můžeme vytáhnout šlehače/hnětače pomocí tlačítka k tomu určené. Většina výrobců doporučuje, aby se přístroj přibližně po pěti minutách šlehání/hnětení nechal odpočinout, a poté se opět může pokračovat v šlehání.

- Rychlost číslo 1 je dobrá rychlost pro mohutné ingredience – máslo aj.
- Rychlost číslo 2 volíme při zamíchání tekutých přísad.
- Rychlost číslo 3 je pro míchání tužšího těsta na pečivo.
- Rychlost číslo 4 je vhodná pro vyšlehání másla s cukrem aj.
- Rychlost číslo 5 použijeme při šlehání vajec a těst do pěny, nebo šlehání šlehačky aj.

Postup práce se stolním robotem

Robot sestavíme na pracovní desku, tak aby nehrozilo nebezpečí, že by se mohl převrhnout a v dostatečné vzdálenosti od sporáku, vařiče, trouby, nebo mokrých míst - dřez. Většina robotů má odklopné rameno, které pomocí pojistky odjistíme. Do daného místa nasadíme šlehací/hnětací metly, které musí zacvaknout. Do mísy vložíme potřebné ingredience a odklopné rameno vrátíme do původní polohy. Předtím než robot napojíme do elektrické zásuvky, ujistíme se, že je vše správně nasazeno a robot je položený na bezpečném místě. Skoro všechny roboty spustíme otočením spínacího knoflíku. Podle potřeby volíme rychlost šlehání/hnětení. Po použití ihned vypneme vypínač. Než budeme odpojovat nástavce, vypneme robot ze zdroje. Nikdy nevkládáme prsty ani stěrku, vařečku, lžíci a jiné předměty do nádoby. Dáváme si pozor na maximální možné množství, které nádoba pojme.

5.3 Činnosti vázané k přípravě pokrmů

Pro zvládnutí úkonů, jako je vaření, pečení, smažení, fritování je nezbytné si osvojit jednotlivé činnosti. Tyto základní činnosti popisuje ve své publikaci Wiener (2006):

1. Krájení

Správným výběrem nože si ušetříme čas při krájení a naše činnost se stane bezpečnější. K dodržování bezlepkové diety se váže i opatrnost při kontaminaci surovin a kuchyňského nádobí lepem. Při krájení pečiva

začínáme nejprve krájet pečivo bezlepkové a poté běžné pečivo. V opačném případě si po krájení běžného pečiva opláchneme nůž vodou. Ke krájení využíváme další pomůcku, jako je dřevěné nebo plastové prkénko. Pro osoby s celiakií se doporučuje používání plastového náčiní místo dřevěného, kde hrozí, že se do vytvořených rýh usadí lepek. Při krájení můžeme upotřebit i kuchyňské skládací prkénko, nebo prkénko s prohloubením po okraji, zvláště využitelné při krájení šťavnatých surovin. Pro zabezpečení prkénka proti prokluzu na pracovní ploše použijeme namočenou utěrku, nebo hadru, kterou prkénko podložíme. Pro nakrájení cibule využijeme speciálního hřebenu, na který zabodneme rozkrojenou cibule - krájíme. Stejně jako dětem věnujeme velkou pozornost při nácviku krájení potravin nožem, tak i osobám se zrakovým postižením. Společně nacvičujeme krájení svislé a vodorovné.

Bezpečnostní zásady při krájení:

- Nůž držíme v dominantní ruce, která mírným tlakem, plynulými tahy k tělu a od těla krájí suroviny.
- Hrot nože směřuje vždy směrem ven a ne k tělu.
- Nehty na prstech ruky, která přidržuje suroviny, pokládáme kolmo, abychom chránili prsty.
- Nože ukládáme na jim určené místo ve stojanu.
- Nůž předkládáme rukojetí do dlaně a ostří směřuje dolů.
- Při přenosu držíme nůž ostřím dolů a s velkou opatrností jej přemístíme.

2. Mazání pokrmů

Pro nácvik této činnosti pracujeme s materiálem, který lze lehce rozetřít na pokrm. Dbáme však na to, aby rozšíratelné materiály, jako například kečupy, hořčice, marmelády aj., neobsahovaly lepek. Jelikož bezlepkové pečivo neobsahuje lepek, který funguje jako přirozené pojivo, je vhodné tuto složku nahradit speciálními bezlepkovými pojidly. Přesto se však mohou některé druhy bezlepkového pečiva drolit více než běžné pečivo. Na začátku

nácviku mazání je dobré použít rýžové, nebo kukuřičné chleby zakoupené v obchodě. Při prvním nácviku činnosti můžeme dopomoci osobě se zrakovým postižením tím, že dopředu oddělíme materiál určený k mazání, aby osoba se zrakovým postižením nemusela myslet na potřebné množství a tím předešla buď přehnanému vrstvení, nebo naopak příliš tenké vrstvě.

3. Nalévání a přelévání

Nácvik této činnosti je vhodné začínat naléváním studené vody do sklenice/nádoby přímo z vodovodního kohoutku, kde nadbytečná voda přeteče do dřezu, či na odkapávající rošt. Naplnění nádoby se kontroluje zvukem, vloženým prstem přes okraj sklenice, nebo hladinovým identifikátorem.

4. Slévání a cezení

Slévání vařící vody z hrnce je velmi nebezpečné. Hrncem je potřeba uchytit zespod za ucha - ruce kryjí chňapky a přemístit se ke dřezu. Během toho, co se slévá horká voda z hrnce, teče do dřezu studená voda z vodovodního kohoutku. Mezera mezi poklicí a hrncem se dá zajistit vložením vařečky do hrnce. Cezení provádíme většinou pomocí kovových cedníků, nebo drátěných a umělohmotných sít. Než začneme s cezením, připravíme si postačující velikost cedníku, přes který budeme materiál cedit a dostatečně velkou nádobu, do které budeme vkládat přecezovaný materiál.

Odměřování

Dobrý výsledek připravovaného pokrmu získáme tehdy, budeme-li pracovat s přesnými poměry ingrediencí. K odměřování tekutých složek nám slouží nádoby, jejichž velikost odpovídá litru, půl litru, čtvrt litru, dále nádoby, které mají vevnitř vyznačené množství podle hmatných rysek. Existují i speciální odměrky s hlasovým výstupem. Dále můžeme využít různých tvarů lžic pro odměřování menšího množství. Potraviny, které jsou v práškové konzistenci, většinou odměřujeme náběrkou, lžící, nebo odměrkami s ryskami. Největším pomocníkem při přípravě jídel je váha s hlasovým výstupem, nebo hmatovou stupnicí. (Weiner a kol., 2006)



Obrázek č. 7 Odměrka s hlasovým výstupem

(převzato z: <http://www.tyflopomucky.cz/olomouc/kuchynske-vahy/853-Odmerka-hlasova-RNIB-3336699875122.html>)



Obrázek č. 8 Kuchyňská váha s hlasovým výstupem

(převzato z: <http://www.tyflopomucky.cz/olomouc/kuchynske-vahy/899-Vaha-kuchynska-cesky-mluvici-HEIDY-4874854785484.html>)

5. Oddělování bílků

Oddělovač bílků je na trhu běžně dostupnou kuchyňskou pomůckou. Oddělovač položíme na hrnek/sklenici. Vejce vyklepneme do oddělovače, v oddělovači zůstane žloutek a bílek proteče do hrnku/sklenice.



Obrázek č. 9 Oddělovač bílků

(převzato z: <http://www.etescoma.cz/pomucky-na-peceni-delicia/oddelovac-bilku-delicia-p-253344.html>)

6. Míchání

Během vaření upotřebíme na promíchání různé vařečky, metly odlišných materiálů. Opět se vyvarujeme dřevěným nástrojům, pokud ovšem nemáme tyto vyčleněny zvlášť pouze pro přípravu bezlepkových pokrmů.

Bezpečnostní zásady při míchání

- Mícháme plynulým pohybem a nástrojem mícháme dno nádoby.
- Promícháváme způsobem od sebe.
- Zatímco dominantní ruka míchá, druhá ruka drží hrnec na sporáku.

7. Vkládání věcí do různých spotřebičů a nádob

Výběr nádobí během přípravy pokrmů je důležitý. Připravujeme-li pokrmy z kynutého těsta, myslíme na to, že těsto vykyne až trojnásobně než je jeho původní velikost. Než začneme pracovat se spotřebiči, vždy všechny potřebné suroviny vložíme do mísy k tomu určené a až poté zapínáme spotřebiče do zdroje.

8. Čištění, škrábání, loupání

První krok je očištění ovoce, nebo zeleniny ve vodě. Nejčastějšími potravinami, které se upravují tímto způsobem, jsou brambory. Škrábání brambor provádíme tak, že do jedné dlaně uchopíme bramboru, do druhé škrabku. Brambora se v ruce otáčí stále stejným směrem pro lepší kontrolu. Po oškrábání se brambora opět umyje a zkontroluje. Pokud je zapotřebí uvařit brambory ve slupce, používáme techniku loupání pomocí nože – nejlépe příborového. Brambory uvařené ve slupce se nechají vychladnout na přijatelnou teplotu, poté začneme loupat. Slupka brambory se nařízne a oloupe.

9. Dochucování

Suroviny, kterými dochucujeme jídlo, mají odlišnou konzistenci. U tekutých surovin použijeme odměrky, nebo lžice různých velikostí. Dochucujeme-li jídlo

sypkou surovinou, nejprve si dané množství nasypeme na dlaň a z dlaně přidáváme do pokrmu.

10. Pečení a smažení

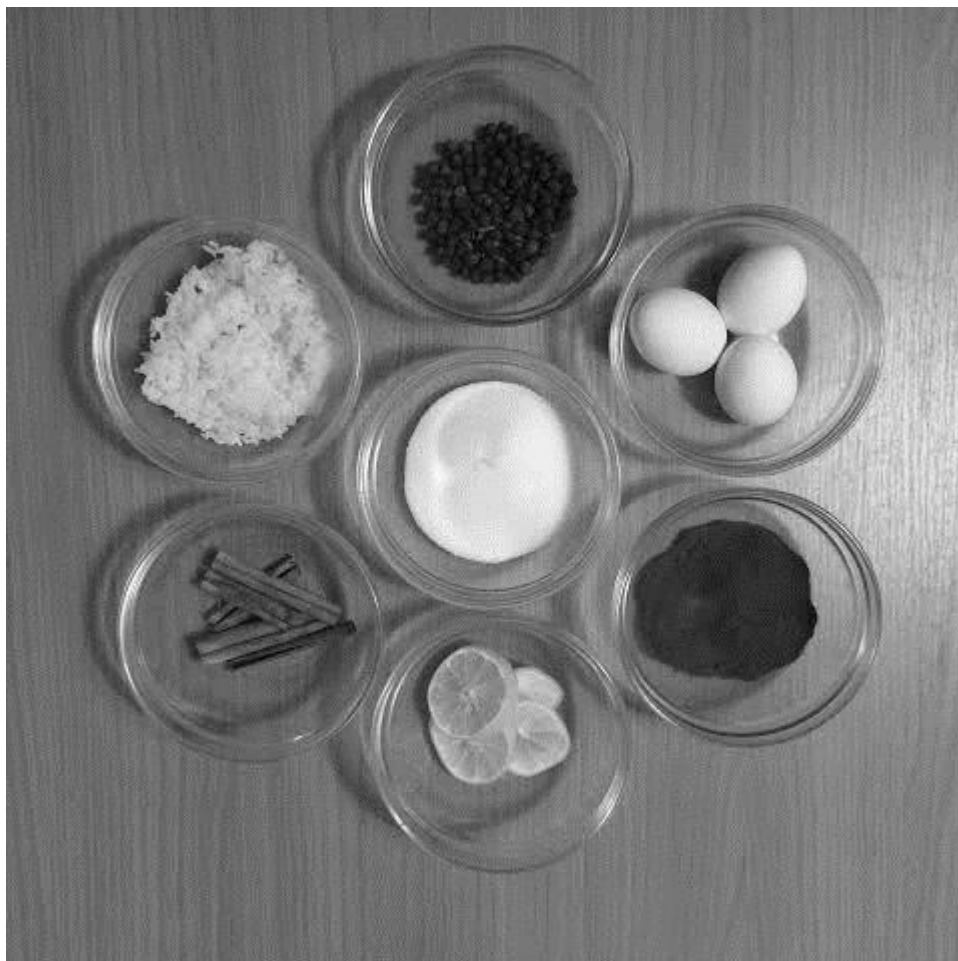
- „Ve studené troubě rukou ověříme, zda je skutečně prázdná.
- Podle druhu sporáku zapneme předehřívání.
- Do rozehřáté trouby vkládáme připravený pekáč (plech apod.).
- Pro manipulaci jsou vhodné dvě chňapky.
- Délku pečení lze hlídat podle minutníku, průběžnou kontrolu (čichem) a vytažením z trouby.“ (Weiner, 2006, s. 49)

Osoba se zrakovým postižením, která chce péct pokrmy v troubě, musí být řádně seznámena s jejím fungováním. Troubu zapneme na požadovanou teplotu. Jakmile je trouba dostatečně rozehřátá, vložíme do ní pokrm. Při kontrole daný pokrm položíme na nachystané prkénko, které je větší než dno plechu/pekáče. Na kontrolu tuhosti masa v průběhu pečení použijeme vidličku. Nedopečené maso podlijeme vodou, otočíme a vložíme zpět do trouby, upečené a měkké maso necháme vytáhlé. Pečeme-li moučník, tak vyšlehané těsto vylijeme do formy a opět vložíme do předehřáté trouby. Čas pečení hlídáme pomocí minutky a podle čichu můžeme rozpoznat průběh pečení. Po uplynulé době pečení zkontrolujeme upečený pokrm špejlí. Pokud je moučník hotový, špejle zůstane suchá, v opačném případě se na špejli nalepí neupečené těsto. Upečený moučník ponecháme ve formě vychladnout. V případě bábovkové formy, po vychladnutí bábovku vyklopíme. (Weiner, 2006, Schindlerová, 2007)

Smažení se považuje za velmi náročnou činnost u osob se zrakovým postižením. Při smažení hrozí velké nebezpečí, kdy na nás může vyprsknout rozpálený olej. Samostatné smažení osoby se zrakovým postižením provádějí až po mnoha zkušenostech. (Schindlerová, 2007)

Výše zmíněné činnosti je nezbytné si osvojit před samotnou přípravou pokrmů z příložené bezlepkové kuchařky.

BEZLEPKOVÁ KUCHARKA



Zpracovala: Anežka Merendová

OBSAH

Povolené potraviny při bezlepkové dietě	61
Zakázané potraviny při bezlepkové dietě	66
Jíška	70
Záklechtka	71
Strouhanka	72
Šlehačková roláda	73
Piškotová bábovka	74
Pudinkové bábovičky	75
Montík	76
Pribináček	77
Nepečený dort s piškoty	78
Vzpomínka na Bardějov	79
Banánový úsměv	80
Lahůdkový pařížský salát	81
Hlávkový salát	82
Okurkový salát	83
Mrkvový salát s jablky	84
Zelný salát s mrkví	85
Ovocná sklenička	86
Bramborový guláš	87
Česneková polévka	88
Rajčatová polévka s rýží	89
Cibulová polévka	90
Jarní zeleninová polévka	91
Drůbeží polévka	92
Čočková polévka	93
Smetanová polévka	94
Vejce na měkko, vejce na hniličku, vejce na tvrdo	95
Smažená míchaná vejce	96
Sázená vejce (volská oka)	97
Těstoviny na sladko	98
Bramborový salát	99

Cibulová omáčka s bramborem.....	100
Burizonové knedlíky	101
Knedle s vajíčky	102
Sladká rýže.....	103

POVOLENÉ POTRAVINY PŘI BEZLEPKOVÉ DIETĚ

„Rýže

- *rýže*
- *rýžové burizony*
- *rýžová kaše*
- *rýžová mouka, rýžové vločky*
- *rýžové těstoviny, rýžový papír*
- *rýžový křupavý chléb*

Kukuřice

- *kukuřičná mouka, krupice*
- *kukuřičná kaše, kukuřičné těstoviny*
- *kukuřice pražená*
- *kukuřičný chléb křupavý, kukuřičné lupínky*
- *kukuřičný škrob*
- *Mišutka – kukuřičná strouhanka*

Sója

- *veškeré výrobky ze sóji, pokud neobsahují příměsi ze zakázaných obilovin nebo jsou označovány jako bezlepkové*

Jáhly

- *jáhly, jahelná mouka a vločky*
- *jáhelné a prosné kaše*

Pohanka

- *pohanka, pohanková drť a pohanková mouka*

- *pohankové těstoviny*
- *pohankový chléb křupavý, křupky*

Amarant

- *amarantová mouka, zrna, nať*
- *amarantové těstoviny*
- *sušenky, křupky apod.*

Luštěniny

- *veškeré luštěniny, fazole, hrách, čočka, vařená, nakládaná, mražená*

Ořechy a semena

- *ořechy vlašské, lískové, para, kešu, arašídy, mandle*
- *semena slunečnice, sezamu, dýně, lněná semena, mák, kokos*

Ovoce

- *všechny druhy jakkoli zpracované bez obilninových přísad*
- *sušené, kompotované, kandované*

Nápoje

- *přírodní ovocné šťávy a mošty*
- *zeleninové šťávy*
- *bylinné, ovocné, černé čaji apod.*
- *minerální vody*
- *zrnková káva, instantní pouze bez příměsí kávovin*
- *mléko kravské, kozí, sójové – dle snášenlivosti*
- *vína, ovocné destiláty*

Brambory

- *vařené, pečené, kaše*
- *bramborový škrob*
- *bramborová mouka, bramborová vláknina*

Zelenina

- *všechny druhy zeleniny, saláty zahuštěné bezlepkovou moukou*
- *sušená, naložená, mražená*

Tuky

- *veškeré tuky jsou povoleny*

Majonézy, pochutiny

- *kečupy, protlaky, majonézy a jiná dochucovadla, která neobsahují lepek, viz. složení výrobku*

Sladidla

- *cukr řepný, třtinový*
- *pravý včelí med*
- *umělá sladidla – Irbis, Nutrasweet*

Cukrovinky

- *sladké pečivo pouze z bezlepkové mouky a ostatních bezlepkových produktů*
- *sněhové pečivo bez mouky*
- *čistá čokoláda, želé, neplněný ovocný drops*
- *veškeré cukrovinky bez obsahu lepku, viz složení výrobku*

Sýry a vejce

- *všechny druhy*

Maso

- *všechny druhy a všechny způsoby úpravy s dodržáním bezlepkové diety*
- *šunka, čisté uzené, debrecínská a cikánská pečeně*
- *klobásy a další uzeniny po kontrole složení výrobku*
- *uzeniny označené jako bezlepkové*

Polévky

- *všechny vývary doplněné bezlepkovými zahuštěními*
- *všechny zeleninové polévky na bezlepkovém základě*

Omáčky

- *všechny pouze zahuštěné bezlepkovou moukou*

Smažené pokrmy

- *pouze s bezlepkovou strouhankou, v bezlepkovém testíčku*

Pudinky a krémy

- *pudink Naturamyl, Dr. Oetker, nutno číst složení výrobku*

Druhy bezlepkových směsí mouky

- *UNIMIX původně Pardubická směs na pečivo*
- *MANTLER Rakouská mouka z obilovin bezlepková*
- *CHLEBOVÁ SMĚS Pardubická směs na chléb*
- *Různé druhy namíchaných směsí na chléb, buchty apod. koupené ve specializovaných prodejnách pro zdravou výživu nebo bezlepkovou dietou*

Doporučené potraviny jsou brambory, kukuřice, proso, pohanka, rýže, potravinářské výrobky připravené z výše uvedených surovin, výrobky označené jako bezlepkové včetně směsí na přípravu knedlíků, moučníků, chleba apod. Lze použít veškeré tuky, všechny druhy mléka (pokud je dobře snášeno) a mléčné výrobky.

Maso, zelenina a ovoce jsou dovoleny, pokud nejsou upraveny s použitím lepku. Koření je dovolené jakékoliv.

Technologické postupy vaření jsou povoleny všechny, tzn. vaření, pečení, dušení, smažení, restování, grilování apod.

Vždy se přesvědčte, zda kupované potraviny neobsahují lepek!“ (Baláková, 2007, s. 10 - 14)

ZAKÁZANÉ POTRAVINY PŘI BEZLEPKOVÉ DIETĚ

„Obiloviny – pšenice, ječmen, oves, žito

- *pšeničné mouky všech druhů (bílé i celozrnné)*
- *pšeničná krupice, trhanka, krupky*
- *pšeničné vločky i ve směsích*
- *zrno pšenice*
- *pšenice špalda a veškeré výrobky z ní*

Ječná mouka

- *kroupy, krupky, lámanka*
- *ječné vločky i ve směsích*
- *zrno ječmene*
- *veškeré ječné výrobky*

Ovesná mouka

- *ovesné vločky i ve směsích*
- *zrno ovsa – bezpluché nebo loupané*
- *ovesné mléko*
- *veškeré výrobky z ovsa*

Žitná mouka

- *žitné vločky i ve směsích*
- *zrno žita a žitovce*
- *žito pražené na kávu, Žitovka, Melta aj. kávoviny*

Pečivo a chléb

- *Zakázáno je veškeré kupované pečivo a chléb, pokud není výslovně označeno jako bezlepkové.*

Nápoje

- *alkohol všech druhů vyrobený z vypáleného obilí*
- *pivo*
- *kávovina – obsahuje sladové výtažky*

Majonézy, pochutiny

- *veškeré kupované majonézy, pokud není na obalu uvedeno složení výrobku*
- *totéž platí o hořčici, kečupu, tatarské omáčce, sójové omáčce apod.*

Cukrovinky

- *veškeré cukrovinky, u kterých je na obalu ve složení napsán slad, pšeničná bílkovina, drť z oplatek apod.*
- *různé další pochutiny, pokud nejsou označeny jako bezlepkové*
- *veškeré oplatky a sušenky*

Ovoce

- *ovocné přesnídávky, pokud nejsou označeny jako bezlepkové*

Zelenina

- *zeleninové pokrmy připravené se zakázanými obilovinami*

Polévky

- *veškeré polévky zahuštěné jakýmkoli produkty z pšenice, žita, ovsa, ječmene*
- *krupice, nudle, kapání, krupky, jíška apod.*
- *u instantních polévek, bujonů, polotovarů apod. je potřeba pročíst složení výrobku*

Maso

- *uzeniny (salámy, párky, klobásy apod.) pokud nejsou označeny jako bezlepkové, nebo symbolem přeškrtnutého klasu*
- *konzervy paštiky, pomazánky, jelíta, jitrnice, sekané, různé záviny a závitky – pokud není ve složení výrobku uvedeno vynechání zakázaných potravinových složek*
- *masitá jídla neznámého složení*

Smažené pokrmy

- *veškeré pokrmy připravované se zakázanou moukou a produkty z nich vyrobené*

Přílohy

- *běžně kupované těstoviny, knedlíky, pekařské výrobky*
- *přílohy vyrobené za zakázaných obilovin*
- *nastavované kaše, šubánky, bramborové kaše, lívance, bramboráky, buchty apod. v prášku, pokud nejsou označené jako bezlepkové*

Pudinky a krémy

- *veškeré pudinky, pokud není ve složení výrobku napsáno kukuřičný škrob, bramborový škrob či jiné bezlepkové zahušťovadlo*

Zakázány jsou veškeré potraviny, které obsahují pšenici, žito, ječmen, oves a všechny produkty z nich vyrobené, všechny výrobky, ve kterých je použita na zahušťování „rostlinná bílkovina“, pšeničný škrob, slad a blíže neurčené ingredience!

Doporučujeme vždy se přesvědčit, zda upravené pokrmy neobsahují lepek. Na většině výrobků je napsáno jejich složení a podle toho je třeba se řídit! (Baláková, 2007, s. 10 - 11)

NEŽ ZAČNEME VAŘIT A PÉCT, PÁR UŽITEČNÝCH RAD

- „Jako náhražku za pšeničnou mouku používáme bezlepkové moučné směsi (Mantler, Aramanth Uni, Promix Uni), které jsou pro tento účel speciálně vyrobené a svými vlastnostmi se nejvíce podobají pšeničné mouce.
- Zpracování jednodruhových mouk (kukuřičná, sójová, rýžová, pohanková atd.) je obtížnější a navíc tyto mouky dodávají jídlu svoji typickou chuť. Řada receptů z nich mnohdy vychází, což je dáno tím, že do nedávné doby nebyly směsné mouky téměř vůbec k dostání.
- Bezlepková mouka více saje vodu. Proto je třeba jí přidat oproti pšeničné mouce asi o 1/10 méně nebo dát více vody. Pro nadlehčení těsta dáváme více prášku do pečiva, než je obvyklé, např. jeden prášek místo půl prášku.
- Bezlepková mouka drží těsto méně při sobě. Hotový výrobek je křehčí a více se drobí. To lze do jisté míry napravit přidáním menšího množství ořechů, oleje, jogurtu, medu nebo jedno vejce.
- Kukuřičnou mouku není vhodné kupovat do zásoby ve velkém. Je tučná, žlukne a hořkne. Větší množství uchováváme v chladničce.
- Při pečení moučníků nevysypáváme plech sójovou moukou. Při pečení se připaluje a je hořká.
- Pečivo se rychleji kazí, proto je třeba ho uchovávat v lednici.
- Pokud pečivo nebo knedlíky nepotřebujeme, je možné dát zbytek zamrazit (nakrájené) a máme tak stále něco v zásobě.
- Xanthanová guma funguje jako náhražka lepku, dodává chlebům potřebnou pojivovou schopnost a nadýchanost, jinak by bezlepkové výrobky byly samý drobek a těsto by se ani nedalo pořádně zpracovat. Používá se ve velmi malém množství, proto balení vydrží dost dlouho.
- Bramborový škrob je výtečné pojidlo. S tekutinou při pečení výborně nahradí i vejce.“ (Možná, 2006, s. 79-80, Sherwoodová, 2009, s. 43)

JÍŠKA

(Baláková, 2007, s. 16)

Jíšku připravíme na sádle z pohankové mouky. Na 2-3 l polévky dáme 2 vrchovaté polévkové lžíce mouky. V pánvi rozpustíme 2 polévkové lžíce sádla a přidáme mouku, zamícháme. Pokud se tvoří hrudky nebo je jíška moc hustá, přidáme trochu sádla a necháme 1-2 min. zpěnit. Hotovou jíšku přidáme hned za stálého míchání do polévky, aby nevznikly žmolky.

Tímto způsobem připravíme rovněž jíšku z mouky kukuřičné nebo ze směsi bezlepkové mouky, jen místo sádla dáme máslo.

ZÁKLECHTKA

(Baláková, 2007, s. 16, recept upraven autorkou diplomové práce)

Do vody, mléka, smetany nebo jiných studených tekutin rozšleháme mouku tak, aby nevznikly žmolky. Vznikne řídká kaše, a tu za stálého míchání vlijeme do zahušťovaného pokrmu. Typ použité mouky je daný typem zahušťovaného jídla. Abychom zabránili vzniku žmolků, je lépe záklehtku vlít přes síto a řádně rozmíchat.

Pro 4 – 6 osob použijeme asi 200 ml tekutiny a 2 polévkové lžíce mouky. Záklehtku z pohankové mouky povaříme asi 4-5 min., záklehtku z kukuřičné a rýžové mouky 7-10 min., z mouky Unimix a Jizerky 3-4 minuty.

STROUHANKA

(Baláková, 2007, s. 16)

Strouhanku připravíme nastroháním křupavého extrudovaného kukuřičného chleba. Můžeme použít i Mišutku (extrudovanou kukuřici již pomletou) nebo křupavý pohankový chléb. V obchodech je již běžně dostupná i kukuřičnou strouhanka.

ŠLEHAČKOVÁ ROLÁDA

(Recept autorky diplomové práce)

Ingredience

Piškot

5 polévkových lžic moučkového cukru

5 vajec

5 polévkových lžic kakaa

Náplň

1 smetana ke šlehání

1 polévková lžíce moučkového cukru

Postup přípravy

Oddělíme žloutky od bílků. Z bílků a cukru vyšleháme tuhý sníh, postupně přimícháváme žloutky. Na konec postupně přidáme kakao. Směs nalijeme na plech s pečícím papírem a pečeme v předem vyhřáté troubě na 200 °C asi 8 min. Po vytažení z trouby, na pečící papír ze spod piškotu položíme čistou mokrou utěrku, srolujeme i s utěrkou a necháme vychladit. Až roláda vychladne, vyšleháme šlehačku do tuha. Do vyšlehané šlehačky přimícháme lžící moučkového cukru. Rozmotáme roládu, potřeme šlehačkou a zpět zamotáme. Dáme chladit na hodinu do ledničky.

PIŠKOTOVÁ BÁBOVKA

(Polívková, 2013, recept upraven autorkou diplomové práce)

Ingredience

5 vajec
200 g moučkového cukru
200 g bezlepkové mouky (Jizerka)
½ prášku do pečiva
150 ml oleje
1 polévková lžíce kakaa
tuk na vymazání formy

Postup přípravy

V misce šleháme celá vejce s moučkovým cukrem, dokud se cukr nerozpustí a nevznikne vyšlehaná pěna. Poté za stálého šlehání po kapkách přidáváme olej. Šleháme asi 5 minut. Potom přidáme mouku s práškem do pečiva. Většinu těsta nalijeme do tukem vymazané formy a do zbytku těsta přidáme kakao, rozmícháme a také vlijeme do formy. Pečeme v troubě při teplotě 200 °C asi 10 min. a poté snížíme teplotu trouby na 170 °C a pečeme přibližně 25 min. Upečenou a vychladlou bábovku vyklopíme a pocukrujeme.

PUDINKOVÉ BÁBOVIČKY

(Recept autorky diplomové práce)

Ingredience

1 pudink (libovolná příchut')

½ l mléka

2-3 polévkové lžíce cukru

bezlepkové piškoty

Dále budete potřebovat

formičky, misky

Postup přípravy

Do poloviny mléka přidáme cukr a dáme vařit. V druhé polovině studeného mléka rozmícháme pudinkový prášek. Jakmile přivedeme mléko k varu, za stálého míchání přilijeme studené mléko s pudinkem a mícháme tak dlouho, až pudink přivedeme k varu a vaříme přibližně 1-2 minuty. Pudink nalijeme do misek, které jsme vyložili piškoty. Necháme v lednici vychladnout. Po vychladnutí pudink vyklopíme na talíř a dozdobíme čokoládou, ovocem.

MONTÍK

(Bušínová, 2005, s. 29)

Ingredience

0,5 l mléka

70 g bramborového škrobu

1 vanilkový cukr

2 polévkové lžíce cukru

130 g tvarohu

100 g nutely

Postup přípravy

Svaříme mléko s cukrem, vanilkovým cukrem a bramborovým škrobem na hustou kaši. Necháme vychladnout. Přidáme tvaroh a ořechovou třešť (ale i bez ní je Montík moc dobrý). Dobře vyšleháme elektrickým šlehačem a nakonec přidáme nutelu (nebo nugetu). Znovu krátce šleháme. Montíka před podáním vychladíme.

PRIBINÁČEK

(Bušínová, 2005, s. 30)

Ingredience

400 ml mléka

1 vanilkový cukr

100 g cukru krystal

20 g másla

1 vanilkový pudink

600 g měkkého tvarohu

Postup přípravy

Ze všech surovin kromě tvarohu uvaříme klasický pudink (viz pudinkové bábovičky).
Necháme vychladit a nakonec do něj elektrickým šlehačem všleháme tvaroh.
Do pribináčku můžeme přidat ovoce, džem, kakao, nebo nastrohanou čokoládu.

NEPEČENÝ DORT S PIŠKOTY

(Recept autorky diplomové práce)

Ingredience

2 balíčky bezlepkových piškotů

2 pomazánková másla

1 smetana ke šlehání

200 g moučkového cukru

250 ml vařené kávy

3 polévkové lžíce rumu

Postup přípravy

Nachystáme si formu. V míse vyšleháme smetanu do tuha. V druhé míse rozmícháme pomazánková másla s cukrem. Postupně a zlehka vmícháme šlehačku do pomazánkového másla. Dno nádoby vyložíme piškoty namočenými v kávě s rumem. Piškoty namáčíme jen chvíli, aby se nerozmočily. Na ně navršíme část krému. Postup ještě jednou zopakujeme a navrch uhladíme zbytek krému. Dáme do chladu na 24 hodin uležet. Před podáváním posypeme velkou vrstvou kakaa.

VZPOMÍNKA NA BARDĚJOV

(Bušinová, 2005, s. 106)

Ingredience

6 vajec
150 g moučkového cukru
100 ml oleje
10 ml mléka
120 g bezlepkové mouky
½ prášku do pečiva
2 polévkové lžíce kakaa
1 vanilkový cukr
6 až 7 jablek

Postup přípravy

Oddělíme žloutky od bílků. Žloutky dobře vyšleháme do pěny. Přidáme olej, mléko, bezlepkovou mouku, prášek do pečiva a kakao. Suroviny promícháme, vlijeme na olejem vymazaný plech a pečeme 10 minut ve středně vyhřáté troubě – přibližně 180 °C. Jablka očistíme a nastrouháme na jemno. Z bílků ušleháme tuhý sníh, přidáme strouhaná jablka a vanilkový cukr. Směs rozprostřeme na částečně upečený piškot a dáme znovu do trouby zapéct na 10 minut.

BANÁNOVÝ ÚSMĚV

(Recept autorky diplomové práce)

Ingredience

2 banány

150 ml mléka

1 kávová lžička kakaového pudinku

20 g cukru

30 g másla

šlehačka (ve spreji)

Postup přípravy

Do mléka přidáme pudink a cukr, vše rozmícháme a dáme vařit. Za stálého míchání přivedeme k varu a vaříme přibližně 1 - 2 min. Připravíme si banány. Oloupeme je a příčně rozkrojíme, poté je krátce osmažíme na másle. Banány nachystáme na talíře a polijeme je uvařeným pudinkem. Můžeme ozdobit šlehačkou nebo kousky čokolády.

LAHŮDKOVÝ PAŘÍŽSKÝ SALÁT

(Recept autorky diplomové práce)

Ingredience

200 g šunky

100 g sterilovaného hrášku

100 g sterilované okurky

1 cibule

1 malou tatarku

sůl

pepř

Postup přípravy

Šunku nakrájíme na nudličky, okurku nastroháme na hrubém struhadle. Přidáme hrášek, najemno nakrájenou cibuli a tatarku. Ochutíme solí, pepřem a necháme odležet.

HLÁVKOVÝ SALÁT

(Karásek, 1996, s. 88)

Ingredience

420 g hlávkového salátu

180 ml vody

3 lžíce octu

1 polévková lžíce cukru

½ kávové lžičky soli

1 polévková lžíce oleje

Postup přípravy

Hlávkový salát zbavíme zvadlých listů, rozebereme jej a několikrát důkladně omyjeme. Listy salátu natrháme (nakrájíme) a těsně před podáním namáčíme v zálivce z vody, octa, cukru, soli a oleje. Salát podáváme v miskách nebo na dezertních talířích.

OKURKOVÝ SALÁT

(Karásek, 1996, s. 89)

Ingredience

600 g okurky

150 ml vody

1 polévková lžíce octu

1 kávová lžička cukru

špetka soli

Postup přípravy

Omyté salátové okurky oloupeme, nastrouháme na hrubém struhadle. Zalijeme zálivkou z ingrediencí, promícháme, vychladíme a podáváme.

MRKVOVÝ SALÁT S JABLKY

(Karásek, 1996, s. 93)

Ingredience

450 g mrkve

150 g jablek

240 ml vody

15 g cukru

15 g citrónové šťávy

Postup přípravy

Očistěnou mrkev omyjeme, jemně nastrouháme, poté přidáme zálivku, důkladně promícháme a podáváme.

ZELNÝ SALÁT S MRKVÍ

(Karásek, 1996, s. 91)

Ingredience

640 g bílého hlávkového zelí

75 g cibule

110 g mrkve

Zálivka

30 ml vody

2 polévkové lžíce oleje

2 polévkové lžíce octa

1 polévková lžíce cukru

½ kávové lžičky soli

Postup přípravy

Hlávkové zelí zbavíme zvadlých listů, rozčtvrtíme, vyřízneme košťály a jemně nakrouháme. Můžeme použít jednu ze tří úprav zelí:

1. Zelí posolíme, promačkáme a promícháme se zálivkou bez vody.
2. Zelí spaříme a po vychladnutí promícháme se zálivkou.
3. Na nakrouhané zelí nalijeme vařící zálivku, promícháme a necháme v chladničce proležet.

Poté do zelí přidáme jemně nakrájenou cibuli a nastrouhanou mrkev.

OVOCNÁ SKLENIČKA

(Recept autorky diplomové práce)

Ingredience

500 g měkkého tvarohu

300 g bílého jogurtu

1 kg čerstvého ovoce

1 citrón

1 vanilkový cukr

Postup přípravy

Do mísy dáme tvaroh, jogurt, vanilkový cukr a vše pořádně rozmícháme. Ovoce očistíme, nakrájíme na menší kousky, pokapeme citronovou šťávou. Ovoce postupně prokládáme jogurtovotvarohovým krémem a vrstvíme do skleniček.

BRAMBOROVÝ GULÁŠ

(Recept autorky diplomové práce)

Ingredience

1 kg brambor
250 ml oleje
180 g salámu/párků
1 větší cibule
6 g sladké papriky
1 vrchovatá kávová lžička soli
4 stroužky česneku
64 g bezlepkové mouky
1 zeleninový bujón

Postup přípravy

Brambory očistíme, umyjeme, nakrájíme na drobné kostičky a dáme vařit do vody se solí a zeleninovým bujónem. Do rozehrátého oleje dáme nadrobno nakrájenou cibuli a smažíme dorůžova. Přidáme salám nebo párek nakrájený na kostičky. Osmaženou cibulku s uzeninou přidáme do hrnce s bramborami a povaříme. Jakmile se začne voda vařit, zahustíme záklechtkou (viz záklechtka), dochutíme prolisovaným česnekem a ještě krátce povaříme.

ČESNEKOVÁ POLÉVKA

(Recept autorky diplomové práce)

Ingredience

1,5 l vody

4 brambory

8 polévkových lžic oleje

54 g česneku

1 vrchovatá kávová lžička soli

1 vejce

Postup přípravy

Česnek oloupeme, nakrájíme jej a osmažíme na oleji. Zalijeme vodou, přidáme brambory, které nakrájíme na drobné kostičky, a vaříme, až jsou brambory téměř měkké (asi 15 minut). Polévku osolíme a přidáme rozmíchaná vejce, které za stálého míchání nalijeme do polévky.

RAJČATOVÁ POLÉVKA S RÝŽÍ

(Karásek, 1996, s. 44)

Ingredience

1,5 l vody na polévku
z toho 100 ml na rozmíchání mouky
3 polévkové lžíce oleje
50 g bezlepkové mouky
½ malé cibule (přibližně 30 g)
120 g rajčatového protlaku
1 vrchovatá kávová lžička soli
2 lžíce cukru
2 ks bobkového listu
1 polévková lžíce másla
80 g rýže

Postup přípravy

Cibuli oloupeme, nakrájíme najemno a osmažíme na másle. Jíšku (viz Jíška) nalijeme k osmažené cibulce. Vše zalijeme 1,5 litrem vody a rozšleháme. Poté přidáme rajčatový protlak, sůl, cukr, bobkový list, vypranou rýži a vaříme, dokud nám nezměkne rýže.

CIBULOVÁ POLÉVKA

(Recept autorky diplomové práce)

Ingredience

1,5 l vody
3 lžíce oleje
3 cibule
30 g bezlepkové mouky
1 vrchovatá lžička soli
1 polévková lžíce másla
1 zeleninový bujón

Postup přípravy

Cibuli oloupeme, nakrájíme na kolečka a podusíme na oleji. Přidáme mouku, opražíme, zalijeme vodou, osolíme a přidáme zeleninový bujón. Vaříme asi 30 minut. Můžeme podávat s opečenou houskou.

JARNÍ ZELENINOVÁ POLÉVKA

(Baláková, 2007, s. 23, recept upraven autorkou diplomové práce)

Ingredience

1,5 l vody
1 mrkev
hrst zeleného hrášku
1 cibule
2 větší brambory
3 stroužky česneku
1 vejce
3 lžíce másla
1 zeleninový bujón

Postup přípravy

Všechnu zeleninu očistíme, omyjeme a nakrájíme nadrobno. Do vody dáme vařit nadrobno nakrájené brambory, mrkev, zeleninový bujón a špetku soli. Nakrájenou cibuli zlehka osmažíme na másle a přidáme česnek a hrášek. Jakmile změknou brambory, přidáme do hrnce osmaženou zeleninu. V hrnku si rozmícháme vejce, které pomalu, za stálého míchání nalijeme do polévky a polévku dochutíme.

DRŮBEŽÍ POLÉVKA

(Baláková, 2007, s. 20, recept upraven autorkou diplomové práce)

Ingredience

3 l vody
500 g drůbeže (i s kostmi)
1 cibule
1 mrkev
1 petržel
půlka menšího celeru
8 kuliček celého pepře
1 zeleninový bujón (možno nahradit vegetou)
sůl

Postup přípravy

Všechny suroviny vložíme do hrnce, zalijeme vodou a vaříme 90 minut. Po uvaření vývar přecedíme a zavaříme do něj nudle či kapání nebo strouhání. Můžeme přidat vařené maso a zeleninu.

ČOČKOVÁ POLÉVKA

(Recept autorky diplomové práce)

Ingredience

1,5 l vody

300 g čočky

1 cibule

4 stroužky česneku

2 lžičky majoránky

1 zeleninový bujón

2 – 3 lžíce pohankové mouky

2 polévkové lžíce másla/sádla

Postup přípravy

Čočku přebereme a asi na hodinu namočíme (dáme do hrnce a zalijeme vodou). Cibuli oloupeme a nakrájíme nadrobno. Cibuli smažíme na másle asi 2 minuty, přidáme nastrohaný česnek. Nabobtnalou čočku vaříme, dokud není čočka téměř měkká. Teprve pak přidáme osmaženou zeleninu a polévku zahustíme pohankovou jíškou. Nakonec přisypeme majoránku a dosolíme polévku.

SMETANOVÁ POLÉVKA

(Recept autorky diplomové práce)

Ingredience

1,5 l vody

3 brambory

1 mrkev

2 lžíce bezlepkové mouky

1 smetana 12%

sůl

Postup přípravy

Brambory a mrkev oloupeme, umyjeme a nakrájíme na drobné kostičky. Zeleninu zalijeme vodou, přidáme 3 špetky soli a vaříme, dokud zelenina nezměkne. Do většího hrnku dáme 2 lžíce bezlepkové mouky a pořádně rozšleháme se smetanou. Do vroucí polévky nalijeme rozšlehanou smetanu s moukou, přivedeme k varu a dochutíme polévku solí.

VEJCE NA MĚKKO, VEJCE NA HNILIČKU, VEJCE NA TVRDO

(Baláková, 2007, s. 136)

Ingredience

1 vejce

voda

Postup přípravy – VEJCE NA MĚKKO

Vejce vložíme do vroucí vody a vaříme 3 minuty. Podáváme ve stojánku na vejce.

Postup přípravy – VEJCE NA HNILIČKU

Vejce vložíme do vroucí vody a vaříme 4-5 minut, podáváme ve stojánku na vejce.

Postup přípravy – VEJCE NA TVRDO

Vejce vložíme do hrnce se studenou vodou a od bodu varu vaříme 8-10 minut, uvažené vejce ponoříme od studené vody, aby se lépe loupalo.

SMAŽENÁ MÍCHANÁ VEJCE

(Baláková, 2007, s. 136)

Ingredience

4 vejce

1 polévková lžíce sádla nebo másla

1 lžička nakrájené pažitky (nemusí být)

sůl

Postup přípravy

Na pánvičce rozpustíme tuk, nalijeme na něj rozšlehaná vejce, osolíme je a za stálého míchání smažíme, až vejce ztuhnou. Můžeme je posypat nakrájenou pažitkou. Podáváme s chlebem.

SÁZENÁ VEJCE (VOLSKÁ OKA)

(Baláková, 2007, s. 137)

Ingredience

1 vejce

1 lžička sádla/oleje

špetka soli

špetka mletého pepře

špetka sladké papriky

Postup přípravy

Na pánvi rozpustíme sádlo a vyklepneme na ni syrové vejce. Osolíme, můžeme zlehka opepřit a zaprášit paprikou. Když je žloutek polotuhý, je vejce hotové.

TĚSTOVINY NA SLADKO

(Baláková, 2007, s. 130)

Ingredience

300 g těstovin

250 g tvarohu nebo 150 g mletého máku či strouhaných ořechů

100 g másla

moučkový cukr dle chuti

Postup přípravy

Těstoviny uvaříme podle návodu, scedíme a dáme do mísy. Přidáme nastrouhaný tvaroh (mletý mák nebo strouhané ořechy), moučkový cukr a vše polijeme rozpuštěným máslem.

BRAMBOROVÝ SALÁT

(Baláková, 2007, s. 23, recept upraven autorkou diplomové práce)

Ingredience

1 kg brambor
2 mrkve
1 petržel
 $\frac{3}{4}$ celeru
hrst zeleného hrášku
2 cibule
3 sterilované okurky
1 majonéza
sůl
špetka mletého pepře
cukr
50-70 ml vody z okurek

Postup přípravy

Brambory uvaříme ve slupce a necháme zchladnout. Kořenovou zeleninu s hráškem uvaříme v hrnci zvlášť. Do mísy nakrájíme cibuli, nastrouháme nahrubo nebo nakrájíme na kostky okurky, přidáme nakrájenou uvařenou kořenovou zeleninu s hráškem, osolíme, opeříme a promícháme.

Uvařené a oloupané brambory nakrájíme na kostičky a přidáme do mísy k zelenině. Dále přidáme majonézu a podle potřeby okurkovou vodu. Salát necháme asi 15 minut odležet, a pak ho ochutíme. Nejdříve dosolíme, pak můžeme dochutit cukrem. Chuť má být sladkokyselá a kořeněná.

Salát nejlépe chutná, když ho necháme odležet do druhého dne.

CIBULOVÁ OMÁČKA S BRAMBOREM

(Recept autorky diplomové práce)

Ingredience

1 cibule

2 lžíce másla

3 polévkové lžíce cukru krystal

1 l vody

250 ml smetany

2 polévkové lžíce bezlepkové mouky

2-3 lžíce soli

2-3 lžíce octu

maso

brambory

Postup přípravy

Na másle zpěníme nadrobno nakrájenou cibuli. Když trochu změkne, přidáme cukr a necháme chvilinku karamelizovat, zalijeme vodou a necháme vařit. Poté přidáme ocet, sůl a nakonec rozšlehanou mouku ve smetaně, kterou vlijeme do vařící směsi. Můžeme omáčku rozmixovat, aby byla hladká. Dochutíme. Hodí se např. k vařenému masu s bramborem.

BURIZONOVÉ KNEDLÍKY

(Recept autorky diplomové práce)

Ingredience

1 balení burizonů
200 ml mléka
1 vejce
1 malá cibule
másl
petrželka
1 kávová lžička vegety
sůl
mouka

Postup přípravy

Burizony vysypeme do mísy, přelijeme mlékem a necháme 10 minut odstát. Cibuli nakrájíme najemno a lehce osmažíme na pánvi s máslem, přidáme špetku soli, vegetu a nadrobno nakrájenou petrželku. Do mísy s burizony vmícháme vejce a vytvořenou směs z pánve. Do směsi přidáme tolik mouky, abychom mohli vytvarovat koule velikosti tenisového míčku. Tyto koule vaříme v páře přibližně 10 minut a během vaření knedlíky otočíme.

KNEDLE S VAJÍČKY

(Recept autorky diplomové práce)

Ingredience

bezlepkový houskový knedlík

velká cibule

vajíčka podle strávníků

sůl

pepř

olej

Postup přípravy

Knedlíky, alespoň den staré, nakrájíme na kostičky. Cibuli nakrájíme nadrobno a osmahneme na oleji. Přidáme kostičky knedlíků a opečeme do zlatova. Vejce promícháme se solí a pepřem, vaječnou hmotou zalijeme knedlíky. Lehce promícháváme, až se vejce srazí. Podáváme obložené čerstvou zeleninou.

SLADKÁ RÝŽE

(Karásek, 1996, s. 61)

Ingredience

300 g rýže

1,8 l mléka

½ kávové lžičky soli

150 g cukru krupice

moučkový cukr

skořice mletá

máslo

Postup přípravy

Přebranou, vypranou a spařenou rýži zavaříme do mléka, přidáme sůl, krupicový cukr a vaříme, až je měkká. Kaši podáváme sypanou skořicovým cukrem a omaštěnou rozpuštěným máslem.

ZÁVĚR

Cílem diplomové práce bylo zhotovení speciální kuchařky, která se zaměřuje na problematiku celiakie a zároveň bude splňovat podmínky pro primární cílovou skupinu, jíž jsou osoby se zrakovým postižením. Z toho důvodu je vyhotovena tato kuchařka ve třech základních variantách. Osoby s těžší formou zrakového postižení ocení možnost přečtení vybraných receptů v Braillově písmu nebo mohou využít poslechu těchto receptů na audiozáznamu. Varianty černotisku upotřebí osoby s lehčí formou zrakového postižení, nebo i intaktní populace, která chce/musí dodržovat zásady stravování bezlepkovou dietou. Jelikož procento osob s nemocí celiakie je stále vyšší, je pravděpodobné, že se mezi nimi vyskytují i osoby se zrakovým postižením.

Varianta v Braillově písmu je samostatně svázaná v kovové kroužkové vazbě a přiložena k praktické části diplomové práce. Při psaní se stalo největším úskalím neefektivnost v podobě opravení možných chyb. Z tohoto důvodu bylo psaní časově náročné. Celkový počet receptů v kuchařce je třicet čtyři. Recepty byly zkontrolovány dvěma nevidomými osobami.

Ve variantě zvukového záznamu bylo zapotřebí kvalitní mechaniky a tichého prostředí pro nahrávání. Nahrávky jsou namluveny pomalejším tempem řeči, aby si mohly osoby se zrakovým postižením efektivně nachystat veškeré pomůcky k přípravě pokrmů. Díky tomu nejsou obtěžováni zapamatováním si všech ingrediencí a mohou si dle libosti audiozáznam pozastavit a znovu spustit. Audiozáznam je shodný s černotiskem. Veškeré nahrávky jsou k nalezení na přiloženém audio CD.

Varianta černotisku je součástí praktické části. Obsahuje povolené i zakázané potraviny při bezlepkové dietě a praktické rady před vařením či pečením. Recepty jsou uspořádány do čtyř základních skupin. Jedná se o sladká jídla, která se nachází na stranách 73 – 80, dále saláty na stránkách 80 – 86, polévky na stránkách 87 – 94 a hlavní chody na stránkách 95 – 103. Na začátku ovšem nalezneme návod na přípravu základních pomocných jídel.

Při výběru a upravování receptů jsem vycházela ze svých zkušeností s nemocí, poněvadž sama patřím mezi osoby s celiakií, a samozřejmě, jak už jsem výše zmínila, recepty jsou záměrně vybrány pro osoby se zrakovým postižením.

V kuchařce se proto nachází na první pohled jednoduché recepty, se kterými ovšem mají osoby se zrakovým postižením problémy, protože si nemohou jednoduchý postup přípravy pokrmu přečíst. Tyto recepty jsem sama během svého života vyzkoušela a jsou velice chutné.

Pro kvalitnější zpracování jsem vycházela ze setkání s nevidomou dívkou, která mi ukázala, jak si sama připravuje jídla. Zásadními rozdíly mezi intaktní populací a osobami se zrakovým postižením je čas vynaložený na přípravu, dále náročnost týkající se soustředění a zapamatování si postupu přípravy.

Práce na své diplomové práci mě velice obohatila, získala jsem nové zkušenosti se světem osob se zrakovým postižením týkající se nejen problematiky sebeobsluhy, ale i v rámci stravování se bezlepkovou dietou.

Speciální kuchařka je pro osoby se zrakovým postižením přínosem, protože jim jsou veškeré informace zpřístupněny nejsnadnější formou komunikace vůči jejich handicapu. Dozví se snáze zásadní informace k potravinám při bezlepkové dietě a mohou si připravit chutná a zdravotně nezávadná jídla, popřípadě mohou pohostit své přátele, kteří jsou svou nemocí svázáni v rámci stravování.

POUŽITÁ LITERATURA

BALÁKOVÁ, Alena. *Tradiční recepty bez lepku*. Praha: Jan Vašut s. r. o., 2007. ISBN 978-80-7236-356-8.

BALUNOVÁ, K., D. HEŘMÁNKOVÁ a L. LUDÍKOVÁ. *Kapitoly z rané výchovy dítěte se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001. ISBN 80-244-0381-1.

BUŠINOVÁ, Iva. *Bezlepková kuchařka II*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1270-3.

BUŠINOVÁ, Iva. *Bezlepková kuchařka*. Praha, Grada, 2005. ISBN 80-247-0867-1.

ČERVENKOVÁ, Renata. *Celiakie*. Praha: Galén, 2006. ISBN 80-7262-425-3.

FINKOVÁ, D., L. LUDÍKOVÁ A V. RŮŽIČKOVÁ. *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2007. ISBN 978-80-244-1857-5.

FINKOVÁ, D., V. RŮŽIČKOVÁ a K. STEJSKALOVÁ. *Dítě se zrakovým postižením v raném a předškolním věku* [CD]. Olomouc: Univerzita Palackého, 2011. ISBN 978-80-244-2743-0

FINKOVÁ, Dita a kol. *Edukace jedinců se zrakovým postižením v kontextu kvality vzdělávání*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2012. ISBN 978-80-244-3262-5.

FRÜHAUF, Pavel et al. *Celiakie v dětském věku*. Olomouc: Solen Print pro Nestlé Česko, 2009. ISBN 978-80-87290-00-2.

KARÁSEK, Karel. *Receptury pokrmů pro školní stravování*. 1. část. Praha: Společnost pro výživu, 1996.

KARÁSEK, Karel. *Receptury pokrmů pro školní stravování*. 3. část. Praha: Společnost pro výživu, 1996.

KEBLOVÁ, Alena. *Integrované vzdělávání dětí se zrakovým postižením*. Praha: Septima, 1998. ISBN 80-7216-051-6.

KEBLOVÁ, Alena. *Zrakově postižené dítě*. Praha: Septima, 2001. ISBN 80-7216-191-1.

KOHOUT, Pavel a Jaroslava PAVLÍČKOVÁ. *Celiakie a bezlepková dieta. Dieta a rady lékaře*. 3. vyd. Praha: Maxdorf, 2006. ISBN 80-7345-070-4.

KOHOUT, Pavel a Jaroslava PAVLÍČKOVÁ. *Otázky kolem celiakie. Víte si rady s bezlepkovou dietou?* Praha: Forsapi, 2010. ISBN 978-80-87250-09-9.

KRAUS, Hanuš a kol. *Kompendium očního lékařství*. Praha: Grada, 1997. ISBN 80-7169-079-1.

KUCHYNKA, Pavel a kolektiv. *Oční lékařství*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1163-8

KVĚTOŇOVÁ - ŠVECOVÁ, Lea. *Oftalmopedie*. 2. doplněné vyd. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-84-2.

KVĚTOŇOVÁ, Lea. *Základy oftalmologie*. Brno: Masarykova univerzita, 1994. ISBN 80-210-0667-6.

LUDÍKOVÁ, Libuše a kolektiv. *Kvalita života osob se speciálními potřebami*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2013. ISBN 978-80-244-3827-6.

LUDÍKOVÁ, Libuše. *Tyflopedie I*. Olomouc: Rektorát Univerzity Palackého, 1988.

LUDÍKOVÁ, Libuše. *Tyflopedie předškolního věku*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004. ISBN 80-244-0955-0.

MARQUARDT, Trudel a Britta–Marei LANZENBERGER. *Vaříme zdravě bez lepku: Jíme zdravě s celiakií*. Přeložila Zuzana SCHÖNOVÁ. Praha: Jan Vašut, 2006. ISBN 978-80-7236-348-3.

MOŽNÁ, Lucie. *Bezlepkářům od A do Z: příručka pro celiaky*. Ostrava: Milota, 2006. ISBN 40-566-9107-4.

PIPEKOVÁ, Jarmila et al. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3. přeprac. a rozš. vyd. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-198-0.

RENOTIÉROVÁ, M., L. LUDÍKOVÁ a kol. *Speciální pedagogika*. 2. doplněné vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004. ISBN 80-244-0873-2.

RUJNER, Jolanta a Barbara a CICHANÍSKA. *Bezlepková a bezmléčná dieta*. Překlad Martínková Irena. Brno: Computer Press, 2006. ISBN 80-251-0775-2.

Rukověť celiaka. 2. přepracované vyd. Roztoky: Sdružení celiaků České republiky, 2005. ISBN 80-902803-1-5.

SHERWOODOVÁ, Alice. *Kuchařka pro alergiky*. Přeložila Alexandra FRAISOVÁ. Praha: Ikar, 2009. ISBN 978-80-249-1187-8.

SCHINDLEROVÁ, Olga a kolektiv. *Kapitoly ze sebeobsluhy nevidomých a slabozrakých*. Praha: Tyfloservis, 2007. ISBN 978-80-239-8822-2.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. 2 doplň. a přeprac. vyd. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.

VANČOVÁ, Alica a kol. *Základy špeciálnej pedagogiky pre prácu so študentmi stredných a vysokých škôl*. Bratislava: Mabag, 2007. ISBN 978-80-89113-30-9.

VÁŠEK, Štefan. *Základy špeciálnej pedagogiky*. 5. vyd. Bratislava: Sapiientia, 2011. ISBN 978-80-89229-21-5.

WEINER, Pavel a kol. *Praktická výchova zrakově postižených*. Praha: Institut rehabilitace zrakově postižených UK FHS, 2006. ISBN 8023967738.

Internetové zdroje

BraillNet. *Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR* [online]. SONS ČR, © 1996 - 2012 [cit. 2015-04-02]. Dostupné z: http://is.braillnet.cz/pomucky_vypis.php?name=

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna [online]. ČPZP, © 2009 [cit. 2015-04-03]. Dostupné z: <http://www.cpzp.cz/main/index.php>

MEDIA FACTORY. *Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR* [online]. ZP MVČR, © 2015 [cit. 2015-04-03]. Dostupné z: <http://www.zpmvcr.cz/>

NOVOTNÝ, Ivo a Jiří LENZ. *Duodenum a jejunum: Coeliakie*. In: *Endoskopický atlas horní části gastrointestinálního traktu* [online]. 2008 [cit. 2015-03-08]. Dostupné z: http://is.muni.cz/elportal/estud/lf/js08/atlas/pages/duodenum_coeliakie.html

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví [online]. Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví, © 2015 [cit. 2015-04-03]. Dostupné z: <http://www.ozp.cz/>

PAVELKOVÁ, Kateřina a Pavla KUNDRÍKOVÁ BUREŠOVÁ. *Celiakie, bezlepková dieta*. In: *Státní zemědělská a potravinářská inspekce* [online]. Státní zemědělská a potravinářská inspekce, 2015 [cit. 2015-03-16]. Dostupné z: <http://www.szpi.gov.cz/docDetail.aspx?nid=11325&docid=1000147&chnum=2>

Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dědina [online]. Dědina o.p.s. © 2010 [cit. 2015-04-16]. Dostupné z: <http://www.dedina.cz/index.html>

POLÍVKOVÁ, Eva. Bezlepková mramorová bábovka. In: *Vareni.cz* [online]. Economia, a. s., 2009 - 2015 [cit. 2014-12-20]. Dostupné z: <http://recepty.vareni.cz/bezlepkova-mramorova-babovka/>

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání [online]. Praha: Výzkumný ústav pedagogický v Praze, 2007. 126 s. [cit. 2015-04-21]. Dostupné z: http://www.vuppraha.cz/wp-content/uploads/2009/12/RVPZV_2007-07.pdf.

Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR [online]. SONS, © 2002 - 2015 [cit. 2015-04-11]. Dostupné z: <http://www.sons.cz/strediska.php>

Spektra [online]. 2008 [cit. 2015-04-01]. Dostupné z: <http://www.spektra.eu/zrakove-vady/ostatni-pomucky>

Střední škola, základní škola a mateřská škola pro zrakově postižené, Brno [online]. Brno: SS, ZS a MS pro ZP, 2010 [cit. 2015-04-03]. Dostupné z: <http://www.sss-ou.cz/index.php?s=zs>

TyfloCentrum.cz [online]. TyfloCentrum Brno, o.p.s., © 2012 - 2013 [cit. 2015-04-16]. Dostupné z: <http://www.tyflocentrum.cz/poslani.php>

Tyfloservis [online]. Tyfloservis o. p. s., © 2005 - 2011 [cit. 2015-04-16]. Dostupné z: <http://www.tyfloservis.cz/sluzby-pro-zrakove-postizene.php>

VASSILIOU, Androulla. *Úřední věstník Evropské unie*: NAŘÍZENÍ KOMISE (ES) č. 41/2009. [online]. 2009 [cit. 2015-03-15] Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/PDF/?uri=CELEX:32009R0041&from=CS>

Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky [online]. Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky, © 1993 - 2015 [cit. 2015-04-03]. Dostupné z: <http://www.vozp.cz/cs/>

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky [online]. VZP ČR, © 2015 [cit. 2015-04-03]. Dostupné z: <http://www.vzp.cz/>

Web & Media. *Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna* [online]. Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna, © 2015 [cit. 2015-04-03]. Dostupné z: <http://www.rbp-zp.cz/>

Zebu webdesign. *Zaměstnanecká pojišťovna Škoda* [online]. ZPŠ, © 2015 [cit. 2015-04-03]. Dostupné z: <http://www.zpskoda.cz/>

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek č. 1 Indikátor hladiny a světla.....	21
Obrázek č. 2 Kontrastní keramické hrnky.....	21
Obrázek č. 3 Model tenkého střeva.....	39
Obrázek č. 4 Nemocná sliznice tenkého střeva s vyhlazenými klky u celiaka.....	40
Obrázek č. 5 Zdravá sliznice tenkého střeva.....	40
Obrázek č. 6 Logo pro označení bezlepkových potravin	46
Obrázek č. 7 Odměrka s hlasovým výstupem	56
Obrázek č. 8 Kuchyňská váha s hlasovým výstupem.....	56
Obrázek č. 9 Oddělovač bílků	56

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 Bezlepková kuchařka v Braillově písmu – samostatná vazba

Příloha č. 2 Bezlepková kuchařka v mluveném slově – samostatné CD

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Anežka Merendová
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	doc. Mgr. Dita Finková, Ph.D.
Rok obhajoby:	2015

Název práce:	Rozvoj sebeobslužných činností u osob se zrakovým postižením
Název v angličtině:	The development of self-service activities linked to visually impaired people
Anotace práce:	Diplomová práce pojednává o sebeobsluze osob se zrakovým postižením zaměřené na stravování a přípravu bezlepkových pokrmů. Hlavním cílem je vytvoření souboru bezlepkových receptů vyhotovených v Braillově písmu, mluveném slově a černo tištěné formě kuchařky, kterou doprovází metodický postup práce. V práci je nejprve vysvětlena problematika osob se zrakovým postižením, sebeobsluha osob se zrakovým postižením, poradenství, onemocnění celiakie a s ní spjaté překážky.
Klíčová slova:	Zrakové postižení, sebeobsluha osob se zrakovým postižením, poradenství, celiakie, bezlepková dieta, pomůcky užívané při přípravě pokrmů, kuchařka, recepty.

Anotace v angličtině:	The diploma thesis deals with self-care of people with visual impairments, and focuses on eating and preparing of gluten-free food. The main goal is to create a set of gluten-free recipes prepared in Braille writing, spoken word and the black printed form of cookbook, followed by methodical work process. The thesis first explain the issue of people with visual impairments, self-care of people with visual impairments, counseling, celiac disease, and the related obstacles.
Klíčová slova v angličtině:	Visual impairments, self-care of people with visual impairments, counseling, celiac disease, gluten-free diet, aids used in the preparation of meals, cookbook recipes.
Přílohy vázané v práci:	
Rozsah práce:	113
Jazyk práce:	Český jazyk