

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

MAGISTERSKÉ PREZENČNÍ STUDIUM

2017-2019

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Barbora Michenková

**Edukace jedinců se zrakovým postižením jako oblast
speciální andragogiky**

Praha 2019

Vedoucí diplomové práce: Mgr. Jana Neusarová Ph.D.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

MASTER FULL-TIME STUDIES

2017-2019

DIPLOMA THESIS

Barbora Michenková

**Education of individuals with visual impairment as a
section of special andragogy**

Prague 2019

The Diploma Thesis Work Supervisor: Mgr. Jana Neusarová Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená diplomová práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Barbora Michenková

Poděkování

Děkuji paní Mgr. Janě Neusarové Ph.D. za odborné vedení práce, obětavost a cenné rady při jejím zpracování.

Anotace

Diplomová práce s názvem Edukace jedinců se zrakovým postižením jako oblast speciální andragogiky se ve své teoretické části zabývá zrakovým postižením a jeho souvislostmi se vzděláváním dospělých. Praktickou část představuje kvalitativní výzkum, který je zpracován metodou analýzy dat mnohopřípadové studie čtyř respondentů se zrakovým postižením, kteří se vzdělávali, nebo se v současnosti vzdělávají, v dospělém věku. Výzkum byl proveden prostřednictvím rozhovorů pomocí návodu se všemi čtyřmi respondenty.

Klíčová slova

Edukace, klasifikace, nevidomost, postižení, slabozrakost, speciální andragogika, výzkum, zbytky zraku, zrakové postižení.

Annotation

This diploma thesis deals with visual impairment and its connections to educating adults. The practical part presents qualitative research, which is processed by the method of data analysis of a multi-case study of four respondents with visual impairment who have been educated or are currently being educated in adult age. The research was conducted through interviews with a guide with all four respondents.

Keywords

Blindness, classification, disability, education, low vision, remnants of vision, research, special andragogy, visual impairment.

OBSAH

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 SPECIÁLNÍ ANDRAGOGIKA	11
1.1 Klasifikace speciální andragogiky	13
1.2 Speciální andragogika osob se zrakovým postižením	16
2 EDUKACE OSOB S POSTIŽENÍM.....	18
2.1 Edukace.....	18
2.2 Postižení.....	19
2.2.1 Klasifikace postižení	21
2.3 Edukační principy ve speciální andragogice	22
2.4 Edukační techniky ve speciální andragogice	25
3 ZRAKOVÉ POSTIŽENÍ	28
3.1 Definice zrakového postižení.....	29
3.2 Klasifikace zrakového postižení	30
3.2.1 Charakteristika jednotlivých skupin zrakově postižených	32
3.3 Vybrané zrakové vady	34
4 EDUKACE JEDINCŮ SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM.....	37
4.1 Speciální edukační potřeba	37
4.2 Všeobecné edukační strategie ve vzdělávání osob se zrakovým postižením	39
4.3 Edukace dospělých osob se zrakovým postižením	39
4.3.1 Vyšší sekundární vzdělávání.....	40
4.3.2 Vyšší odborné vzdělávání	40
4.3.3 Vysokoškolské vzdělávání.....	41
5 KOMPENZAČNÍ POMŮCKY PRO ZRAKOVĚ POSTIŽENÉ.....	42
5.1 Klasifikace kompenzačních pomůcek pro zrakově postižené	42
5.1.1 Pomůcky pro prostorovou orientaci a samostatný pohyb	43
5.1.2 Pomůcky pro práci s informacemi	43
5.1.3 Pomůcky pro domácnost.....	45
5.1.4 Pomůcky pro volný čas a zábavu	45
5.2 Popis vybraných kompenzačních pomůcek	45

PRAKTICKÁ ČÁST	53
6 KVALITATIVNÍ VÝZKUM.....	53
6.1 Vymezení výzkumných cílů	54
6.2 Otázky a hypotézy	54
6.3 Výzkumný vzorek.....	55
6.4 Výzkumná metodika	56
6.5 Časová organizace výzkumu	58
7 PŘÍPADOVÁ STUDIE Č. 1: JANA.....	60
8 PŘÍPADOVÁ STUDIE Č. 2: MONIKA	64
9 PŘÍPADOVÁ STUDIE Č. 3: MICHAL	67
10 PŘÍPADOVÁ STUDIE Č. 4: NIKOLA	71
11 VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	74
11.1 Seznam kompenzačních pomůcek využívaných při vzdělávání:.....	76
ZÁVĚR	80
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	82
SEZNAM ZKRATEK	85
SEZNAM PŘÍLOH.....	86

ÚVOD

Svět poznáváme prostřednictvím smyslů a právě zrak je považován pro člověka za jeden ze smyslů nejdůležitějších. Zrakem získáváme až 70 – 80 % všech informací o okolním světě. Osoby se zrakovým postižením (dále ZP) představují heterogenní skupinu se širokým spektrem stupňů a typů zrakových vad od poměrně lehkých až po úplnou slepotu. V dospělosti a ve stáří počet ZP výrazně stoupá. Sníženým nebo znemožněným příjmem informací prostřednictvím zraku vznikají u jednotlivců specifické potřeby v oblasti prostorové orientace, pohybu, komunikace, sebeobsluhy a také v oblasti edukace. Právě na edukaci dospělých osob se ZP je tato diplomová práce (dále DP) zaměřena.

Hlavním cílem DP je přiblížit způsoby a možnosti edukace dospělých osob se ZP. Shrnout možnosti edukace u těchto jedinců, zjistit jaké mají podmínky pro vzdělávání v dospělém věku a zjistit, jaké kompenzační pomůcky nejčastěji používají při vzdělávání.

Cílem DP je také odpovědět na výzkumné otázky které zní následovně: *Jaké kompenzační pomůcky používají jedinci se zrakovým postižením nejčastěji při vzdělávání? Setkávají se jedinci se zrakovým postižením při vzdělávání s lidskou podporou a ochotou pomoci? Jsou dostatečné možnosti ve vzdělávání jedinců se zrakovým postižením v České republice?* Výzkumné šetření by mělo přinést odpovědi na tyto výzkumné otázky a hypotézy by mělo potvrdit či vyvrátit.

DP je rozdělena na část teoretickou a praktickou. Teoretická část je dále rozdělena do pěti kapitol. První kapitola poskytuje vhled do oboru, který se zaměřuje na dospělé jedince s postižením. Další kapitola se již zaměřuje na edukaci, je zde definován pojem edukace a pojem postižení, včetně klasifikace postižení. Dále se tato kapitola zabývá edukačními principy a technikami ve speciální andragogice. Třetí kapitola je již zaměřená konkrétně na zrakové postižení. Na jeho definici, klasifikaci, popis jednotlivých skupin zrakově postižených a popisuje vybrané zrakové vady, které jsou nejčastější. Předposlední kapitola je zaměřená na specifika edukace jedinců se ZP.

Popisuje způsoby a možnosti vzdělávání dospělých jedinců se ZP. Poslední kapitola se zaměřuje na kompenzační pomůcky pro ZP, které jsou pro tuto DP stěžejním tématem.

Praktická část DP obsahuje kvalitativní výzkumné šetření, konkrétně mnohopřípadovou studii čtyř respondentů se zrakovým postižením. Metodou k získávání dat je kvalitativní dotazování – rozhovor pomocí návodu. Pro vyhodnocování a interpretaci dat autorka zvolila analýzu dat mnohopřípadové studie. A pro proces kódování a zobrazování zvolila techniku transkripce. V závěru se porovnávají jednotlivé případy v mnohopřípadové studii. Případové studie nám u respondentů přibližují jejich vzdělávání v dětském věku, jejich každodenní život a zejména studium v dospělém věku a jeho specifika.

V praktické části DP je přesně popsáno, jakými způsoby výzkumné šetření autorka prováděla, jakou používala výzkumnou metodiku, jaká byla časová organizace výzkumu. V závěru je uveden seznam kompenzačních pomůcek, které využívají jedinci se ZP nejčastěji při vzdělávání, což je jedním z cílů DP.

TEORETICKÁ ČÁST

1 SPECIÁLNÍ ANDRAGOGIKA

Speciální andragogika, někdy též speciálněpedagogická andragogika či andragogika handicapovaných, je obor andragogiky zaměřený na problematiku vzdělávání zdravotně postižených jedinců v dospělém věku, zkráceně tedy vzdělávání a výchova dospělých osob s postižením. Speciální andragogika vychází z poznatků speciální pedagogiky, vytváří a aplikuje specifické metody umožňující získávat postiženým jedincům přiměřenou profesní kvalifikaci.

Obory speciální pedagogika a speciální andragogika spojuje jejich předmět, kterým je jedinec se znevýhodněním, potřebující intervenci v oblasti vzdělávání. Rozdíl těchto dvou oborů je dán rozdílností jejich cílových skupin a s tím souvisejícími rozdílnými principy, cíli a východisky. Speciální andragogika je v České republice poměrně mladý obor a nenavazuje tedy na zkušenosti a osvědčené postupy z historie. Hlavním objektem speciální pedagogiky byly především děti a mládež s různými druhy postižení. Speciální pedagogika se v průběhu let diferencovala do jednotlivých speciálněpedagogických disciplín podle druhu postižení. Mezi disciplíny speciální pedagogiky patří psychopedie, etopedie, somatopedie, tyflopédie, logopedie, surdopedie, speciální pedagogika osob s kombinovaným postižením a speciální pedagogika osob s parciálními nedostatky. Postupem času se speciální pedagogika začala zaměřovat nejen na děti ve školním věku, ale také na znevýhodněné jedince ve věku adolescentním a v posledních letech se začala zaměřovat i na období dospělosti a stáří. Speciálněpedagogická andragogika je tedy aktuálně jednou z nejvíce se rozvíjejících disciplín české speciální pedagogiky. Potvrzuje to i zavedení speciální andragogiky jako samostatného vysokoškolského oboru na některých vysokých školách v České republice.¹

¹ LUDÍKOVÁ, L. a kol. *Základy speciální pedagogiky*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, s. 79. ISBN 80-244-1479-1.

Existuje řada definic pro termín speciální andragogika:

Andragogický slovník² definuje speciální andragogiku jako „*obor andragogiky zaměřený na problematiku vzdělávání zdravotně postižených jedinců a jejich uplatnění na trhu práce. Opírá se o poznatky speciální pedagogiky. Vytváří a aplikuje specifické metody umožňující získávat zdravotně postiženým mladým lidem a dospělým přiměřenou kvalifikaci.*“

Autor Jesenský³ ve své publikaci *Andragogika a gerontagogika handicapovaných* definuje speciální andragogiku jako „*ucelený, vnitřně diferencovaný, logicky strukturovaný systém odborných poznatků o jevech výchovy a vzdělávání dospělých handicapovaných osob, cílevědomého rozvoje jejich interakce a podmínkách jejich průběhu, jenž vzniká na bázi badatelské a vědecko-výzkumné činnosti.*“

Další definice je z publikace *Základy speciální pedagogiky*⁴: „*Termín speciálněpedagogická andragogika můžeme charakterizovat jako součást speciální pedagogiky, která se zabývá prevencí a prognostikou zdravotních postižení se zvláštním zřetelem na edukaci, reedukaci, diagnostiku, terapeuticko-formativní působení, kompenzaci, rehabilitaci, inkluzi (integraci), socializaci či resocializaci a vedení dospělých osob, které jsou z důvodu jejich postižení znevýhodněny ve společenském životě.*“

Jestliže se zaměříme na vztah speciální andragogiky a andragogiky, můžeme říci, že obě dvě vědecké disciplíny jsou aplikované. Jsou to obory induktivní, které vytváří svůj předmět na základě identifikovaných problémů, které se objevují ve společnosti. Jsou vědou normativní a jsou orientovány problémově a systematicky, což jim umožňuje vidět z různých úhlů pohledu konkrétní problém. Z hlediska sociálních věd andragogika nemá svůj vlastní předmět zkoumání, předmět má společný s ostatními

² PRŮCHA, J. a J. VETEŠKA. *Andragogický slovník*. 2. vyd. Praha: Grada, 2014, s. 255-256. ISBN 978-80-247-4748-4.

³ JESENSKÝ, J. *Andragogika a gerontagogika handicapovaných*. Praha: Karolinum, 2000, s. 125. ISBN 80-7184-823-9.

⁴ LUDÍKOVÁ, L. a kol. *Základy speciální pedagogiky*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, s. 80. ISBN 80-244-1479-1.

společenskými vědami. Předmětem je učící se dospělý jedinec, kdy je však uplatňován jiný pohled na tento předmět než v jiných společenských vědách. Předmětem speciální andragogiky jsou osoby se specifickými potřebami, které jsou vrozené nebo získané v průběhu života.⁵

Předmětem vzdělávání znevýhodněných dospělých jedinců je organizovaná, cílevědomá a víceméně institucionalizovaná pomoc dospělému člověku s handicapem, skupinám osob handicapovaných nebo jejich organizacím, prostřednictvím učení. Vzdělávání dospělých jedinců s handicapem se stává součástí života neustále se rozšiřující skupiny dospělých osob s postižením, přesto však není pro jejich život dominantní. Speciální andragogika je nabídka služeb, které mohou uspokojovat část specifických potřeb u dospělých jedinců s handicapem. Nabídka, kterou využívá člověk s postižením podle svých potřeb nebo pod tlakem okolností, není tedy permanentního charakteru. Probíhá jako kombinace formálního a neformálního vzdělávání, kdy neformální vzdělávání převažuje. Předpokládá se aktivní zapojení handicapovaného jedince. Tento typ vzdělávání doprovází jedince s handicapem při řešení problémů v jeho životě.⁶

1.1 Klasifikace speciální andragogiky

Speciální andragogika se člení do jednotlivých disciplín dle typů a druhů zdravotního postižení:

1) Psychopedická andragogika (psychoandragogika) – Andragogika mentálně postižených:

Je obecně vymezena jako disciplína, která se zabývá výchovou a vzděláváním dospělých osob s mentálním postižením, rozvojem jejich lidského potenciálu, péčí a pomocí při jejich socializaci, vedením, prevencí a prognostikou mentální retardace či jiných duševních poruch. Do této kategorie patří jedinci s vrozenou mentální retardací

⁵ KREJČÍŘOVÁ, O., E. VYMAZALOVÁ a J. HUBLAR. *Teorie a praxe speciálněpedagogické andragogiky*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011, s. 7-10. ISBN 9788024428802.

⁶ JESENSKÝ, J. *Andragogika a gerontagogika handicapovaných*. Praha: Karolinum, 2000, s. 127. ISBN 80-7184-823-9.

různého stupně, se získanou mentální retardací, se stařeckou demencí a také lidé s diagnózou autismu. Uplatnění nachází především v ústavech sociální péče a v denních stacionářích pro jedince s mentálním postižením.

2) Tyflopedická andragogika (tyfloandragogika) – Andragogika zrakově postižených:

Zabývá se edukací jedinců se zrakovým postižením, zejména pak jedinců, kteří o zrak přišli v průběhu života. Uplatňuje specifické principy a poskytuje komplexní služby v různých oblastech života dospělých osob se zrakovým postižením. Poskytuje rekvalifikační a reedukační kurzy pro výuku Braillova písma, nácvik prostorové orientace, nácvik samostatného pohybu a sebeobsluhy, psaní na Pichtově psacím stroji, práce s počítači s hlasovým výstupem apod. Tyfloandragogika nachází uplatnění především v organizacích pro zrakově postižené osoby, např. v TyfloCentrech. Patří zde jedinci s úplnou slepotou, zbytky zraku, slabozrací, s poruchou binokulárního vidění, s refrakčními chybami a barvoslepí.

3) Surdopedická andragogika (surdoandragogika) – Andragogika sluchově postižených:

Zaměřuje se na dospělé osoby s postižením sluchu, především na jejich socializaci a komunikaci se společností. Náplní surdoandragogiky je zejména péče o osoby s postižením sluchu, výuka a nácvik odezírání a jiných komunikačních systémů. Uplatňuje se především v nestátních a neziskových organizacích pro sluchově postižené osoby, např. Česká unie neslyšících. Patří zde lidé s hluchotou, nedoslýchavostí, se zbytky sluchu apod.

4) Logopedická andragogika (logoandragogika) – Andragogika osob s narušenou komunikační schopností:

Zaměřuje se na nápravu narušené komunikační schopnosti u dospělých osob s poruchami vývinu řeči a výslovnosti, s poruchami plynulosti řeči a rezonance, s poruchami řeči v důsledku poškození centrální nervové soustavy, se symptomatickými a kombinovanými poruchami řeči a hlasu. Cílem je komplexní logopedická intervence narušené komunikační schopnosti, poskytování logopedické terapie, intervence

přetrvávajících důsledků příznaků vývojových typů narušení komunikační schopnosti, prevenci poruch hlasu a terapii poruch polykání. Uplatnění nachází především v logopedických poradnách a ve zdravotnických zařízeních, ve kterých probíhá rehabilitace po ztrátě schopnosti komunikovat, jako důsledku orgánového poškození mozku např. po mozkové příhodě nebo po úrazu.

5) Etopedická andragogika (etoandragogika) – Andragogika osob psychosociálně narušených:

Je vymezena jako disciplína, která se zaměřuje na společenské nápravy dospělých jedinců s poruchami chování, sociálních vztahů a emocí. Dále na poradenství, terapie, sociální rehabilitace a resocializaci. Do etoandragogiky patří také péče o osoby znevýhodněné sociálně, zejména bezdomovce, a o osoby s různými druhy závislostí. Využití nachází zejména v zařízeních nápravné péče a v neziskových organizacích.

6) Somatopedická andragogika (somatoandragogika) – Andragogika tělesně postižených, nemocných a zdravotně oslabených:

Zabývá se výchovou a vzděláváním dospělých jedinců s tělesným a zdravotním postižením, zdravotním oslabením a osob dlouhodobě nemocných. Zaměřuje se na reedukaci a rekvalifikaci osob, jejichž úraz zapříčinil částečnou nebo úplnou ztrátu mobility. Pomocí speciálněpedagogických a rehabilitačněpedagogických postupů pomáhá eliminovat negativní důsledky tělesného postižení či zdravotního oslabení. Uplatnění nachází zejména v rehabilitačních ústavech, zdravotnických a lázeňských zařízeních.⁷

7) Andragogika osob s poruchami učení a chování

Do této skupiny zařazujeme osoby s poruchami chování a učení (dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, dysmúzie), lehké mozkové dysfunkce

⁷ LUDÍKOVÁ, L. a kol. *Základy speciální pedagogiky*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, s. 81. ISBN 80-244-1479-1.

(LMD), syndrom ADD (porucha pozornosti bez hyperaktivity) a syndrom ADHD (porucha pozornosti s hyperaktivitou).

8) Andragogika osob s vícečetným postižením

Vícečetné postižení je kombinace dvou nebo více postižení, např. mentální postižení s tělesným postižením, se sluchovým i zrakovým postižením, se sociální deviací apod. Vícečetné postižení je výsledkem součinnosti existujících postižení a narušení.⁸

1.2 Speciální andragogika osob se zrakovým postižením

Cílovou skupinou andragogiky zrakově postižených je část populace se ZP v dospělém věku, přičemž není podstatná doba vzniku tohoto handicapu. Může jít o formu vrozenou, ale také o postižení získané v průběhu života. Věkové období, ve kterém vzniklo ZP, je velmi důležité, zejména z důvodu uchování zrakové představitosti. Osoby, které ztratily zrak do 5. – 7. roku života si žádnou zrakovou představitost, kterou by mohly využívat v praxi, neuchovávají. Jejich situace je totožná se situací osob, které jsou nevidomé již od narození. Pokud člověk ztratí zrak do 5. – 7. roku života, zraková představitost postupně úplně vymizí a neuchová se ani ve snech. Mizí barevná představitost a postupně také další vizuální představy zapamatované do tohoto věku. Některé představy mohou zůstat uchované, ale nemají žádný význam.

Osoby, které ztratily zrak mezi 5. – 7. až 15. rokem života si zachovávají určitý vizuální vztahový rámec, jakousi vizuální představu okolního světa, kterou mohou využívat při orientaci v prostoru a při realizaci určitých činností. Vědět příčiny vzniku ZP je důležité kvůli určení, zda porucha zasahuje zrakový orgán jako celek, pouze jeho části nebo zda zasahuje pouze jeho funkci.⁹

Speciální andragogika, která se zaměřuje na osoby se ZP, se neorientuje pouze na jejich zrakové postižení. ZP má totiž jisté specifické psychické projevy v osobnosti

⁸ JEDLIČKOVÁ, P. *Edukácia zdravotne znevýhodnených dospelých a seniorov v rezidenčných zariadeniach*. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, 2014, s. 26-27. ISBN 978-80-558-0611-2.

⁹ Tamtéž, s. 94.

lidí s tímto postižením. ZP znemožňuje získávat všechny potřebné sociální zkušenosti a schopnost přiměřeně reagovat a jednat na základě společenských požadavků. V některých situacích může ZP člověk vyvolávat i negativní reakce ze strany okolního prostředí. ZP určitým způsobem ovlivňuje neverbální komunikaci. Osoby ZP si neuvědomují, že jejich neverbální projevy mohou mít informační výpovědní hodnotu pro vidící osoby. Mají méně výrazné projevy mimiky a gestikulace, resp. nemají obvyklý význam jako u vidících osob. Proto si je vidící lidé mohou mylně vysvětlovat. Osoby s vrozeným ZP mají horší úroveň sociálního porozumění, neumí pochopit a rozlišovat projevy lidí a významy situací. Omezení zrakového vnímání také negativně ovlivňuje tzv. informální vzdělávání (učení se nápodobou). Komplikace spojené s orientací v neznámém a cizím prostředí vede k závislosti na druhých lidech. Zároveň to způsobuje útek do izolace do známého prostředí, kde se lidé se ZP cítí bezpečně.

V rovině psychosociální mohou ZP doprovázet různé projevy. Osoby ZP jsou ve větší sociální izolaci, mají méně přátel, sociální kontakty jsou většinou rozvíjené pouze v rodině nebo mezi dalšími jedinci s postižením. Protože vynakládají více energie a soustředění při vykonávání běžných činností, než osoby vidící, objevuje se častá únava. V důsledku postupné ztráty zraku nebo kolísavého vidění vzniká psychická labilita a zranitelnost. Osoby se ZP mají často strach, že „jsou pozorováni“, neboť nejsou schopni kontrolovat svoje prostředí zrakem. Při prožívání různých pocitů mají neadekvátní gesta a osobitost výrazu tváře, což může vyvolávat negativní reakce. U osob, které postupně ztrácí zrak, se objevuje nervozita a stres, např. když si musí zvykat na potřebu delšího času pro vykonávání běžných aktivit.¹⁰

¹⁰ JEDLIČKOVÁ, P. *Edukácia zdravotne znevýhodnených dospelých a seniorov v rezidenčných zariadeniach*. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, 2014, s. 96-97. ISBN 978-80-558-0611-2.

2 EDUKACE OSOB S POSTIŽENÍM

Člověk s viditelnou vadou nebo poruchou či kterýmkoliv viditelným postižením či znevýhodněním v lidské společnosti vyčnívá. Výrazná odlišnost vždy přitahuje pozornost okolí a tato odlišnost bývá spojená s řadou typických problémů. U jiných lidí to může vzbuzovat odpor, někdy až strach a nejistotu. Zejména pokud se jedná o postižení esteticky nápadné. Mnoho lidí neví, jak se k takovým jedincům chovat, jak jim porozumět a jak s nimi komunikovat. Příčinou tohoto negativního vnímání je také fakt, že postižený člověk někdy nemůže naplňovat některé normy, na kterých si společnost zakládá.¹¹

Víme, že v současnosti, díky stále se zlepšující zdravotní a sociální péči, se mnoho lidí s postižením dožívá vysokého věku v porovnání s minulostí. Je potřebné věnovat náležitou pozornost i této skupině v rámci edukačního procesu a edukačních aktivit.

2.1 Edukace

Edukace je v pedagogice definována: „*Edukace (edukační procesy) jsou všechny takové činnosti lidí, při nichž dochází k učení na straně nějakého subjektu, jemuž je exponován nějakým jiným subjektem přímo nebo zprostředkovaně určitý druh informace.*”¹² Edukační procesy probíhají v lidské společnosti od narození až do pozdního stáří. Všichni lidé se učí nebo učení zprostředkovávají celý život, včetně lidí s postižením.

Speciální edukace zaměřená na osoby s postižením je smysluplná a cílevědomá intervence, která směřuje k prevenci, odstraňování nebo překonávání překážek, které mohou být příčinou vyloučení osob s postižením z edukačního procesu i z aktivní participace na pracovním a společenském životě. Představuje souhrn postupů, metod a

¹¹ SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. 2. vyd. Praha: Grada, 2016, s. 21-22. ISBN 978-80-271-0095-8.

¹² PRŮCHA J. In: ŠTRÉBLOVÁ, M. *Vybrané kapitoly z pedagogiky: informace, výchova, pedagogika*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2014, s. 70-71. ISBN 978-80-7290-669-7.

programů edukačního působení, kterými dosahujeme kvantitativních a kvalitativních změn v oblasti edukace jedinců kteří vyžadují speciální péči. Edukace osob s postižením respektuje, přizpůsobuje se, rozpoznává a odpovídá na individuální speciální potřeby těchto osob.¹³

Formy edukace z hlediska komplexní speciální andragogiky se v podstatě překrývají s formami edukace všeobecně zaměřené andragogiky s tou podmínkou, že zohledňují a respektují typ, rozsah a stupeň postižení jedince který se edukuje. Formy představují soubory opatření, kterými se edukace realizuje. Mohou být v podobě přednášek, besed, kurzů, workshopů, cvičení, zácviků, soutěží a her. Forma sebevzdělávání a autotréninku je jednou z možných forem edukace postižených osob. Předpokladem je však vyspělá osobnost jedince s postižením a uvědomělý přístup k řešení vlastních problémů s jistou mírou motivace. Jedná se o samostatné studium a cvičení jedince s postižením na základě instrukcí z učebnic, konzultací s učitelem a používání počítačových sítí.¹⁴

2.2 Postižení

V literatuře se setkáváme s mnoha definicemi pojmu postižení:

Definice Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: *„Postižení (disability) je zastřešující pojem pro poruchy, hranice aktivit a omezení participace. Označuje negativní hlediska interakce mezi jedincem (se zdravotním problémem) a spolupůsobícími faktory daného jedince (faktory prostředí a faktory osobní).“*¹⁵

¹³ JEDLIČKOVÁ, P. *Edukácia zdravotne znevýhodnených dospelých a seniorov v rezidenčných zariadeniach*. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, 2014, s. 34. ISBN 978-80-558-0611-2.

¹⁴ SOCHROVÁ, H. *Příprava edukačních materiálů pro klienty se smyslovým postižením*. 2. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2013, s. 36.

¹⁵ *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: MKF*. Praha: Grada, 2008, s. 221. ISBN 978-80-247-1587-2.

Slowík¹⁶ definuje postižení jako: „*Postižení (disability) znamená omezení nebo ztrátu schopností vykonávat činnost způsobem nebo v rozsahu, který je pro člověka považován za normální.*“

Výkladový slovník biomedicínské terminologie¹⁷ definuje postižení jako „*deficit určité orgánové funkce nebo struktury orgánu. Postižení může být dočasné, dlouhodobé nebo trvalé.*”

V souvislosti s pojmem postižení je vhodné vymezit také pojem handicap:

„*Znevýhodnění (handicap) se projevuje jako omezení vyplývající pro jedince z jeho vady nebo postižení, které ztěžuje nebo znemožňuje, aby naplnil roli, která je pro něj (s přihlédnutím k jeho věku, pohlaví a sociálním či kulturním činitelům) normální.*“¹⁸

V současné době můžeme vymezit tři modely chápání postižení:

1) Medicínský model – Vychází z biologicko – organických nebo funkčních příčin postižení a staví osoby s postižením do role pacienta. Cílem je překonání a léčba postižení. Soustředí se zejména na deficity a patologii, proto mají intervenční aktivity charakter léčení, nápravy, zmírňování nebo kompenzaci postižení. Objevuje se názor, že medicínský model výrazně ovlivnil vzdělávání a profesní přípravu lidí s postižením, ve smyslu označení postižení jako nemoci, kterou je potřeba léčit. Tímto se však narušuje edukační proces. Člověk s postižením je, navzdory svému postižení, schopen se rozvíjet, využívat svůj potenciál, dovednosti, vlohy a tímto usilovat o maximální úroveň socializace.

2) Sociální model – Považuje jedince s postižením za objekt sociální starostlivosti. Je výsledkem nesouhlasného postoje vůči medicínskému chápání postižení. Problémy osob s postižením jsou v tomto modelu vnímány jako problémy v podmínkách života, které jim majoritní společnost vytváří, a ne jako problémy v nich

¹⁶ SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. 2. vyd. Praha: Grada, 2016, s. 27. ISBN 978-80-271-0095-8.

¹⁷ MACHOVÁ, J. *Biomedicínská terminologie pro speciální pedagogy: výkladový slovník*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2014, s. 201. ISBN 978-80-7452-048-8.

¹⁸ SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. 2. vyd. Praha: Grada, 2016, s. 27. ISBN 978-80-271-0095-8.

samotných. Sociální model předpokládá, že problémy osob s postižením nejsou přímým důsledkem jejich postižení, ať už se jedná o postižení tělesné, smyslové nebo mentální. Ale jsou to zejména problémy neúspěchu veřejných institucí vytvářet změny prostředí a změny názorů.

3) Integrovaný model – Zdůrazňuje a vyzdvihuje myšlenku participace člověka s postižením v životě ve společnosti. Poukazuje na fakt, že kdokoli z nás se může stát osobou zdravotně či sociálně znevýhodněnou. Z tohoto důvodu je nutná celková změna sociálního prostředí, politiky a postojů ve vztahu k jedincům s postižením. A nejen tradiční koncept individuálního přizpůsobení se jednotlivce na změněné životní podmínky a reakce svého okolí. Je nutné se zaměřovat na vytváření a dosahování určitého standardu kvality života pro všechny lidi ve společnosti, nevylučuje ani osoby s jakýmkoliv postižením.¹⁹

2.2.1 Klasifikace postižení

Postižení můžeme klasifikovat z mnoha různých hledisek. Rozlišujeme čtyři základní klasifikace z různých pohledů – klasifikace postižení z hlediska vzniku, klasifikace postižení z hlediska charakteru, klasifikace postižení podle druhu a klasifikace postižení podle hloubky.

Klasifikace postižení z hlediska vzniku se dělí na postižení vrozená a získaná. Do vrozených postižení patří postižení získané v prenatálním nebo perinatálním období. V prenatálním období zdravý vývoj dítěte ohrožuje mnoho faktorů – dědičnost, nemoci matky, požívání návykových látek, užívání léků, špatná výživa apod. Downův syndrom je postižení, které spadá do této kategorie. V perinatálním období pak může postižení vzniknout z důvodu nedostatku kyslíku, přenašněním, nedonošením, traumatizací nebo infekcí během porodu. Příkladem je dětská mozková obrna. Do postižení získaných v průběhu života se řadí všechna postižení, která vznikají v průběhu celého života jako následky různých nemocí a úrazů. Nejčastěji postižení vznikají v raném období života.

¹⁹ JEDLIČKOVÁ, P. *Edukácia zdravotne znevýhodnených dospelých a seniorov v rezidenčných zariadeniach*. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, 2014, s. 21-22. ISBN 978-80-558-0611-2.

Klasifikace postižení z hlediska charakteru rozlišuje postižení orgánové a funkční. Orgánové postižení znamená chybění nebo nedostatek některého orgánu nebo jeho části, např. malformace končetin, rozštěpy patra a obličeje. Funkční postižení značí poruchu funkce organismu, aniž by byl orgán nebo orgánový systém poškozen. Řadí se zde např. poruchy chování.

Členění postižení podle druhu dělí postižení na pohybové, mentální, zrakové, sluchové, poruchy v oblasti komunikačních schopností, poruchy chování, parciální postižení, kombinovaná postižení.

Klasifikace postižení podle hloubky rozděluje lehký stupeň postižení, kdy není ohrožen vztah ke společnosti a péče se zaměřuje na prevenci vzniku sekundárních důsledků postižení. Dále na střední stupeň postižení, při kterém je již ohrožen vztah ke společnosti. A jako poslední těžký stupeň postižení, který ve většině doprovází úplná ztráta sociálních vztahů.²⁰

2.3 Edukační principy ve speciální andragogice

Termín princip (zásada) značí základní myšlenku, obecnou zákonitost a pravidlo. Zásada je pozitivní hodnota něčeho, co trvale platí. Zásada je jako základní kategorie součástí mnoha pedagogických a didaktických systémů, má normotvorný charakter. Následující kapitola se zabývá principy speciální andragogiky. Přehled principů je odvozen ze specifik kvality života dospělých osob s postižením. Je především respektován fakt, že dospělý člověk s postižením sám rozhoduje o své výchově a vzdělávání.²¹

²⁰ ZEZULKOVÁ, E. a M. KALEJA. *Základní východiska edukace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2013, s. 13-15. ISBN 978-80-7464-272-2.

²¹ JESENSKÝ, J. *Andragogika a gerontagogika handicapovaných*. Praha: Karolinum, 2000, s. 166-171. ISBN 80-7184-823-9.

Přehled principů speciální andragogiky dle Jesenského²²:

1) Princip cílevědomého postupu a jednání – Požaduje promyšlenost andragogických intervencí a zvážení všech komponentů které utváří edukační proces. Důraz je kladen na osobní zainteresovanost, motivaci a zapojení postiženého do řešení úkolů situace. Cílevědomost usnadňuje vyhodnocování efektivity intervence v andragogice, je vhodné spojovat ji s přiměřenou náročností a neměla by vést k rigiditě.

2) Princip pohody, vyrovnanosti racionality a emotivity, přiměřenosti a prevence stresů – Tento princip vychází z poznatku, že by edukační intervence neměly být poznamenány nepřiměřeně vysokými požadavky a stresem. Edukační situace by se měly postupně stupňovat a je třeba je střídát s uvolněním a odpočinkem. Na základě tohoto principu by celé speciálněandragogické působení mělo být prevencí nežádoucích stavů a jevů.

3) Princip respektování potřeb postižených osob, plurality a komprehenzivity (ucelenosti) andragogického působení – Vychází ze skutečnosti, že dospělý jedinec s postižením je osobnost zformovaná a uvědomuje si svou identitu. Ví, nebo alespoň cítí, co potřebuje a to by mělo být respektováno. Andragog by měl být zejména v roli poradce a psychoterapeuta, než v roli didaktika a v žádném případě v roli, která by zneužívala jeho postavení a funkce. Měl by odvádět postiženého jedince od soustředění se na svou vlastní osobnost a své problémy. Měl by působit na postiženého komprehenzivně a znát základní podmínky které ho modifikují.

4) Princip aktivity, samostatnosti, asertivity a emancipace – Představuje schopnosti, vlastnosti, stavy a procesy, ve kterých jedinci s postižením dosahují nízkého výkonového skóre. Má to souvislost s neakceptováním postižení a se sebedoceňováním. Andragogickými prostředky je možné tyto stavy a vlastnosti překonávat a současně tak předcházet handicapům. Mimořádně významné je cílevědomě rozvíjet aktivitu postižených.

²² JESENSKÝ, J. *Andragogika a gerontagogika handicapovaných*. Praha: Karolinum, 2000, s. 166-171. ISBN 80-7184-823-9.

5) Princip uplatňování reedukačních a kompenzačních postupů, technických podmínek a marketingu andragogických služeb – Jedná se o přiměřenou úpravu a modifikaci podmínek edukace vzhledem na druh a stupeň postižení a o používání kompenzačních a rehabilitačních pomůcek.

6) Princip komplementarity individuálního a skupinového přístupu – Respektuje fakt, že je vhodnější řešit některé úkoly individuálně a jiné řešit skupinově a to z nejrůznějších důvodů. Tyto dva přístupy se mohou kombinovat a různě doplňovat. Bez vhodného kombinování individuálních a skupinových postupů nemůže být osobnost postiženého správně rozvíjena a může to mít negativní dopad na jeho socializaci a enkulturaci.

7) Princip dominance a komplementarity úkolů, prostředků a institucionalizace – Při andragogické intervenci se v závislosti od jejího charakteru a úloh používají různé přístupy, prostředky, formy a různá institucionální a technická opatření. Některé komponenty se mohou ocitnout v dominantní pozici a jiné v pozici nižšího řádu. Dominance ovlivňuje účinnost zvolených prostředků a postupů. Důležitou úlohou andragoga je identifikovat a určit tuto dominanci.

8) Princip integrace, partnerství, podpory a solidarity – Smyslem tohoto principu je podporovat integraci osob s postižením do společnosti intaktních, ale zároveň i do společnosti postižených. Integrace do společnosti představuje pro většinu postižených osob alternativu, která je zbavuje izolace, segregace a snižuje míru jejich handicapu.

9) Princip humanity a respektování lidské důstojnosti postižených – Tento princip hraje v životě postižených velmi významnou roli. Postižení svým charakterem a neobvyklostí někdy vyvolávají u intaktních osob pocit odmítání a rozpaků. Existuje mnoho důvodů, pro které lidská důstojnost postižených osob trpí. Šíření této problematiky je věcí zušlechťování společnosti v duchu humanistických ideálů, které by neměly být zaměřovány pouze na materiální pomoc. Měly by v prvé řadě předkládat kladný vztah k postiženým a ochotu jim pomáhat.

10) Princip jednoty edukačního, rehabilitačního a sociálního působení – Edukace dospělých osob s postižením by měla navazovat na jeho rehabilitaci či sociální intervenci. Rozdíly mezi andragogickým, rehabilitačním či sociálním působením by neměly být velké, ale měly by se doplňovat. Příslušní odborníci by měli umět navzájem kooperovat a koordinovat svoje působení ve prospěch zájmu a rozvoje člověka s postižením.

11) Princip subsidiarity a participace – Jedná se o požadavky přibližovat andragogické intervence způsobům a formám, které je možné realizovat v každém prostředí, ve kterém se člověk s postižením nachází a žije. Tento princip zároveň předpokládá úpravu místních podmínek a patřičné proškolení všech lidí, kteří s postiženým člověkem přichází denně do styku.²³

2.4 Edukační techniky ve speciální andragogice

Podle Jesenského²⁴ se dá každá edukační technika aplikovat ve zvolených prostředcích a formách vzdělávání a představuje schopnost a postup vytvoření příznivého stavu nebo transformace nepříznivého stavu. Jedná se o způsoby působení využívající různé prostředky. Řeší parciální úlohy a působí kratší dobu. Seřazení technik do určitého postupu může vytvořit metodu.

Jesenský uvádí v rámci speciální andragogiky následující techniky:

1) Techniky mluveného slova a komunikace – Vytváří podstatnou část vysvětlování a přesvědčování. Mají podstatné uplatnění v rozvíjení mezilidské komunikace. Doprovází takové prostředky, jakými je demonstrace, usměrňování praktických cvičení, praktické předvádění apod. Při přecenění těchto technik dochází u postižených jedinců k takové verbalizaci, že slovní označení není podepřeno konkrétní představou.

²³ JESENSKÝ, J. *Andragogika a gerontagogika handicapovaných*. Praha: Karolinum, 2000, s. 166-171. ISBN 80-7184-823-9.

²⁴ Tamtéž, s. 226-228.

2) Techniky názornosti – Pomáhá vytvářet představy, usnadňuje přechod k abstrakci a k chápání všeobecných pojmů. Zahrnuje v sobě zobrazování a předvádění předmětů, jevů a situací.

3) Techniky pohybového rozvoje a orientace – Jedná se o vypracování různých druhů pohybových zručností a návyků, které jsou charakteristické pro řešení různých životních situací. Jsou podstatnou součástí mnoha edukačních metod a jiných technik. U osob s postižením vyžadují speciální modifikace

4) Techniky výchovného působení umění – Mají receptivní a kreativní složku, rozdělují se podle jednotlivých druhů umění, mají společné prvky a blízké úkoly s arteterapií a muzikoterapií. Přináší ozvláštnění situace, příjemné zážitky, uvolňují napětí, jedinec s postižením se aktivně projevuje, sebevědomí narůstá. Tyto techniky potlačují negativní rysy v chování a egocentrismus.

5) Techniky edukačního působení pracovními činnostmi – Tyto techniky vytváří podstatnou součást edukace a rehabilitace postižených. U postižených rozvíjí poškozené i nepoškozené funkce a uvolňuje jejich tenze. Jejich rozsah je poměrně široký, počínaje sebeobsluhou, domácími pracemi, koníčky až k profesní přípravě a pracovnímu uplatnění.

6) Techniky relaxace – Zahrnují různorodé druhy aktivit a cvičení, které jsou zaměřeny na pohyb, dýchání a jiné funkce organismu. Blahodárně působí na fyzickou i psychickou kondici, odbourávají dlouhodobé stavy napětí, vyvolávají stav uspokojení, navozují příjemnou atmosféru, doplňují působení pohybových technik.

7) Techniky meditace – Představují uvažování o smyslu různých aktivit a existenci osob s postižením. Mohou být realizovány zcela samostatně nebo mohou být navazované a usměrňované edukačním pracovníkem. Mají podstatnou úlohu při vyrovnávání se s postižením, při tvorbě životních postojů a hodnotových systémů a při vyrovnávání se s psychickým stavem. Tyto techniky jsou navozovány konkrétními podněty a situacemi, např. posloucháním hudby nebo pozorováním krajiny.

8) Techniky rekreace a rekondice – Představují aktivity, jejichž cílem je regenerace sil a psychické uvolnění. V těchto technikách převládají pohybové aktivity např. sportovní činnosti, turistika a hry.

9) Technika persuáze (přesvědčování) – Používá se, když potřebujeme postiženého jedince přesvědčit o nesprávnosti, či správnosti určitého chování a jednání. Používá se přitom racionální argumentace, která může být doprovázena názorným příkladem, demonstrací postupu a dalšími technikami. Může být zesílena navozením pozitivních emocí.

10) Technika povzbuzování – Je zaměřena na vyrovnávání se s postižením. Pomáhá postiženým osobám překonávat pocity méněcennosti a různé frustrační a stresové situace. Provádí se prostřednictvím slovních pochval, veřejných uznání, povzbudivými gesty, diplomy, cenami. Snaha o zaznamenávání úspěchů a uznání.

11) Techniky hry a aplikace humoru – Tyto techniky předpokládají, že je řešení reálných situací pro postižené osoby problematické. Pokud se do řešení těchto situací promítne humor a hra, problém se stává méně komplikovaným a postižený jej dokáže lépe vyřešit. Řešení situací pomocí her se následně postupně přenáší do reálného života. Vnášení prvků humoru snižuje sociální napětí a vnáší do života optimismus.

12) Techniky soutěživosti – Působí motivačně, využívají přirozenou potřebu člověka vyniknout, prosazovat se a být oceňován. Při nevhodném používání však mohou působit i negativně.²⁵

²⁵ JESENSKÝ, J. *Andragogika a gerontagogika handicapovaných*. Praha: Karolinum, 2000, s. 226-228. ISBN 80-7184-823-9.

3 ZRAKOVÉ POSTIŽENÍ

Ne každý člověk s poškozením zraku se považuje za jedince se zrakovým postižením. Lidé, kteří používají brýle a u kterých postačuje tato korekce na zlepšení kvality vidění, nepatří do skupiny ZP. Za ZP se považuje takový jedinec, u kterého je schopnost interakce s prostředím omezena z důvodu snížení zrakové ostrosti nebo omezení či poškození zorného pole vidění, přičemž korekce brýlemi není účinná.²⁶

Nejnovější odhady Světové zdravotnické organizace (dále WHO) o globálním rozsahu a příčinách ZP potvrzují velkou příležitost ke změně životů milionů lidí: 80 % všech příčin ZP je možné předcházet nebo léčit. WHO odhaduje, že v roce 2010 bylo ZP 285 milionů lidí, z toho 39 milionů bylo úplně slepých. Pokud by byly považovány za prioritu pouze dvě hlavní příčiny ZP a kontrolní opatření by byla prováděna konzistentně na celém světě, poskytováním refrakčních služeb a poskytováním operace šedého zákalu lidem v nouzi, dvě třetiny ZP lidí by mohly získat lepší zrak.²⁷

WHO odhaduje, že přibližně 1,3 miliardy lidí žije s nějakou formou poškození zraku. Pokud jde o vidění na dálku, 188,5 milionu lidí má mírné zhoršení zraku, 217 milionů má střední až závažné zhoršení zraku a 36 milionů lidí je úplně slepých. 826 milionů lidí žije s poruchou vidění na blízko.²⁸

Stejně jako intaktní lidé, i lidé se ZP prochází v průběhu života příslušnými vývojovými stádii. U jedince, který se s postižením zraku již narodil, zároveň vyrůstá v podnětném prostředí a ví, jak využívat možnosti kompenzace, k zásadním změnám a zvrátům v dospělosti nedochází. U osob, které ztratily zrak v dospělosti, je to mnohem komplikovanější. ZP získané v dospělosti je větší zátěží pro postiženého než vrozený handicap, který žádnou určitou ztrátu neznamena. Ztráta zraku v dospělosti je náročnou

²⁶ JEDLIČKOVÁ, P. *Edukácia zdravotne znevýhodnených dospelých a seniorov v rezidenčných zariadeniach*. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, 2014, s. 92. ISBN 978-80-558-0611-2.

²⁷ WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Universal eye health: a global action plan 2014-2019*. World Health Organization, 2013, s. 1. ISBN 978 92 4 1506564.

²⁸ WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Blindness and vision impairment* [online]. 11.10.2018 [cit. 2019-04-24]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment>

životní situaci pro jedince a zároveň i pro celou jeho rodinu. V dospělosti může ke ztrátě zraku dojít různým způsobem, v odlišné formě a na úrovni různého stupně. Ztráta zraku, náhlá nebo i postupná, je velmi těžká situace, která následně ovlivní všechny aspekty života.²⁹

Náhlá ztráta zraku působí traumaticky a mění situaci k horšímu. Vyvolává u všech lidí obdobnou psychologickou odezvu, kterou můžeme popsat následujícími kroky: počáteční šok, reaktivní deprese, reorganizace. Podpora nejbližších osob, rodiny a přátel pomáhá u ZP jedince k akceptaci vlastní vady. Postupná ztráta zraku někdy může probíhat mnoho let, na psychiku člověka však nemá tak traumatický dopad jako náhlá ztráta zraku. Postupná ztráta zraku je dlouhodobá psychická zátěž, která se může průběžně zvyšovat a snižovat, pokud je stav zraku střídavý.³⁰

3.1 Definice zrakového postižení

Termínem zrakové postižení označujeme nedostatky zrakového vnímání různé etiologie i rozsahu. Patří sem onemocnění oka s následným oslabením zrakového vnímání, vrozené či získané anatomicko – fyziologické poruchy a stavy po úrazech.³¹

V publikaci Speciální pedagogika Slowík³² definuje zrakové postižení: „*Za osobu se zrakovým postižením (z pohledu tyflopédie) považujeme toho jedince, který i po optimální korekci (medikamentózní, chirurgické, brýlové apod.) má v běžném životě problémy se získáváním a zpracováváním informací zrakovou cestou.*“

Publikace neziskové organizace Okamžik uvádí definici zrakového postižení: „*Za zrakové postižení je většinou považována taková úroveň vizuální percepce, při které je zrak užíván se značným omezením. Osoby s těžkým zrakovým postižením mají*

²⁹ KIMPLOVÁ, T. a M. KOLAŘÍKOVÁ. *Jak žít s těžkým zrakovým postižením?: souhrn (nejen) psychologické problematiky*. Praha: Triton, 2014, s. 55-56. ISBN 978-80-7387-831-3.

³⁰ HAMADOVÁ, P., L. KVĚTOŇOVÁ a Z. NOVÁKOVÁ. *Oftalmopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vyd. Brno: Paido, 2007, s. 60-61. ISBN 978-80-7315-159-1.

³¹ KIMPLOVÁ, T. a M. KOLAŘÍKOVÁ. *Jak žít s těžkým zrakovým postižením?: souhrn (nejen) psychologické problematiky*. Praha: Triton, 2014, s. 14. ISBN 978-80-7387-831-3.

³² SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. 2. vyd. Praha: Grada, 2016, s. 61. ISBN 978-80-271-0095-8.

*trvale narušené funkční vidění, jež nemůže být korigováno brýlemi, operativně či medikamentózně.*³³

Janková³⁴ v Katalogu podpůrných opatření definuje ZP: „*Za zrakové postižení považujeme takový stav u jedince s různým typem a druhem zrakové vady, kdy zraková vada způsobuje omezení schopnosti vnímat zrakem, zkresluje zrakové vjemy nebo zrakové vnímání zcela chybí.*“

Na osobu se ZP můžeme pohlížet ze tří hledisek. Z hlediska medicínského, psychologického a edukačního. Z medicínského hlediska je osoba se ZP ta, jenž má postižení zrakových funkcí, které trvá nadále i po medicínské léčbě nebo po korigování vady. Přičemž je tato osoba schopna používat zrak na provádění vlastních činností. Z psychologického hlediska ZP ovlivňuje celou osobnost jedince a to zejména v jeho fyzickém i psychickém vývoji, neboť ZP omezuje a znesnadňuje schopnost přijímat vizuální informace. Důsledky ZP na projevy psychiky mohou být velmi vážné. Z edukačního hlediska se za osobu s postižením zraku považuje taková osoba, kdy jeho ZP negativně ovlivňuje proces edukace.³⁵

3.2 Klasifikace zrakového postižení

Postižení zraku většinou představuje poruchu více zrakových funkcí najednou. U všech závažných zrakových vad se vyskytuje snížení zrakové ostrosti nebo zorného pole. Proto jsou ukazateli při klasifikaci zrakových vad a postižení právě zraková ostrost a zorné pole.³⁶

³³ ŠUMNÍKOVÁ, P. a L. KVĚTOŇOVÁ. *Základní pojmy a informace související s tematikou postižení zraku (zrakové vady, důsledky postižení zraku, rehabilitace zrakově postižených osob, další formy podpory)*. Okamžik, 2011.

³⁴ JANKOVÁ, J. *Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu zrakového postižení a oslabení zrakového vnímání: dílčí část*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015, s. 8. ISBN 978-80-244-4649-3.

³⁵ HAMADOVÁ, P., L. KVĚTOŇOVÁ a Z. NOVÁKOVÁ. *Oftalmopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vyd. Brno: Paido, 2007, s. 10. ISBN 978-80-7315-159-1.

³⁶ JANKOVÁ, J. *Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu zrakového postižení a oslabení zrakového vnímání: dílčí část*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015, s. 8. ISBN 978-80-244-4649-3.

Rozlišujeme 4 skupiny poruch zraku: ztráta zrakové ostrosti, postižení šíře zorného pole, okulomotorické problémy, obtíže se zpracováním zrakových informací.

1) Ztráta zrakové ostrosti – Hovoříme o refrakčních vadách. Osoby nevidí zřetelně, mohou mít problém s rozlišováním detailů, ale identifikace velkých předmětů jim nemusí dělat problém. Naopak, jiní nemají potíže s rozlišováním detailů, ale komplikace jim můžou dělat vzdálenější objekty. Současně je třeba poznamenat že např. u těžké dalekozrakosti vidí jedinec špatně jak na blízko, tak i do dálky. Je třeba zdůraznit, že o ZP hovoříme i při optimální brýlové korekci, když má člověk brýle, které mu pomáhají, přesto však vidí špatně.

2) Postižení zorného pole – Znamená omezení prostoru, který člověk vidí. Toto ZP je asi nejhůře pochopitelné okolím ze všech skupin ZP. Omezení zrakové ostrosti, obtíže s rozeznáváním barev, zhoršující se vidění za šera a při změně osvětlení se při této vadě nemusí projevovat. Mají např. trubicové vidění, kdy nejsou schopni orientovat se v prostoru bez kompenzačních pomůcek a bezpečně se samostatně pohybovat.

3) Okulomotorické poruchy – Objevují se při vadné koordinaci pohybů očí. Komplikace vznikají při používání obou očí, při sledování objektu, který se pohybuje, nebo při jeho prohlížení. Člověk s okulomotorickými problémy předmět sleduje nejdříve jedním, pak druhým okem. Při pozorování blízkého předmětu se může jedno oko stáčet dovnitř a druhé zevně, nebo se obě oči stácejí asymetricky dovnitř. Osoby s tímto typem ZP mají problémy při uchopování věcí a s přesně mířenými pohyby.

4) Problémy se zpracováním zrakových podnětů – Jsou způsobeny poškozením zrakových center v mozku. Oko jako orgán je v pořádku, ale jedinec nedokáže vyhodnotit přicházející znakové informace.³⁷

Klasifikace ZP se děje na základě určitých společných znaků. Nejčastěji prezentovaným kritériem pro klasifikaci ZP je stupeň zrakového postižení, které vychází ze stavu zrakové ostrosti a rozsahu zorného pole. Při této klasifikaci dělíme

³⁷ KIMPLOVÁ, T. a M. KOLAŘÍKOVÁ. *Jak žít s těžkým zrakovým postižením?: souhrn (nejen) psychologické problematiky*. Praha: Triton, 2014, s. 14-15. ISBN 978-80-7387-831-3.

osoby se ZP na osoby slabozraké, se zbytky zraku a nevidomé. Při práci s osobami se ZP je důležité brát v potaz příčinu vzniku a dobu vzniku postižení. Dle doby vzniku dělíme ZP na vrozené a získané. Příčina vzniku ZP je podstatná pro určení, zda zasahuje zrakový orgán jen zčásti, nebo jako celek nebo zda oslabuje jeho výkon. Dle příčin vzniku dělíme ZP na orgánové a funkční.³⁸

3.2.1 Charakteristika jednotlivých skupin zrakově postižených

Dosažení co nejefektivnějšího vzdělávání je cílem klasifikace osob se ZP. Pro účely vzdělávání můžeme následně rozlišit pět hlavních skupin: osoby slabozraké, osoby se zbytky zraku, osoby nevidomé, osoby s poruchami binokulárního vidění a zrakově postižení s kombinovaným postižením.

1) Slabozraké osoby – Slabozrakost můžeme charakterizovat jako nevratný pokles zrakové ostrosti. Projevuje se snížením rychlosti a přesnosti zrakových schopností a deformací zrakových představ. Problémy se objevují při prostorové orientaci a samostatném pohybu. Z hlediska psychologického je značně omezená možnost vytvářet sociální vztahy. Odborníky je dělená na lehkou, střední a těžkou slabozrakost. Často se přidružují problémy s poruchami zorného pole, v zorném poli se objevují výpadky.

2) Osoby se zbytky zraku – Jsou to osoby částečně vidící, jejichž místo je mezi osobami slabozrakými a nevidomými. Dochází až k deformaci zrakových schopností a problémům při orientaci v prostoru. S brýlovou korekcí dokážou rozpoznat prsty těsně před očima a jsou schopni číst plakátové písmo s pomocí optických pomůcek. Osoby se zbytky zraku dělíme do dvou skupin: Jedna skupina inklinuje ke způsobu poznávání nevidomých, prostřednictvím jiných smyslů. Druhá skupina inklinuje ke způsobu poznávání vidomých používáním zejména postiženého smyslu. Ve většině případů je zraková vláda ustálená, někdy však dochází k určitému zlepšení nebo progresi.

³⁸ HAMADOVÁ, P., L. KVĚTOŇOVÁ a Z. NOVÁKOVÁ. *Oftalmopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vyd. Brno: Paido, 2007, s. 35-36. ISBN 978-80-7315-159-1.

3) Nevidomé osoby – Mezi nevidomé osoby se řadí jedinci s praktickou a totální nevidomostí. Nevidomost je nevratný pokles centrální zrakové ostrosti až po ztrátu světlocitu. Nevidomost přináší problémy při socializaci, znesnadňuje poznávací procesy, velké problémy se samostatným pohybem a prostorovou orientací. Pro nevidomé osoby je problematické získávat informace z okolního světa zrakovou cestou. Využívají proto kompenzační smysly, zejména sluch a hmat.

Praktická nevidomost je vymezena poklesem zrakové ostrosti v určitém rozmezí a znemožňuje orientaci v neznámém prostředí. U prakticky nevidomých je kladen důraz i na rozvoj zbytků zraku a to zejména kvůli rozvoji pohybu v prostoru.

Totální nevidomost je ztráta zraku, která zahrnuje stav od naprosté ztráty světlocitu až po zachování světlocitu s chybnou světelnou projekcí. Světelná projekce je schopnost určit směr odkud světlo přichází.

4) Osoby s poruchami binokulárního vidění – Poruchy binokulárního vidění jsou funkční poruchy. Typickým znakem těchto funkčních poruch je omezení funkce jednoho oka. Dělí se na tupozrakost (amblyopii) a šilhavost (strabismus). Osoby se strabismem mají poškozeno rovnovážné postavení očí, osy očí se při pohledu neprotínají v témže bodě. Osoby tupozraké mají velmi sníženou zrakovou ostrost při normálním vzhladu oka.

5) Osoby se zrakovým a kombinovaným postižením – Tyto osoby představují heterogenní skupinu, kde je zrakové postižení společným znakem, a zároveň je postižením dominantním. Jedinci v této skupině mají postižení různého druhu i stupně. Mezi přidružená postižení, která jsou nejčastější, se řadí mentální retardace. Patří zde např. hluchoslepí, kteří nejsou nejpočetnější, ale vyžadují největší pozornost a nároky při edukaci.³⁹

³⁹ HAMADOVÁ, P., L. KVĚTOŇOVÁ a Z. NOVÁKOVÁ. *Oftalmopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vyd. Brno: Paido, 2007, s. 36-42. ISBN 978-80-7315-159-1.

3.3 Vybrané zrakové vady

V této kapitole jsou popsány nejčastější zrakové vady. Při jejich výběru autorka brala v potaz i výzkumné šetření v této diplomové práci.

Mezi nejčastější zrakové vady patří: poruchy barvocitu, refrakční vady, retinopatie, katarakta a glaukom.

1) Porucha barvocitu:

Porucha barvocitu je neschopnost vidět barvy v celém jejich spektru. Většinou se jedná o problémy ve vnímání určitých barev, úplná barvoslepost není častá. U poruch barvocitu jsou porušeny čípky a jejich funkce. Jelikož čípky zajišťují, kromě vnímání barev, také zrakovou ostrost, bývá tímto rovněž snížena.

Trichromazie je fyziologický stav správného barevného vidění. V oku jsou tři skupiny čípků s pigmenty, které reagují na červenou, zelenou a modrou barvu a tyto čípky mohou být poškozeny. Chybí-li zcela jedna skupina pigmentů, hovoříme o dichromazii. Při protanomálii postižený vidí hůře červenou barvu a při deuteranomálii zelenou barvu. Tritanopie je porucha vidění modré barvy a vyskytuje se zřídka. Lidé s monochromazií nejsou schopni vnímat barevné spektrum a rozeznávají jen černou, bílou a šedou barvu.

Poruchy barvocitu jsou zpravidla dědičné a neprogresivní. Odhaduje se, že se v populaci vyskytuje cca 8,5 % osob s poruchami barvocitu, přičemž se nejčastěji jedná o deuteranomálii.

2) Refrakční vady:

Do refrakčních vad se řadí myopie, hypermetropie a astigmatismus. Jsou to poruchy zrakové ostrosti. Myopie (krátkozrakost) patří do nejpočetněji zastoupených zrakových vad. Myopie se upravuje minusovými skly v brýlích. Typickými symptomy je neostré vidění do dálky, špatné vnímání do hloubky, problémy s oslněním, u vážnějších případů i výpadky zorného pole až slepota.

Hypermetropie (dalekozrakost) je opakem myopie. Typickým symptomem je špatné vidění nablízko. Upravuje se plusovými skly tzv. spojkami, které zajišťují, aby paprsky dopadaly do místa nejostřejšího vidění. Pokud jsou dioptrie 10 a více, hovoříme o těžké hypermetropii.

Astigmatismus je zpravidla důsledkem vrozeného nepravidelného zakřivení rohovky nebo je důsledkem úrazu či operace. Člověk s astigmatismem má rozostřený obraz, bod vidí jako čáru, objevuje se dvojité vidění. Kompenzuje se speciálními tzv. cylindrickými skly v brýlích, které lámou obraz pouze v jednom směru.

3) Retinopatie

Jedná se o patologické změny na sítnici a jejích cév. Existují dva druhy retinopatie – Diabetická retinopatie a retinopatie nedonošených.

U předčasně narozených dětí je velmi častá retinopatie nedonošených. Ohroženy jsou nedonošené děti, které musí být umístěny v inkubátorech se zvýšeným přívodem kyslíku. Následkem nepřiměřené koncentrace kyslíku v inkubátoru dochází v nezralé sítnici k jistým změnám, zejména k tvorbě a rozrůstání nových cév a jejich mohutnění. A vzhledem k tomu, že cévy sítnice dozrávají jako jedny z posledních částí oka, následkem je odchlípení sítnice. Ohroženy jsou všechny nedonošené děti s porodní hmotností nižší než 1250 g, narozené před 28. týdnem.

Diabetická retinopatie souvisí s cukrovkou. Je zapříčiněna změnami v očních cévách, konkrétně výlevy krve na sítnici. Následně dochází k tvorbě nových cév a pravděpodobně k odchlípení sítnice. Celkový počet zrakově postižených diabetiků v důsledku diabetické retinopatie je přibližně 2 %.

4) Katarakta

Katarakta (šedý zákal) je zkalení čočky, ztráta její čirosti. Rozlišují se tři typy katarakty – vrozená, poúrazová a spojená se stářím. Vrozený šedý zákal je zapříčiněn dědičností, poškozením centrální nervové soustavy nebo nitroděložní infekcí.

Zakalená čočka částečně nebo zcela brání vstupovat světelným paprskům do oka a vytvářet na sítnici ostrý obraz. Člověk s šedým zákalem často popisuje vidění „jako

přes špinavé okno”. V současnosti je již běžná léčba šedého zákalu, která se provádí chirurgickým odstraněním zakalené čočky a implantací.

5) Glaukom

Glaukom (zelený zákal) je jedno z nejzávažnějších onemocnění. V globálním měřítku patří na přední místo v příčinách slepoty, na které se podílí zhruba z 13 %. Výskyt zeleného zákalu stoupá s přibývajícím věkem. U osob starších 40 let má zelený zákal přibližně 1 – 2 % z nich.

Existují dva typy zeleného zákalu – glaukom otevřeného úhlu a glaukom zavřeného úhlu. U glaukomu otevřeného úhlu se jedná o nadprodukcí komorového moku v oku a při glaukomu zavřeného úhlu dochází k zablokování odtokových cest moku. Mezi symptomy tohoto onemocnění se řadí úbytky zorného pole, světloplachost, snížená zraková ostrost, kruhy okolo světelných zdrojů a někdy také bolesti hlavy.⁴⁰

⁴⁰ KIMPLOVÁ, T. a M. KOLAŘÍKOVÁ. *Jak žít s těžkým zrakovým postižením?: souhrn (nejen) psychologické problematiky*. Praha: Triton, 2014, s. 15-19. ISBN 978-80-7387-831-3.

4 EDUKACE JEDINCŮ SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

Edukace osob se zrakovým postižením probíhá standardně ve školských institucích podle věku jednotlivce od mateřských škol, přes základní a střední školy až po vyšší odborné školy a školy vysoké.

Pro úspěšnou realizaci procesu edukace je důležité zvládnout ho zejména po metodické stránce. Proto je vhodné v potřebné míře využívat speciální metody. Potřebné je zabezpečit přizpůsobení textu a grafického materiálu potřebám osob se ZP, po stránce obsahové a po stránce technického zpracování. Důležité je respektovat individuální pracovní tempo a přistupovat ke studujícímu velmi individuálně.

V procesu edukace by měl vyučující zohledňovat specifika a specifické potřeby osob se ZP. Zejména absenci, neúplnost a případné zkreslení zrakových vjemů, absenci, neúplnost a zkreslení zrakových představ, zhoršenou kvalitu rozlišovacích schopností poruchy vnímání prostoru, sníženou míru koncentrace pozornosti, potřebu individuálního pracovního tempa, poruchu vizuálně-motorické koordinace, omezení souvisle zrakové práce, omezení v pohybu a fyzické námaze, narušení sociálních vztahů, nepřiměřené emocionální reakce a neadekvátní mimiku a gestikulaci.⁴¹

4.1 Speciální edukační potřeba

Každý člověk, intaktní i výjimečný, usiluje o uspokojování svých biologických, sociálních, psychických či spirituálních potřeb, protože jejich dlouhodobé neuspokojování může vyvolat negativní reakce. Lidé s postižením mají stejné potřeby jako intaktní populace, přičemž inspirací může být Maslowova hierarchická pyramida potřeb člověka. Jediným rozdílem je, že tyto potřeby vzhledem ke svému postižení uspokojují nebo realizují jiným způsobem. Přítomnost postižení by neměla zamezovat a znemožňovat jejich dostatečnému uspokojování.

⁴¹ LOPÚCHOVÁ, Jana. *Základy pedagogiky zrakovo postižených*. Bratislava: IRIS, 2011, s. 138-139. ISBN 978-80-89238-61-3.

Speciální edukační potřeby jsou určeny osobám s postižením, determinují rozsah působnosti speciální andragogiky a umožňují vhodným způsobem edukovat tyto jedince. Jsou to požadavky na úpravu podmínek, obsahu, forem, metod a přístupů v edukaci osob s postižením, které vyplývají z jejich postižení. Za osoby s těmito potřebami považujeme a označujeme osoby neohraňovaného věku s jistým druhem postižení, ale zároveň i osoby mimořádně nadané a talentované.

Speciální edukační potřeby jsou velmi individuální a podmíněné konkrétním postižením člověka. Následně autorka uvádí nejdůležitější edukační potřeby, ze kterých je nutno vycházet při edukaci dospělých osob se ZP:

- 1) Intenzivní a opakující se stimulace receptorů. Je předpokladem pro vytváření pocitů, představ a vjemů na přiměřené úrovni.
- 2) Aktivizace náhradních senzoričeských kanálů, zejména akustických.
- 3) Používání náhradních komunikačních systémů.
- 4) Intenzivní stimulace a rozvíjení jemné a hrubé motoriky.
- 5) Neustálá motivace k aktivitě.
- 6) Rozvíjení a posilování autoregulačních mechanismů dospělé osoby.
- 7) Rozvíjení a posilování vztahu dospělé osoby k sobě samému.
- 8) Aplikace individuálních edukačních, reedukačních a korekčních metod.
- 9) Individuální přístup v rámci edukace.
- 10) Individuální tempo práce.
- 11) Úprava kurikula a tvorba individuálních edukačních programů a plánů.⁴²

⁴² JEDLIČKOVÁ, P. *Edukácia zdravotne znevýhodnených dospelých a seniorov v rezidenčných zariadeniach*. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, 2014, s. 28-29. ISBN 978-80-558-0611-2.

4.2 Všeobecné edukační strategie ve vzdělávání osob se zrakovým postižením

Jedince se ZP vnímáme jako člověka se všemi jeho typickými projevy a specifiky, který však má určité množství specifických potřeb. Z tohoto důvodu je nutné znát edukační strategie, které se využívají při edukaci osob se ZP. Mezi tyto strategie patří zejména důkladná znalost diagnózy a prognózy. Na základě diagnózy by měl vyučující zabezpečit vhodné podmínky při edukaci.

Dále je potřebné určit zasedací pořádek tak, aby jedinec se ZP byl umístěn tam, kde může optimálně využívat svůj zrak a kompenzační pomůcky. Např. osoby slabozraké by měly sedět vepředu uprostřed, osoby s tunelovým viděním by měly sedět vzadu, aby se jim rozšířil prostor vidění. Je důležité umožnit jedinci se ZP, aby mohl psát takovou formou která mu vyhovuje. Vyučující by měl hovořit srozumitelně a dostatečně nahlas a jasně artikulovat. V ideálním případě povolit zaznamenávat si výklad učiva na záznamník.

Studentům se ZP se neredukuje objem požadovaného učiva, nesnižuje se úroveň výuky z důvodu ZP a ani nejsou osvobození od klasifikace. Metody, formy a prostředky edukace je potřeba přizpůsobit tak, aby zvládli učivo v plném rozsahu a aby při přechodu do vyššího stupně vzdělávání, případně do zaměstnání, byli na stejné úrovni jako intaktní jedinci.⁴³

4.3 Edukace dospělých osob se zrakovým postižením

S ohledem na věk se ZP jedinci mohou vzdělávat v oblasti vyššího sekundárního vzdělávání, vyššího odborného vzdělávání a vysokoškolského vzdělávání. S přihlédnutím k postižení si mohou vybrat, zda se budou vzdělávat v běžných školách, nebo ve speciálních školách pro osoby ZP. Neplatí to však pro vysokoškolské vzdělávání, ve kterém se speciální vysoké školy pro ZP osoby nenachází.

⁴³ LOPÚCHOVÁ, Jana. *Základy pedagogiky zrakovo postižených*. Bratislava: IRIS, 2011, s. 136-137. ISBN 978-80-89238-61-3.

4.3.1 Vyšší sekundární vzdělávání

V rámci vyššího sekundárního vzdělávání se mohou osoby se ZP vzdělávat na gymnáziích a středních odborných školách. S ohledem na postižení se mohou vzdělávat v běžných školách vyššího sekundárního vzdělávání, nebo ve speciálních školách pro osoby se ZP (gymnázia, střední odborné školy). Ve speciálních školách pro ZP je délka studia prodloužená o jeden rok. Prodloužením studia se vytváří lepší podmínky pro osoby se ZP. Snáze tak zvládnou dosáhnout vzdělanostního modelu absolventa vyššího sekundárního vzdělávání.

V edukačním procesu plní jedinci se ZP stejné cíle jako intaktní osoby ve vyšším sekundárním vzdělávání. Vzdělávací standardy vyučovacích předmětů jsou stejné jako u ostatních, s přihlédnutím na stupeň ZP. Všeobecné cíle vzdělávání v jednotlivých vzdělávacích oblastech a kompetence se přizpůsobují lidem se ZP takovým způsobem, aby konečné výsledky odpovídaly profilu absolventa vyššího sekundárního vzdělávání.⁴⁴

4.3.2 Vyšší odborné vzdělávání

Pokud se jedinec se ZP chce vzdělávat na prvním stupni terciárního vzdělávání, tedy na vyšší odborné škole (dále VOŠ), ve většině případů se musí integrovat do běžných VOŠ. A to z toho důvodu, že VOŠ speciálně pro ZP je v České republice velmi málo.

V prvním stupni terciárního vzdělávání se mohou osoby se ZP, v případě potřeby, vzdělávat podle individuálního vzdělávacího programu. Vzdělávání osob, které jsou začleněny ve VOŠ spolu s ostatními, se uskutečňuje podle rámcového vzdělávacího programu příslušné školy a podle individuálního vzdělávacího programu, který je zaměřený na snižování a odstraňování důsledků ZP u konkrétního jedince.⁴⁵

⁴⁴ LOPÚCHOVÁ, Jana. *Základy pedagogiky zrakovo postižených*. Bratislava: IRIS, 2011, s. 132-133. ISBN 978-80-89238-61-3.

⁴⁵ Tamtéž, s. 134.

4.3.3 Vysokoškolské vzdělávání

Aby se jedinec se ZP bez výrazných problémů začlenil do procesu studia na vysoké škole (dále VŠ) a do běžného studentského života musí mít pro to určité předpoklady. Zejména předpoklady pro samostatný pohyb a orientaci v prostředí, bezproblémovou komunikaci, soběstačnost v jednoduchých potřebách každodenního života, rozvinutou sociální zručnost a vhodné techniky učení se. VŠ zpravidla nejsou připravené reagovat na individuální potřeby osob se ZP a nepřipravenost v těchto oblastech je velkou překážkou pro úspěšné studium na VŠ. K hlavním problémům při studiu ZP jedinců na VŠ patří informační bariéry, neboť studium na VŠ je především o práci s informacemi. Většina studentů se ZP však má odpovídající akademické zručnosti, speciální pomůcky pro práci s informacemi a umí si zabezpečit své speciální potřeby.

Všichni studenti jsou rozdílní a VŠ by se měly přizpůsobovat tak, aby dokázaly uspokojit individuální potřeby všech studentů. V současnosti by měl na VŠ působit koordinátor pro práci s postiženými studenty, ale ne všude tomu tak je. Některé VŠ mají koordinátora jen formálně, protože to vyplývá ze zákona. Právě koordinátoři jsou velkými pomocníky, kteří vytváří podmínky proto, aby bylo VŠ studium dobře přizpůsobené jedincům se ZP. VŠ by měly umět přizpůsobit prostředí studentům se ZP, přizpůsobit formu zkoušek (přijímacích, průběžných předmětových a státních závěrečných zkoušek), přizpůsobit studijní materiály do přístupné formy, přizpůsobit velikost písma, barvu a kontrast studijních materiálů.⁴⁶

⁴⁶ LOPÚCHOVÁ, Jana. *Základy pedagogiky zrakovo postihnutých*. Bratislava: IRIS, 2011, s. 150-153. ISBN 978-80-89238-61-3.

5 KOMPENZAČNÍ POMŮCKY PRO ZRAKOVĚ POSTIŽENÉ

Zrakové postižení určitými způsoby ovlivňuje každodenní život v mnoha oblastech. Lidé se ZP nemohou vykonávat některé činnosti, jiné činnosti zvládnou pouze za pomoci druhých, některé však vykonávají zcela samostatně s využíváním kompenzačních pomůcek (dále KP) a speciálních postupů. Člověk se ZP má v důsledku zrakového postižení komplikace zejména při orientaci v prostoru a samostatném pohybu, při sebeobsluze a při práci s informacemi. Tyto komplikace tedy ovlivňují každodenní činnosti v domácnosti, při vzdělávání, při pracovním uplatnění a také ve volném čase.

Při volbě konkrétních KP či postupů pro zvládnání některých činností je podstatné, zda je jedinec zcela nevidomý, nebo zda má zbytky zraku. Nevidomí lidé často používají kompenzační smysly, především sluch a hmat, proto jsou pomůcky pro nevidomé ozvučeny nebo hmatově označeny. Pro osoby se zbytky zraku je důležité zrakové vnímání a pro zvládnání každodenních činností je podstatné, aby prostředí, ve kterém se nachází, bylo přizpůsobené jejich potřebám.⁴⁷

5.1 Klasifikace kompenzačních pomůcek pro zrakově postižené

Při klasifikaci KP je tomu stejně jako při klasifikaci ZP, neboť existuje mnoho kritérií, podle kterých můžeme KP klasifikovat.

Podle stupně postižení uživatele dělíme KP na pomůcky pro osoby nevidomé, slabozraké a pro osoby s poruchou binokulárního vidění. Z pohledu fyziky dělíme KP na pomůcky optické, elektronické a akustické. Podle způsobu financování dělíme na pomůcky hrazené plně nebo částečně zdravotní pojišťovnou, hrazené plně nebo částečně sociálním odborem a pomůcky nehrazené. Podle potřeb dělíme KP na

⁴⁷ MATYSKOVÁ, Kateřina. *Kompenzační pomůcky pro osoby se zrakovým postižením*. Praha: Okamžik, 2009, s. 6. ISBN 978-80-86932-24-8.

pomůcky pro prostorovou orientaci a samostatný pohyb, pro práci s informacemi, pro domácnost a pro volný čas a zábavu.⁴⁸

Pro potřeby této diplomové práce jsou KP rozděleny do čtyř kategorií: pomůcky pro prostorovou orientaci a samostatný pohyb, pomůcky pro práci s informacemi, pomůcky pro domácnost a pomůcky pro volný čas a zábavu.

5.1.1 Pomůcky pro prostorovou orientaci a samostatný pohyb

Tyto KP umožňují osobám se ZP pohybovat se bezpečně na ulicích, orientovat se ve veřejných prostorech a cestovat v městské hromadné dopravě. Základními pomůckami v této kategorii KP je bílá hůl, vodící pes a povelový vysílač VPN.

Mimo KP pro prostorovou orientaci a samostatný pohyb, existují také určitá opatření a úpravy prostředí, které usnadňují pohyb nejen osobám s postižením zraku, nýbrž i tělesně postiženým, seniorům nebo matkám s dětmi. V posledních letech se situace v oblasti úprav prostředí významně zlepšila. Ve větších městech jsou již běžné akustické orientační majáky, ozvučené přechody pro chodce a železniční přejezdy a varovné pásy na chodnících.

5.1.2 Pomůcky pro práci s informacemi

Také v této kategorii KP došlo v posledních letech k velkému rozvoji. Možností, jak pracovat s textem a získávat informace, existuje celá řada. Pomůcky pro práci s informacemi se nadále dělí na optické pomůcky, elektronické pomůcky, digitální čtecí zařízení, elektronické zápisníky s hmatovým či hlasovým výstupem a pomůcky pro psaní Braillova písma.

Optické pomůcky využívají lidé slabozrací a se zbytky zraku. U osob, které jsou schopny zrakové práce, je principem zvětšení obrazu, ale za cenu zkrácení vzdálenosti, omezení zorného pole a zhoršení vidění do hloubky. Do optických pomůcek se řadí různé typy lup a dalekohledů, např. Keplerův a Galileiho systém. Pro pohled do blízka

⁴⁸ BENDOŤ, P., K. JEŘÁBKOVÁ a V. RŮŽIČKOVÁ. *Kompenzační pomůcky pro osoby se specifickými potřebami*. Olomouc: VUP, 2006, s. 87-88. ISBN 80-244-1436-8.

jsou primárně určeny lupy a hyperokuláry a pro pohled do dálky jsou určeny dalekohledové systémy.

Elektronické KP jsou především kamerové lupy, které slouží pro práci s textem. Některé umožňují prohlížení obrázků a provádění drobných ručních prací. Kamerové lupy jsou ve stolním či přenosném provedení, zobrazují textové předlohy v černobílém i barevném provedení.

Digitální čtecí zařízení je počítačová sestava doplněna o skener nebo braillový řádek. Součástí počítače je standardní softwarové vybavení a speciální programy pro ZP sloužící k obsluze počítače a ke zpracování a čtení textů. Prostřednictvím skeneru se provádí digitalizace textu. Některé speciální softwary mohou zvětšovat pracovní plochu počítače, ozvučovat pracovní plochu počítače nebo kombinovat obojí.

Elektronické zápisníky jsou dvojího typu. Specializovaná zařízení zkonstruovaná podle potřeb ZP jedince a běžné notebooky doplněné o speciální softwarové vybavení. Specializovaná zařízení nemají obrazovku, mají pouze hlasový a hmatový výstup a jejich součástí je zabudovaná běžná klávesnice nebo klávesnice pro psaní Braillova písma. Jejich obsluha je jednodušší, neumožňují však tolik možností jako notebooky. Výhodou notebooku je, že ZP uživatelé používají stejné programy jako intaktní uživatelé, usnadňuje to tedy komunikaci. Prostřednictvím notebooku lze získávat informace z více zdrojů díky přístupu k internetu a celé řadě komunikačních programů.

Braillovo písmo (dále BP) umožňuje čtení hmatem. Je to systém reliéfních znaků, které jsou složeny z kombinace šesti, popřípadě osmi bodů. Pomocí BP se může také psát s využitím některých KP pro psaní BP. Pro psaní BP se používá Pichtův psací stroj, pražská tabulka a tiskárna reliéfních znaků. Pichtův psací stroj je obdobou kancelářského psacího stroje pro psaní BP. Pražská tabulka je určena pro psaní krátkých textů v BP, je poměrně jednoduchá. Tiskárna reliéfních znaků je zařízení, které se připojí k počítači a vytiskne text v BP.

5.1.3 Pomůcky pro domácnost

Tato kategorie KP usnadňuje zvládnání některých každodenních činností, které jsou nezbytné pro zajištění základních potřeb a při zvládnání domácích prací. Osoby se ZP mohou někdy využívat běžně dostupné přístroje pro domácnost, které lze zakoupit v obchodě s domácími potřebami. Vždy je třeba zvážit, zda bude přístroj vyhovovat potřebám ZP. Nevhodné jsou přístroje s digitálním displejem, pokud nemají hlasový výstup, neboť je nelze hmatově označit.

Mezi pomůcky pro domácnost se řadí indikátory barev a světla, mluvicí váha, hmatové i mluvicí hodinky a budíky, zvukový hlásič hladiny vody, mluvicí teploměr, loupáč česneku, propichovač vajíček apod.

5.1.4 Pomůcky pro volný čas a zábavu

Jedná se o pomůcky vhodné jak pro zábavu, tak pro rozvoj kompenzačních smyslů, zejména sluchu a hmatu. Tyto KP nejsou hrazeny a ani na ně nelze získat příspěvek. Do této skupiny KP se řadí sportovní pomůcky, drobné hry a hračky, didaktické pomůcky, stolní deskové hry a hmatové knihy.

Řada osob se ZP ráda sportuje. Většinou však provozuje sporty individuální. Sport v životě ZP jedince může hrát důležitou roli, přináší smysluplné využití volného času a přispívá k rozvoji fyzické zdatnosti, koordinace a prostorové orientace. Je nezbytné mít při sportování u osob se ZP k dispozici vidícího průvodce a speciální vybavení. Většina sportovních pomůcek jsou ozvučeny.⁴⁹

5.2 Popis vybraných kompenzačních pomůcek

V této podkapitole autorka popisuje nejčastěji používané KP. Při jejich výběru brala v potaz i výzkumné šetření v této DP.

⁴⁹ MATYSKOVÁ, Kateřina. *Kompenzační pomůcky pro osoby se zrakovým postižením*. Praha: Okamžik, 2009, s. 7-16. ISBN 978-80-86932-24-8.

1) Povelový vysílač VPN

Povelový vysílač VPN je elektronická orientační pomůcka. Umožňuje ZP osobám spouštět orientační zvukové a hlasové majáčky, které jsou umístěné na veřejných prostranstvích. Majáčky bývají nejčastěji umístovány na schodech veřejných budov, na nádražích a na zastávkách metra. Majáčky sdělují podrobnější informace o prostoru např. informace o schodištích, výtazích a eskalátorech. Orientační majáčky jsou umístovány také v autobusech a tramvajích. Jedinec se ZP se tak dozví číslo linky a směr, kterým jede. Pomocí dálkového ovládání se vysílají informace pro řidiče, že bude osoba se ZP nastupovat do vozu. Vysílačka slouží také jako zapínání ozvučených semaforů a železničních přejezdů.⁵⁰

Vysílačka VPN se vyrábí ve dvou modifikacích. Vysílač VPN01 častěji využívají slabozraké osoby. Jedinec nosí vysílač v kapse a v případě potřeby jej vytáhne. Vysílač VPN01 má šest tlačítek. **Jednotlivé povely aktivují:**

Povel č. 1 – Sděluje informace o názvu objektu.

Povel č. 2 – Poskytuje zvukový signál, který je doplněný o stručný popis prostředí nebo zvukový signál, který označuje eskalátory a pohyblivé chodníky.

Povel č. 3 – Sděluje informace o čísle a směru jízdy vozidla.

Povel č. 4 – Je pro samoobslužné otevírání dveří nebo pro informování řidiče o nástupu či výstupu osoby se ZP do vozidla.

Povel č. 5 – Poskytuje zvukovou signalizaci pro chodce na světelných přechodech.

Povel č. 6 – Je pro hlasový výstup elektronických informačních systémů a obdobných zařízení.

⁵⁰ MATYSKOVÁ, Kateřina. *Kompenzační pomůcky pro osoby se zrakovým postižením*. Praha: Okamžik, 2009, s. 37-38. ISBN 978-80-86932-24-8.

Vysílač VPN03 má pouze tři tlačítka a ta přebírají všechny funkce vysílačky VPN 01. Využívají ho osoby nevidomé a je zabudován těsně pod rukojetí bílé hole.⁵¹

2) Pomůcky pro usnadnění mobility – bílé hole

V současnosti se vyskytuje na trhu několik typů holí. Hole orientační, signalizační a opěrné. Orientační hole nevidomí běžně používají při chůzi, signalizační hole mají upozornit okolí, že jejich uživatel má ZP a opěrné hole slouží k zajištění stability při chůzi. Hole mohou být v bílém nebo červenobílém provedení, kdy červenobílá barva informuje o přidruženém postižení sluchu. Vyrábí se v různých variantách, skládací, neskládací, teleskopické a kombinované. U teleskopických a kombinovaných holí lze nastavit jejich délka, skládací hole jsou kratší a skladnější než hole teleskopické.

Bílá hůl pomáhá při orientaci v prostoru, pomáhá sledovat naučenou trasu, upozorňuje na překážky na cestě např. obrubníky, schody a reklamní poutače. Při správném využívání bílé hole by měl být pohyb i zcela nevidomého poměrně bezpečný. Bílá hůl plní také funkci signalizační, upozorňuje okolí, že má člověk ZP.⁵²

Orientační hole používají nevidomí lidé a lidé se zbytky zraku jako základní pomůcku pro samostatný pohyb. Zvyšují bezpečnost uživatele, neboť svou délkou zajišťují dostatečný odstup od překážek. Signalizační hole se využívají příležitostně u slabozrakých osob, nebo při chůzi nevidomých s průvodcem či vodícím psem. Primárně poskytuje informaci o přítomnosti člověka se zrakovým postižením. Touto holí je také možné ověřit podstatné orientační informace např. počátek schodiště.

⁵¹ BUBENÍČKOVÁ, H., P. KARÁSEK a R. PAVLÍČEK. *Kompenzační pomůcky pro uživatele se zrakovým postižením*. Brno: TyfloCentrum Brno, 2012, s. 70-71. ISBN 978-80-260-1538-3.

⁵² MATYSKOVÁ, Kateřina. *Kompenzační pomůcky pro osoby se zrakovým postižením*. Praha: Okamžik, 2009, s. 25-26. ISBN 978-80-86932-24-8.

Opěrné hole plní hlavně funkci signalizační a používají ji osoby se zbytky zraku. Jsou to krátké hole masivní konstrukce, důležitou složkou je protiskluzová koncovka.⁵³

3) Vodící pes

Vodící pes usnadňuje člověku se ZP prostorovou orientaci a samostatný pohyb. Je primárně určen pro doprovázení nevidomého na cestách ve venkovním prostředí, ale může pomoci i při pohybu ve veřejných budovách. Vodící pes obvykle doprovází nevidomého po předem naučených trasách, vyhýbá se překážkám, dokáže označit překážky v úrovni hlavy nevidomého. Dokáže označit začátek a konec schodů, eskalátory, najde dveře, lavičku, zastávku MHD či poštovní schránku. Zvládá pobyt v rušném prostředí např. při nástupu do dopravních prostředků a také jízdu po eskalátorech.

Pořizovací cena vodícího psa je velmi vysoká, protože zahrnuje náklady spojené s pořízením šteněte, a náklady související s výcvikem např. krmení pro psa, mzda cvičitele a veterinární úkony. V České republice existuje řada subjektů, velká výcviková střediska i soukromí podnikatelé, kteří se intenzivně zabývají výcvikem vodících psů.⁵⁴

Vodící pes je „živá pomůcka“ a závisí na vzájemných interakcích ve vztahu k majiteli. Žadatel o psa musí být schopný se o něj každý den starat, být fyzicky zdatný, mít dostatečnou autoritu a být psychicky vyrovnaný. Pes je dobrým pomocníkem, ale není náhradou hole. Jeho pořízení je možné teprve po zvládnutí orientace v prostředí bez psa. Za orientaci v terénu je odpovědný především člověk, psovi dává pouze příslušné povely.⁵⁵

⁵³ BUBENÍČKOVÁ, H., P. KARÁSEK a R. PAVLÍČEK. *Kompenzační pomůcky pro uživatele se zrakovým postižením*. Brno: TyfloCentrum Brno, 2012, s. 67-69. ISBN 978-80-260-1538-3.

⁵⁴ MATYSKOVÁ, Kateřina. *Kompenzační pomůcky pro osoby se zrakovým postižením*. Praha: Okamžik, 2009, s. 54-55. ISBN 978-80-86932-24-8.

⁵⁵ BUBENÍČKOVÁ, H., P. KARÁSEK a R. PAVLÍČEK. *Kompenzační pomůcky pro uživatele se zrakovým postižením*. Brno: TyfloCentrum Brno, 2012, s. 74. ISBN 978-80-260-1538-3.

4) Počítač pro zrakově postižené

Pomůcka existuje v několika provedeních, která jsou přizpůsobena různým ZP. Většinou je tvořena počítačovou sestavou nebo notebookem se skenerem a příslušným programovým vybavením včetně hlasového výstupu. Počítač se ovládá pomocí zvětšení plochy a dalších programů pro zpracování textů a následnou práci s nimi pomocí softwarové lupy. Počítač může zvětšovat a předčítat nevidomému text. Primárně je tato KP určena k digitalizaci textu a práce s ním. Softwarová lupa umožňuje měnit barvu pozadí, barvu písma, vyznačit čtený text rámečkem apod.

Uživatel naskenuje knihu či dokument a ten je v počítači uložen jako sada obrázků. Pomocí speciálního rozpoznávacího programu je následně převeden do textového formátu, se kterým může uživatel pracovat ve zvětšené podobě pomocí softwarové lupy. Lze to kombinovat také s hlasovým výstupem.

Počítač lze díky zvětšovacímu programu a hlasovému výstupu využívat jako komunikační prostředek prostřednictvím e-mailu nebo chatu. Slouží k prohlížení internetových stránek a pro volný čas a zábavu. Využívá se při studiu, v zaměstnání i ve volném čase. Jeho ovládání vyžaduje znalost práce na PC a psaní na klávesnici všemi deseti prsty.

Jednodušší variantou je pořídit do notebooku speciální programy pro přístup ZP osob k práci na počítači. Existuje jich celá řada, následně uvádím některé z nich:

1. Hlasová syntéza – Program, který zajišťuje hlasový výstup dalším programům. Je to převodník textu na mluvenou podobu.

2. Odečítač obrazovky – Speciální software, který převádí informace z operačního systému a aplikací do podoby alternativního výstupu. Alternativní výstup bývá hlasový, který uživateli informace předčítá nebo hmatový, který informace převádí do Braillova písma.

3. Softwarové lupy – Speciální software, který zvětšuje informace zobrazené na monitoru počítače. Existují ve verzích s hlasovou podporou, která nabízí hlasovou

odezvu dění na obrazovce počítače, nebo existují bez této podpory. Verzi s hlasovou podporou používají nevidomí uživatelé.

4. Software pro práci s tištěnou předlohou – Tento software tištěnou předlohu zvětšuje, nebo ji převádí do digitální textové podoby k následné hlasové syntéze.⁵⁶

5) Mobilní telefon zpřístupněný pro uživatele s postižením zraku

Mobilní telefon zpřístupněný pro uživatele se ZP zvyšuje jejich samostatnost. Uživatelé se ZP používají mobilní telefony, obdobným způsobem, jakým je používá intaktní populace. Oblast zpřístupňování mobilních telefonů osobám se ZP prochází v současnosti dynamickým rozvojem a objevují se stále nové možnosti.

Zpřístupnění je řešeno odcítačem obrazovky, který zpřístupňuje prostředí operačního systému v telefonu a jeho aplikací. Informace následně předává hlasové syntéze, která je uživateli předčítána. Důležitým aspektem je hmatová klávesnice, která však ustupuje do pozadí, neboť v současnosti na trhu dominují telefony s dotykovým ovládním a tomuto trendu se bude nutné přizpůsobit. Ozvučeny jsou všechny funkce telefonu. Např. čtení a psaní SMS zpráv, signalizace stavu baterie, identifikace volajícího, přístup na internet, přístup do map i do nastavení telefonu apod.⁵⁷

6) Brýle lupové (hyperkulární skla)

Řadí se do optických pomůcek, které se používají pro práci do blízka. Slouží především pro čtení, psaní a drobné ruční práce. Tuto KP využívají zejména slabozrací a osoby se zbytky zraku. Do brýlových obrub jsou zasazeny silné lupové čočky. Před oko s nižším stupněm ZP je v brýlové obrubě vsazena zvětšovací čočka, druhé sklo je jen vyvážené a může být čiré nebo mléčné.⁵⁸

⁵⁶ BUBENÍČKOVÁ, H., P. KARÁSEK a R. PAVLÍČEK. *Kompenzační pomůcky pro uživatele se zrakovým postižením*. Brno: TyfloCentrum Brno, 2012, s. 43-46. ISBN 978-80-260-1538-3.

⁵⁷ Tamtéž, s. 59-60.

⁵⁸ MATYSKOVÁ, Kateřina. *Kompenzační pomůcky pro osoby se zrakovým postižením*. Praha: Okamžik, 2009, s. 27-28. ISBN 978-80-86932-24-8.

7) Dalekohledový systém do dálky

Pomůcka je v základním provedení určena pro práci do dálky. Je určena lidem slabozrakým a se zbytky zraku. Umožňuje zvětšení 3krát až 10krát. Pomáhá při prostorové orientaci a samostatném pohybu. Lze s ní přečíst název ulice, číslo tramvaje, informační tabuli nebo popisné číslo na budově⁵⁹

8) Pichtův psací stroj

Je základní pomůckou při nácvičce čtení a psaní Braillova písma. Má speciální klávesnici, razicí hlavu a způsob psaní. K psaní se používá slepecký papír. Skládá se ze sedmi kláves, kdy každá z nich odpovídá jednomu bodu v šestibodu Braillova písma a poslední klávesa je mezerník.⁶⁰

9) Braillovský řádek

Slovo řádek zde označuje displej. Jedná se o čtecí přístroj s hmatovým výstupem pro nevidomé. Je to přídavné zařízení, které poskytuje nevidomému informaci, ve formě hmatového výstupu, prostřednictvím Braillova písma. Slouží ke čtení digitalizovaných dokumentů v Braillově písmu.

Obsahuje hmatový displej, který zobrazuje řádek z obrazovky v Braillově písmu. Připojuje se k počítači pomocí Bluetooth nebo USB portu. Uživatel jako první oskenuje textovou předlohu, následně jí převede pomocí rozpoznávacího softwaru do textového formátu a následně s ní může dále pracovat.⁶¹

⁵⁹ MATYSKOVÁ, Kateřina. *Kompenzační pomůcky pro osoby se zrakovým postižením*. Praha: Okamžik, 2009, s. 30-31. ISBN 978-80-86932-24-8.

⁶⁰ BENDOVI, P., K. JEŘÁBKOVÁ a V. RŮŽIČKOVÁ. *Kompenzační pomůcky pro osoby se specifickými potřebami*. Olomouc: VUP, 2006, s. 93. ISBN 80-244-1436-8.

⁶¹ MATYSKOVÁ, Kateřina. *Kompenzační pomůcky pro osoby se zrakovým postižením*. Praha: Okamžik, 2009, s. 28-29. ISBN 978-80-86932-24-8.

10) Dymokleště

Zařízení, na kterém se dá prostřednictvím mechanického strojku psát Braillovo písmo na vloženou pásku. Tvoří je pohyblivý kotouč nasazený na rukojeti, kde jsou po obvodu kotouče rozmístěny hmatové znaky Braillova písma. Otočením zvoleného znaku ke značce na rukojeti a následným zmáčknutím se vyrazí znak na pásku. Slouží především pro popisování sešitů, dveří, CD, DVD apod.⁶²

⁶² BUBENÍČKOVÁ, H., P. KARÁSEK a R. PAVLÍČEK. *Kompenzační pomůcky pro uživatele se zrakovým postižením*. Brno: TyfloCentrum Brno, 2012, s. 79. ISBN 978-80-260-1538-3.

PRAKTICKÁ ČÁST

6 KVALITATIVNÍ VÝZKUM

Z důvodu častého používání termínu „výzkum“ v následující části diplomové práce, je vhodné objasnit co tento termín označuje a jakou úlohu v andragogice má.

„V českém jazykovém povědomí je výraz „výzkum“ všeobecně spojen s významy určitých činností: probádat něco, zjistit něco, objasnit něco. Obdobně je tomu v jiných jazycích: Anglický výraz pro „výzkum“ je research, jenž je odvozen od slovesa search (znamená hledat, pátrat, objevovat něco). Stejně významy má výraz výzkum v němčině (forschung), v ruštině (issledovaniye), v polštině (badanie) a podobně i v jiných jazycích.“⁶³

Definice výzkumu v Andragogickém slovníku⁶⁴: *„V obecném významu je výzkum vymežován jako systematická činnost prováděná vědci, respektive profesionálními výzkumníky, jejímž účelem je zdokonalovat lidské vědění, a to vytvářením nových poznatků, potvrzováním či vyvracením stávajících poznatků.“* A samotný andragogický výzkum je: *„Výzkum zaměřený na analýzu jevů a procesů týkajících se celoživotního učení a vzdělávání dospělých.“⁶⁵*

S ohledem na danou tematiku, zaměřenou na proces edukace u jedinců se zrakovým postižením, autorka zvolila pro vypracování praktické části diplomové práce výzkum kvalitativní. Ve všech fázích výzkumu autorka postupovala dle publikace od Jana Hendla s názvem Kvalitativní výzkum – Základní teorie, metody a aplikace⁶⁶. Metodou k získávání dat je kvalitativní dotazování – interview pomocí návodu. Metodou vyhodnocování a interpretace dat je analýza dat případových studií, konkrétně

⁶³ PRŮCHA, J. *Andragogický výzkum*. Praha: Grada, 2014, s. 14. ISBN 978-80-247-5232-7.

⁶⁴ PRŮCHA, J. a J. VETEŠKA. *Andragogický slovník*. 2. vyd. Praha: Grada, 2014, s. 295. ISBN 978-80-247-4748-4.

⁶⁵ Tamtéž, s. 36.

⁶⁶ HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 4. vyd. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.

analýza dat osobní mnohopřípadové studie. Proces kódování a zobrazování dat je uskutečněn pomocí techniky transkripce neboli převodu mluveného projevu z interview do písemné podoby. Závěr obsahuje porovnávání jednotlivých případů v mnohopřípadové studii.

6.1 Vymezení výzkumných cílů

Hlavním cílem praktické části diplomové práce je zjistit, jak probíhají edukační procesy u osob se ZP a snažit se tyto edukační procesy přiblížit čtenáři takovým způsobem, aby si mohl co nejlépe představit, jak probíhají v praxi. Dále shrnout možnosti edukace u těchto jedinců, zda vůbec mají podmínky se v dospělém věku bez problémů vzdělávat a zjistit jaké kompenzační pomůcky jedinci se ZP používají při vzdělávání nejčastěji. A to vše prostřednictvím čtyř případových studií jedinců se ZP, kteří se v dospělém věku vzdělávali, nebo se v současnosti vzdělávají. Přičemž nám tyto případové studie přináší přímý vhled nejen do vzdělávacího procesu, ale také vhled do života jedinců se ZP. A samozřejmě dalším záměrem bylo získat potvrzení či vyvrácení hypotéz a odpovědi na výzkumné otázky, které jsou popsány v následující podkapitole.

6.2 Otázky a hypotézy

Výzkumných otázek a hypotéz by mohlo být formulováno na dané téma mnoho. Následující výzkumné otázky jsou vytvořeny na základě cílů výzkumu. Stěžejní výzkumná otázkou je otázka č. 1: *Jaké kompenzační pomůcky používají jedinci se zrakovým postižením nejčastěji při vzdělávání?* Cílem bylo objasnit, zda současná vyspělost moderních technologií nějakým způsobem rapidně ovlivňuje život, a hlavně vzdělávání ZP osob.

Druhá výzkumná otázka: *Setkávají se jedinci se zrakovým postižením při vzdělávání s lidskou podporou a ochotou pomoci?* Tato otázka je vytvořena ze zájmu, zda se ZP osoby setkávají více s lidskou podporou, nebo zda se setkávají s odmítáním a neochotou.

Poslední výzkumná otázka: *Jsou dostatečné možnosti ve vzdělávání jedinců se zrakovým postižením v České republice?* Tato otázka byla zvolena, protože je vhodné, z důvodu studia vzdělávání dospělých, zaměřit se na toto téma.

Výzkumné otázky tedy jsou:

1. Jaké kompenzační pomůcky používají jedinci se zrakovým postižením nejčastěji při vzdělávání?
2. Setkávají se jedinci se zrakovým postižením při vzdělávání s lidskou podporou a ochotou pomoci?
3. Jsou dostatečné možnosti ve vzdělávání jedinců se zrakovým postižením v České republice?

Na zmiňované výzkumné otázky navazují následující hypotézy:

1. Nejčastěji používanou kompenzační pomůckou při vzdělávání osob se zrakovým postižením je mobilní telefon a počítač.
2. Osoby se zrakovým postižením se spíše setkávají s ochotou a pomocí.
3. Možnosti vzdělávání osob se zrakovým postižením jsou v České republice velmi dobré.

6.3 Výzkumný vzorek

Respondenti byli vybíráni na základě doporučení od obecně prospěšné společnosti s názvem TyfloCentrum. TyfloCentra jsou místa, kde se schází nevidomí a slabozrací lidé a nacházejí zde pomoc. Doporučili autorce kontaktovat výstavu s názvem Neviditelná výstava Praha. Neviditelná výstava poskytuje vhled do života nevidomých. Nevidomí průvodci provádí klienty ve tmě. A právě průvodci z této výstavy poskytli rozhovory. Celkem byly uskutečněny čtyři rozhovory s respondenty. Respondenti souhlasili s uveřejněním případových studií při zachování jejich anonymity. V případových studiích budou prezentováni jako Jana, Monika, Michal a Nikola. Místem uskutečnění rozhovorů byly prostory Neviditelné výstavy v Praze.

Všichni čtyři respondenti splňují tato kritéria:

1. Respondent má zrakovou vadu 2. stupně ZP a výše. Nezáleží na tom, jestli je vada vrozená, nebo získaná.

2. Respondent se v současnosti, nebo v nedaleké minulosti vzdělával ve vzdělávacích institucích v dospělém věku.

6.4 Výzkumná metodika

Kvalitativní výzkum zpracovaný v praktické části DP je druh empirického výzkumu, který je zaměřený na porozumění ojedinělým jevům edukační reality.⁶⁷ Na začátku kvalitativního výzkumu si výzkumník vybírá téma a určuje základní výzkumné otázky, které může později modifikovat nebo doplňovat. Práci kvalitativního výzkumníka je možné přirovnat k činnosti detektiva. Pracuje přímo v terénu a setkává se s novými lidmi. Výzkumník hledá a analyzuje veškeré informace, které mohou přispět k osvětlení výzkumných otázek. Výzkumník současně provádí analýzu a sběr dat – data se sbírají, provádí se jejich analýza a podle výsledků se rozhodne, která data budou využita.⁶⁸

Metodou k vyhodnocování a interpretaci je analýza dat osobní mnohopřípadové studie. Případová studie je podrobné studium jednoho případu, nebo několika málo případů. V případové studii výzkumník sbírá velké množství informací od jednoho nebo několika málo jedinců. Zaměřuje se na komplexní popis vztahů a zachycení složitosti případu. Hlavním předpokladem je, že díky důkladnému prozkoumání jednoho případu budeme lépe rozumět jiným podobným případům. V závěru studie se zkoumaný případ srovnává s jinými případy, vřazuje se do širších souvislostí a posuzuje se správnost a platnost výsledku.⁶⁹

⁶⁷ PRŮCHA, J. a J. VETEŠKA. *Andragogický slovník*. 2. vyd. Praha: Grada, 2014, s. 170. ISBN 978-80-247-4748-4.

⁶⁸ HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 4. vyd. Praha: Portál, 2016, s. 46. ISBN 978-80-262-0982-9.

⁶⁹ Tamtéž, s. 102.

Hlavními výhodami provádění případových studií je, že díky případové studii se můžeme mnohé dozvědět o dosud neznámé speciální situaci a také nám pomáhá porozumět důležitým aspektům problematické oblasti výzkumu.⁷⁰ Při analýze dat bylo provedeno takzvané porovnávání případů. Porovnávání případů je vhodné zejména pro mnohopřípadové studie, které se týkají několika případů. Analýza každého případu probíhá zvlášť, následně se případy srovnávají.⁷¹

Osobní případová studie: *„Jde o podrobný výzkum určitého aspektu u jedné osoby. Pozornost se věnuje např. minulosti, kontextovým faktorům a postojům, které předcházely určité události (užívání drog, rozvod). Zkoumají se možné příčiny, determinanty, faktory, procesy a zkušenosti, jež k ní měly vztah. Může jít také o zachycení celého života.“*⁷²

Metodou k získávání dat je rozhovor pomocí návodu. Výzkumník má návod, který představuje seznam otázek a témat, které je nutné v rámci rozhovoru probrat. Návod zajišťuje, aby se probrala všechna pro tazatele důležitá témata, pomáhá udržet zaměření rozhovoru a zároveň dovoluje dotazovanému prosadit vlastní zkušenosti a perspektivy. Rozhovor pomocí návodu umožňuje uspořádaně provádět rozhovory s více lidmi a také ulehčuje jejich srovnání.⁷³ Rozhovor pomocí návodu se jako výzkumná metodika ke zpracování mnohopřípadové studie velmi osvědčila. Stejně otázky, na které se autorka dotazovala všech respondentů, ulehčily srovnání případů.

Pro proces kódování a zobrazování dat z rozhovorů autorka zvolila jednu z technik transkripce neboli převod mluveného projevu z rozhovoru do písemné podoby. Techniku transkripce s názvem Shrnující protokol. Při této technice se předpokládá, že jsou v textu zbytečná místa a nezachovává se celý text. Proto se např. provádí jistý způsob shrnutí ihned při poslechu magnetofonu. Základní myšlenkou je, že

⁷⁰ HENDL, J. Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace. 4. vyd. Praha: Portál, 2016, s. 112. ISBN 978-80-262-0982-9.

⁷¹ Tamtéž, s. 240.

⁷² Tamtéž, s. 103.

⁷³ Tamtéž, s. 178-179.

jde především o získání podstatných informací, jednotlivé významové části se integrují nebo se vypouští. Je to jedna z časově náročnějších metod, je však podmínkou pro správné a podrobné vyhodnocení dat.⁷⁴ Na diktafon nahraný mluvený projev respondentů tedy není přepsán doslovně. Ihned při poslechu nahrávek rozhovorů bylo, v souladu s doporučením Hendla⁷⁵, provedeno jisté shrnutí, texty byly redukovány, odstranily se věty a fráze které byly mimo téma a které se opakovaly, nebo byly nepodstatné pro výzkum. Text byl opraven stylisticky, přenesen do spisovného jazyka, z textu byly odstraněny chyby a dialekt.

6.5 Časová organizace výzkumu

Výzkumné šetření se uskutečnilo v období od 4.2.2019 do 11.4.2019. Velmi časově náročné bylo sehnat respondenty. Autorka oslovovala různé organizace, domovy a nadace pro jedince se zrakovým postižením jako např. neziskovou organizaci Okamžik, Sjednocenou organizaci nevidomých a slabozrakých České republiky (SONS), nevládní organizaci Světlo pro svět, Občanské sdružení Viděno Hmatem, Občanské sdružení Kyklop CZ a několik TyfloCenter v různých městech po České republice.

Z počátku se několik respondentů ozvalo. Problém byl však v tom, že respondenti byli z různých koutů republiky a realizace rozhovorů by byla náročná. Poté však TyfloCentrum doporučilo obrátit se na Neviditelnou výstavu v Praze. Autorka je kontaktovala, obratem se jí dostalo odpovědi a domluvila si setkání s respondenty. Pravidelně docházela do prostor Neviditelné výstavy, která se nachází v Novoměstské radnici v Praze. Rozhovory se uskutečňovaly ve společných prostorách výstavy. Samotné rozhovory nebyly časově velmi náročné, jeden rozhovor trval v průměru čtyřicet minut. Délka rozhovoru se odvíjela od záliby v povídání si u respondentů.

Převod mluveného projevu z rozhovorů do písemné podoby byl časově velmi náročný. Nepomáhaly tomu ani podmínky, ve kterých se rozhovory uskutečňovaly. Jak

⁷⁴ HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 4. vyd. Praha: Portál, 2016, s. 212-213. ISBN 978-80-262-0982-9.

⁷⁵ Tamtéž, s. 212.

již bylo zmíněno, rozhovory probíhaly ve společných prostorách Neviditelné výstavy, tudíž na nahrávkách byl slyšet i hluk a mluva jiných lidí. Někteří respondenti sami předem odpovídali na otázky, které se v seznamu otázek nacházely až na konci, což také ztížilo a časově prodloužilo proces kódování a interpretace dat.

Následné srovnávání jednotlivých případů a vyhodnocování výsledků výzkumného šetření nebylo tak časově náročné jako předchozí kroky výzkumného šetření. Výsledky byly celkem zřejmé, jejich vyhodnocování bylo bezproblémové.

7 PŘÍPADOVÁ STUDIE Č. 1: JANA

1. Specifikace zrakové vady

Jana není zcela nevidomá, ale má zbytky zraku. Na pravé oko nevidí nic, má na něm glaukom, tedy zelený zákal, což je onemocnění, při kterém dochází k degeneraci a odumírání zrakového nervu. Na levém oku má zbytky zraku, má tzv. sekundární kataraktu - Šedý zákal. Jedná se o zkalení oční čočky, kdy je průchod světelných paprsků do nitra oka narušen.

Do 3 let Jana nosila kontaktní čočku na levém oku, na druhém oku nic, protože na druhé oko nic nevidí. Od 3 let začala nosit speciální brýle, kdy dioptrie byly pouze na levém oku a tyto brýle nosila asi do 17 let. Poté přesešla opět na kontaktní čočky a ty nosí dodnes. V současnosti má na levém oku, na kterém má zbytky zraku, 14,5 dioptrií a nosí kontaktní čočku. Když chce číst, tak musí používat lupu, nebo speciální lupové brýle. Na dálku vidí velmi špatně.

- Příčina zrakové vady (vrozená / získaná vada?):

Přesná příčina není známá. Existují dvě možné příčiny:

První příčina – Když byla matka s Janou těhotná, tak měla infekční onemocnění zarděnky a tato infekce mohla poškodit plod.

Druhá příčina – Jana ve svých třech měsících prodělala zápal plic. Léčila se v nemocnici a po vyléčení si její matka začala všimnout jistých změn u Jany. Na pravém oku byly viditelné změny a na pohyby na pravé straně vůbec nereagovala. Poté šli k očnímu lékaři a ten zjistil, že má postižení zraku. Příčinou postižení zraku tedy může být, že při léčbě zápalu plic byla Jana předávkována antibiotiky a z tohoto důvodu se jí poškodil zrak.

- Stupeň zrakového postižení: Zbytky zraku

2. Výchova a vzdělávání v dětském věku

Mateřská škola: Jana chodila do speciální mateřské školy na Praze 4. Nejen pro děti se ZP, ale také pro děti s vadami řeči, kombinovanými vadami, vzácnými metabolickými poruchami, pro děti s autismem apod. Většina dětí měla zbytky zraku, někteří byli úplně nevidomí.

Základní škola: Navštěvovala speciální základní školu pro děti se ZP. Výuka byla přizpůsobená jedincům se ZP, písmo na tabuli bylo velké, texty v učebnicích též.

Střední škola: Dlouho se rozhodovala, jestli půjde opět na školu speciálně pro ZP osoby, nebo na běžnou střední školu. Nakonec se rozhodla jít na běžnou střední školu, střední zdravotnickou školu na obor Nutriční asistent. Výuka probíhala tak, že při vyučování poslouchala a studijní materiály jí učitelé později poskytli.

Kompenzační pomůcky, které Jana používala ve škole:

- Brýle lupové
- Dalekohledový systém do dálky

Celou dobu studia se Janě dostávalo obrovské podpory od rodiny a od kamarádů. Občas se setkávala s posměšky a nadávkami, ale nebylo to nic, co by se nedalo překonat.

3. Každodenní život

Jana nepoužívá bílou hůl ani vodícího psa, nečte Braillovo písmo. Když neví, kam má jít, nebo nemůže něco najít, zeptá se náhodného kolemjdoucího. Má pouze dobré zkušenosti, vždy se setkává s ochotou. Praha je dle Jany velice dobře přizpůsobená osobám se ZP. Počítač pro ZP ji usnadňuje nakupování na internetu prostřednictvím služeb, které dovezou nákup až domů. Když jde člověk se ZP nakupovat do supermarketu, je to pro něj velmi obtížné. Díky počítači pro ZP a zpřístupněnému mobilnímu telefonu pro ZP může bez problémů komunikovat i s vidícími jedinci, dokonce má i profil na Facebooku.

Kompenzační pomůcky, které Jana používá v každodenním životě:

- Povelový vysílač VPN – pouze když jde do neznámého prostředí
- Mobilní telefon zpřístupněný pro uživatele s postižením zraku
- Počítač pro zrakově postižené

4. Studium v dospělém věku

Jana studovala na běžné vyšší odborné škole obor Nutriční terapeut. Tento obor si vybrala, protože chtěla pokračovat ze střední školy, byla to pro ni snadnější volba. Obor si vybrala také proto, že má cukrovku prvního typu.

5. Přijímací řízení

Přijímací řízení probíhalo formou testu. Jana neměla žádný problém. Jelikož pokračovala ze střední školy, takže profesori jí už znali a dali jí více času.

6. Studijní proces

Při výuce neměla žádné problémy. Jedinou úlevou bylo, že dostala při psaní testů nebo písemných prací, vždy více času než ostatní studenti.

Zkoušky: Pro Janu bylo velmi obtížné napsat absolventskou práci, protože podmínkou bylo čerpat z tištěné literatury. Probíhalo to tak, že měla knížku nalepenou skoro na nose, poté to parafrázovala a zapsala do počítače. Mezitím skoro zapomněla, co si přečetla a musela si znovu číst daný úsek v knížce a takhle to probíhalo pořád dokola. Při psaní absolventské práce žádná úleva nebyla. Knížky četla pomocí lupových brýlí.

7. Pomůcky při vzdělávání v dospělosti

- Mobilní telefon zpřístupněný pro uživatele s postižením zraku
- Počítač pro zrakově postižené
- Brýle lupové

- Dalekohledový systém do dálky

- Čočky

8. Lektor

Podle Jany by lektoři neměli nijak vyčleňovat jedince se ZP od ostatních, neměli by na ně nějak výrazně upozorňovat. Za důležité považuje, aby měl lektor opravdu dobré informace o tom, co ZP jedinec potřebuje a jaké má konkrétní problémy. Rozhovory týkající se soukromých záležitostí v souvislosti se ZP by neměl lektor probírat přede všemi spolužáky, ale někde v soukromí. Ve všech případech je vhodné zkoušet žáky nejlépe ústně a ne písemně.

9. Vlastní názor na kvalitu a možnosti vzdělávání osob se zrakovým postižením v České republice

Vzdělávání osob se zrakovým postižením je v České republice dle Jany na velmi dobré úrovni. ZP jedinci si mohou vybírat z širokého spektra speciálních škol pro osoby s postižením zraku. Zejména tedy v Praze, kde je nabídka speciálních škol opravdu velká. Nelíbí se jí však inkluze. Má takový názor, že je lepší, když děti se zrakovým postižením chodí do speciální školy a jsou v kontaktu s ostatními dětmi, které mají také ZP.

8 PŘÍPADOVÁ STUDIE Č. 2: MONIKA

1. Specifikace zrakové vady

Monika má onemocnění zraku s názvem retinopatie, konkrétně retinopatie nedonošených. Do 6 let měla Monika ještě zachován světlocit a v 6 letech se jí úplně odchlípla oční sítnice.

- **Příčina zrakové vady:** Vrozená vada
- **Stupeň zrakového postižení:** Totální nevidomost

2. Výchova a vzdělávání v dětském věku

Mateřská škola: Monika chodila do speciální mateřské školy pro ZP žáky, ale pouze jeden poslední rok, do té doby byla doma.

Základní škola: Monika chodila do běžné základní školy. Od 3. do 5. třídy jí rodiče učili doma, protože jí bylo smutno po mamince. Během té doby se naučila psát všemi deseti prsty na počítači. V 6. třídě nastoupila na osmileté gymnázium.

Střední škola: Z osmiletého gymnázia Monika přešla na běžnou střední pedagogickou školu s maturitou, kde později odmaturovala.

Kompenzační pomůcky, které Monika používala ve škole:

- Počítač pro zrakově postižené
- Pichtův psací stroj
- Braillovský řádek
- Mobilní telefon zpřístupněný pro uživatele s postižením zraku
- Učebnice v Braillově písmu

3. Každodenní život

Monika v současnosti počítač pro ZP už moc nepoužívá, většinu věcí dělá přes mobilní telefon.

Kompenzační pomůcky, které Monika používá v každodenním životě:

- Vodící pes
- Bílá hůl
- Povelový vysílač VPN
- Mobilní telefon zpřístupněný pro uživatele s postižením zraku

4. Studium v dospělém věku

Po ukončení základního vzdělání studovala na běžné střední odborné škole pedagogické. Pedagogickou školu si vybrala, protože vždycky měla ráda děti, v tom měla jasno.

5. Přijímací řízení

Přijímací zkoušky na střední pedagogickou školu probíhaly formou testu z matematiky, českého jazyka a literatury a z testu všeobecných studijních předpokladů. Jedinou úlevou, kterou Monika měla, bylo navýšení času.

6. Studijní proces

První rok studia na střední pedagogické škole měla Monika asistenta, který pomáhal nastavit komunikaci a spolupráci mezi Monikou a vyučujícími. Asistent Monice někdy přepisoval studijní materiály. Monika byla domluvená s profesory, že říkali nahlas vše, co píšou na tabuli.

Zkoušky: Zkoušky probíhaly ústně, nebo na počítači kdy profesor donesl flash disk, Monika vyplnila testy na počítači a flash disk mu vrátila. Vše, co bylo v testech a vše co Monika psala, počítač s hlasovým výstupem Monice předčítal.

7. Pomůcky při vzdělávání v dospělosti

- Počítač pro zrakově postižené
- Mobilní telefon zpřístupněný pro uživatele s postižením zraku
- Pichtův psací stroj
- Braillský řádek
- Učebnice v Braillově písmu
- Geometrická sada pro nevidomé

8. Lektor

Podle Moniky je nejdůležitější komunikace mezi lektorem a jedincem se ZP. Lektori by měli používat přiměřené úlevy. Častokrát se Monice stalo, že úlevy byly příliš velké a šla za vyučujícím, aby mu řekla, že toto zvládne. Vůči ostatním spolužákům byly někdy úlevy zbytečně velké, což může mít negativní dopad na postavení v kolektivu.

9. Vlastní názor na kvalitu a možnosti vzdělávání osob se zrakovým postižením v České republice

Monika většinu studia absolvovala na běžných školách. Možnosti vzdělávání osob se ZP na speciálních školách označuje jako dostačující, zejména v Praze, kde je nespočet škol pro osoby s postižením zraku. Shledává inkluzi za velmi užitečnou a podle ní by se školy neměly bát přijímat jedince s hendikepem.

9 PŘÍPADOVÁ STUDIE Č. 3: MICHAL

1. Specifikace zrakové vady

Michal má na jednom oku od narození zelený zákal neboli glaukom. Druhé oko měl zdravé, ale v 6 letech si jej poranil hračkou a nyní na toto oko nevidí vůbec nic, ani světlo.

- **Příčina zrakové vady:** Na jednom oku má vadu vrozenou, na druhém vadu získanou.

- **Stupeň zrakového postižení:** Totální nevidomost

2. Výchova a vzdělávání v dětském věku

Mateřská škola: Michal chodil do speciální mateřské školy pro děti se ZP na Praze 1.

Základní škola: I základní vzdělání absolvoval na stejné speciální škole pro děti se ZP na Praze 1.

Střední škola: Na střední školu chodil na gymnázium pro ZP v Praze 5.

Kompenzační pomůcky, které Michal používal ve škole:

- Počítač pro zrakově postižené
- Mobilní telefon zpřístupněný pro uživatele s postižením zraku
- Pichtův psací stroj
- Učebnice v Braillově písmu
- Rýsovací potřeby pro nevidomé
- Mluvicí kalkulačka
- Grafy ve hmatové podobě

3. Každodenní život

Kompenzační pomůcky, které Michal používá v každodenním životě:

- Vodící pes
- Bílá hůl
- Povelový vysílač VPN
- Mobilní telefon zpřístupněný pro uživatele s postižením zraku
- Počítač pro zrakově postižené
- Čtečka čárových kódů
- Dymokleště
- Mluvicí váha, mluvicí kuchyňská váha

4. Studium v dospělém věku

Michal v současnosti studuje na soukromé vysoké škole v Praze bakalářský obor Aplikovaná informatika. Tento obor si vybral, protože už od dětství ho zajímalo programování, chtěl dělat hry pro nevidomé a hlavně touží po lepším uplatnění.

5. Přijímací řízení

Jedná se o soukromou vysokou školu, takže přijímací řízení standardně neprobíhá. Jelikož Michal žádal o stipendium, tak přijímací řízení dělal. Přijímací řízení probíhalo prostřednictvím testu na počítači. Na požádání dostal zadání ve formátu Microsoft Word.

6. Studijní proces

Michal studuje dálkovou formou studia. Výuka probíhá tak, že o víkendech, většinou co 3 týdny, chodí na přednášky a semináře. Pokud mu to vyučující dovolí, z přednášek si dělá záznam na diktafon. Doma si záznam pouští a snaží se ho dekódovat. Když však vyučující popisuje něco z tabule, je to velmi obtížné. Některé

materiály z výuky Michal dostane k dispozici, většina z nich je však v nepřístupném formátu. Domlouvá si individuální konzultace a čerpá z internetu. Nejlepší je pro Michala přednášky si odsedět, nahrát si záznam na diktafon a doma si to znovu pouštět a tímto způsobem to nastudovat. Michal v současnosti píše bakalářskou práci a je to pro něj velmi náročné, žádnou úlevu nemá.

Zkoušky: Ve většině případů je Michal zkoušen ústně. Moc se mu to však nelíbí, považuje to za nejjednodušší řešení, když s tím vyučující nechce mít moc starostí. Za ideální případ považuje, když mu vyučující poskytne test v digitální podobě ve formátu Microsoft Word.

7. Pomůcky při vzdělávání v dospělosti

- Počítač pro zrakově postižené
- Mobilní telefon zpřístupněný pro uživatele s postižením zraku

8. Lektor

Podle Michala by si vysokoškolští učitelé měli daleko více všimnout všech studentů, a nejen studentů se znevýhodněním. Některé věci Michal nemůže dělat technicky např. dělat různé diagramy. S některými učiteli se dá v klidu domluvit a vymyslet nějakou alternativu nebo úlevu. S některými bohužel ne a nezajímá je Michalův hendikep. Michal je nespokojen s přístupem některých vysokoškolských učitelů. Nelíbí se mu, že někteří učitelé jsou jako stroje a obsah přednášky si jen odříkají jedním tónem, shledává to za velmi neosobní a bez zájmu.

Výběr vět, které Michal při této otázce zmínil: *„Mohl by si po dvou letech aspoň všimnout, že nevidím. Nechce po mně abych mu psal na papír. Připraví mi zadání testu v digitální podobě, a ne že mi jen plácne papír přede mě, aniž by se na mě podíval.“*

9. Vlastní názor na kvalitu a možnosti vzdělávání osob se zrakovým postižením v České republice

Speciální mateřské, základní a střední školy Michal považuje za dobře přizpůsobené jedincům se ZP. Ve vysokém školství však shledává mnoho slabých stránek

v souvislosti s jedinci se ZP ale také i s jedinci s jinými druhy hendikepu. Je dle něj velký rozdíl mezi soukromou vysokou školou a veřejnou vysokou školou. Veřejné vysoké školy mají povinnost vycházet vstříc jedincům se znevýhodněním, např. poskytovat jim pomůcky a speciální materiály zdarma. Podle něj by bylo vhodné udělit tuto povinnost všem vysokým školám. Možná kdyby si vybral školu veřejnou a ne soukromou, nesetkával by se s takovou neochotou a problémy.

10 PŘÍPADOVÁ STUDIE Č. 4: NIKOLA

1. Specifikace zrakové vady

Nikola má retinopatii nedonošených. Jako velmi mladá měla ještě zachován světlocit, později se jí však úplně odchlípla oční sítnice.

- **Příčina zrakové vady:** Vrozená vada
- **Stupeň zrakového postižení:** Totální nevidomost

2. Výchova a vzdělávání v dětském věku

Mateřská škola: Nikola chodila 3 roky do speciální mateřské školy pro ZP děti.

Základní škola: Základní vzdělání absolvovala na speciální škole pro děti se ZP v Praze.

Střední škola: Maturitu získala na běžném gymnáziu. Občas jí pomáhal asistent pedagoga, kterého měla k dispozici.

Kompenzační pomůcky, které Nikola používala ve škole:

- Počítač pro zrakově postižené
- Pichtův psací stroj
- Braillský řádek
- Mobilní telefon zpřístupněný pro uživatele s postižením zraku
- Učebnice v Braillově písmu
- Mluvicí kalkulačka

3. Každodenní život

Kompenzační pomůcky, které Monika používá v každodenním životě:

- Vodící pes

- Bílá hůl
- Povelový vysílač VPN
- Počítač pro zrakově postižené
- Mobilní telefon zpřístupněný pro uživatele s postižením zraku
- Mluvicí váha, loupač česneku, propichovač vajíček

4. Studium v dospělém věku

Nikola v současnosti studuje na soukromé vysoké škole obor Mediální studia. Obor si vybrala, protože ji baví mluvit a doufá, že by v tomto oboru mohla nalézt uplatnění.

5. Přijímací řízení

Přijímací zkoušky probíhaly ve formě testu z anglického jazyka. Jedinou úlevou bylo mírné navýšení času.

6. Studijní proces

Nikola studuje dálkovou formou studia. Do školy chodí jednou měsíčně vždy o víkendech. Většina vyučujících ji dovoluje dělat si zvukový záznam z přednášek. Vyučující, kteří nepovolují zvukový záznam, poskytují Nikole veškeré materiály v elektronické podobě. Vyhovuje jí učit se pouhým posloucháním, nedělá jí studium tedy žádný velký problém. Když si však chce zapisovat poznámky, používá k tomu počítač pro zrakově postižené.

Zkoušky: Při zkouškách je Nikola většinou zkoušena ústně. Považuje to však za neférové jednání, neboť ostatní spolužáci to mají podle ní jednodušší, když vyplňují pouze test. Za ideální řešení považuje, když ji vyučující poskytne test ve formátu Microsoft Word, aby odpovědi mohla rovnou značit do příslušného dokumentu. Ne však každý je ochoten toto udělat, proto je většinou zkoušena ústně.

7. Pomůcky při vzdělávání v dospělosti

- Počítač pro zrakově postižené

- Mobilní telefon zpřístupněný pro uživatele s postižením zraku

8. Lektor

Ideální lektor by podle Nikoly měl mít zájem a snahu pochopit, co člověk se ZP potřebuje, vcítit se do něj. Měl by být empatický a trpělivý. Měl by prosazovat individuální přístup. Myslí si, že na všem se dá domluvit a vždy jde vymyslet nějaká alternativa.

9. Vlastní názor na kvalitu a možnosti vzdělávání osob se zrakovým postižením v České republice

Nikola shledává možnosti vzdělávání osob se ZP v České republice za výborné. Sama uznává, že nejvíc možností mají ZP jedinci ve větších městech, která jsou jim dobře přizpůsobena. Ať už možnosti používat vysílače VPN a jiné pomůcky, nebo velký výběr speciálních škol mateřských, základních i středních. Tyto možnosti v menších městech bohužel chybí.

11 VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Na základě výzkumného šetření můžeme formulovat následující závěry:

Osoby se ZP mají nespočet možností kde a jak se vzdělávat. Když se jedná o vzdělávání na středních školách, mohou si jedinci se ZP vybrat ze široké škály speciálních středních škol pro ZP jedince, nebo se mohou bez větších problémů vzdělávat na běžných středních školách. V terciárním vzdělávání už však tak velké možnosti nejsou. Vyšší odborné školy speciálně pro osoby se ZP můžeme v některých větších městech najít. Vysoké školy, které poskytují bakalářské, magisterské a doktorské studijní programy, speciálně pro osoby se ZP v České republice však nenajdeme. Pokud chce člověk se ZP získat vysokoškolský titul, musí se integrovat do běžné vysoké školy.

Je velký rozdíl, zda se jedná o VŠ veřejnou či soukromou. Většina veřejných škol v České republice splňuje podmínky pro vzdělávání studentů s handicapem. Na Univerzitě Karlově v Praze, Masarykově univerzitě v Brně, Vysoké škole ekonomické v Praze, Českém vysokém učení technickém v Praze a Univerzitě palackého v Olomouci je podpora vzdělávání studentů s handicapem samozřejmostí. Každá škola má své centrum pomoci handicapovaným, které řeší problémy spojené se studiem a jeho přístupností. Tato centra se zabývají poradenskými službami, většina univerzit poskytuje asistenty nebo na ně alespoň přispívá, zajišťují průvodcovské služby ZP jedincům a tlumočnické služby sluchově postiženým jedincům. ZP poskytují služby jako např. práce s Braillovou tiskárnou, digitalizace textů, převod studijních materiálů do Braillova písma apod.⁷⁶

Edukační proces jedinců se ZP v terciárním vzdělávání není zcela bezproblémový, jako je tomu v primárním a sekundární vzdělávání, kdy se mohou lidé se ZP vzdělávat na speciálních školách pro osoby se ZP. Zejména tedy na soukromých VŠ, které nemají dostačující podmínky pro vzdělávání osob s různými druhy handicapu.

⁷⁶ TRUSINOVÁ, M. *Které vysoké školy poskytují vzdělání handicapovaným studentům?* [online]. 2003 [cit. 2019-04-26]. Dostupné z: <https://www.vysokeskoly.cz/clanek/ktere-vysoke-skoly-poskytuji-vzdelani-handicapovanym-studentum>

Respondenti s těžšími stupni ZP uvedli, že ve většině případů mají povoleno dělat si hlasový záznam z výuky. Ten si následně pouští a takovým způsobem se učí. Ideální případ je, když materiály dostávají v přístupné formě, kterou je schopen počítač pro zrakově postižené dekódovat. Respondentka Jana bezpodmínečně nepotřebuje materiály v přístupném formátu. Je to pro ni jednodušší, ale může číst i pomocí lupových brýlí. Respondentka Monika potřebuje materiály v přístupné formě a vždy jí tyto materiály byly školou poskytnuty. Respondenti Michal a Nikola také potřebují studijní materiály v přístupném formátu, nicméně se v jistých případech setkali s neochotou tyto materiály poskytnout. Z výzkumu tedy vyplývá, že na veřejných VŠ mají daleko lepší možnosti pro osoby se ZP. Na takový školách se mohou vzdělávat bez velkých problémů. Na soukromých VŠ jsou podmínky nedostačující.

Při hodnocení studentů prostřednictvím písemných testů, písemných prací a zkoušek nemají osoby se ZP nějaké výrazné úlevy. Jedinými úlevami je navýšení času při vypracovávání písemných prací a testů a možnost je vypracovat na počítači, ústní zkoušky probíhají stejně. Velmi náročné je psaní závěrečných klasifikačních prací. V tomto případě studenti se ZP žádné úlevy nemají.

Za ideálního lektora považují respondenti osobu, která je dobře informována o ZP studenta. Měl by používat přiměřené úlevy, ne příliš malé a ani ne příliš velké. Měl by mít ke studentům individuální přístup, měl by být trpělivý a empatický. Respondentky Jana a Monika se vždy setkaly s ochotou pomoci u lektorů, mají jen dobré zkušenosti. U respondentů Michala a Nikoly se to však říct nedá, ne vždy jim lektori vychází vstříc. Opět z toho můžeme vyvodit, že je to z důvodu nevyhovujících podmínek pro osoby se znevýhodněním na soukromých VŠ, kde chybí centra pomoci handicapovaným studentům.

Z výzkumného šetření také vyplývá, že podmínky pro osoby se ZP jsou lepší ve velkých městech než ve městech malých. Nejen že si lidé se ZP mohou vybírat ze široké škály speciálních škol. Ve velkých městech se totiž nachází sídla organizací, domů a nadací pro ZP osoby. V každém větším městě je TyfloCentrum. Větší města jsou dobře přizpůsobená pro pohyb osob se ZP. Fungují zde povelové vysílače VPN, přechody pro chodce jsou ozvučené, mluvicí bankomaty, prodejny kompenzačních pomůcek, vodící linie na chodnících, na zastávkách MHD jsou cedulky s Braillovým

písmem a mnoho dalšího. Pro člověka se ZP, který žije v malém městě, nebo ve vesnici, to je nesmírně náročné.

11.1 Seznam kompenzačních pomůcek využívaných při vzdělávání:

Kompenzační pomůcky ve vzdělávání - respondent č. 1:

- Počítač pro zrakově postižené
- Mobilní telefon zpřístupněný pro uživatele s postižením zraku
- Brýle lupové
- Dalekohledový systém do dálky

Kompenzační pomůcky ve vzdělávání - respondent č. 2:

- Počítač pro zrakově postižené
- Mobilní telefon zpřístupněný pro uživatele s postižením zraku
- Pichtův psací stroj
- Braillovský řádek
- Učebnice v Braillově písmu
- Geometrická sada pro nevidomé

Kompenzační pomůcky ve vzdělávání - respondent č. 3:

- Počítač pro zrakově postižené
- Mobilní telefon zpřístupněný pro uživatele s postižením zraku

Kompenzační pomůcky ve vzdělávání - respondent č. 4:

- Počítač pro zrakově postižené
- Mobilní telefon zpřístupněný pro uživatele s postižením zraku

Z výzkumného šetření vyplývá, že hlavními kompenzačními pomůckami, které osoby se ZP používají nejčastěji při vzdělávání jsou počítače pro zrakově postižené a mobilní telefony zpřístupněné pro uživatele s postižením zraku. Jedná se tedy o potvrzení hypotézy č.1.: *Nejčastěji používanou kompenzační pomůckou je mobilní telefon a počítač.*

Počítače pro zrakově postižené a mobilní telefony zpřístupněné pro uživatele s postižením zraku jsou obrovský průlom v technologiích pro nevidomé. Mezi rozvojem těchto technologií a KP pro ZP platí nepřímá úměra. Neboť s rozvojem a neustálým zdokonalováním technologií se opouští od používání klasických KP pro nevidomé. Jak uvedl jeden respondent, pomocí mobilního telefonu a počítače v současnosti uděláte naprosto vše i když máte znevýhodnění jakým je ZP.

Z výzkumu vyplývá, že výběr KP používaných při vzdělávání ovlivňuje také vzdělávací instituce, kde se respondent vzdělává. Na středních školách a VOŠ probíhá edukační proces trochu jiným způsobem než na školách vysokých. Z tohoto důvodu se také liší výběr KP. Na VŠ studenti většinu času poslouchají co vyučující říká a to by si nějakým způsobem měli zaznamenat. Proto tedy stačí používat počítač pro ZP a mobilní telefon pro studenty se ZP. Na středních školách a VOŠ jsou studenti více aktivní během edukačního procesu, nestačí jen poslouchat, ale musí se aktivně zapojovat během vyučování. Z tohoto důvodu respondent č. 2 používá i jiné KP které potřebuje při čtení a psaní - Pichtův psací stroj, Braillovský řádek a učebnice v Braillově písmu. Respondent č.1 tyto KP však nepoužívá, protože stupeň jeho ZP je nižší než u ostatních respondentů, má zbytky zraku. K aktivnímu zapojení do výuky používá tedy lupové brýle a dalekohledový systém do dálky.

Následně je třeba odpovědět na stanovené výzkumné otázky:

1. Jaké kompenzační pomůcky používají jedinci se zrakovým postižením nejčastěji při vzdělávání?

Z výzkumného šetření jasně vyplývá že nejčastějšími KP, které používají jedinci se ZP při vzdělávání jsou mobilní telefony pro uživatele s postižením zraku a počítače pro zrakově postižené. Tímto je tedy jednoznačně potvrzena hypotéza: *Nejčastěji*

používanou kompenzační pomůckou při vzdělávání osob se zrakovým postižením je mobilní telefon a počítač.

2. Setkávají se jedinci se zrakovým postižením při vzdělávání s lidskou podporou a ochotou pomoci?

Z rozhovorů vyplývá, že téměř ve většině případů se lidé se ZP setkávají s lidskou podporou, empatií a ochotou pomoci při vzdělávání. Respondenti č. 3 a 4, studující na VŠ, uvedli, že se v některých situacích setkávají s neochotou od vyučujících. Zejména v případech, kdy potřebují nějaké úlevy při vyučování nebo při zkouškách. Opět z toho plyne, že je to z důvodu absence centra pomoci handicapovaným studentům na školách, kde respondenti studují. Hypotéza č.2. je tímto z velké části potvrzena: *Osoby se zrakovým postižením se spíše setkávají s ochotou a pomocí.*

3. Jsou dostatečné možnosti ve vzdělávání jedinců se zrakovým postižením v České republice?

V primárním a sekundárním vzdělávání mají jedinci se ZP vynikající možnosti a velký výběr speciálních škol, na kterých mohou studovat. Ve vysokoškolském vzdělávání však žádné speciální školy pro osoby se ZP neexistují, zrakově postižení se tedy musí začlenit do běžných VŠ. Většina VŠ, zejména veřejných, má centra pomoci pro handicapované studenty, což studium na VŠ těmto osobám výrazně ulehčuje. Soukromé VŠ však v tomto směru pokulhávají, centra na školách chybí, studium je v tomto případě obtížnější. Hypotéza č. 3. je tedy potvrzena pouze částečně: *Možnosti vzdělávání osob se zrakovým postižením jsou v České republice velmi dobré.*

Shrnutí:

Výzkumné šetření přineslo odpovědi na všechny výzkumné otázky, které byly předem určeny. První hypotéza, *nejčastěji používanou kompenzační pomůckou při vzdělávání osob se zrakovým postižením je mobilní telefon a počítač*, byla jednoznačně potvrzena. Druhá hypotéza, *osoby se zrakovým postižením se spíše setkávají s ochotou a pomocí*, byla potvrzena z velké části. Respondenti uvedli, že se s neochotou většinou nesetkávají a pokud ano, tak je to na soukromých VŠ, kde nemají vhodné podmínky pro

studium osob se ZP. Třetí hypotéza, *možnosti vzdělávání osob se zrakovým postižením jsou v České republice velmi dobré*, byla potvrzena pouze částečně, neboť to platí pouze ve velkých městech, v menších městech nemají možnosti téměř žádné.

ZÁVĚR

Cílem DP bylo přiblížit čtenářům edukaci dospělých osob se ZP, vyobrazit edukační procesy u těchto jedinců, zjistit možnosti ve vzdělávání se v dospělém věku a vytvořit seznam KP, které nejčastěji používají při vzdělávání. V DP se podařilo splnit předem určené cíle. Edukační procesy jsou vyobrazeny jak v teoretické části práce, tak i v praktické části práce. Jsou předloženy možnosti, kde se mohou ZP dospělí jedinci vzdělávat.

Dospělé osoby se ZP mají mnoho možností kde se vzdělávat. S ohledem na jejich postižení si mohou vybírat mezi běžnými vzdělávacími institucemi a mezi vzdělávacími institucemi zaměřenými na osoby s postižením, nebo přímo na osoby se ZP. Netýká se to však vysokoškolského vzdělávání, kdy se musí začlenit mezi intaktní osoby. Některé VŠ nemají vhodné podmínky pro vzdělávání osob s handicapem, chybí jim centra pomoci handicapovaným, které by dle zákona měly být součástí každé školy. Tento nedostatek se týká především VŠ soukromých.

Výzkumné šetření odpovědělo na všechny výzkumné otázky.

Hypotéza č. 1: *Nejčastěji používanou kompenzační pomůckou při vzdělávání osob se zrakovým postižením je mobilní telefon a počítač* byla zcela potvrzena a z toho vyplývá také odpověď na výzkumnou otázku č.1: *Jaké kompenzační pomůcky používají jedinci se zrakovým postižením nejčastěji při vzdělávání?* Všichni respondenti uvedli že jejich největšími pomocníky a právě nejčastěji využívanými KP při vzdělávání je počítač pro zrakově postižené a mobilní telefon zpřístupněný pro uživatele s postižením zraku. S rozvojem technologií se rozvíjí a přizpůsobují KP pro ZP včetně těchto počítačů a mobilních telefonů cílené na uživatele se ZP. V teoretické části DP jsou principy fungování těchto zařízení popsány v kapitole Kompenzační pomůcky.

Hypotéza č. 2: *Osoby se zrakovým postižením se spíše setkávají s ochotou a pomocí* odpovídá na výzkumnou otázku č. 2: *Setkávají se jedinci se zrakovým postižením při vzdělávání s lidskou podporou a ochotou pomoci?* Tato hypotéza byla z velké části potvrzena. Z výzkumného šetření vyplývá, že se respondenti většinou setkávají s ochotou a pomocí od ostatních. Neochota se objevuje při studiu na VŠ,

zejména na soukromých VŠ, kde nejsou připraveni na vzdělávání osob s postižením. V případě oslovených respondentů vyučující většinou nejsou ochotni poskytnout studijní materiály v přístupné formě a při zkoušení a testování jim nevychází vstříc.

Hypotéza č. 3: *Možnosti vzdělávání osob se zrakovým postižením jsou v České republice velmi dobré* byla částečně potvrzena. Tato hypotéza odpovídá na výzkumnou otázku č. 3: *Jsou dostatečné možnosti ve vzdělávání jedinců se zrakovým postižením v České republice?* Možnosti ve vzdělávání jedinců se ZP jsou vyhovující pouze ve velkých městech. Ve velkých městech můžeme najít speciální vzdělávací instituce pro ZP, nachází se zde sídla organizací, domů a nadací pro ZP, v každém větším městě je např. TyfloCentrum a také prodejny kompenzačních pomůcek. Ve velkých městech fungují povelové vysílače VPN, díky kterým se mohou ZP bez velkých komplikací pohybovat na veřejném prostranství. Tyto možnosti v malých městech bohužel chybí. Pro jedince s těžšími stupni ZP je to v malých městech a vesnicích nesmírně obtížné.

Osoby se ZP mají velké možnosti výběru KP, které mohou využívat v každodenním životě a při vzdělávání. Člověk, který se touto problematikou nezabývá, ani netuší jaké nepřehledné množství KP pro ZP je k dostání. Technologie se vyvíjí rychlým tempem a pro osoby se ZP je to velká výhoda. Díky tomu se totiž neustále vylepšují, usnadňují a vyvíjí KP, zejména počítače pro zrakově postižené a mobilní telefony zpřístupněné pro uživatele s postižením zraku. Je jasné, že budoucnost přinese nové KP, které osobám se ZP usnadní život a vzdělávání v ještě větší míře než v současnosti.

Přínosem práce je, že poskytuje vhled do oblasti edukace dospělých jedinců se ZP. V praktické části popisuje, jakým způsobem probíhá edukační proces u ZP v praxi a poukazuje na určité nedostatky z oblasti vzdělávání dospělých jedinců se ZP. Těmito nedostatky jsou nevyhovující podmínky pro vzdělávání osob s postižením na VŠ a obtížnější podmínky pro život osob se ZP v malých městech. Přestože to vyplývá ze zákona, některé VŠ mají koordinátora pro práci s postiženými studenty pouze formálně. Měl by být kladen větší důraz na přítomnost tohoto koordinátora, nebo přítomnost centra pro handicapované studenty, na všech VŠ. Bez tohoto opatření nebudou zajištěny rovné příležitosti ve vzdělávání osob s postižením.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

- BENDOVÁ, P., K. JEŘÁBKOVÁ a V. RŮŽIČKOVÁ. *Kompenzační pomůcky pro osoby se specifickými potřebami*. Olomouc: VUP, 2006. ISBN 80-244-1436-8
- BUBENÍČKOVÁ, H., P. KARÁSEK a R. PAVLÍČEK. *Kompenzační pomůcky pro uživatele se zrakovým postižením*. Brno: TyfloCentrum Brno, 2012. ISBN 978-80-260-1538-3.
- HAMADOVÁ, P., L. KVĚTOŇOVÁ a Z. NOVÁKOVÁ. *Oftalmopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vyd. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-159-1.
- HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 4. vyd. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.
- JANKOVÁ, J. *Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu zrakového postižení a oslabení zrakového vnímání: dílčí část*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4649-3.
- JESENSKÝ, J. *Andragogika a gerontagogika handicapovaných*. Praha: Karolinum, 2000. ISBN 80-7184-823-9.
- KIMPLOVÁ, T. a M. KOLAŘÍKOVÁ. *Jak žít s těžkým zrakovým postižením: souhrn (nejen) psychologické problematiky*. Praha: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-831-3.
- KREJČÍŘOVÁ, O., E. VYMAZALOVÁ a J. HUBLAR. *Teorie a praxe speciálněpedagogické andragogiky*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. ISBN 9788024428802.
- LUDÍKOVÁ, L. a kol. *Základy speciální pedagogiky*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1479-1.
- MACHOVÁ, J. *Biomedicínská terminologie pro speciální pedagogii: výkladový slovník*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2014. ISBN 978-80-7452-048-8.

MATYSKOVÁ, Kateřina. *Kompenzační pomůcky pro osoby se zrakovým postižením*. Praha: Okamžik, 2009. ISBN 978-80-86932-24-8.

Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví: MKF. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1587-2.

PRŮCHA, J. *Andragogický výzkum*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-5232-7.

PRŮCHA, J. a J. VETEŠKA. *Andragogický slovník*. 2. vyd. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4748-4.

SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*. 2. vyd. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-271-0095-8.

SOCHROVÁ, H. *Příprava edukačních materiálů pro klienty se smyslovým postižením*. 2. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2013.

ŠTRÉBLOVÁ, M. *Vybrané kapitoly z pedagogiky: informace, výchova, pedagogika*. Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2014. ISBN 978-80-7290-669-7.

ŠUMNÍKOVÁ, P. a L. KVĚTOŇOVÁ. *Základní pojmy a informace související s tematikou postižení zraku (zrakové vady, důsledky postižení zraku, rehabilitace zrakově postižených osob, další formy podpory)*. Okamžik, 2011.

ZEZULKOVÁ, E. a M. KALEJA. *Základní východiska edukace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2013. ISBN 978-80-7464-272-2.

Seznam použitých zahraničních zdrojů

JEDLIČKOVÁ, P. *Edukácia zdravotne znevýhodnených dospelých a seniorov v rezidenčných zariadeniach*. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, 2014. ISBN 978-80-558-0611-2.

LOPÚCHOVÁ, Jana. *Základy pedagogiky zrakovo postihnutých*. Bratislava: IRIS, 2011. ISBN 978-80-89238-61-3.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Universal eye health: a global action plan 2014-2019*. World Health Organization, 2013. ISBN 978 92 4 1506564.

Seznam použitých internetových zdrojů

TRUSINOVÁ, M. *Které vysoké školy poskytují vzdělání handicapovaným studentům?* [online]. 2003 [cit. 2019-04-26]. Dostupné z: <https://www.vysokeskoly.cz/clanek/ktere-vysoke-skoly-poskytuji-vzdelani-handicapovanim-studentum>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Blindness and vision impairment* [online]. 11.10.2018 [cit. 2019-04-24]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment>

SEZNAM ZKRATEK

- BP - Braillovo písmo
- DP - Diplomová práce
- KP - Kompenzační pomůcky
- VOŠ - Vyšší odborná škola
- VŠ - Vysoká škola
- WHO - Světová zdravotnická organizace
- ZP - Zrakové postižení/zrakově postižený

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Otázky v rozhovorech	I
---	----------

Příloha A – Otázky v rozhovorech

1. Specifikace zrakové vady

- Příčina zrakové vady (vrozená/získaná vada?)
- Stupeň zrakového postižení

2. Výchova a vzdělávání v dětském věku

- Na jakém typu školy jste studoval(a)? (Mateřská škola, základní škola, střední škola)
- Které pomůcky jste využíval(a)?

3. Každodenní život

- Jaké používáte kompenzační pomůcky v běžném životě?

4. Studium v dospělém věku

- Typ organizace
- Výběr organizace

5. Přijímací řízení

- Probíhalo přijímací řízení? Pokud ano, jak?

6. Studijní proces

- Jak probíhá/probíhal studijní proces?
- Co vám pomáhá/pomáhalo při vzdělávání?
- Máte/měl(a) jste nějaké úlevy?
- Jak probíhají zkoušky?

7. Pomůcky při vzdělávání (stěžejní otázka!!!)

- Které pomůcky využíváte/jste využíval(a) při vzdělávání?

8. Lektor

- Které vlastnosti, dovednosti a kompetence by měl mít podle vás ideální lektor?

9. Vlastní názor na kvalitu a možnosti vzdělávání osob se zrakovým postižením

- Kde shledáváte silné a kde slabé stránky ve vzdělávání osob se zrakovým postižením?

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Barbora Michenková

Obor: Andragogika

Forma studia: Prezenční studium

Název práce: Edukace jedinců se zrakovým postižením jako oblast speciální andragogiky

Rok: 2019

Počet stran textu bez příloh: 72

Celkový počet stran příloh: 2

Počet titulů českých použitých zdrojů: 19

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 3

Počet internetových zdrojů: 2

Vedoucí práce: Mgr. Jana Neusarová Ph.D.