UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav speciálněpedagogických studií

Diplomová práce

Lenka Joniaková

Socializace dítěte se zrakovým postižením s akcentem na volnočasové aktivity

Olomouc 2013

Vedoucí práce: PhDr. Kateřina Stejskalová, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci vypracovala samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Olomouci dne 17. června 2013

……

Lenka Joniaková

Poděkování

Děkuji PhDr. Kateřině Stejskalové, Ph.D. za laskavý přístup při vedení mé diplomové práce, za poskytnutí cenných rad a připomínek v průběhu zpracovávání.

Obsah

Úvod **5**
TEORETICKÁ ČÁST **6**
1 Zrakové postižení **6**
1.1 Vymezení pojmů 6
1.2 Klasifikace zrakového postižení 8
1.2.1 Osoby nevidomé 11
1.2.2 Osoby slabozraké 11
1.2.3 Osoby se zbytky zraku 12
1.2.4 Osoby s poruchami binokulárního vidění 12
1.3 Důsledky zrakového postižení 13
1.3.1 Všeobecné důsledky zrakového postižení 13
1.3.2 Důsledky podle stupně zrakového postižení 14
1.4 Osobnost dítěte se zrakovým postižením a její specifika 15
1.4.1 Význam etiologie a doby vzniku zrakové vady 16
1.4.2 Charakteristika osobnosti dítěte se zrakovým postižením 17
2 Socializace **22**
2.1 Socializační proces 22
2.2 Specifika socializace jedince se zrakovým postižením 24
2.3 Integrace a inkluze 26
2.3.1 Integrace dětí se zrakovým postižením 30
2.4 Úloha rodiny v socializaci dítěte se zrakovým postižením 32
3 Volný čas **35**
3.1 Vymezení základních pojmů 35
3.2 Charakteristika volného času 37
3.3 Zájmové činnosti a jejich dělení 38
3.4 Instituce zajišťující organizaci volnočasových aktivit 39
3.5 Trávení volného času jedincem se zrakovým postižením 41
PRAKTICKÁ ČÁST **45**
4 Výzkumná část **45**
4.1 Úvod do výzkumné části 45
4.2 Charakteristika výzkumu a výzkumného souboru 45
4.3 Cíl práce a stanovené hypotézy 46
4.4 Metodika získávání a zpracování dat 46
4.5 Realizace výzkumu 47
4.6 Analýza a interpretace výsledků výzkumu 48
4.7 Diskuse 64
4.8 Doporučení pro praxi 67
Závěr **68**
Seznam použité literatury a zdrojů **69**
Seznam tabulek **74**
Seznam grafů **75**
Seznam příloh **76**

Úvod

Diplomová práce se věnuje dětem se zrakovým postižením a jejich začleňování do společnosti intaktních. Autorka se svým přístupem snaží analyzovat situaci trávení volného času dětí se zrakovým postižením v návaznosti na jejich možnosti a nabídku zájmových aktivit. Pro děti se zrakovým postižením organizují a nabízejí volnočasové aktivity nestátní organizace (např. ČSZPS) a speciální výchovné a vzdělávací instituce (např. ZŠ pro zrakově postižené). Předností těchto institucí je, že mohou dětem nabídnout aktivity přizpůsobené jejich možnostem a schopnostem. Otázkou je, zda je to jediná možnost, kterou děti se zrakovým postižením mají. Ve společnosti přece existuje mnoho institucí organizující volnočasové aktivity pro děti. Jsou však tato zařízení připravena na zájemce s postižením? V dnešní době se snažíme prosazovat myšlenku rovných šancí všech lidí ve společnosti, neboť každý má právo na seberealizaci a uplatnění ve společnosti. Zařízení pro volný čas podporují ve svých zájmech především děti intaktní, neboť často nemají vytvořeny podmínky pro zařazení dětí s postižením nebo jsou často zaměřeny spíše na výkon jedince než na uspokojení zájmu a prožitek. Nelze však opomenout tu skutečnost, že trávení volného času záleží především na samotném dítěti a jeho zájmu o volnočasové aktivity a podpoře blízkého okolí (rodiče, kamarádi). Tato práce podporuje současné snahy o integraci osob se zdravotním postižením ve volném čase.

Tato práce je tradičně rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část je rozdělena do tří kapitol, které poskytnou potřebné poznatky k zaměření diplomové práce. V návaznosti na sebe jsou zde zpracovaná témata týkající se zrakového postižení, socializace a volného času. Zde by chtěla autorka upozornit na stěžejní témata, kterými jsou: osobnost dítěte se zrakovým postižením a její specifika, integrace dětí se zrakovým postižením a trávení volného času jedincem se zrakovým postižením.

Praktická část vychází z dotazníkového šetření, které proběhlo mezi žáky na prvním a druhém stupni základní školy pro zrakově postižené v Olomouci a v Brně a mezi žáky třetích a čtvrtých ročníků běžné základní školy v Olomouci. Cílem praktické části je zjistit, jak děti se zrakovým postižením tráví svůj volný čas, zda využívají nabídku zájmových aktivit nabízených školou a školskými zařízeními, v níž se vzdělávají a zda navštěvují i jiná zařízení organizující volnočasové aktivity pro děti a mládež. Výsledek z dotazníkového šetření na běžné základní škole posloužil pro účel srovnání s dětmi se zrakovým postižením.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Zrakové postižení

V první kapitole autorka prezentuje přehledné uvedení do problematiky zrakového postižení. Nejdříve vymezuje základní terminologii a klasifikační systémy zrakového postižení, poté se blíže zaměřuje na jednotlivé kategorie osob se zrakovým postižením včetně vymezení důsledků poškození zraku pro jedince a v závěrečné části této kapitoly se věnuje osobnosti dítěte se zrakovým postižením a jejím specifikům.

1.1 Vymezení pojmů

Disciplínou speciální pedagogiky, která se zabývá rozvojem, výchovou, vzděláváním a péčí o osoby se zrakovým postižením, je tyflopedie (z řeckého tyflos – slepý, paidea – výchova) neboli speciální pedagogika osob se zrakovým postižením. V minulosti se tato disciplína označovala termínem oftalmopedie, který se v dnešní době již neužívá, neboť příliš evokuje vazby na oftalmologii, s níž bývá i zaměňován.

Vzhledem ke skutečnosti, že se tyflopedie zabývá různým věkovým obdobím, odlišným typem a stupněm zrakového postižení, lze ji rozdělit:

Z hlediska věku na:

- tyflopedii raného věku,
- tyflopedii předškolního věku,
- tyflopedii školního věku,
- tyfloandragogiku,
- tyflogerantagogiku.

Z hlediska stupně zrakového postižení na:

- speciální pedagogiku nevidomých,
- speciální pedagogiku osob se zbytky zraku,
- speciální pedagogiku slabozrakých,
- speciální pedagogiku osob s poruchami binokulárního vidění.

(Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Ludíková (in Ludíková, Souralová, 2006, s. 24) uvádí, že „*Cílem tyflopedie je maximální rozvoj osobnosti jedince se zrakovým postižením*“. Tedy snaha dosáhnout co možná nejvyššího stupně socializace jedince. Naplnit zmíněný cíl se snaží prostřednictvím použití vhodných metod, postupů a forem práce, s ohledem na fyzické a psychické individuální zvláštnosti každého jedince. Soběstačnost, samostatnost a seberealizace má v životě každého člověka velký význam, ať už v úspěchu v osobním životě nebo pracovním či společenském uplatnění.

Zrak je důležitý smyslový orgán, který člověku zprostředkovává asi 70 – 80% všech informací. Zrakovým ústrojím vnímáme světlo a barvy. Jeho vážné poškození ovlivňuje nejen samotný vývoj jedince, ale i jeho budoucí život.

V souvislosti s poškozením zraku hovoříme o zrakové vadě a zrakovém postižení. V pojetí těchto pojmů stále panuje terminologická nejednotnost a to především v porovnání pohledu medicíny (oftalmologie) a speciální pedagogiky osob se zrakovým postižením. Zatímco medicína považuje za osobu se zrakovým postižením i jedince s refrakční vadou, speciální pedagogika své pojetí vymezuje odlišně. (Stejskalová in Finková, Růžičková, Stejskalová, 2009)

Termínem postižení označuje Vašek (in Lechta, 2010, s. 21) v rámci speciální pedagogiky: *„relativně trvalý, ireparabilní stav jedince v kognitivní, komunikační, motorické anebo emocionálně-volní oblasti, který se manifestuje signifikantními obtížemi při učení a sociálním chování.”* Zrakové postižení můžeme obecně označit jako jedno ze smyslových postižení.

Podle Světové zdravotnické organizace je osoba se zrakovým postižením ta *„která má postižení zrakových funkcí trvající i po medicínské léčbě anebo po korigování standardní refrakční vady a má zrakovou ostrost horší než 0,3 (6/18) až po světlocit, nebo je zorné pole omezeno pod 10 stupňů při centrální fixaci, přitom tato osoba užívá nebo je potenciálně schopna požívat zrak na plánování a vlastní provádění činnosti.”* (Stejskalová in Finková, Růžičková, Stejskalová, 2009) Ludíková (in Ludíková, Souralová, 2006, s. 25) uvádí, že „*V tyflopedickém pojetí je za jedince se zrakovým postižením chápána ta osoba, která po optimální korekci (např. medikamentózní, chirurgické, optické) své zrakové vady či poruchy má dále problémy při zrakovém vnímání a zpracování zrakem vnímaného v běžném životě*“. Flenerová (1982, s. 11) považuje za osoby se zrakovým postižením děti, mladistvé a dospělé, *„jejichž defekt spočívá v poruše zrakového analyzátoru a to v takovém rozsahu, že dochází k postižení zrakového vnímání v důsledku vady zraku.”* Na základě uvedených definic, můžeme pokládat za osoby se zrakovým postižením ty jedince, kterým

jejich poškození zraku činí potíže v běžném životě i přes nejvyšší možnou optickou a jinou korekci.

Zrakovou vadu vymezuje Flenerová (1982, s. 8) jako *„defekt, který se projevuje nevyvinutím, snížením nebo ztrátou výkonnosti zrakového analyzátor, a tím poruchou zrakového vnímání, orientace v prostoru, pracovních činností závislých na výkonnosti zraku a narušením vytváření sociálních vztahů."* Květoňová-Švecová (2000, s. 18) definuje zrakovou vadu jako *„nedostatky zrakové percepce různé etiologie a rozsahu."* Z výše uvedených definic zrakové vady a zrakového postižení vyplývá, že termínem zraková vada označujeme poškození zrakového ústrojí, které se projevuje zhoršením zrakové percepce a které může vézt až ke vzniku zrakového postižení.

1.2 Klasifikace zrakového postižení

Existuje řada aspektů, podle níž se kategorie osob se zrakovým postižením dělí. Nejčastějším kritériem je zraková ostrost (vizus) a stav zorného pole. Dalším hlediskem pro dělení může být např. etiologie zrakového postižení, doba vzniku nebo stupeň zrakového postižení.

Podle stupně zrakového postižení se člení osoby se zrakovým postižením na:

- osoby nevidomé,
- osoby se zbytky zraku,
- osoby slabozraké,
- osoby s poruchou binokulárního vidění.

Z hlediska doby vzniku dělíme zrakové postižení na:

- vrozené,
- získané.

Na základě etiologie třídíme zrakové postižení na:

- orgánové,
- funkční.

Z pohledu délky trvání zrakového postižení dělíme zrakové postižení na:

- krátkodobé (akutní),
- dlouhodobé (chronické),
- opakující se (recidivující).

(Ludíková in Ludíková, Souralová, 2006)

Zrakovou ostrost a stav zorného pole zohledňuje jako třídící kritérium zrakového postižení WHO (Světová zdravotnická organizace), jejíž klasifikace vypadá následovně:

1. Střední slabozrakost - zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/18, minimum rovné nebo lepší než 6/60, kategorie zrakového postižení 1
2. Silná slabozrakost - zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/60, minimum rovné nebo lepší než 3/60, kategorie zrakového postižení 2
3. Těžce slabý zrak
    a) zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 3/60, minimum rovné nebo lepší než 1/60, kategorie zrakového postižení 3
    b) koncentrické zúžení zorného pole obou očí pod 20°, nebo jediného funkčně zdatného oka pod 45°
4. Praktická nevidomost - zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí 1/60, 1/50 až světlocit nebo omezení zorného pole do 5° kolem centra fixace, i když centrální ostrost není postižena, kategorie zrakového postižení 4
5. Úplná nevidomost - ztráta zraku zahrnující stavy od naprosté ztráty světlocitu, až po zachování světlocitu s chybnou světelnou projekcí, kategorie zrakového postižení 5

(http://www.sons.cz/klasifikace.php)

Pro oblast speciální pedagogiky je medicínský pohled na zrakové postižení důležitý. Výchovně vzdělávací proces jedince se zrakovým postižením se odvíjí nejen od speciálně-pedagogické diagnostiky, ale i od výsledků oftalmologické diagnózy. Výše zmíněná klasifikace WHO preferuje jako dělící kritérium zrakovou ostrost a stav zorného pole. Jiná klasifikace WHO vymezuje zrakové vady podle oblasti poškození zrakového analyzátoru v rámci desáté revize Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů od H00 – H59. Ve speciální pedagogice se pak setkáváme s dělením osob se zrakovým postižením na osoby nevidomé, slabozraké, se zbytky zraku a poruchami binokulárního vidění.

Květoňová-Švecová (2000) ve své klasifikaci užívá místo termínu zrakové postižení pojem zrakové vady, které dělí podle typu na:

- poruchy zrakové ostrosti
- postižení šíře zorného pole

- převodní poruchy
- okulomotorické problémy
- poruchy barvocit

Osoby s poruchou zrakové ostrosti mají problémy s rozlišováním detailů a to na dálku nebo na blízko. Při postižení zrakového pole bývá omezený vnímaný prostor, který se odvíjí od výpadku v periferním nebo centrálním vidění. U převodních poruch dochází k problémům při zpracování zrakových podnětů. Okulomotorické poruchy vznikají následkem poruchy okohybných svalů, což způsobuje vadnou koordinaci očních pohybů. Barvy vnímáme prostřednictvím čípků ve žluté skvrně[1], které diferencují celkem tři barvy (červenou, zelenou, modrou). Poruchy barvocitu vznikají v důsledku nevyvinutí čípků pro jednu, dvě nebo všechny tři barvy. Pokud je barevné vidění postižené ve všech třech rovinách, mluvíme o achromatopsii tedy o černobílém vidění. (Ludíková, Stoklasová, 2006)

Jelikož se autorka ve své práci zabývá volnočasovými aktivitami osob se zrakovým postižením, uvádí ještě klasifikaci osob se zrakovým postižením pro účely sportu. Tato klasifikace je podmíněna odbornou klasifikací závažnosti zrakového postižení, kterou provádí akreditovaní oční lékaři, tzv. klasifikátoři příslušné komise Světové sportovní federace nevidomých sportovců (International Blind Sports Association – IBSA). Přehledně uvádí kategoriální systém rozlišení zrakového postižení podle IBSA např. Bláha (2011, s. 21):

Stupeň (třída)	Funkční schopnost
I. stupeň (B1)	ohraničuje nulové vnímání světla (totální slepota) až po neschopnost rozpoznat objekt nebo jeho kontury
II. stupeň (B2)	ohraničuje schopnost rozpoznat objekt do zrakové ostrosti 2/60, nebo ohraničením zorného pole do 5 stupňů
III. stupeň (B3)	Zahrnuje zrakovou ostrost 2/60 až 6/60 nebo ohraničení zorného pole v hodnotách 5-60 stupňů

Tabulka 1 Klasifikace zrakového postiženi podle IBSA.

Podle zařazení jedince do sportovní klasifikace se konkretizují soutěžní podmínky podle odpovídajících ustanovení sportovních pravidel IBSA.

[1] Žlutá skvrna je místo nejostřejšího vidění

1.2.1 Osoby nevidomé

Kraus (1997, s. 317) definuje nevidomost jako *„ireverzibilní pokles centrální ostrosti pod 3/60 až světlocit"* a dělí ji na praktickou nevidomost, skutečnou nevidomost a plnou slepotu. O praktickou nevidomost se jedná při poklesu centrální zrakové ostrosti 3/60 až 1/60 a zorném poli menším než 10 stupňů a větším jak 5 stupňů. Za skutečnou nevidomost považujeme pokles centrální ostrosti pod 1/60 až světlocit. Plná slepota se vyznačuje světlocitem s chybnou projekcí až ztrátou světlocitu neboli amaurózou.

Osoby nevidomé chápeme jako kategorii osob s nejtěžším stupněm zrakového postižení. Vzhledem ke svému postižení nemohou tito lidé získávat informace ze svého okolí zrakem, proto je nutné využít ostatních smyslů, které jim pomohou zrakové vnímání kompenzovat. Metoda kompenzace se považuje za hlavní a nezastupitelnou speciálně-pedagogickou metodu, kterou Ludíková (1989, s. 6-7) vymezuje jako *„souhrn speciálně pedagogických postupů, jimiž se zlepšuje a zdokonaluje výkonnost jiných funkcí než funkce postižené."* Za účelem maximálního rozvoje osobnosti nevidomého jedince a utváření co nejdokonalejších představ o okolním světě, je potřeba, aby nevidomí lidé pracovali s nižšími a vyššími kompenzačními činiteli. Nižšími kompenzačními činiteli jsou hmat, čich, chuť a sluch. K vyšším kompenzačním činitelům se řadí především myšlení, paměť, řeč, pozornost, představivost, koncentrace a obrazotvornost. (Ludíková in Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Ztráta zraku sebou přináší mnoho úskalí, tak jako ostatní zraková postižení. Při výchovně vzdělávacím procesu je nutné tyto důsledky zrakového postižení znát a pomáhat osobám se zrakovým postižením se s nimi vyrovnat. Podrobněji se této oblasti autorka věnuje v samostatné kapitole důsledky zrakového postižení.

1.2.2 Osoby slabozraké

Podle Krause (1997, s. 317) se za slabozrakost označuje *„ireverzibilní pokles zrakové ostrosti na lepším oku pod 6/18 až 3/60."* Setkáme se u něj s dělením slabozrakosti na lehkou a těžkou. Lehkou slabozrakost vymezuje zrakovou ostrostí do 6/60 a těžkou slabozrakost označuje při zrakové ostrosti pod 6/60 až 3/60. V klasifikaci zrakového postižení WHO se setkáme s dělením slabozrakosti na střední a silnou.

Za osobu slabozrakou je v obecném pojetí považován každý člověk, jež má orgánové postižení obou očí, které mu i při optimální brýlové korekci činí problémy v běžném životě. Speciálně pedagogická činnost zaměřuje svou pozornost na využívání oslabeného zraku

při dodržování zásad zrakové hygieny. Vedle rozvoje zraku je potřeba vizuální nedostatky do jisté míry kompenzovat zbylými smysly, neboť lze počítat s možností progrese zrakové vady, jež by podmínila nutnost využívání ostatních smyslů. (Ludíková in Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

1.2.3 Osoby se zbytky zraku

Kategorie osob se zbytky zraku tvoří hraniční oblast mezi osobami slabozrakými a nevidomými, která se dříve označovala jako částečně vidící či těžce slabozrací. V klasifikaci WHO tato kategorie přibližně odpovídá Těžce slabému zraku. Tato skupina se vyčlenila z důvodů psychologických i speciálněpedagogických. I když se mohou jevit jako nevidomí, v omezené míře vidí a s pomocí moderních kompenzačních pomůcek mohou číst černotisk. Jelikož zbytky zraku nejsou neměnným stavem, může dojít ke zlepšení či zhoršení zrakových funkcí, je nutné, aby lidé s částečným viděním používali při své práci postupy a metody využívané u slabozrakých i nevidomých. (Ludíková in Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

U nás jsou lidé se zbytky zraku samostatnou skupinou osob se zrakovým postižením, kterým je potřeba věnovat specifickou pozornost. V Německu a USA, jak uvádí Štréblová (2002), se kategorie osob se zbytky zraku řádí k osobám slabozrakým nebo nevidomým, podle závažnosti postižení.

1.2.4 Osoby s poruchami binokulárního vidění

Osoby s poruchou binokulárního vidění jsou kategorií zrakově postižených, jež mají vizuální vnímání narušeno na základě funkční poruchy. (Ludíková, Souralová, 2006)

Binokulární vidění je získaná schopnost vyvíjející se po narození s dozráváním sítnice a její žluté skvrny. Má tři vývojové stupně. První fázi představuje simultánní vidění, schopnost vnímat obraz na sítnici obou očí. Na ni navazuje druhá fáze tzv. fúze, dokonalejší spojení obrazu pravého a levého oka v jeden vjem. Poslední fází je stereopse, schopnost prostorového vnímání. K upevňování a stabilizaci jednoduchého binokulárního vidění dochází v průběhu prvních šesti let. (Ludíková in Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Za jednoduché binokulární vidění označujeme schopnost vytvoření jednoduchého prostorového vjemu tzv. jednoho obrazu fixovaného předmětu. Jeho předpokladem je rovnovážné postavení očí a jejich dokonalá pohyblivá souhra. Pokud dojde k poruše vzájemné spolupráce očí (svalové i senzorické) mluvíme o strabismu - šilhání. Dále mezi poruchy binokulárního vidění patří amblyopie – tupozrakost. Amblyopií podle Krause rozumíme:

„abnormální vývoj vidění, které je klinicky definováno jako snížení zrakové ostrosti při optimálním vykorigování bez viditelných známek oční nemoci" (Kraus, 1997, s. 273)

Při správné a včasné terapii se dají poruchy binokulárního vidění odstranit popř. zmírnit a to pomocí pleoptických a ortoptických cvičení. Dobrá prognóza také záleží na včasné diagnostice a spolupráci rodiny. (Ludíková in Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

1.3 Důsledky zrakového postižení

S každým typem či stupněm zrakového postižení jsou spojeny různě závažné důsledky, projevující se v běžném osobním, školním či pracovním životě jedince. Také je potřeba zohlednit věk, v němž k poškození zraku došlo a etiologii postižení. Některé důsledky jsou všeobecné, v určité míře typické pro všechna zraková postižení, jiné jsou charakteristické jen pro určitou kategorii zrakově postižených.

1.3.1 Všeobecné důsledky zrakového postižení

Růžičková (2007) řadí mezi všeobecné důsledky zrakového postižení:

- postižení zrakových funkcí
- obtíže při prostorové orientaci a samostatném pohybu
- nutnost využívat kompenzačních činitelů a kompenzačních pomůcek
- pomalejší pracovní tempo a rychlejší unavitelnost
- specifika při výběru školského zařazení a pracovního uplatnění

Postižení zrakových funkcí se projevuje narušením hloubkového a prostorového vidění, lokalizace, analýzy, syntézy a vizuomotorické koordinace. K nápravě v této oblasti může dojít u funkčních poruch jako je např. amblyopie a to díky vhodné stimulaci a terapii.

Schopnost samostatného pohybu v prostoru je důležitým předpokladem osamostatnění jedince. Jedinec se zrakovým postižením se stane mobilní, pokud se naučí různé techniky pohybu např. chůzi s bílou holí. Podle Wienera (2006, s. 17) je nevidomý člověk mobilní, *„když je schopen se s využitím naučených technik pohybu a získáváním informací bezděčně a jistě přemisťovat v prostoru".* Aby se těžce zrakově postižený člověk mohl samostatně pohybovat, měl by zvládnout základní techniky pohybu bez hole a Techniku dlouhé hole. K základním technikám pohybu bez hole řadíme: chůzi s vidícím průvodcem, bezpečnostní držení a kluznou prstovou techniku (trailing).

O nutnosti využití kompenzačních činitelů se autorka zmínila již výše. Při rozvoji jak nižších, tak vyšších kompenzačních činitelů je třeba využít různých postupů dle osobnosti jedince. Litvak (1979, s. 30 in Růžičková, 2006, s. 23-24) tvrdí, že „ *pro optimální průběh procesu kompenzace mají velký význam četné podmínky, ke kterým patří charakter defektu, stupeň narušení funkcí, typologické a individuální zvláštnosti vyšší nervové soustavy, úroveň psychického a fyzického rozvoje, postavení jedince ve společnosti a stupeň jeho rozvoje, podmínky jeho rodinné a školní výchovy, pracovní podmínky atd.”*

Ke kompenzaci poškozeného vizuálního vnímání využívají osoby se zrakovým postižením speciální pomůcky, nástroje a přístroje, které jim zkvalitňují život a přispívají k integraci do společnosti. V současné době jich na trhu existuje velké množství. Jejich výběr a užití zasahuje do nejrůznějších oblastí života jedince s postižením. Pro oblast volnočasových aktivit mají děti i dospělí se zrakovým postižením díky široké nabídce kompenzačních pomůcek téměř neomezené možnosti. Např. k jízdě na kole slouží tzv. tandemové kolo, k míčovým hrám existují ozvučené míče a přečtení knížky usnadňují zvětšovací lupy či čtecí zařízení s hlasovým výstupem.

Vyšší unavitelnost a pomalejší pracovní tempo souvisí právě se zvýšenými nároky (nutnost využívat kompenzačních činitelů, speciálních pomůcek či alternativních technik práce), které jsou kladeny na zrakově postiženého jedince.

Děti se zrakovým postižením se vzdělávají ve škole pro zrakově postižené nebo formou integrace v běžné škole či škole pro jiný druh zdravotního postižení. Podrobnější informace k této oblasti lze najít v zákoně 561/2004, o předškolní, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) a ve vyhlášce 73/2005, o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných (novela 147/2011). Vždy je nutné při výběru školského zařazení i pozdějšího pracovního uplatnění zohlednit stupeň a typ zrakového postižení.

1.3.2 Důsledky podle stupně zrakového postižení

Druhá skupina důsledků se odvíjí od závažnosti zrakového postižení. Jsou specifické pro jednotlivé kategorie osob se zrakovým postižením, tzn. s ohledem na stupeň zrakového postižení.

Kromě všeobecných důsledků mají nevidomí lidé dále obtíže s nácvikem sebeobsluhy, získáváním informací a navazováním kontaktů. Kvůli neschopnosti číst černotisk využívají nevidomí k písemnému dorozumívání Braillovo písmo, které se píše na Pichtově psacím

stroji. Ve škole by toto písmo měl každý vyučující, který přijde do užšího kontaktu s nevidomým žákem, znát. Obtížné navazování kontaktů s lidmi může souviset se závislostí dítěte na matce, která svou úzkostí a strachem o bezpečnost dítěte brzdí jeho potřeby. Představy o lidech si zrakově postižené dítě utváří na základě citové vazby k blízkým lidem. Všímá si jednotlivých rolí v rodině, což jej vede k vytvoření role vlastní včetně identity.

Osoby slabozraké jsou nejméně rozpoznatelnou skupinou zrakově postižených od intaktní populace. K typickým důsledkům tohoto postižení je zvýšená unavitelnost při zrakové práci, proto je nutné dodržovat zásady zrakové hygieny. Jedná se o soubor metod, zásad, předpisů a pravidel, které je potřeba dodržovat v rámci prevence progrese zrakového postižení. Hlavní zásady zrakové hygieny uvádí např. Růžičková (2006), mezi které patří:

- optimální korekce vady – korekce, kterou je žák schopen používat celý den bez přerušení a pomáhá mu korigovat snížené zrakové schopnosti,
- střídání optimální práce do blízka s prací do dálky – max. doba práce do blízka bývá u slabozrakých 15 min., u žáků se zbytky zraku max. 5 min.,
- zásady dobrého kontrastu – černá kontura, jasné barvy atd.,
- správná intenzita osvětlení – slabozrací by měli mít intenzitu osvětlení 500 – 700 luxů, žáci se zbytky zraku 1500 luxů (běžné osvětlení je cca. 120 – 130 luxů),
- barevnost v místnosti – stěny ve třídách vymalovány pastelovými barvami
- vhodná tabule – barva tmavozelená či černá, hladká,
- nelesklý nábytek v místnosti,
- správné rozsazení žáků ve třídě, na základě diagnózy oftalmologa.

Důsledky pro osoby se zbytkem zraku vyplývají z jejich hraničního postavení. Nejnáročnější pro ně zřejmě bude výcvik tzv. dvojmetody, kdy se žáci učí číst a psát jak černotiskem, tak Braillovým písmem. (Růžičková, 2007)

Důsledky pro jedince s poruchou binokulárního vidění se shodují se všeobecnými důsledky zrakového postižení, jako jsou např. problémy při rozeznávání barev, analýze a syntéze, senzomotorické koordinaci, hloubkovém vidění a špatná zraková paměť. (Růžičková, 2006)

1.4 Osobnost dítěte se zrakovým postižením a její specifika

V této podkapitole se autorka pokusí popsat specifika vývoje osobnosti jedince se zrakovým postižením, informovat o incidenci a výskytu nejčastějších vad v dětské populaci,

seznámit s příčinami zrakových vad a vysvětlit důležitost doby vzniku zrakového postižení pro vývoj jedince se zrakovým postižením.

1.4.1 Význam etiologie a doby vzniku zrakové vady

Zraková vada, podobně jako jiná postižení, ovlivňuje celou osobnost člověka. Na jeho psychický, fyzický i sociální vývoj má vliv nejen charakter zrakového postižení, ale i doba vzniku zrakové vady a její příčina.

O výskytu jednotlivých zrakových postižení neexistují přesné statistiky. V České republice se odhaduje počet osob s těžkým zrakovým postižením na 60 000 - 100 000, z toho 7 000 - 12 000 nevidomých. Z uvedeného počtu osob s těžkým zrakovým postižením se odhaduje, že asi 40% tvoří děti, mládež a lidé v produktivním věku. Světová zdravotnická organizace uvádí, že v celosvětovém měřítku trpí závažným zrakovým postižením přibližně 180 milionů lidí. (Ludíková in Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Příčiny zrakového postižení jsou různé. Ovlivňují rozsah zrakového poškození a jeho závažnost, popř. existenci přidružených poruch. Od závažnosti zrakové vady se určují např. případné kontraindikační činnosti. Jistá doporučení oftalmologa, tak mohou ovlivnit i volbu volnočasových aktivit dětí se zrakovým postižením. Janečka (in Janečka, Ješina, 2007) např. uvádí, že u těžké krátkozrakosti jsou kontraindikací tvrdé dopady, doskoky, předklony a výdrže v obrácených polohách. Dále mohou být pro dítě se zrakovým postižením nebezpečné aktivity, při níž by mohlo dojít k prudkým úderům do hlavy, např. odbíjená. Podmínkou vykonávání mnoha činností je pro jedince se zrakovým postižením dodržování zásad zrakové hygieny.

Na vzniku zrakových vad se podílejí prenatální, perinatální či postnatální faktory. V prenatálním období hraje významnou roli dědičnost. Mezi exogenní činitele tzv. teratogeny, působící na vznik zrakových vad v průběhu gravidity, při porodu, či v časném období po porodu patří např. léky, infekční onemocnění nebo toxikomanie. Příčinou získaného zrakového postižení bývají často úrazy oka a hlavy. (Nováková in Vítková, 2004)

Z hlediska doby vzniku zrakové vady se zraková postižení diferencují na vrozená a získaná. Větší zátěž pro jedince se zrakovým postižením představuje vada získaná v průběhu života, neboť si člověk uvědomuje ztrátu jistých kompetencí a trvalost vady. Dítě s vrozenou zrakovou vadou nemusí pociťovat žádnou ztrátu, neboť vyrůstá po celou dobu s určitým omezením, na které se postupně adaptuje. Za výhodu se u získaného postižení

považují zachované paměťové představy, zkušenosti a schopnosti. Vrozená vada představuje větší zátěž pro psychický vývoj dítěte. (Nováková in Vítková, 2004)

Podle Požára (2007) je doba vzniku zrakového postižení důležitá z hlediska adekvátního odrazu okolního světa. Pokud došlo ke ztrátě zraku před 5. - 7. rokem života, zrakové představy jedinec postupně ztrácí. Pokud se jedinec stal nevidomým mezi 5. - 7. až 15. rokem života, zůstávají u něj některé představy uchovány. Podle Vágnerové (1995) je doba, v níž došlo k postižení významná z hlediska subjektivního zpracování zátěže, kterou postižení přináší.

K nejčastějším očním poruchám a onemocněním v dětském věku podle Novohradské (2009) patří: binokulární poruchy (tupozrakost, šilhavost), refrakční vady (krátkozrakost, dalekozrakost, astigmatismus), vrozený šedý zákal, vrozený zelený zákal, retinopatie nedonošených, degenerativní onemocnění sítnice, atrofie zrakového nervu, poruchy zrakové dráhy, albinismus, retinoblastom, nystagmus a rozštěpy (např. colobom). Dále uvádí, že v celosvětovém měřítku se za hlavní příčinu nevidomosti považuje šedý zákal (47,8%).

1.4.2 Charakteristika osobnosti dítěte se zrakovým postižením

Pojem osobnost definuje Vágnerová (2004, s. 215 in Růžičková, 2011, s. 38) jako *„relativně stabilní systém vzájemně propojených somatických a psychických funkcí, který determinuje prožívání, uvažovaní a chování jedince”*. Vývoj osobnosti jedince se zrakovým postižením závisí na různých determinantech vývoje, na vnitřních a vnějších podmínkách, mezi které Růžičková (2011) řadí:

- věk,
- stupeň zrakové vady a doba jejího vzniku,
- stupeň dosaženého vývoje osobnosti,
- vlastnosti a aktuální stavy jedince,
- situační proměnné.

Novohradská (2009) obecně uvádí, že čím dříve dojde k narušení vizuálního vnímání a čím závažnější je zrakové postižení, tím těžší budou jeho následky.

Psychický vývoj dítěte se zrakovým postižením probíhá prostřednictvím zákonitých změn typických pro jednotlivá životní období jako u zdravého dítěte, ale má i svoje specifické znaky. Vágnerová (1995) tvrdí, že:

- osobnost člověka se vyvíjí pod vlivem prostředí,

- následkem zrakového postižení působí toto prostředí jinak než za normálních okolností,
- jedinec se zrakovým postižením reaguje na své okolí a v jeho chování se odráží nejen charakter zrakové vady, ale i výchovné postoje rodiny a další sociální faktory.

Podle Štréblové (2002) se osoby se zrakovým postižením typicky projevují senzorickou deprivací, omezením lokomoce, zdlouhavějším vývojem řeči a poznávání, omezením sociálních zkušeností a komunikace, ve vývoji vlastní identity, obtížemi ve volbě povolání, partnerských i přátelských vztahů.

Zrakové postižení dopadána na kognitivní, motorický i sociální vývoj jedince. Dítě se zrakovým postižením trpí menším přívodem podnětů, zkušeností a informace vizuálního charakteru mu mohou zcela chybět. Rozsah jeho vnímání ovlivňují sluchové a hmatové podněty, což může vést ke snížení celkové aktivizační úrovně. Hmatové vnímání v případě poškození zraku nahrazuje částečně vnímání zrakové, které je však kvantitativně i kvalitativně odlišné. Probíhá postupně od částí k celku. Oproti vizuálnímu vnímání je hmatové vnímání náročnější, únavnější a vyžaduje účast psychických procesů jako je koncentrace pozornosti, paměť a myšlení. Kvalitnější hmat a sluch u osob se zrakovým postižením není záležitostí vrozenou, ale výsledkem učení a kompenzačního rozvoje. Sluchové vnímání pomáhá jedincům se zrakovým postižením zejména při orientaci v prostoru a samostatném pohybu. Díky aktivnějšímu využívání se stává sluchové vnímání citlivější a diferencovanější. Myšlení osob se zrakovým postižením se ve svých fázích od intaktních výrazně neliší. Nedostatečné senzorické zkušenosti a nedostatečné představy však mohou způsobovat obtíže při srovnávání, přirovnávání a zevšeobecňování. Velký význam se přisuzuje rozvoji řeči, paměti a koncentrace pozornosti. (Hamadová, Květoňová, Nováková, 2007) Podle Vágnerové (2004) má pro jedince s těžkým zrakovým postižením velký význam sluchová a hmatová paměť, jež se u jedince rozvíjí na dobré úrovni. Dále tvrdí, že vývoj řeči nemusí být opožděn. Řeč bývá narušena v důsledku nedostatečné přiměřené stimulace nebo jako následek kombinovaného postižení. V řeči u nevidomých se mohou objevovat verbalismy, tedy slova a fráze se zkresleným obsahem nebo bez pochopení významu.

Vágnerová (1995, s. 64) uvádí, že *„pohybový vývoj je podmíněn růstem a zráním nervové soustavy, vlivy prostředí mohou motorický vývoj podněcovat či zpomalovat. Mnohdy jsou možnosti takového působení dány dispozicemi organismu nebo jeho omezeními.”* Motorický vývoj dítěte s těžkým zrakovým postižením může být opožděn v důsledku jeho

nízké aktivity, neboť není k pohybu motivováno. Dítěti schází možnost zrakové kontroly pohybové koordinace, což se projevuje v typickém držení těla. Chůze bývá nejistá se špatnou koordinací. Jako rušivý element mohou působit nejrůznější pohybové automatismy např. kývání nebo tlačení očí, které bývají důsledkem nedostatečného přísunu podnětů. (Novohradská, 2009)

V oblasti socializačního vývoje lze u dítěte se zrakovým postižením pozorovat určité odlišnosti od běžných projevů, např. opoždění v rozvoji sociálních aktivit, nedostatek vizuálního kontaktu v komunikaci, odlišné rysy neverbální komunikace, potíže při sociálních situacích a špatná orientace v prostoru, což může způsobit větší závislost na ostatních lidech. (Květnová-Švecová, 2000) Socializaci dítěte se zrakovým postižením je potřeba pro účel této diplomové práce věnovat více pozornosti, proto autorka danou problematiku více rozvádí v samostatné podkapitole specifika socializace jedince se zrakovým postižením.

Osobnost člověka se utváří od nejútlejšího věku a to záměrným, nechtěným a neuvědomělým působením. Nedostatečná uvědomělá nebo neuvědomělá péče rodičů a blízkých osob, může vést u dítěte se zrakovým postižením k citovému strádání, což může zanechat trvalé negativní stopy především v oblasti charakteru. (Smýkal, 1988)

Výchovou nevytváříme pouze dovednosti dítěte, ale také jeho vlastnosti a vztahy k okolí. Kladná výchova vede dítě k překonávání překážek, rozvíjí zvídavost a vyvolává pocit sounáležitosti ke kolektivu. Snažíme se, aby se dítě se zrakovým postižením osamostatnilo a vyrostlo v tělesně i duševně vyrovnanou osobnost. (Smýkal, 1988)

Při výchově zrakově postiženého dítěte by se nemělo zapomínat na obecné výchovné zásady, kterými jsou:

- zjistit, jak zrakově postižené dítě vnímá okolní svět
- nikdy s dítětem bez ohlášení nemanipulovat, do ničeho jej nenutit
- vždy přistupovat k dítěti klidně, nedat najevo nervozitu
- dát dítěti najevo nejen lásku a pocit bezpečí, ale i nesouhlas s jeho chováním
- vést dítě k samostatnosti
- využívat nižší i vyšší kompenzační činitele
- pomoci dítěti při orientaci v prostoru, informovat jej o stavebních či prostorových úpravách
- nikdy nestavět dítě do pozice „chudinky" (Kudelová, Květnová-Švecová, 1996)

Dítě se zrakovým postižením potřebuje při výchově nejen stejné množství lásky, ale i důslednosti, jako dítě intaktní. Podle Květoňové-Švecové (2004) vyžaduje jedinec se zrakovým postižením určitou míru stimulace, dostatečný přívod podnětů v odpovídající variabilitě, dostatek vnější, smysluplné struktury (potřeba stálosti věcného řádu, pravidelnosti), vytvořit si kladný a trvalý vztah k jedné osobě a získat vlastní identitu. V případě, že nejsou psychické potřeby uspokojovány dlouhodobě a v dostatečné míře, může u dítěte dojít k psychické deprivaci. Psychickou deprivaci neboli psychické strádání definuje Langmeier a Matějček (2011) jako *„psychický stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost k ukojení některé jeho základní (vitální) psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu."* Pokud dítě strádá na podněty, jedná se o deprivaci senzorickou. Při nedostatku vnější struktury jde o deprivaci kognitivní. Snížené citového prožívání vede k emoční deprivaci a při absenci sociálního uplatnění jedince dochází k deprivaci sociální.

Dítě s těžkým zrakovým postižením strádá jak nedostatkem vizuálních podnětů, tak výrazným ochuzením všech smyslových podnětů, a to v daleko větší míře než dospělý. Nejsou-li učiněna speciální výchovná opatření, projeví se podnětový nedostatek u dítěte celkovým nebo částečným (zejména v motorice, řeči) vývojovým opožděním, motorickými nápadnostmi tzv. automatismy a zvláštnostmi v chování, jakož i prodloužením období závislosti na okolí. Duševní vývoj dítěte může kromě senzorické deprivace negativně ovlivnit i nevhodný styl výchovy. Zanedbávající či zavrhující postoje rodičů mohou vést u dítěte ke vzniku emoční deprivace. Děti bývají bez iniciativy, často velmi sugestibilní a sociálně neprůbojné. (Langmeier, Matějček, 2011)

K potřebám osob se zdravotním postiženým se vyjadřuje také Požár (in Lechta, 2010), který tvrdí, že z psychologického hlediska lidé s různými druhy postižení mají stejné potřeby jako lidé intaktní. Čím se však lidé s postižením liší od intaktní populace, jsou podmínky zabezpečující uspokojování jejich běžných potřeb a přiměřený psychický a sociální vývoj.

Jedince s těžkým zrakovým postižením čeká na jeho životní cestě jistě mnoho překážek a životních zkoušek, s kterými si bude muset poradit. Proto je důležité již v dítěti vzbuzovat touhu po zdolávání problémů a dát mu dostatečný prostor k získávání vlastních zkušeností. Snažíme se dítě učit vypořádat se s přiměřenými nesnázemi. Prostřednictvím přiměřených požadavků vedeme dítě k trpělivosti a radosti z vlastní iniciativy. (Smýkal, 1988)

Jaký bude mít dopad zrakové postižení na osobnost dítěte s postižením, na jeho vztahy a aktivitu, závisí na jeho subjektivním postoji k postižení. Jedinec buď postižení akceptuje (příjme) nebo nonakceptuje (nepřijme), což je zcela individuální. Záporně však ovlivňuje utváření a fungování osobnosti nízké sebehodnocení a sebeúcta, jež oslabují schopnost aktivního životního přizpůsobení. (Nováková in Vítková, 2004) Podle Růžičkové (2011) míru akceptace zrakového postižení lze posuzovat podle jeho úrovně samostatnosti, podle výběru vlastních aktivit, podle navazování mezilidských vztahů a způsobu komunikace a na základě emocionálního prožívání.

2 Socializace

Následující kapitola se věnuje procesu začleňování osob se zdravotním postižením do společnosti. Nejdříve autorka vymezuje pojem socializace a její stupně. Poté se zaměřuje na specifika socializace jedince se zrakovým postižením. Ve třetí podkapitole se pokusí objasnit termín integrace a inkluze se zaměřením na integraci dětí se zrakovým postižením. V poslední podkapitole se autorka zabývá rodinou dítěte se zrakovým postižením, která má v rámci všestranného rozvoje osobnosti dítěte nezastupitelnou roli.

2.1 Socializační proces

Osoby se zdravotním postižením jsou nedílnou součástí každé společnosti, v níž nejsou vždy uspokojivě přijímáni. Postoje laické veřejnosti k lidem s postižením jsou ovlivněny stále existujícími předsudky, které zřejmě pramení z nedostatečné informovanosti a stálého respektování dříve vzniklých představ o jejich schopnostech a možnostech. V přístupu k osobám s postižením se objevuje tendence ke generalizaci, sklon vidět všechny stejně, bez ohledu na individuální odlišnosti. Reakce společnosti na jedince s postižením mívají pozitivní i negativní charakter. Lidé s postižením vzbuzují soucit ale mnohdy i hrůzu či odpor, neboť symbolizují něco negativního, čemu je lépe se vyhnout. Postoje společnosti k osobám se zdravotním postižením se také odvíjí od typu vady a její závažnosti. Trvalé viditelné postižení se může stát pro jedince sociálním stigmatem, jež může vést k izolaci a neschopnosti jedince začlenit se do společnosti. (Vágnerová, 2004) Za stigma se považuje každá odlišnost s negativním sociálním dopadem. Stigmatizovanému jedinci bývají mnohdy přisuzovány negativní vlastnosti, jež neodpovídají jeho zdravotnímu stavu. Vnějším symbolem stigmatu je např. bílá hůl pro nevidomé.

Na základě zjištěných informací lze tvrdit, že dokud se společnost nebude více zajímat o problematiku osob se zdravotním postižením, nezíská o nich adekvátní informace a nezmění k nim svůj přístup, nebudou se moci lidé se zdravotním postižením začlenit do majority intaktních.

Určité postojové stereotypy se vytvářejí i ze strany osob s postižením k lidem intaktním, které souvisí s typem postižení, zachovanými schopnostmi, dosaženým stupněm vývoje, zkušenostmi a jinými psychosociálními faktory. Lidé s postižením se necítí intaktní populací akceptováni, mnohdy je provázejí pocity ukřivděnosti a podezíravosti bez ohledu

na to, zda jsou oprávněné, či nikoliv. Jsou přesvědčeni, že intaktní nemají o soužití s nimi zájem. Předsudky se velmi těžko překonávají. (Vágnerová, 2004)

Snad získání nových zkušeností v co nejranějším věku jak u intaktních tak u osob s postižením, by mohlo vést k pozitivní změně pohledů a přístupů.

Socializaci lze vymezit jako proces vzájemného ovlivňování, začleňování, koexistence a kooperace. (Ludíková, Stoklasová, 2007) Podle Sováka (1971, s. 43 in Ludíková, 1989, s. 11) se socializací rozumí *„proces, jimž se jedinec zapojuje do pracovního a společenského prostředí."* Novosad (in Jesenský, 1998, s. 35) socializaci definuje jako *„schopnost zapojit se do společnosti, akceptovat její normy a pravidla, vytvářet a formovat k ní pozitivní vztahy a postoje."* Také je možno socializaci chápat jako *„proces osvojování si potřebného společenského chování či potřebných společenských znalostí a dovedností vlivem všech možností, jež poskytuje prostředí."* Jedná se o „*proces celoživotně probíhajícího celkového zespolečenšťování člověka."* (Valenta (ed.), 2007, s. 203) Uvedené definice kladou důraz na osobnost jedince, který má respektovat určité normy a pravidla, osvojit si jisté společenské chování a získat potřebné znalosti a dovednosti, aby se mohl úspěšně začlenit do společnosti.

Socializaci ovlivňuje mnoho faktorů, např. stupeň a druh postižení, individuální odlišnosti každého jedince a vývoj dané společnosti. Z čehož lze usoudit, že míra socializace není u všech jedinců s postižením stejná. Socializační proces Novosad (in Jesenský, 1998) stejně jako Sovák (1980) člení v závislosti na možnosti dosažení míry začlenění osob s postižením do čtyř stupňů, kterými jsou integrace, adaptace, utilita a inferiorita. **Integrace** je plným začleněním a splynutí jedince se společností, bez nutnosti jakékoli pomoci či úpravy prostředí. Předpokládá samostatnost a nezávislost člověka. **Adaptace** znamená přizpůsobení jedince sociálnímu prostředí, komunitě či společenským podmínkám v závislosti na schopnostech a dovednostech jedince. **Utilita** označuje pouze sociální upotřebitelnost jedince, který není samostatný a v mnoha oblastech je závislý na ostatních lidech. **Inferiorita** je nejnižším stupněm socializace, pro niž je charakteristická sociální nepoužitelnost a vyčlenění (segregace) ze společnosti. Jedinci jsou nesamostatní, odkázaní na pomoc druhých lidí i při uspokojování základních životních potřeb. (Novosad in Jesenský, 1998)

Požár (in Lechta, 2010) vysvětluje socializaci osobnosti jako proces, v jehož průběhu si jedinec osvojuje určitý systém poznatků, norem, hodnot, postojů a forem chování, které mu umožňují začlenit se do společnosti a plně se podílet na společenském životě. Tento proces probíhá po celý život, přičemž se realizuje dvěma způsoby:

a) vlivem okolního prostředí a životních událostí,

b) vlivem výchovně vzdělávacího procesu.

Společnost by se měla přizpůsobit některým stránkám života a způsobu komunikace osob s postižením, např. respektovat právo na překlad důležitých dokumentů do Braillova písma. (Požár in Lechta, 2010)

Život lidí s postižením ovlivňují subjektivní a objektivní determinanty. Některé z nich je možné změnit či pozitivně ovlivnit. Ostatní jsou neměnné a můžeme je pouze kompenzovat či eliminovat jejich negativní působení. K subjektivním činitelům působících na jedince s postižením a jeho život se řadí: zdravotní stav a omezení, která z něho vyplývají, osobnostní rysy jedince, schopnost akceptace postižení, vlastní sebepojetí a sebehodnocení. Mezi objektivní činitelé patří: postoje společnosti k lidem s postižením a existence sociální stigmatizace, stav životního prostředí, sociální politika a sociální služby, výchovně vzdělávací proces, zdravotní péče, politika zaměstnanosti a globální vlivy např. stav ekonomiky a kulturní odlišnosti. (Novosad, 2000)

Průběh a výsledek socializačního procesu jedince s postižením záleží především na něm samotném. Však bez přiměřené podpory rodičů, blízkého okolí a pozitivního přístupu společnosti nemůže tento proces plně fungovat.

2.2 Specifika socializace jedince se zrakovým postižením

Osoby se zrakovým postižením jsou skupinou společenské vrstvy zdravotně postižených, která by měla být integrovanou součástí majority intaktní společnosti, a její vývoj by měl být součástí hlavního proudu vývoje společnosti. (Jesenský in Jesenský, 1998)

Zrakové postižení je společensky nejméně odmítaným postižením. Lidem s těžkou zrakovou vadou se mnohdy přisuzovaly a stále ještě někdy přisuzují výjimečné schopnosti, jako je např. vynikající sluch či schopnost vidět budoucnost. Na druhou stranu jsou často jejich schopnosti a možnosti podceňovány. (Vágnerová, 2004)

Podle Ludíkové (1989) probíhá vytváření sociálních vztahů ve vývoji dítěte se zrakovým postižením v rozmezí deseti let ve čtyřech na sebe navazujících obdobích - elementární socializace, rodinná socializace, veřejná socializace a sociální soužití. **Elementární socializace** je charakteristická pro první rok života dítěte se zrakovým postižením, které je naprosto závislé na pomoci a péči dospělých osob. V prvním půlroce je dítě pasivní, pouze přijímá podněty ze svého okolí, ve druhé polovině roku se již snaží se svým okolím komunikovat. Ve fázi **rodinné socializace**, která se vztahuje přibližně na období do tří let věku dítěte, si dítě formuje vztahy k rodinným příslušníkům. Období **veřejné socializace** trvá do nástupu dítěte do školy. Tato fáze většinou probíhá v běžných nebo

speciálních výchovně vzdělávacích zařízeních. Dítě si utváří vztahy ke svým vrstevníkům, k autoritám a ostatním lidem ve svém okolí. Poslední fázi nazýváme **sociálním soužitím,** která je typická pro školní věk dítěte. Nyní si dítě začíná zřetelně uvědomovat svou odlišnost s níž se snaží vyrovnat, prohlubuje si vztahy v kolektivu, „zkouší", co si může dovolit, jaké normy chování jsou pro ostatní přijatelné, vytváří si odpovídající vztahy se společností důležité pro budoucnost, vytváří si hodnotu vlastního Já.

Ve všech zmíněných etapách vývoje dítěte se zrakovým postižením, v nichž probíhá utváření sociálních vztahů, hrají rozhodující roli rodiče. Pro raný vývoj, správný rozvoj a úspěšný průběh socializace dítěte je důležité, jaký postoj rodiče k dítěti zaujmou, a jaký zvolí způsob výchovy. O významném postavení rodičů v životě dítěte se zrakovým postižením se autorka zmiňuje v samostatné kapitole úloha rodiny v socializaci dítěte se zrakovým postižením.

Důležité místo v socializačním vývoji dítěte se zrakovým postižením má styk s vrstevníky. V předškolním či školním zařízení může u dítěte dojít k prvnímu uvědomování si své odlišnosti a to jak ve škole pro žáky se zrakovým postižením, tak ve škole v níž je dítě integrované. Dítě se snaží se svými vrstevníky komunikovat, navazovat s nimi kontakt, přizpůsobovat se, prosazovat se, bránit se jim. Často však bývá v roli pozorovatele. (Novohradská, 2009)

Dalším zátěžovým obdobím se stává pro jedince se zrakovým postižením volba povolání a získání zaměstnání. Pracovní příležitost umožňuje člověku uspokojit mnohé potřeby, jako např. potřebu seberealizace, sebeaktivizace a potřebu vlastní užitečnosti. Při výkonu profese se rovněž udržují mnohé sociální kompetence. Jsou jimi např. schopnost navazování kontaktu, komunikace, respektování určitých norem a zvyklostí. Zůstane-li člověk s postižením izolován doma, může u něj postupně dojít k úpadku jeho kompetencí, popř. celé osobnosti. (Vágnerová, 2004)

Závažnější zrakové postižení znemožňuje jedinci získat některé potřebné sociální zkušenosti a naučit se reagovat požadovaným způsobem. Díky této skutečnosti se nevidomý může setkat s nepochopením a nestandardním chováním ze strany ostatních lidí. Problémem při komunikaci s okolím se mohou jevit neverbální projevy osob s těžkým zrakovým postižením, neboť mívají méně výrazné mimické a pantomimické projevy, resp. jejich projevy nemají obvyklý význam. Kvůli neschopnosti vidět neverbální komunikační signály ze strany komunikačního partnera jsou jedinci s těžkým zrakovým postižením ochuzeni o snadnou a rychlou orientaci v sociální situaci. Sociální interakci jim může zkomplikovat jejich horší úroveň sociálního porozumění, neboť nedovedou rozpoznat význam různých

situací a projevy jednotlivých lidí. Kvůli omezení či ztrátě příležitosti učení nápodobou mohou být opožděni v rozvoji různých sociálních aktivit. Obtíže při orientace v neznámém prostředí posilují závislost na ostatních lidech. (Vágnerová, 2004)

2.3 Integrace a inkluze

Integrace a inkluze jsou v dnešní době velmi diskutovaná témata, která v sobě skrývají stále mnoho otázek. Mnohdy jsou tyto pojmy označovány za synonyma. S termínem integrace jsme se setkali při kategorizaci socializace, kde autorka vymezila tento termín jako plné začlenění a splynutí jedince se společností. Tedy jako nejvyšší stupeň socializace. Pojem inkluze se překládá z anglického „to be included" - být úplnou součástí. Jesenský (1995, s. 12) vysvětluje termín inkluze jako *„úplné splynutí."*

Integrace a inkluze jsou termíny, které se prosazují v souvislosti se změnou v chápání přístupu k postižení, jakožto k jinakosti a to u nás i v zahraničí. Koncept integrace je typický pro 80. léta 20. století. O inkluzi se hovoří od 90. let 20. století. Inkluze se mnohdy ztotožňuje s integrací, však častěji je vysvětlována jako vyšší stupeň integrace neboli bezpodmínečné akceptování speciálních potřeb jedince. (Lechta in Lechta, 2010)

Integrace není jednoznačný pojem. Vágnerová (2004, s. 192) definuje integraci jako *„začlenění postiženého jedince do společnosti zdravých, kdy v ní dovede bez problémů žít, cítí se jí přijat a sám se s ní identifikuje."* Integraci lze také vymezit za stav spolužití osob s postižením a osob intaktních při přijatelné míře konfliktnosti, jako stav vzájemné podmíněnosti vyjádřené slovy *„jeden pro druhého"*. (Jesenský, 1995) Z uvedeného vyplývá, že lidé s postižením a lidé intaktní nemají existovat pouze „vedle sebe" nýbrž jsou tu „pro sebe navzájem".

Speciální pedagogika chápe integraci jako vytváření společenství, jehož jsou zdraví a postižení rovnoprávnými členy, jako spojení sil k ochraně a pomoci každému člověku a jako vzájemné partnerské soužití ve všech oblastech společenského života. Z hlediska vlivu důsledků integrace na integrujícího jedince, skupinu či komunitu je možné tento fenomén chápat dvojím způsobem a to jako proces začleňování jedince, skupiny či komunity do společnosti nebo jako stav začlenění jedince, skupiny či komunity do společnosti. Integrace může mít pozitivní či negativní charakter. Pokud je integrace přínosem pro integrovaného jedná se o pozitivní integraci. Za negativní integraci se považuje začlenění jedince do sociálně patologické skupiny např. k drogově závislým. (Mühlpachr in Vítková, 2004)

Integraci lze označit za širokospektrální jev, který se dotýká mnoha oblastí lidského života. Jesenský (1998) dělí integraci do pěti částí:

- integrace osobnosti,
- integrace sociální,
- integrace kulturní,
- integrace pedagogickou,
- integrace pracovní.

V rámci výchovně vzdělávacího procesu se hovoří především o pedagogické integraci, kterou Jesenský (1998, s. 25) definuje jako *„dynamický, postupně se rozvíjející jev cílového charakteru, ve kterém dochází k partnerskému soužití, komunikaci a kooperaci postižených a intaktních účastníků pedagogického procesu za podmínky vzájemně vyvážené adaptace během jejich výchovy a vzdělávání při oboustranně aktivním podílu na řešení výchovně vzdělávacích situací."* Pedagogická integrace zahrnuje integraci školní i mimoškolní, působení rodiny, integrační působení různých zařízení, každé pedagogické ovlivňování člověka, jehož cílem je integrace intaktních a jedinců zdravotně postižených bez rozdílu věku. (Jesenský, 1995)

Tak jako míra dosažené socializace není u všech osob se zdravotním postižením stejná, tak i úroveň pedagogické integrace je nutné odstupňovat. Jesenský (1995) dělí pedagogickou integraci na devět stupňů, v níž respektuje výchovně vzdělávací prostředí, používání speciálních pomůcek a metod práce a sociální status jedince se zdravotním postižením ve výchovně vzdělávacích skupinách. Přehlednou charakteristiku jednotlivých stupňů pedagogické integrace autorka uvádí v následující tabulce dle Jesenského (1995, s. 17-18):

Stupeň	Označení a charakteristika
1.	**Plná integrace** – lze jí dosáhnout v jakémkoli výchovně vzdělávacím prostředí bez použití speciálních pomůcek s vysokým sociálním statusem.
2.	**Podmíněná integrace** – možnost dosáhnout v jakémkoli výchovně vzdělávacím prostředí s použitím osobních kompenzačních a reedukačních pomůcek s vysokým sociálním statusem.
3.	**Snížená integrace** – je vázaná na technické a jiné úpravy výchovně vzdělávacího prostředí, používání speciálních pomůcek, s mírně sníženým sociálním statusem.

4.	**Ohraničená integrace –** v technicky upraveném výchovně vzdělávacím prostředí s použitím speciálních pomůcek a výběrem speciálních metod, se sníženým sociálním statusem.
5.	**Vymezená integrace** – je vázaná na upravené výchovně vzdělávací prostředí s použitím speciálních pomůcek, s pravidelným uplatňováním speciálních metod v průměrném rozsahu při uchování přijatelného sociálního statusu.
6.	**Redukovaná integrace** – je potřeba upravené výchovně vzdělávací prostředí s použitím speciálních pomůcek, s pravidelným uplatňováním speciálních metod v převládajícím rozsahu při přijatelném sociálním statusu.
7.	**Narušená integrace** – vázaná na upravené výchovně vzdělávací prostředí s použitím speciálních pomůcek, s uplatněním speciálních metod v plném rozsahu při zachování integračních cílů a obsahů při sníženém sociálním statusu.
8.	**Segregovaná výchova a vzdělávání** – uskutečňuje se v upravených podmínkách, s použitím speciálních pomůcek, s uplatněním speciálních metod v plném rozsahu se zachováním integračních cílů a obsahů s omezeným sociálním statusem.
9.	**Vysoce segregovaná výchova a vzdělávání** – je nutné speciálně upravené prostředí s použitím pomůcek, s uplatněním speciálních metod v plném rozsahu při redukci integračních cílů a obsahů s podstatně omezeným sociálním statusem.

Tabulka 2 Stupně pedagogické integrace.

Problematiku integrace a inkluze osob s postižením v současné době rozebírá nová rozvíjející se pedagogická disciplína tzv. inkluzivní pedagogika, která se podle Kudláčové (in Lechta, 2010, s. 72) zabývá *„podmínkami, možnostmi a procesy optimální edukace lidí s postižením během celého života."* Inkluzivní přístup k lidem s postižením vychází z rovnosti všech lidí, jejich jedinečnosti a důstojnosti. Inkluze je dosud nejvíce propracovaná ve školní sféře. Měla by se však realizovat i v ostatních oblastech, např. v pedagogice volného času, v sociální pedagogice apod.

Uzlová (2010) se zmiňuje o třech oblastech inkluze. Jednou sférou je prostředí, druhou vzdělávání a třetí oblast se týká školy. Inkluzívní prostředí je místem, do něhož se jedinci začleňují, vzdělávají se, pracují nebo tráví svůj volný čas. Respektuje různorodost skupin, které se učí žít vedle sebe a vnímat potřeby druhých. Inkluzivní vzdělávání má snahu poskytnout všem dětem kvalitní vzdělání nezávisle na jejich schopnostech. Vzdělání je přístupné pro každého a je naplňováno prostřednictvím individuálních vzdělávacích

programů. Inkluzivní škola je školským zařízením, které vychází vstříc potřebám žáků, podněcuje v dětech respekt k sobě i ostatním, schopnosti empatie, tolerance, ohleduplnosti a odpovědnosti. Děti se učí komunikovat a vzájemně si pomáhat. Pro inkluzivní přístup ke vzdělávání je důležitý postoj školy a pozitivní přístup pedagogických pracovníků.

Integrace či inkluze zasahuje i do sféry volného času. Využití volného času každého dítěte hraje významnou roli v jeho rozvoji. Je důležité, aby se při volnočasových aktivitách cítilo dobře, mohlo získat nové poznatky a dovednosti. Pokud se dítě s rozličným postižením chce věnovat společným aktivitám s intaktními dětmi, setkává se s řadou bariér a odmítnutí, které jeho i rodiče od jejich záměru často odradí. Při výběru vhodné zájmové činnosti může být pro dítě se zdravotním postižením překážkou zaměření mnohých aktivit na výkon a výsledek práce namísto orientace na prožitek a tvořivý proces. Vhodné zájmové činnosti umožňují: odreagování, uvolnění a zábavu, příležitost k nácviku sociálních dovedností, navázání nových přátelství, pocit úspěchu po dosažení určitého výkonu, posílení sebevědomí, srovnání s vrstevníky bez postižení, příslušnost ke skupině, spolupráci a dosažení společného cíle, uplatnění tvořivosti a kreativity, objevování netušených nadání, zlepšování sportovní výkonnosti a rozvoj samostatnosti. (Uzlová, 2010)

Legislativně je integrace ve volném času ošetřena školským zákonem a zákonem 108/2006 Sb., o sociálních službách. Ve školském zákoně se hovoří o tzv. zájmovém vzdělávání, které je zajišťováno školskými zařízeními pro zájmové vzdělávání. V zákoně o sociálních službách jsou volnočasové a zájmové aktivity jednou z dílčích činností deseti sociálních služeb. V sedmi z nich jsou tyto aktivity prostředkem pro sociální začlenění osob se zdravotním postižením. Změna v přístupu většinové populace k osobám se zdravotním postižením ve sféře volného času je dlouhodobým procesem. V roce 1993 se v Praze konal I. celostátní seminář týkající se volného času dětí se zdravotním postižením. Ze závěrů bylo patrné: podotknout význam akcí integračního charakteru, iniciovat integraci dětí se zdravotním postižením v domech dětí a mládeže a jiných institucích umožňujících zájmové vyžití a iniciovat širší spolupráci mezi ministerstvy a organizacemi podporujících integraci dětí a mládeže se zdravotním postižením. Tyto závěry jsou aktuální i v současnosti. (Toušek in Mühlpachr, 2007)

Na dosažení nejvyššího stupně socializace osob se zrakovým postižením se podílí celá společnost. Stěžejním úkolem je vytvářet lidem s postižením takové podmínky, které jim umožní se co nejlépe rozvíjet a uplatňovat ve společnosti. (Ludíková, 1989)

2.3.1 Integrace dětí se zrakovým postižením

Integrace dětí se zrakovým postižením je nejvíce propracovaná v oblasti školství. Podle Školského zákona patří žáci se zrakovým postižením do kategorie žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, kteří se vzdělávají buď v běžné škole, ve škole pro zrakově postižené nebo ve škole pro jiný druh zdravotního postižení. Aby bylo společné vzdělávání žáků se zrakovým postižením a žáků intaktních úspěšné, vyžaduje to splnění řady podmínek, mezi které např. Uzlová (2010) řadí:

- snížení počtu žáků ve třídě, popř. zajištění asistenta pedagoga,
- zajištění lavic se sklopnou deskou a úložným prostorem,
- možnost lokálního přisvícení, žaluzie do oken,
- zajištění kompenzačních pomůcek např. Pichtův psací stroj, učebnice v bodovém písmu, reliéfní obrázky, elektronické digitální pomůcky apod.,
- při výuce respektovat pomalejší tempo, poskytnou více času, užívat slovní popis.

Určité požadavky jsou kladeny i na pedagogické pracovníky, patří sem:

- flexibilita, odvaha experimentovat,
- zájem o problematiku zrakového postižení, naučit se zacházet se speciálními pomůckami,
- týmová práce (učitel, asistent pedagoga, speciální pedagog, rodiče dítěte),
- účast na vzdělávacích akcích pořádaných SPC pro zrakově postižené, další vzdělávání.

Starší žáci se zrakovým postižením, kteří jsou zvyklí pohybovat se v doprovodu vodícího psa, si jej mohou ponechat po celou dobu výuky, avšak se souhlasem ředitele školy. (Uzlová, 2010)

Podle Požára (in Lechta, 2010) je společná činnost žáků s postižením a žáků intaktních nejproduktivnější v oblastech:

- pracovní, společenské, umělecké a hrové činnosti,
- během organizovaného volného času,
- v procesu školních i mimoškolních akcí,
- v podmínkách klubové a kroužkové činnosti.

Začleňování dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, tedy i žáků se zrakovým postižením, mezi intaktní, bývá často pouze teoretické. Skutečně fungující začlenění lze poznat podle určitých znaků, které Uzlová (2010) vymezuje následovně:

- dítě navštěvuje školu běžného typu, nejlépe v místě bydliště,
- dítě je ve třídě s přibližně starými vrstevníky a postupuje s nimi do vyšších ročníků,
- škola vytvoří podmínky pro vzdělávání žáka se speciálními potřebami, s dítětem pracuje určený tým pracovníků, který dohlíží na vzdělávání žáka,
- škola spolupracuje s odbornými poradenskými pracovišti,
- pedagogičtí pracovníci využívají metodickou podporu odborných poradenských pracovišť (PPP nebo SPC),
- žákovy se speciálními vzdělávacími potřebami je vypracován individuální vzdělávací plán, který vychází z jeho potřeb a možností,
- pokud žák potřebuje, zajistí škola podpůrná opatření např. individuální výuku se speciálním pedagogem nebo asistenta pedagoga,
- na tvorbě individuálního vzdělávacího plánu se podílí třídní učitel, odborní pracovníci speciálně pedagogického centra (dále jen SPC), rodiče žáka popř. asistent pedagoga, na správné sestavení dohlíží ředitel školy,
- učitelé se věnují integrovanému žákovi v míře odpovídající ostatním dětem,
- pedagogičtí pracovníci spolupracují s rodinou začleněného žáka a vzájemně si předávají informace,
- spolužáci mají mezi sebou dobré vztahy,
- pedagogičtí pracovníci se dále vzdělávají.

Na úspěšné školní integraci dítěte se zrakovým postižením do základní školy běžného typu se tedy podílí nejen pedagogický tým spolupracující se školskými poradenskými zařízeními a přiměřené podmínky školy, ale i samotný integrovaný žák, jeho spolužáci a rodiče.

Žáci se zrakovým postižením se vzdělávají i v základní škole pro zrakově postižené. Tento typ speciální školy je zakotven ve vyhlášce 73/2005 Sb. Vzdělávání žáků se stejným typem postižení má své výhody i nevýhody. Výhody jsou spatřovány především v odborném vzdělání a zkušenostech pedagogů, ve vybavení kompenzačními pomůckami a upraveném prostředí pro pohyb žáků. Nevýhodou mohou být menší kontakty s intaktní populací a možné pozdější problémy se začleňováním do společnosti. (Novohradská, 2009) Mohlo by se tedy zdát, že tento typ vzdělávání nevyhovuje dnešním integračním snahám. Někdy je však

zapotřebí, aby integraci žáka se speciálními vzdělávacími potřebami předcházela jeho dostatečná speciální příprava zajištěna speciálními pedagogy, neboť podmínky pro jeho vzdělávání na běžných školách nejsou vždy optimální. Proto někteří autoři zastávají názor, integrovat dítě až od druhého stupně základní školy. Praxe potvrzuje, že úspěchu v sociální výchově žáků je možné dosáhnout ve škole běžné i speciální, kde je úzká spolupráce mezi rodinou a školou.

Podle Jesenského (1998) provedené speciální výzkumy i praxe ukazují, že většina osob se zrakovým postižením dosahuje úspěšné integrace. V mnohých případech se docílí i jejích nejvyšších stupňů.

2.4 Úloha rodiny v socializaci dítěte se zrakovým postižením

„Každý tělesný nedostatek, ať už je to slepota, hluchota, nebo vrozená mentální retardace, nejen že mění vztahy člověka ke světu, ale projevuje se především na vztazích s lidmi. Orgánový defekt nebo nedostatek se realizuje jako sociální nenormálnost chování. Dokonce i v rodině je nevidomé nebo neslyšící dítě především zvláštním, jedinečným dítětem, vůči němuž vzniká mimořádný, neobvyklý vztah; jiný než k ostatním dětem. Jeho neštěstí v první řadě mění jeho sociální pozici v rodině. To se projevuje nejen v těch rodinách, kde na takové dítě pohlížejí jako na velkou přítěž a trest, ale i v těch rodinách, kde nevidomé dítě obklopují dvojnásobnou láskou, desetinásobnou péčí a něhou. Právě v takových rodinách představují tyto zvýšené dávky pozornosti a lítosti pro dítě enormní zátěž a bariéru, která ho odděluje od ostatních dětí." (Vygotskij in Lechta, 2010, s. 76-77)

Rodina je primární sociální skupinou, s níž dítě přichází do kontaktu. Právě zde začíná jeho socializační vývoj. V rodině získává dítě potřebné znalosti a dovednosti přispívající k jeho začlenění do společnosti. Pomáhá dítěti budovat vztahy a citové vazby k okolí. Dítě přebírá od rodičů mnohé životní hodnoty, které se stávají vzorem pro budování jeho vlastních postojů, jež se mohou projevit i při volbě volnočasových aktivit.

Zjištění, že s dítětem není něco v pořádku, pro rodiče znamená jistý citový otřes a bolestné zklamání, které je úměrné druhu a míře postižení. Reakce rodičů na vzniklou zátěžovou situaci bývá různá. Někteří rodiče dítě ignorují, jiní mají na dítě zvýšené požadavky, jež dítě nedokáže splnit. Přehled možných reakcí rodičů na dítě s postižením uvádí např. Požár (2007) následovně:

- akceptování dítěte i jeho postižení – dítě je rodiči přiměřeně hodnoceno a přijímáno takové jaké ve skutečnosti je.

- odmítavé reakce - rodiče popírají omezení dítěte. Dítě vedou k nadměrné ambicióznosti a mají na ně vysoké nároky.
- nadměrné ochranářství – rodiče dítě litují a soucítí s ním. Poskytují mu zvýšenou péči, čímž podporují jeho závislost na nich.
- skryté zavrhování – rodiče se za své dítě stydí a svůj negativní postoj skrývají za svou nadměrnou starostlivost a ohleduplnost.
- otevřené zavrhování – rodiče dávají dítěti najevo svůj negativní postoj k němu.

S postižením dítěte se rodičům hroutí jejich představy o budoucnosti. Vyrovnávání rodičů se situací, že se jim narodilo dítě s postižením, prochází podle Vágnerové (1995) třemi fázemi. První fáze se vyznačuje šokem a popřením. Rodiče se musí začít vyrovnávat s postižením dítěte, situace je natolik tíživá, že ji nelze hned přijmou a často dochází k popření. Nepřijetí je projevem obrany před neúnosnou zátěží, která by mohla vést ke ztrátě psychické rovnováhy. Ve druhé fázi je popisována postupná akceptace reality a vyrovnávání s problémem. Při vnímání reality a vyrovnávání s problémem mnohdy brání emocionální stav rodičů, který lze považovat za reakci na prožité trauma. Trauma může mít různou délku trvání. Někdy se rodiče se situací vyrovnají pouze částečně nebo se s ní nevyrovnají vůbec. Následnou reakcí je vznik psychických obran v podobě úniku či útoku, které mění prožívání a chování člověka. Pro třetí fázi je charakteristické smíření se s realitou, kdy rodiče akceptují dítě s postižením a jsou ochotní ho rozvíjet v mezích jeho možností.

Skutečnost, že mají rodiče dítě s těžkým zrakovým postižením, vede ke změně jejich některých základních psychických potřeb. Podle Matějčka a Langmeiera (1986, in Vágnerová, 1995) se jedná o následující potřeby:

- Potřeba přiměřené stimulace – dítě s těžkým zrakovým postižením nestimuluje rodičovskou aktivitu (dítě je spavé, apatické, nereaguje úsměvem apod.)
- Potřeba smysluplnosti a řádu – protože rodiče často neznají rozsah omezení dítěte se zrakovým postižením, nevědí, jakým způsobem by se k němu měli chovat. Postrádají od dětí adekvátní informace v chování.
- Potřeba citové vazby – rodiče se těžko vyrovnávají s postižením dítěte, proto snáze dochází k extrémům v rodičovských postojích např. pocitu viny
- Potřeba vlastní hodnoty a společenské prestiže – pokud je dítě postižené od narození, dochází k narušení vlastní identity rodičů, u nichž se dostaví pocit neschopnosti zplodit zdravého potomka

- Potřeba životní perspektivy – rodiče jsou přesvědčeni, že jejich dítě nedosáhne takových úspěchů jako dítě intaktní. Nedokáží si představit jeho následující vývoj, proto potřebují od samého počátku podporu.

Na úvod této podkapitoly autorka uvedla citát od Vygotského, který měl být počátečním vnesením do problematiky. Měl naznačit, že rodiče mají v životě dítěte s postižením významnou roli. Jejich postoje ovlivňují pozici dítěte nejen v rodině ale i ve společnosti. Pokud nedají rodiče dítěti prostor k vytvoření přiměřených sociálních vztahů s intaktními vrstevníky, může být ohrožena úspěšná integrace dítěte.

3 Volný čas

Volný čas je oblastí relativně svobodné volby činností, proto je subjektivně pociťován jako nejcennější čas. Umožňuje seberealizaci jedince, čímž navozuje pocit smysluplného využití času. Dlouhodobé strádání tohoto pocitu vyvolává v člověku nespokojenost, rozladěnost až psychické trauma a bývá často zdrojem různých negativních odchylek v chování. Aktivity, ve kterých se cítíme spokojeni, přispívají k pocitům naplněnosti života. (Spousta, 1996)

3.1 Vymezení základních pojmů

Problematika volného času byla předmětem zájmu mnoha autorů a filozofů už v době starověku. Např. podle Aristotela (384 – 322 před n. l.), má volný čas sloužit k uvažování, teoretickým činnostem a filozofii. (Kavanová, Chudý, 2005) V současné době existuje k tématice volného času mnoho odborných publikací.

Hofbauer (2004, s. 13) chápe volný čas jako: „*čas, kdy člověk nevykonává činnosti pod vlivem závazků, jež vyplývají z jeho sociálních rolí, zvláště z dělby práce a nutnosti zachovat a rozvíjet svůj život.*"

Pedagogický slovník definuje volný čas jako: *„čas, se kterým člověk může nakládat podle svého uvážení a na základě svých zájmů. Volný čas je doba, která zůstane z 24 hodin běžného dne po odečtení času věnovaného práci, péči o rodinu a domácnost, péči o vlastní fyzické potřeby včetně spánku."* (Průcha et al., 2003, s. 274)

Na volný čas lze nahlížet v negativním a pozitivním pojetí. V negativním smyslu se jedná o čas zbytkový, který nám zůstane z celkového dne po odečtení doby strávené plněním povinností se všemi spojenými činnostmi např. práce, doprava, studium, domácí příprava apod. Toto pojetí se pokládá za nevhodné, neboť může mít negativní vliv na vnímání smyslu volného času. V pozitivním pojetí je volný čas vymezen za svobodný prostor, jehož naplnění není vázáno nutností či povinností. Tuto dobu může člověk využít k odpočinku, rekreaci nebo zábavě. Volný čas nelze spojovat pouze s pasivními rekreačními činnostmi jako je např. dívání se na televizi a hraní počítačových her. Realizuje ve v něm celá řada aktivit nezbytně potřebných pro rozvoj osobnosti člověka, kompenzaci jednostranného zatížení ze zaměstnání či ze školy, duševní hygienu nebo udržování fyzické kondice. (Toušek in Mühlpachr, 2007)

V rámci Světové asociace pro rekreaci a volný čas (WLRA – World Leasure and Recreation Association) byla zpracována Mezinárodní charta výchovy ve volném čase, ve které jsou zakotveny následující charakteristiky volného času:

- Volný čas představuje typickou oblast lidského života, přinášející člověku zvláštní prospěch: radost ze svobody, prostor pro tvořivost, uspokojení, potěšení a štěstí. Dává velké množství příležitostí pro širokou škálu možností sebevyjádření a činností, které v sobě zahrnují prvky tělesné, duševní, sociálně umělecké i duchovní.
- Volný čas představuje jeden z nejdůležitějších pramenů osobnostního, společenského a ekonomického rozvoje a významně přispívá ke kvalitě života. Určuje kulturní majetek i průmyslové odvětví, které vytváří pracovní místa, výrobky a služby. Jeho kvalitu ovlivňují faktory politické, ekonomické, sociální, kulturní a stav životního prostředí, jež může kvalitní prožívání volného času podporovat, nebo ztěžovat.
- Volný čas podporuje všeobecné zdraví a svobodu. Nabízí řadu příležitostí umožňujících jednotlivcům i skupinám výběr činností a zkušeností, které odpovídají jejich potřebám, zájmům a hodnotám. Má pro lidi největší přínos tehdy, když mohou spoluurčovat způsob, jakým ho budou trávit.
- Volný čas je základním lidským právem a nikomu nesmí být upřený na základě věku, pohlaví, rasy, náboženství, zdravotního stavu, postižení, ekonomického nebo sociálního postavení.

WLRA pro 21. stol. usiluje o novou a inovovanou interdisciplinární strukturu aktivit ve volném čase. Doporučuje rozvíjet projekty a modely integrovaných programů pro volný čas. (Masariková, Masarik, 2002)

Aktivitami jedince v jeho volném čase se zabývá pedagogická disciplína s názvem pedagogika volného času. Tento obor se začíná rozvíjet od druhé poloviny 20. století. Zahrnuje dvě základní složky, kterými jsou možnosti volného času a možnosti jeho výchovného zhodnocení. Ve druhé polovině minulého století se v Evropě postupně uplatnily tři základní přístupy k výchovnému zhodnocování volného času dětí a mládeže. První přístup vycházel z organizačního zakotvení volnočasových aktivit dětí a mládeže, rozlišuje výchovu mimoškolní, mimotřídní a mimo vyučovací. Druhý přístup vychází z výsledku německých pedagogů a definuje cíl pedagogiky volného času jako výchovu ve volném čase, prostřednictvím aktivit volného času a k volnému času. Třetí přístup rozlišuje výchovu formální, neformální a informální. (Hofbauer, 2010)

Pod výchovou ve volném čase se myslí, veškerá působení v časovém prostoru, ve kterém nedochází k uspokojování základních biologických potřeb, školních a pracovních povinností. (Hofbauer, 2004)

Termínem zájmové činnosti se označují cílevědomé aktivity směřující k uspokojování a rozvoji individuálních potřeb, zájmů a schopností. (Ludíková, Stoklasová, 2006)

3.2 Charakteristika volného času

Na základě uvedených definic volného času lze shrnout, že volný čas je doba, kterou využíváme k námi zvoleným, dobrovolným činnostem, které nás většinou baví a pomáhají nám odreagovat se od běžných pracovních činností a různých povinností. Každý z nás si může zvolit, zda se ve volném čase bude věnovat pouze sám svým zájmům nebo bude svůj volný čas sdílet se svými přáteli.

Volný čas plní několik funkcí. Podle Hofbauera (2004) má volný čas sloužit k odpočinku, kdy dochází k regeneraci pracovních sil, k zábavě jakožto k obnově duševních sil a k rozvoji osobnosti. Nejsou vždy vyvážené, někdy se člověk více věnuje zábavě a někdy převažuje odpočinek.

Jednotlivé volnočasové aktivity se vzájemně prolínají, doplňují a podporují. Nejlepší je, když jsou různorodé, dynamické a bohaté, když je doprovází dobrá nálada, poskytují oddych, zábavu a současně ji zušlechťují.

V současnosti je kladeno na zřetel, aby se děti a mládež věnovali odpočinku a regeneraci sil a tak kompenzovali zatížení ze školy.

V důsledku společenských změn a prolínání aktivit ve volném čase jsou vymezeny následující funkce volného času:

- Výchovně vzdělávací – představuje získávání informací ze všech oblastí společenského života, kultury, vědy, techniky, prostřednictvím médií, odborné literatury a účastí na volnočasových aktivitách a setkáních.
- Rekreačně relaxační – zaměřuje se na udržení fyzického a psychického zdraví jedince, odstraňuje psychické napětí, stresovou zátěž ze školy a to vhodným zařazováním relaxačních cvičení, pobytem na čerstvém vzduchu, případě i rehabilitačním cvičením. Kromě těchto organizovaných činností potřebuje člověk i spontánní aktivity ve společnosti svých blízkých nebo individuální oddych trávený čtením nebo posloucháním hudby.
- Sociální – pro správný vývoj potřebuje člověk styk s ostatními lidmi.

- Seberealizační – seberealizace uspokojuje zájmy a potřeby jedince, umožňuje mu rozvíjet talent a nadání na hranici svých možností.
- Preventivní – snaží se předcházet různým patologickým jevům.

(Kavanová, Chudý, 2005)

Na volný čas je možné pohlížet z různých úhlů. Pávková a kol. (2008) uvádí následující pohledy na volný čas:

- ekonomický – záleží na tom, kolik společnost investuje do zařízení pro volný čas a zda se aspoň část nákladů vrátí.
- sociologický a sociálně psychologický – je potřeba se zaměřit, jak činnosti ve volném čase napomáhají k utváření mezilidských vztahů, zda pomáhají tyto vztahy zlepšovat.
- zdravotně hygienický – sleduje se, jak je možné podporovat zdravý tělesný i duševní vývoj člověka. Pokud je volný čas využitý správně, ovlivní to pozitivně zdravotní stav člověka.
- pedagogicko-psychologický – zohledňují se věkové i individuální zvláštnosti a jejich respektování ve volném čase. Pedagogické ovlivňování volného času by mělo povzbuzovat aktivitu dětí a mládeže, poskytovat prostor pro jejich spontaneitu, uspokojovat potřeby základní psychické potřeby.

3.3 Zájmové činnosti a jejich dělení

Zájmy se rozvíjejí na základě našich potřeb, umožňují jejich uspokojování, ovlivňují jejich charakter a vznik dalších potřeb. Souvisejí se zaměřením osobnosti a lze je označit jako relativně stálé snahy zabývat se předměty nebo činnostmi, které člověka zaujmou po stránce poznávací nebo citové. Můžeme je různě třídit. Pávková a kol. (2008) uvádí dělení zájmových aktivity podle:

- úrovně činnosti – zájmy aktivní (jedinec sám vyvíjí činnost a zabývá se předmětem svého zájmu) a receptivní (aktivita je omezena na předmět zájmu)
- intenzity – zájmy hluboké a povrchní
- časového trvání – zájmy krátkodobé, dočasné, přechodné a trvalé
- koncentrace – zájmy jednostranné a mnohostranné
- společenské hodnoty – zájmy žádoucí (hodnotné) a nežádoucí (nerespektují platné společenské normy a pravidla)

- obsahu – zájmy společenskovědní, pracovně-technické, přírodovědně-ekologické, estetickovýchovné, tělovýchovné, sportovní a turistické

Dále je možné se setkat s rozdělením zájmových činností na:

- spontánní – jsou dostupné všem zájemcům a nejsou časově ohraničeny, např. aktivity na otevřených hřištích, v hernách, čítárnách, v přírodních prostředích.
- příležitostné – jsou časově omezené, organizované a řízené odpovědnou osobou, např. soutěže, turnaje, koncerty, turistické aktivity, exkurze, výlety.
- pravidelné – realizují se v pravidelných intervalech pod vedením kvalifikovaného vedoucího, např. kroužky, umělecké soubory, sportovní družstva. (Hájek, Hofbauer, Pávková, 2003)

U dětí mladšího školního věku nebývají zájmy ještě rozlišeny. Proto je potřeba dětem předkládat k výběru takové činnosti, při kterých dochází ke změně obsahu, ale i prostředí, v němž probíhají. V tomto věku přijímají děti vše nové s chutí a nadšením, proto využíváme jejich dychtivosti. Jejich zájmy jsou zpravidla krátkodobé, proto mají nabízené činnosti obecně zaměřené okruhy, které usnadňují dětem lepší orientaci v zájmových oblastech. S narůstajícím věkem se u dětí zájmy prohlubují, specializují a směřují k uvědomělejšímu výběru zájmové aktivity. (Pávková a kol., 2008)

Zájmová činnost plní funkci výchovnou i vzdělávací. Pomáhá rozvíjet celou osobnost člověka. Působí motivačně, podporuje seberealizaci a sebeaktivaci jedince, napomáhá úspěšné socializaci. Je zdrojem relaxace a odpočinku, umožňuje duševní i fyzickou rekreaci a obnovu sil.

3.4 Instituce zajišťující organizaci volnočasových aktivit

Volnočasová zařízení pro děti a mládež se charakterizují určitými společnými rysy, které vycházení z jejich působení ve volném čase, i když náplň jejich poslání, obsah a metody mají odlišný charakter. Všechna zařízení se věnují individuálním rozvojům předpokladů jednotlivých účastníků na základě dobrovolné spolupráce, vytváření jejich neformálních skupin různého věku, zájmů či míry organizovanosti počínaje činností spontánní až po ucelené soustavy dlouhodobých aktivit. Nabízejí služby, jež napomáhají zájemcům uskutečňovat jejich volnočasové aktivity (zapůjčování pomůcek, ubytovací a stravovací služby, poskytování prostoru pro pobyt v přírodě apod.). Pomáhají budovat, strukturovat

a ustálit přírodní i společenský volnočasový prostor dětí a mládeže a ve prospěch jejich rozvoje ho účelně organizovat. (Hofbauer, 2010)

Systém volnočasových aktivit a zařízení se v současnosti nadále rozvíjí, diferencuje a inovuje. Některá zařízení působí v omezeném dosahu v místě bydliště pro malý počet zájemců, jiná v celoměstském prostředí. Některá se vyznačují různými variantami aktivity a odlišnou mírou účasti na ni, podle schopností a možností jedince. Vznikají tak nízkoprahové kluby, jež nekladou na účastníky vysoké požadavky a poskytují jim především uspokojení z aktivit relativně méně náročných, pro účastníky však zajímavých a přitažlivých. (Hofbauer, 2010)

Výchova mimo vyučování probíhá zpravidla v rámci jisté instituce (zařízení, sdružení apod.) Mezi nejčastější zařízení poskytující výchovu mimo vyučování a ve volném čase patří: školní družiny a kluby, střediska pro volný čas, nízkoprahové kluby, základní školy umělecké, jazykové školy, tělovýchovné a sportovní organizace, občanská sdružení apod.

- Školní družiny a kluby – tato zařízení zajišťují výchovu dětí mimo vyučování v průběhu školního roku a podle potřeby i o prázdninách. Pro první stupeň základní školy (dále jen ZŠ) je určena družina a pro druhý stupeň ZŠ klub.
- Základní školy umělecké – pečují o vyplňování volného času dětí a mládeže, patří do sítě škol, ale účast na výuce v nich je dobrovolná a uskutečňuje se v mimoškolní době. Zpravidla zakládají obory hudební, literárně dramatické, taneční, výtvarné.
- Základní školy jazykové – probíhá zde zájmové studium v rámci získávání vědomostí. Mohou být zřizovány samostatně nebo při základních či středních školách.
- Střediska pro volný čas – patří sem domy dětí a mládeže (dále jen DDM) a stanice zájmových činností. Posláním DDM je naplňovat rekreační a výchovně vzdělávací funkci širokou zájmovou působností. Stanice zájmových činností jsou specializované na konkrétní zájmové činnosti a oblasti. Podle Touška (in Mühlpachr, 2007) mají střediska volného času dnes možnost spolupracovat při integraci dětí se zdravotním postižením do běžných škol nebo přizpůsobených činností se školskými poradenskými zařízeními.
- Tělovýchovné a sportovní organizace – z nejstarších tělovýchovných a sportovních organizací je Sokol založený dr. Miroslavem Tyršem v roce 1862. Kromě tělesných cvičení vyvíjel také vzdělávací a osvětovou činnost. Dále sem patří Český svaz tělesné výchovy (ČSTV). Jedná se o dobrovolné sdružení sportovních, tělovýchovných

a turistických svazů s celostátní působností, tělovýchovných jednot a sportovních klubů i jejich sdružení.

- Organizace církví a náboženských společností – patří sem různá náboženská a charitativní společenství. Jejich činnost má někdy podobu katecheze.
- Občanská sdružení – v dnešní době je registrováno několik set dalších organizací působících mezi dětmi a mládeží z nichž většina má pouze místní působnost. Mají různá zaměření a na jejich podporu vypisuje Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR každoročně Projekty na podporu a ochranu mládeže, v jejichž rámci se sdružení mohou ucházet o granty finančně podporující jejich konkrétní aktivity.

Existují i další nejrůznější subjekty pro volný čas jak v získávání znalostí a dovedností (uměleckých, sportovních, historických atd.), tak i v oblasti rekreačních pobytů spojených s dalšími aktivitami a v řadě dalších činností. (Pávková a kol., 2008)

3.5 Trávení volného času jedincem se zrakovým postižením

V průměru mají děti se zdravotním postižením méně volného času a méně příležitostí kde a jak provádět zájmovou činnost než děti intaktní. Mnohdy jim ani není umožněno o náplni volného času samostatně rozhodovat. Proto často dítě s postižením nezíská zkušenosti, dovednosti a zážitky běžné pro děti intaktní. Program pro tyto děti je nutno aktivně připravit s ohledem na jeho možnosti, umožnit mu vlastní výběr, upřednostnit zejména to o co má zájem. Tato činnost může být organizována v rámci speciálních škol a ústavů (formou volitelných předmětů, zájmových kroužků, návštěv kulturních či sportovních akcí, výletů, programů škol v přírodě), v rámci dobrovolných organizací zaměřených na děti a mládež s postižením (celoroční program klubu, Asociace rodičů a přátel zdravotně postižených dětí, organizace pro zrakově postižené děti atd.) a v rámci organizace volného času v rodině (výlety, sport, práce na zahradě, návštěva kulturních zařízení, kutilství atd.). Program volného času by měl postižené dítě dále formovat a vychovávat, pomáhat mu k soběstačnosti, rozvíjet jeho tvůrčí schopnosti a vytvářet společenské vazby. (Votava, 2003)

Míra přímého začlenění osob se zdravotním postižením v oblasti organizovaných volnočasových aktivit je oproti jiným sférám, např. školní integrace, výrazně nižší. Důvody takové disproporce rozhodně nelze najít v oblasti legislativy, neboť ta, jak již bylo uvedeno výše, integraci bariéry nestaví, naopak je k ní nakloněna. Také finanční prostředky nejsou v tomto ohledu limitujícím faktorem, bereme-li v úvahu nejen standardní financování v oblasti školství či sociálních služeb, ale také řadu dotací a grantů, které je možné za účelem

realizace či investičního zajištění volnočasových aktivit získat od obcí, měst, krajů, ministerstev, z fondu evropské unie či od soukromých nadací a nadačních fondů. Tyto prostředky jsou však převážně využívány k realizaci projektů zaměřených pouze na úzce vymezenou cílovou skupinu a nerozvíjejících přímé vazby a vztahy s intaktní společností. (Toušek in Mühlpachr, 2007)

Integrační aktivity směřující k podpoře integrace v oblasti volného času můžeme podle Touška (in Mühlpachr, 2007) rozdělit do tří základních směrů:

- Zájmové vzdělávání a zájmové činnosti,
- Zážitkové kurzy a outdoorové aktivity,
- Asistenční podpora.

V oblasti zájmového vzdělávání se jedná o běžné či přizpůsobené zájmové aktivity, nejčastěji v podobě tradičních kroužků, které jsou přístupné jak dětem s postižením, tak dětem intaktním. Stejně jako v oblasti pedagogiky zážitku obecně patří mezi průkopníky integrovaných zážitkových kurzů v ČR občanské sdružení Prázdninová škola Lipnice, v současnosti občanské sdružení Užitečný život. Na podobném principu funguje i celá řada integračních či integrovaných letních táborů. Asistenční podpora je realizována většinou na bázi dobrovolnictví nebo je organizována mimo systém sociálních služeb. Asistenti bývají studenti vysokých škol, kteří doprovázejí děti se zdravotním postižením při jejich účasti na běžných volnočasových aktivitách.

Volnočasové aktivity mají vedle kompenzační a relaxační funkce také značný vliv na vývoj osobnosti a jsou prostorem pro seberealizaci, rozvoj schopností a posílení kompetencí. U osob se zdravotním postižením je často význam sféry volného času zvýrazněn omezením v jiných oblastech života. Veškeré aktivity v tomto směru jsou téměř zcela závislé na iniciativě jedinců či skupin a to zejm. v rámci nestátních neziskových organizací. Příčinu tohoto stavu ovšem nelze spatřovat v oblasti legislativy či finančního zajištění, ale spíše v nedostatečné informovanosti v rámci všech zainteresovaných skupin. Aby se dosáhlo změny tohoto nepříznivého stavu, je třeba změnit přístup k této problematice ze strany veřejné správy, která by měla hledat vhodná a účinná systémová opatření v oblastech osvěty, vzdělávání pedagogických pracovníků a poradenské podpory. (Toušek in Mühlpachr, 2007)

Při hodnocení využívání volného času u zdravotně postižených osob je nutné myslet na určitá fakta, jako jsou:

- řada bariér (vnější např. technické bariéry, vnitřní např. nedostatek zkušeností)
- neinformovanost v oblasti běžných aktivit pro osoby intaktní

- potřeba více času a úsilí ke zvládnutí různých činností
- řada aktivit volného času vede k rozvoji osobnosti jedince se zdravotním postižením

(Votava, 2003)

Volný čas je u osob se zrakovým postižením ovlivněn především nedostatečností zrakového vnímání na různé úrovni. Mohlo by se zdát, že některé zájmové aktivity jim nejsou v důsledku postižení zpřístupněny, např. sochařství. Je potřeba si uvědomit, že speciální úpravou prostředí a dodržováním zásad zrakové hygieny mohou tito lidé spoustu zájmů vykonávat, byť v omezené míře. V seberealizaci jim může bránit malá nabídka činností se zaměřením mnohdy na výkon místo prožitku a nepochopení ze strany intaktní společnosti vyvolávající u lidí s postižením strach a nejistotu ze zvládnutí úkolu. Také nepodnětná výchova může vést děti se zrakovým postižením spíše k receptivní zájmové činnosti, kdy se stane předmětem zájmu pouze pasivní vnímání a nikoli aktivní zapojení a kreativní realizace. (Ludíková, Stoklasová, 2006)

Děti se zrakovým postižením se mohou zapojit do jednotlivých zájmových činností, které autorka vymezila již výše při jejich dělení podle obsahu. Charakteristika těchto aktivit se zaměřením na děti se zrakovým postižením podle Ludíkové a Stoklasové (2006) vypadá následovně:

- Společensko-vědní – pro zrakově postižené jsou vhodné, realizovatelné za upravených podmínek a zahrnují aktivity, které vedou k poznání aktuálního společenského dění či historie. Jsou to zejména studia cizích jazyků, individuální nebo společné sběratelství, historické a vlastivědné kroužky, často vyhledávaným je šachový kroužek.
- pracovně-technické – napomáhají k systematickému zdokonalování manuálních dovedností, získávání vědomostí a poznatků. Často vyhledávanou činností je modelářství, informační a výpočetní technika, domácí práce, vaření, ruční práce apod.
- přírodovědné a ekologické – pěstují vztah k přírodě a její ochraně. Jejich prostřednictvím se děti seznamují s poznatky o živočiších, rostlinách a neživé přírodě, také získávají dovednosti umožňující jim o ně pečovat.
- esteticko-výchovné – rozvíjejí výtvarné, hudební, literární, dramatické, hudebně pohybové nadání dětí a zaměřují se na kulturu chování, výchovu vkusu a rozvíjení tvořivosti. V rámci výtvarných činností je nutné rozlišit stupeň zrakového postižení, neboť jiné techniky práce používají jedinci slabozrací a jiné nevidomí. K nejvíce

navštěvovaným volnočasovým aktivitám patří hudba (hra na hudební nástroj, tanec, poslech hudby, zpěv).

- tělovýchovné, sportovní a turistické – u dětí se zrakovým postižením by měly zaujímat významné místo. Přispívají ke zlepšení fyzické zdatnosti a psychické odolnosti. Rozvíjejí správné držení těla, obratnost, prostorovou a směrovou orientaci. Oblíbené jsou kolektivní sporty např. goalball, showdown, florball. Při hrách se využívají speciální pomůcky např. ozvučené míče, reliéfní mety a čáry, zvukový majáček.

V současné době je trávení volného času a nabídka zájmových činností pro osoby s různým postižením často diskutovaným tématem ve společnosti. Děti se zrakovým postižením mají možnost využívat jak aktivity určené přímo jim (např. goalball, showdown) tak i ostatní zájmové činnosti nabízené pro intaktní. Zde však záleží na zájmu dítěte, podpoře okolí a daném zařízení organizujícího volnočasové aktivity, zda dětem se zrakovým postižením v případě potřeby upraví podmínky a poskytne pomůcky pro jejich realizaci.

PRAKTICKÁ ČÁST

4 Výzkumná část

4.1 Úvod do výzkumné části

Výzkum v této práci je zaměřený na trávení volného času dětí se zrakovým postižením. Těmto dětem je v současnosti k dispozici řada volnočasových aktivit nabízených nestátními organizacemi (např. ČSZPS, o.s. Kyklop) a speciálními výchovně vzdělávacími institucemi, které jsou určené přímo jim, nebo jsou přizpůsobené jejich schopnostem a možnostem. Proč ale nedat dětem možnost vyzkoušet i něco nového a jiného, čím si naplňují volný čas děti intaktní? Integrační snahy zasahují do nejrůznějších oblastí života jedince s postižením. V současné době je proces integrace ve volném čase hodně diskutovaným tématem, však přesto zaostává ve srovnání např. se školní integrací. Ve volném čase mají děti příležitost navázat nové kontakty, získat řadu zkušeností a dovedností, které jim pomohou při začleňování do společnosti.

4.2 Charakteristika výzkumu a výzkumného souboru

Pro účel diplomové práce byla zvolena strategie kvantitativního výzkumu s využitím dotazníkového šetření. Kvantitativně orientovaný pedagogický výzkum je zaměřen na záměrnou a systematickou činnost, při které se zkoumají hypotézy o vztazích mezi pedagogickými jevy. Základní schéma výzkumu obsahuje čtyři fáze. Prvním krokem bývá stanovení problému, dále následuje formulace hypotéz, testování hypotéz a vyvození závěrů s následnou prezentací. Pro zpracování problematiky je tento typ výzkumu vhodnější než kvalitativní zpracování, neboť vychází z pozitivizmu, který zahrnuje existenci jedné objektivní reality. Při kvantitativním výzkumu se pracuje s velkou skupinou osob, jasně stanovenými daty, které se převádí do čísel. (Chráska, 2007)

Pro sestavení výzkumného souboru byla využita metoda záměrného výběru, vybráni byli žáci se zrakovým postižením mladšího a staršího školního věku navštěvující základní školu pro zrakově postižené v Olomouci a v Brně, a dále metoda náhodného výběru, zde se jednalo o žáky intaktní mladšího školního věku 8–10 let, kteří docházejí na běžnou základní školu v Olomouci. Výzkum se zaměřuje na problematiku trávení volného času dětí

se zrakovým postižením, proto se na tuto skupinu dětí autorka ve výzkumu zaměřuje. Děti intaktní byly vybrány pro účel srovnání. Výzkumný soubor byl osloven prostřednictvím předtištěných dotazníků v černotisku nebo v Braillově písmu (dle potřeb respondentů).

4.3 Cíl práce a stanovené hypotézy

Cílem práce je zjistit, jak děti se zrakovým postižením tráví svůj volný čas. Tento cíl zahrnuje tyto dílčí cíle:

1. Zjistit, jakým volnočasovým aktivitám dávají děti se zrakovým postižením přednost (organizovaným nebo neorganizovaným).
2. Odpovědět na otázky: Využívají děti se zrakovým postižením okruh zájmových aktivit nabízené školou a školním zařízením, jež navštěvují? Zajímají se děti se zrakovým postižením o nabídku volnočasových aktivit organizované jinými institucemi? Tráví děti se zrakovým postižením volný čas společně s dětmi intaktními?

Problematika volného času dětí se zrakovým postižením je širokou oblastí, která nabízí mnoho témat ke zpracování. Autorka se zaměřuje především na zmapování činností, jimiž si děti se zrakovým postižením vyplňují svůj volný čas. Pro danou problematiku byly stanoveny tyto hypotézy:

H1 Žáci se zrakovým postižením více využívají nabídku zájmových aktivit nabízené školou a školskými zařízeními (internátem, školní družinou) než nabídku zájmových činností nabízené ostatními institucemi zajišťujících organizaci volnočasových aktivit.

H2 Žáci se zrakovým postižením častěji volí neorganizované trávení volného času než žáci intaktní.

4.4 Metodika získávání a zpracování dat

Pro výzkum byla zvolena metoda dotazníku. Jedná se o písemné dotazování respondentů, čímž se myslí osoby vyplňující dotazník. Tento výzkumný nástroj je vhodný při hromadném získávání údajů, neboť šetří čas a umožňuje získat velké množství informací. Aby splnil účel, pro který byl zkonstruován, je potřeba jej vhodně sestavit. Musí splňovat požadavek reliability a validity. Bývá tvořen různým typem otázek, které mohou být uzavřené, polouzavřené, otevřené a škálové. Položené otázky by měly být jednoduché, srozumitelné a smysluplné. Dotazník se obvykle skládá ze tří částí. Vstupní část obsahuje

hlavičku, kde autor dotazníku především vysvětluje jeho účel a pokyny pro vyplňování. Druhou část dotazníku tvoří vlastní otázky, které by měli mít logickou posloupnost od otázek nejlehčích a nejobecnějších ke složitějším a důvěrnějším. Poslední část dotazníku je věnovaná poděkování respondentům za vyplnění. Délka dotazníku by měla odpovídat věku a schopnostem respondentů. (Gavora, 2010)

Získaná data z dotazníkového šetření byla nejdříve zpracována v programu Microsoft Excel a poté vkládána do programu Microsoft Word, kde došlo k jejich následnému grafickému zpracování. Výsledky šetření ze základních škol pro zrakově postižené jsou pro přehlednost uvedeny ve společných tabulkách někdy i při grafickém znázornění.

4.5 Realizace výzkumu

Nejdříve byl vytvořen vhodný dotazník umožňující získání potřebných dat pro výzkum. Tento dotazník je přiložen ve dvou přílohách. Příloha č. 1 dotazník pro základní školu pro zrakově postižené, příloha č. 2. dotazník pro běžnou základní školu. Dále byly vybrány dvě moravské základní školy pro zrakově postižené. Vedení škol bylo požádáno o spolupráci na výzkumu prostřednictvím e-mailu a po telefonické domluvě. Ve stanoveném termínu proběhla realizace dotazníkového šetření, kdy autorka dotazníky osobně předložila žákům se zrakovým postižením na prvním i druhém stupni vybraných škol. Forma dotazníku byla přizpůsobena možnostem žáků (různá velikost písma, dotazníky v Braillově písmu). Při jejich vyplňování se ukázalo, že položka č. 10 v dotazníku byla zřejmě špatně zformulována, neboť žáci neodpověděli podle očekávání autorky. Délka vyplňování dotazníku se pohybovala v rozmezí patnácti minut. Děti bez větších problémů spolupracovaly. V Olomouci bylo získáno celkem 26 dotazníků a v Brně celkem 44 dotazníků. Pro srovnání zájmových aktivit žáků se zrakovým postižením a žáků intaktních byla o spolupráci požádaná také základní škola běžného typu, jejíž vedení bylo též osloveno prostřednictvím e-mailu. Při osobní schůzce bylo škole poskytnuto celkem 80 tištěných dotazníků, z nichž se autorce vrátilo pouze 67 vyplněných.

Mezi oslovené školy patří:

- Základní škola prof. Vejdovského pro zrakově postižené, Olomouc
- Střední škola, základní škola a mateřská škola pro zrakově postižené, Brno
- Fakultní základní škola, Olomouc

4.6 Analýza a interpretace výsledků výzkumu

Výsledky výzkumu jsou přehledně zaznamenány do tabulek, kde se uvádí společná data ZŠ pro zrakově postižené v Olomouci (pod zkratkou Olomouc) a ZŠ pro zrakově postižené v Brně (pod zkratkou Brno). Následná analýza získaných výsledků je zpracovaná pod označením jednotlivých položek z dotazníku vytvořeného pro žáky se zrakovým postižením. U položek č. 1, 2, 7, 12, 13 a 14 jsou do tabulky zanesena k údajům z Olomouce a Brna i data z běžné základní školy v Olomouci (pod zkratkou běžná ZŠ Olomouc). U položek č. 5, 6, 10 a 11 jsou vytvořeny pro běžnou ZŠ V Olomouci samostatné tabulky. Položky č. 3, 5, 6, 8, 9, 10, 12 a 13 jsou pro lepší představu získaných výsledků zpracované i graficky.

Odpovědi na první tři položky v dotazníku charakterizují výzkumný soubor. Je zjišťováno pohlaví, věk a stupeň zrakového postižení respondentů. Pro stanovený cíl práce a ověřování hypotéz mají důležitou výpovědní hodnotu výsledky získané z odpovědí na položky č. 5, 10, 11, 13 a 14. z dotazníku.

Položka č. 1 a č. 2 se týká věku a pohlaví respondentů.

	Olomouc		**Brno**		**Běžná ZŠ Olomouc**	
	Dívka	Chlapec	Dívka	Chlapec	Dívka	Chlapec
	12	14	18	26	35	32
Celkem	26		44		67	

Tabulka 3 Pohlaví respondentů.

Olomouc		**Brno**		**Běžná ZŠ Olomouc**	
Věk	Četnost	Věk	Četnost	Věk	Četnost
7	1	7	4	8	2
8	5	8	3	9	32
9	1	9	4	10	33
10	5	10	6		
11	3	11	4		
12	2	12	6		
13	1	13	6		
14	4	14	6		
15	4	15	4		
		16	1		

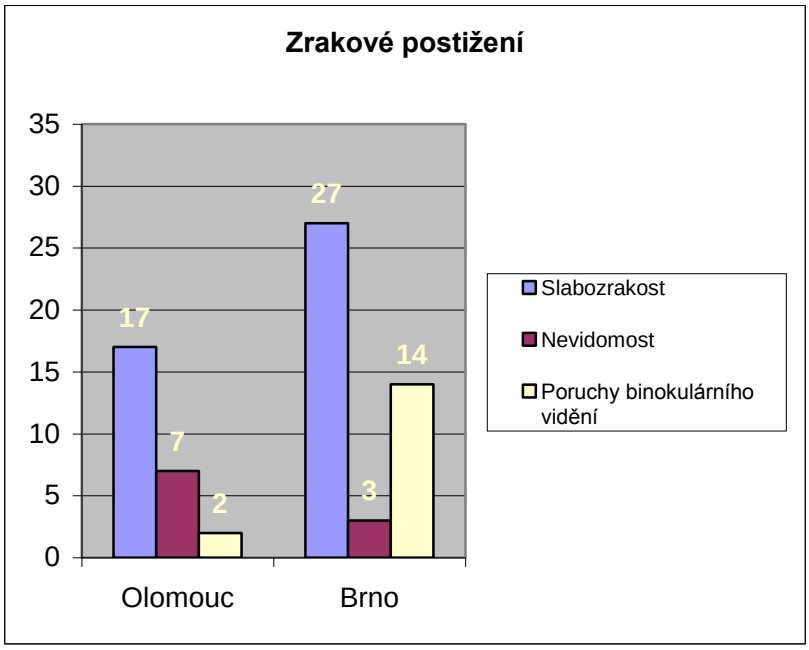
Tabulka 4 Věk respondentů.

Dotazníkového šetření se zúčastnilo 12 dívek a 14 chlapců ze ZŠ pro zrakově postižené v Olomouci, 18 dívek a 26 chlapců ze ZŠ pro zrakově postižené v Brně a 35 dívek a 32 chlapců z běžné ZŠ v Olomouci. Celkem bylo osloveno 137 respondentů ve věku 7 až 16 let.

Položka č. 3 rozděluje respondenty podle stupně zrakového postižení.

	Četnost	
Zrakové postižení	Olomouc	Brno
Slabozrakost	17	27
Nevidomost	7	3
Poruchy binokulárního vidění	2	14

Tabulka 5 Stupeň zrakového postižení.



Graf 1 Stupeň zrakového postižení.

Mezi respondenty se zrakovým postižením bylo 17 žáků se slabozrakostí, 7 žáků nevidomých a 2 žáci s poruchou binokulárního vidění z Olomouce a 27 žáků se slabozrakostí, 3 žáci nevidomí a 14 žáků s poruchou binokulárního vidění z Brna. Zde je nutné podotknout, že v případě slabozrakosti se jednalo většinou o lehkou a střední slabozrakost.

Položka č. 4. zjišťuje, zda žáci se zrakovým postižením znají nabídku zájmových aktivit nabízené školou a internátem a kdo je o nabídce informoval.

Olomouc			**Brno**	
Ano		Ne	Ano	Ne
26		0	38	6
Zdroj informací	Četnost		Zdroj informací	Četnost
p. učitelka	4		p. učitelka	9
spolužáci	3		spolužáci	1
nástěnka	4		nástěnka	7
p. vychovatelka	8		rodiče	5
p. učitelka + spolužáci	3		p. vychovatelka	16
nevím	4			

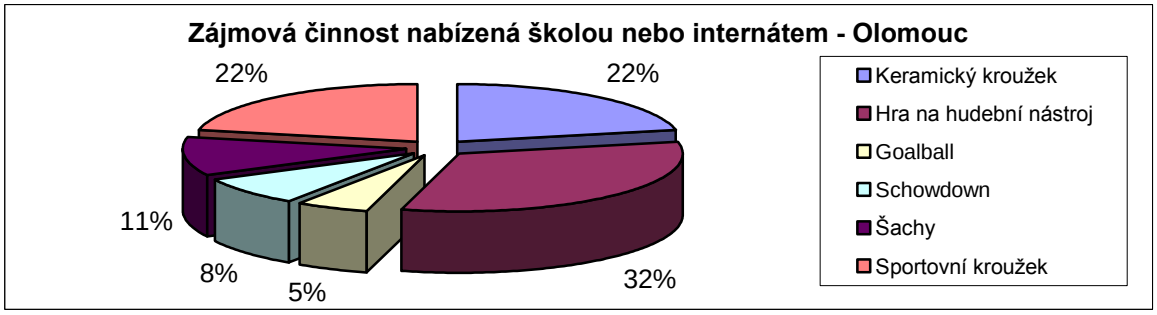
Tabulka 6 Znalost nabídky zájmové činnosti provozované školou a internátem.

V ZŠ pro zrakově postižené v Olomouci všichni žáci nabídku zájmových činností nabízených školou a internátem znají. Dozvěděli se o ní nejčastěji od paní vychovatelky, učitelů a z nástěnky. V ZŠ pro zrakově postižené v Brně 38 žáků nabídku zájmových aktivit školy a internátu zná a 6 žáků o nabídce neví. Také v Brně se o nabídce žáci dozvěděli nejčastěji od paní vychovatelky, učitelů a z nástěnky.

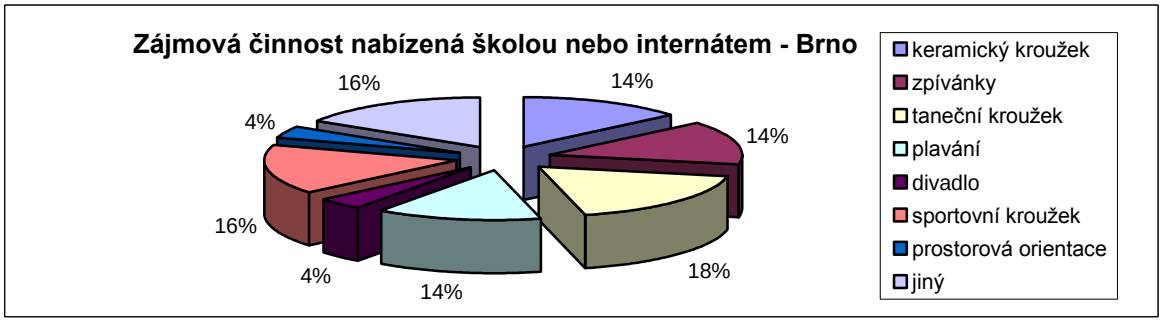
Položka č. 5 informuje o zájmu žáků o volnočasové aktivity provozované školou nebo internátem.

Olomouc			**Brno**	
Ano		Ne	Ano	Ne
23		3	27	17
Typ aktivity	Četnost		Typ aktivity	Četnost
Keramický kroužek	8		Keramický kroužek	7
Hra na hudební nástroj	12		Zpívánky	7
Goalball	2		Taneční kroužek	9
Schowdown	3		Plavecký kroužek	7
Šachy	4		Dramatický kroužek	2
Sportovní kroužek	8		Sportovní kroužek	8
			Prostorová orientace	2
			jiný	8

Tabulka 7 Zájem žáků se zrakovým postižením o volnočasové aktivity nabízené školou a internátem.



Graf 2 Základní škola prof. Vejdovského pro zrakově postižené, Olomouc – zájem žáků o nabízené aktivity.



Graf 3 Střední škola, základní škola a mateřská škola pro zrakově postižené, Brno – zájem žáků o nabízené aktivity.

Z celkového počtu 26 žáků ze ZŠ pro zrakově postižené v Olomouci se jich 23 věnuje zájmové činnosti provozované školou a internátem. Škola a internát žákům nabízí keramický kroužek, hru na hudební nástroj (flétnu, klavír), goalball, showdown, šachy a sportovní kroužek. Největší zájem žáci projevují o hru na hudební nástroj a nejméně o goalball. V ZŠ pro zrakově postižené v Brně z celkového počtu 44 žáků využívá nabídku zájmových činností školy a internátu 27 žáků. Zbylých 17 žáků nemá o tyto aktivity v rámci školy a internátu zájem. Nabídku zájmových aktivit školy a internátu v Brně tvoří kroužek keramický, taneční, dramatický, plavecký, sportovní, prostorová orientace, zpívánky a jiné aktivity, kde žáci uvedli hru na hudební nástroj, sólový a sborový zpěv. Zájem žáků o jednotlivé aktivity je přibližně stejný. Výjimku tvoří menší zájem o prostorovou orientaci a dramatický kroužek. Je zajímavé, že v Olomouci se mají žáci možnost věnovat speciálním sportovním aktivitám, jako je goalball a showdown a v Brně tato možnost chybí. Na základě zjištěných skutečností lze obecně shrnout, že děti se zrakovým postižením mají větší zájem o esteticko-výchovné činnosti než o aktivity se sportovním zaměřením.

V této oblasti zájmové činnosti se nabízí srovnání dětí se zrakovým postižením s dětmi intaktními. Proto byla vytvořena následující tabulka č. 8. Zde je možné vyčíst, že děti nejeví

o zájmové činnosti provozované školou a školní družinou velký zájem, neboť z 67 žáků navštěvuje tyto aktivity pouze 20. Zatímco děti se zrakovým postižením se většinou zájmovým činnostem nabízených školou a internátem věnují. Lze se domnívat, že tento rozdíl vzniká v důsledku většího zájmu dětí intaktních o volnočasové aktivity zprostředkované jinými institucemi mimo školu.

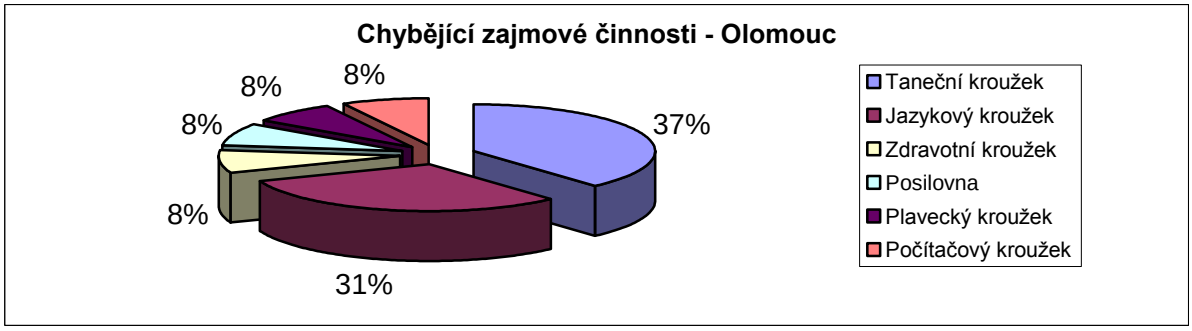
Běžná ZŠ Olomouc	
Ano	Ne
20	47
Zájmová činnost	**Četnost**
Sportovní kroužek	1
Reedukace	2
Keramický kroužek	9
Počítačový kroužek	3
Jazykový kroužek	3
Výtvarný kroužek	6

Tabulka 8 Fakultní základní škola, Olomouc – zájem žáků o nabízené aktivity.

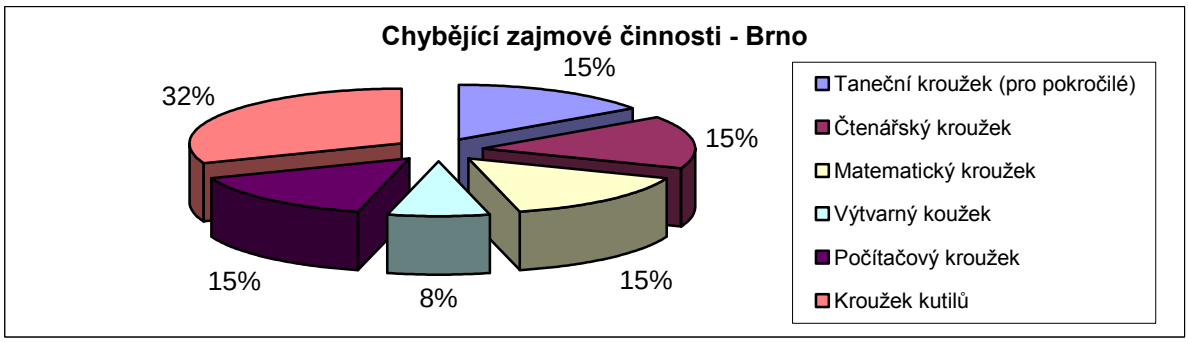
Položka č. 6 se týká skutečnosti, zda žákům chybí nějaká zájmová činnost v nabídce školy nebo internátu.

Olomouc			**Brno**	
Ano	Ne		Ano	Ne
10	16		13	31
Typ aktivity	Četnost		Typ aktivity	Četnost
Taneční kroužek	5		Taneční kroužek (pro pokročilé)	2
Jazykový kroužek	4		Čtenářský kroužek	2
Zdravotní kroužek	1		Matematický kroužek	2
Posilovna	1		Výtvarný kroužek	1
Plavecký kroužek	1		Počítačový kroužek	2
Počítačový kroužek	1		Kroužek kutilů	4
Celkem	13		Celkem	13

Tabulka 9 Návrh na nové kroužky na základních školách pro zrakově postižené v Olomouci a Brně.



Graf 4 Základní škola prof. Vejdovského pro zrakově postižené, Olomouc - chybějící kroužky.



Graf 5 Střední škola, základní škola a mateřská škola pro zrakově postižené, Brno – chybějící kroužky.

Většině respondentů z obou škol pro zrakově postižené nechybí žádná zájmová činnost v nabídce školy či internátu. Žáků, kteří postrádali některou volnočasovou aktivitu, bylo z Olomouce 10 z celkového počtu 26 a z Brna 13 z celkového počtu 44. V Olomouci by žáci uvítali kroužek taneční, jazykový, zdravotní, plavecký, počítačový a posilovnu. Největší zájem projevili o kroužek taneční a jazykový. V Brně by žáci uvítali kroužek čtenářský, matematický, výtvarný, počítačový, taneční pro pokročilé a kroužek kutilů, o který projevili největší zájem. Pro srovnání opět uvádíme získané údaje od žáků intaktních v tabulce č. 10, kterým nechyběla v nabídce školy či školní družiny žádná zájmová činnost v 57 případech. Pouze 10 žáku projevilo zájem o rozšíření nabídky zájmových činností na škole. Postrádají kroužek plavecký, knižní, hudební, počítačový, taneční a programování her. Největší zájem by měli o plavecký kroužek.

Běžná ZŠ Olomouc	
Ano	Ne
10	57
Zájmová činnost	Četnost
Plavecký kroužek	3
Knižní kroužek	2
Programování her	1
Hudební kroužek	2
Počítačový kroužek	1
Taneční kroužek	1

Tabulka 10 Fakultní základní škola, Olomouc – chybějící kroužky.

Položka č. 7 informuje o návštěvnosti školní družiny či školního klubu.

	Ano	Ne
Olomouc	10	16
Brno	24	20
Běžná ZŠ Olomouc	22	45

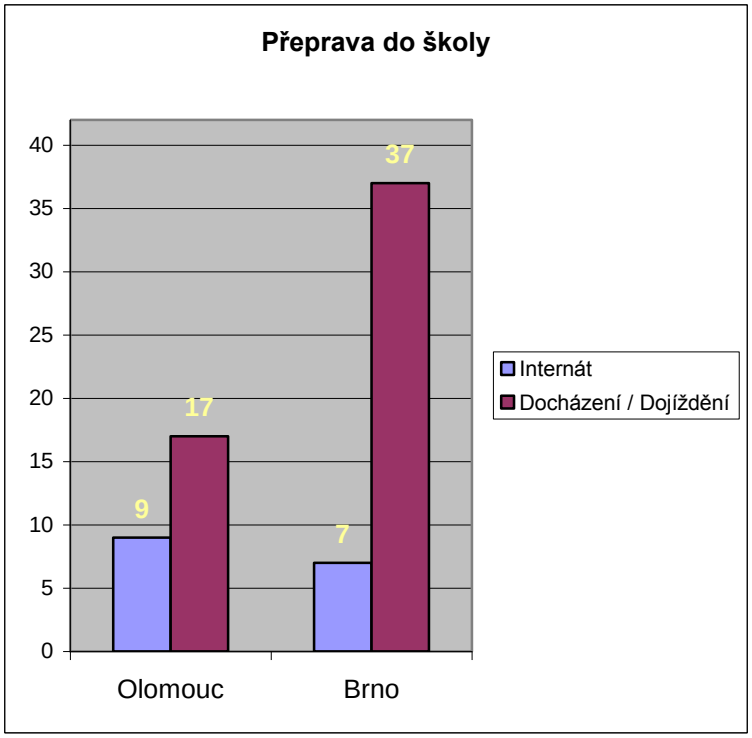
Tabulka 11 Návštěvnost školní družiny či školního klubu.

Ze ZŠ pro zrakově postižené v Olomouci využívá školní družinu nebo školní klub 10 dětí z celkového počtu 26. Ze ZŠ pro zrakově postižené v Brně navštěvuje daná zařízení 24 dětí z celkového počtu 44. Z běžné ZŠ v Olomouci chodí do daných zařízení 22 dětí z celkového počtu 67. Ze získaných údajů lze usoudit, že školní družina či školní klub jsou dětmi ve volném čase využívány.

Položkou č. 8 je zjištěno, jestli žáci se zrakovým postižením bydlí na internátě nebo dochází či dojíždí do školy.

	Internát	Docházení / Dojíždění
Olomouc	9	17
Brno	7	37

Tabulka 12 Počet žáků na internátě a těch, kteří dojíždějí/docházejí do školy.



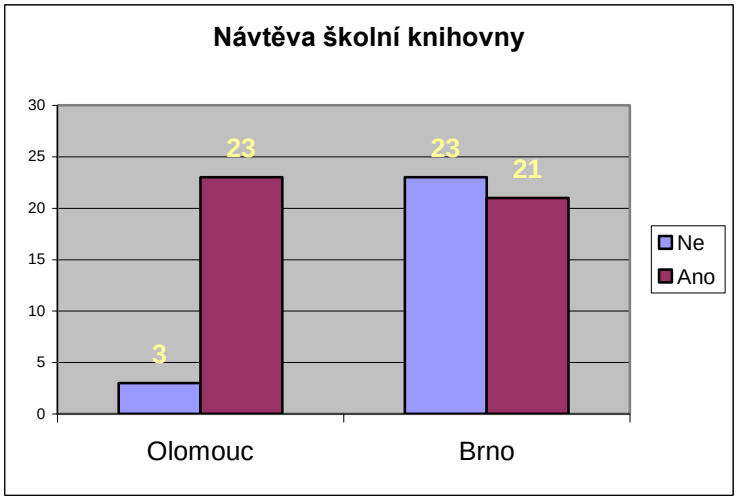
Graf 6 Rozdělení žáků podle přepravy do školy.

Žáci se zrakovým postižením v Olomouci i v Brně spíše docházejí či dojíždějí do školy. V Olomouci bydlí na internátě 9 dětí z 26 a v Brně 7 dětí ze 44. Pokud se zaměříme na porovnání využívání ubytování dětí na internátě, lze konstatovat, že internátní zařízení je více využíváno žáky z Olomouce.

Položka č. 9 se týká využívání školní knihovny.

Olomouc			**Brno**	
Ano		Ne	Ano	Ne
23		3	21	23
Využívání knihovny	Četnost		Využívání knihovny	Četnost
Každý den	0		Každý den	0
Občas	22		Občas	20
Téměř nikdy	1		Téměř nikdy	0
Několikrát do týdne	0		Několikrát do týdne	1

Tabulka 13 Využívání školní knihovny.



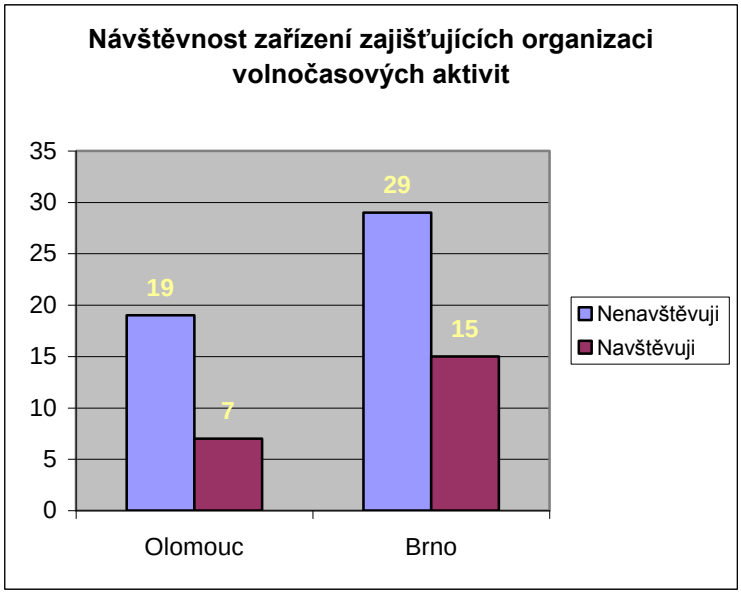
Graf 7 Využívání školní knihovny.

V ZŠ pro zrakově postižené v Olomouci využívá školní knihovnu 23 žáků z 26. V ZŠ pro zrakově postižené v Brně navštěvuje školní knihovnu 21 žáků ze 44. V porovnání těchto dvou škol je vidět, že děti z Olomouce jeví větší zájem o školní knihovnu. Tento patrný rozdíl je dobře viditelný v grafu č. 7. Téměř všichni žáci, kteří navštěvují knihovnu, ji využívají občas.

V položce č. 10 měli žáci odpovědět, zda navštěvují jiné zařízení pro volný čas, než je škola nebo internát. Napsat jeho název a činnost, kterou provozují.

Olomouc			**Brno**		
Navštěvuji		Nenavštěvuji	Navštěvuji		Nenavštěvuji
7		19	15		29
Instituce	Počet		Instituce	Počet	
ZUŠ	1		ZUŠ	8	
P-centrum	1		Jazyková škola	2	
Armádní dům	1		Dům dětí a mládeže	1	
TJ Sokol	1		Středisko pro VČ	4	
ZŠ	2		Sportovní klub	1	
Klub mládeže	2		Aerobic studio	1	
Fara	1				

Tabulka 14 Návštěvnost zařízení pro volný čas dětmi se zrakovým postižením.



Graf 8 Zájem o zařízení pro volný čas.

Při vyhodnocování dotazníků bylo zjištěno, že tato otázka v dotazníku byla zřejmě špatně položena, neboť většina dětí neodpověděla správně. Tím se myslí, že žáci poskytli neúplné informace nebo na otázku odpověděli špatně. Správná odpověď měla obsahovat typ zařízení, činnost, kterou provozují a její četnost. Někteří žáci napsali pouze název instituce, kterou navštěvují, ale neuvedli činnost. Jiní žáci uvedli provozovanou činnost a nepřiřadili k ní instituci. Proto následující výčet institucí provozující volnočasové aktivity pro děti a mládež, uvedené v tabulce č. 14, slouží pouze k orientační představě, která zařízení děti se zrakovým postižením využívají.

Při vyhodnocování získaných údajů této položky v dotazníku, byly získány tyto odpovědi:

a) Základní škola pro zrakově postižené, Olomouc:

- 5 žáků uvedlo typ zařízení a činnost, někdy i četnost: 1 žák (P - centrum-hry, 1/týden), 2 žáci (ZŠ - lidový tanec, 2/týden), 1 žák (Armádní dům - mažoretky), 1 žák (TJ Sokol - gymnastika, fara - náboženství, ZUŠ - housle, výtvarná výchova, balet).
- 2 žáci uvedli pouze typ zařízení: Klub mládeže.
- 19 žáků neuvedlo žádné zařízení ani činnost, popř. odpověděli špatně.

b) Základní škola pro zrakově postižené, Brno:

- 11 žáků napsalo typ zařízení a činnost, někdy i četnost: 6 žáků (ZUŠ – bicí nástroje, klavír, flétna, výtvarka), 2 žáci (DDM – mažoretky, tanec 2/týden) 1 žák (Středisko pro volný čas – míčové hry), 1 žák (Jazyková škola – AJ), 1 žák (ZŠ – sbor).

- 5 žáků uvedlo pouze typ zařízení: 2 krát středisko pro volný čas, 2 krát turistický oddíl a 1krát Aerobic studio.
- 3 žáci uvedli pouze činnost, kterou provozují: hudební nauka, jóga, plavání.
- 25 žáků neuvedlo žádné zařízení ani činnost, popř. odpověděli špatně.

Pro srovnání návštěvnosti zařízení pro volný čas dětí se zrakovým postižením a dětí intaktních je uvedena následující tabulka č. 15, ze které lze vyčíst škála institucí a jejich využívání dětmi intaktními. U chlapců převažovali aktivity se sportovním zaměřením (tenis, fotbal, volejbal, atletika, gymnastika) a ve větší míře byl zastoupen i zájem o hru na hudební nástroj (klavír, flétna, klarinet, housle, keibort). Dívky projevují větší zájem o výtvarné činnosti, tanec, balet a hru na hudební nástroj. Podrobnější informace o provozovaných činnostech u dětí intaktních, není potřeba uvádět, neboť výzkum je zaměřen na děti se zrakovým postižením.

Olomouc - běžná ZŠ	
Navštěvují	Nenavštěvují
59	8
Instituce	Četnost
TJ	11
Sportovní klub, středisko	11
Centrum sportu a zdraví	2
Taneční škola	3
Plavecký stadion	2
ZUŠ	23
Dům dětí a mládeže	12
Armádní dům	2
Klub nadaných dětí	3

Tabulka 15 Fakultní základní škola, Olomouc -návštěvnost zařízení pro volný čas.

Položkou č. 11 bylo zjištěno, zda se děti se zrakovým postižením setkávají ve volném čase s dětmi intaktními.

	Ano	Ne
Olomouc	26	0
Brno	44	0

Tabulka 16 Styk dětí se zrakovým postižením s dětmi intaktními.

Děti se zrakovým postižením tráví volný čas i s dětmi intaktními. Pro srovnání byla dětem intaktním položena otázka, jestli se setkávají při volnočasových aktivitách s dětmi s postižením. Nebylo specifikováno zrakové postižení, neboť se autorka domnívá, že děti

intaktní neznají přesný výklad termínu zrakové postižení. Předmětem zájmu autorky bylo zjistit, zda děti intaktní tráví volný čas s dětmi s postižením. Z tabulky č. 17 je patrné, že k integraci nedochází.

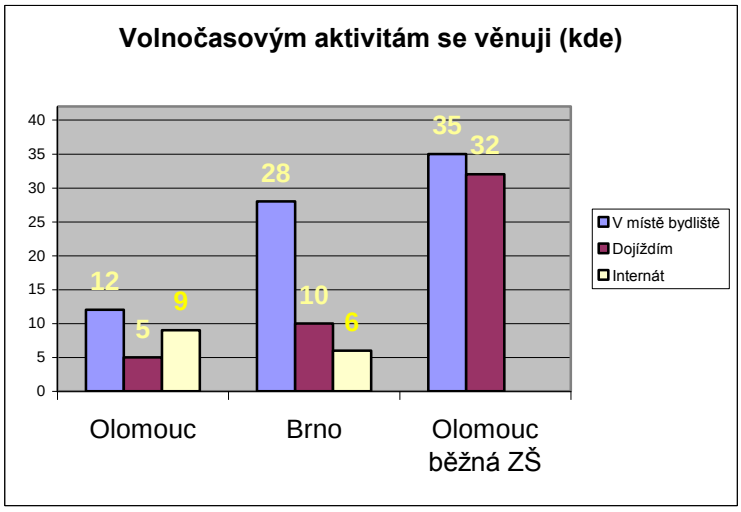
Běžná ZŠ Olomouc	
Ano	Ne
9	58

Tabulka 17 Styk dětí intaktních s dětmi s postižením.

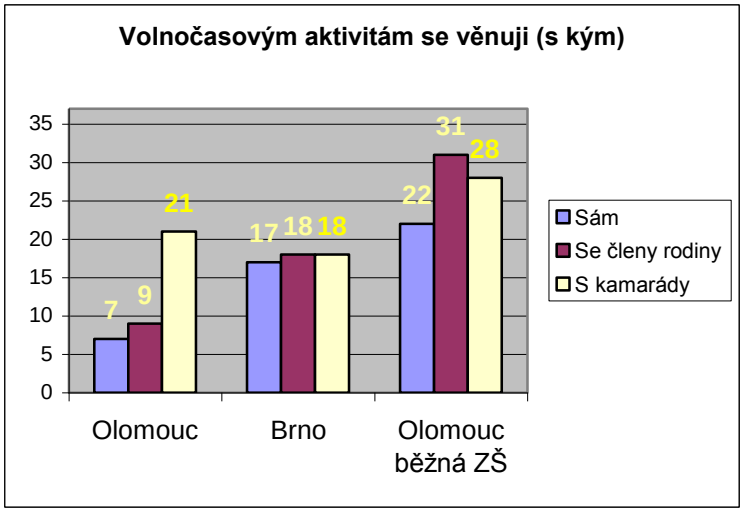
Položka č. 12 se zabývá místem provozování volnočasových aktivit a určením, s kým děti tyto aktivity tráví.

	Olomouc	Brno	Olomouc běžná ZŠ
V místě bydliště	12	28	35
Dojíždím	5	10	32
Internát	9	6	
Sám	7	17	22
Se členy rodiny	9	18	31
S kamarády	21	18	28

Tabulka 18 Kde a s kým děti tráví volnočasové aktivity.



Graf 9 Kde děti tráví volný čas.



Graf 10 S kým tráví děti volný čas.

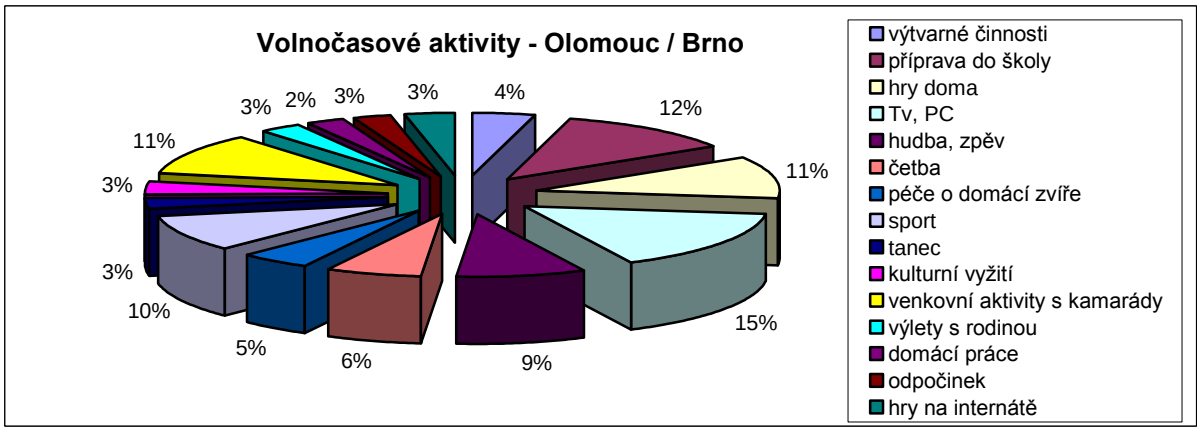
Získané údaje od respondentů z této položky v dotazníku jsou zaznamenány do společné tabulky č. 18 a následně graficky zpracované do dvou grafů č. 9 a č. 10. Byly získány dvě oblasti odpovědí. První část se týkala místa trávení volného času. Děti se zrakovým postižením jak z Olomouce, tak i z Brna tráví volný čas většinou v místě bydliště, kam lze zařadit i pobyt dětí na internátě. V Olomouci dojíždí za volnočasovými aktivitami 5 dětí se zrakovým postižením z 26. V Brně dojíždí 10 dětí ze 44. Zde se opět nabízí porovnání s dětmi intaktními, u nichž bylo zjištěno, že polovina dětí na volnočasové činnosti dojíždí a druhá polovina je tráví v místě bydliště. Děti intaktní častěji dojíždí za volnočasovými aktivitami než děti se zrakovým postižením. Lze předpokládat, že zrakové postižení může být dětem překážkou v dojíždění na volnočasové aktivity.

Druhá část odpovědí na tuto položku byla zaměřena na to, s kým respondent tráví svůj volný čas. Zde respondenti označili i více odpovědí. Děti se zrakovým postižením v Olomouci tráví nejméně volného času sami a se členy rodiny. V Brně tráví svůj volný čas rovnoměrně sami, se členy rodiny i s kamarády. Děti intaktní více využívají svůj volný čas společně se členy rodiny a s kamarády než sami. Na základě získaných informací je možné usoudit, že není velký rozdíl v trávení volného času s kamarády nebo se členy rodiny mezi dětmi se zrakovým postižením a dětmi intaktními.

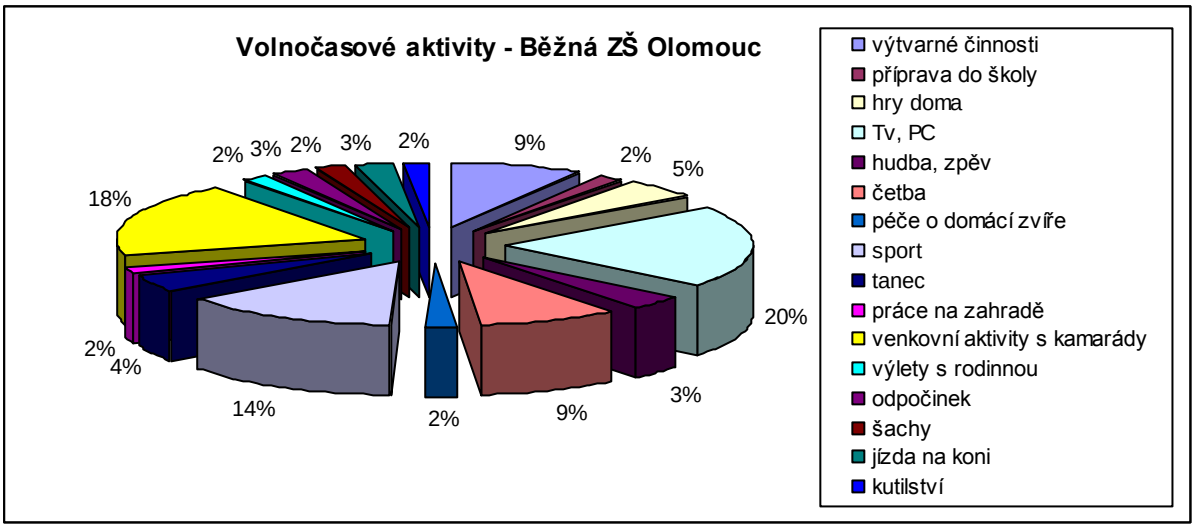
Položka č. 13. se zabývá neorganizovanými činnostmi ve volném čase.

Olomouc		Brno		Olomouc běžná ZŠ	
Činnost	Četnost	Činnost	Četnost	Činnost	Četnost
výtvarné činnosti	5	výtvarné činnosti	4	výtvarné činnosti	8
příprava do školy	6	příprava do školy	20	příprava do školy	1
hry doma	11	hry doma	13	hry doma	6
Tv, PC	14	Tv, PC	20	Tv, PC	24
hudba, zpěv	10	hudba, zpěv	9	hudba, zpěv	4
četba	6	četba	8	četba	11
péče o domácí zvíře	7	péče o domácí zvíře	3	péče o domácí zvíře	2
sport	13	sport	8	sport	17
tanec	4	tanec	2	tanec	5
kulturní vyžití	6	kulturní vyžití	1	práce na zahradě	2
venkovní aktivity s kamarády	8	venkovní aktivity s kamarády	16	venkovní aktivity s kamarády	22
výlety s rodinou	4	výlety s rodinou	2	výlety s rodinnou	2
domácí práce	5	odpočinek	6	odpočinek	1
šachy	2	hry na internátě	7	šachy	1
				jízda na koni	3
				kutilství	1

Tabulka 19 Výčet činností ve volném čase.



Graf 11 Provozované aktivity ve volném čase dětmi se zrakovým postižením.



Graf 12 Provozované aktivity ve volném čase dětmi intaktními.

Z tabulky č. 19 a grafů č. 11 a č. 12. je vidět, jakým činnostem dávají děti se zrakovým postižením i děti intaktní přednost ve svém volném čase. Je vhodné celý výzkumný soubor porovnávat současně, kdy vycházíme z celkového počtu 70 respondentů se zrakovým postižením a 67 respondentů intaktních. Oblast zájmu o stejné volnočasové aktivity se u dětí se zrakovým postižením a dětí intaktními v některých případech značně liší a v některých případech je přibližně stejný. Děti se zrakovým postižením se častěji starají o domácí zvíře a to v 10 případech, zatímco děti intaktní o domácí zvíře pečují pouze ve 2 případech. Patrný rozdíl je také v zájmu o hudbu a zpěv, o které jeví zájem 19 dětí se zrakovým postižením a pouze 4 děti intaktní. Dále se zájem dětí značně liší v aktivitách provozovaných v domácím prostředí (např. stavebnice, společenské hry). Děti se zrakovým postižením využívají této možnosti ve 24 případech, na rozdíl od dětí intaktních využívajících tyto aktivity pouze v 6 případech. Největší zájem jeví všichni respondenti přibližně na stejné úrovni o počítač a televizi. Dále respondenti jeví zhruba stejný zájem o výtvarné činnosti, četbu, sport, tanec, a venkovní aktivity s kamarády. Mezi činnosti ve volném čase respondenti také uvedli přípravu do školy (úkoly), kterou děti se zrakovým postižením uvedli častěji než děti intaktní. Je však nutné podotknout, že příprava do školy nespadá do volného času.

Položkou č. 14. byly zjištěny nejoblíbenější aktivity.

Olomouc		Brno		Olomouc běžná ZŠ	
Činnost	Četnost	Činnost	Četnost	Činnost	Četnost
výtvarné činnosti	4	výtvarné činnosti	2	výtvarné činnosti	13
četba	5	četba	3	četba	6
péče o domácí zvíře	4	péče o domácí zvíře	2	péče o domácí zvíře	4
PC, TV	9	PC, TV	10	PC, TV	21
sport	12	sport	8	sport	24
tanec	2	tanec	2	tanec	4
hry doma	1	hry doma	8	hry doma	3
venkovní aktivity s kamarády	2	venkovní aktivity s kamarády	11	venkovní aktivity s kamarády	17
hudba, zpěv	3	hudba, zpěv	6	hudba, zpěv	2
péče o sourozence	1	výlety s rodinou	2	atletika	1
práce na zahradě	1	nákupy	2	nákupy	4
		spánek	4	spánek	2
		hlídání dětí známých	1	rybaření	1
		sběratelství	2	jízda na koni	2

Tabulka 20 Nejoblíbenější volnočasové aktivity.

Respondenti měli možnost vyjmenovat své nejoblíbenější volnočasové aktivity, nebyl omezený jejich počet. Každý z respondentů uvedl více jak jednu oblíbenou činnost. Z tab. č. 20 lze usoudit, že děti se zrakovým postižením i děti intaktní mají oblíbené přibližně stejné činnosti, které vyplňují jejich volný čas. U dětí se zrakovým postižením v Olomouci jednoznačně převažuje jako nejoblíbenější činnost sport, počítač a sledování televizních pořadů. Děti se zrakovým postižením v Brně uvedli jako nejoblíbenější činnost venkovní aktivity s kamarády, počítač, sledování televizních pořadů, sport, hudbu a zpěv. Děti intaktní označili za nejoblíbenější aktivitu sport, počítač, sledování televizních pořadů, venkovní aktivity s kamarády, výtvarné činnosti a četbu.

4.7 Diskuse

Nyní se autorka pokusí shrnout získané výsledky dotazníkového šetření, které byly podrobně rozvedeny v praktické části a zhodnotit jejich význam. Tyto informace pomohly k naplnění cíle výzkumu a k ověření platnosti stanovených hypotéz.

Praktická část diplomové práce řeší otázky trávení volného času dětí se zrakovým postižením. Pomocí dotazníkové metody byla získána data o volnočasových aktivitách respondentů, přehled institucí organizujících volný čas dětí a mládeže, jež respondenti navštěvují včetně jejich zájmu o nabízené činnosti. Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 70 respondentů se zrakovým postižením a 67 respondentů intaktních. Mezi respondenty se zrakovým postižením bylo 44 dětí se slabozrakostí, 10 dětí nevidomých a 16 dětí s poruchami binokulárního vidění. Výzkumný soubor tvořily děti mladšího a staršího školního věku.

Otázky položené v dotazníku pro děti se zrakovým postižením pod číslem 4, 5 a 6 byly zaměřeny na zájmovou činnost v nabídce školy a internátu. Zle říci, že děti se zrakovým postižením nabídku zájmových aktivit školy a internátu znají, nejčastěji se o ní dozvěděly od učitele, vychovatele nebo z nástěnky ve škole. Tato nabídka jim ve většině případech vyhovuje, neboť z celkového počtu 70 žáků pouze jedné třetině chyběla nějaká zájmová činnost v nabídce školy či internátu. O volnočasové aktivity nabízené školou nebo internátem jeví většina žáků se zrakovým postižením zájem. Z celkového počtu 70 žáků se zrakovým postižení oslovila tato nabídka 50 respondentů. Nejnavštěvovanějšími kroužky jsou hra na hudební nástroj, keramický kroužek a pohybově zaměřené aktivity (sportovní a taneční kroužek). Jelikož mají děti o aktivity nabízené školou či internátu zájem, bylo by vhodné rozšířit rozsah této nabídky o další kroužky. Mohlo by se jednat například o aktivity, jež děti samy navrhly v dotazníku. Přály by si rozšíření o pracovně technické činnosti (např. počítačový kroužek), esteticko-výchovné činnosti (např. taneční pro pokročilé, výtvarný či čtenářský kroužek) a činnosti se sportovním zaměřením (např. plavání).

Další oblast dotazníku, konkrétně položky číslo 7, 8 a 9 se týkaly využívání školní družiny či klubu, ubytování na internátě a návštěvnosti školní knihovny. Do školní družiny čí klubu chodí přibližně polovina dětí se zrakovým postižením. Většina dětí do školy dochází nebo dojíždí, jen malá část respondentů je ubytovaná na internátě. Ve srovnání základních škol pro zrakově postižené v Olomouci a v Brně je v ubytování dětí na internátě patný rozdíl. V Olomouci využívá internátní zařízení 9 dětí z 26 a v Brně 7 dětí ze 44. Lze se domnívat, že tento rozdíl může být způsoben oblastním umístěním školy či stupněm zrakového

postižení. V oblasti zájmu žáků se zrakovým postižením o školní knihovnu, bylo zjištěno, že žáci v Olomouci více využívají nabídku knihovny než žáci v Brně. Knihovnu však navštěvují jednou za čas, z čehož by se dalo usoudit, že děti neprojevují velký zájem o četbu. Toto tvrzení také vyplývá z jejich zájmových činností ve volném čase uvedených v položce číslo 12, kdy četbě se věnuje pouze 14 dětí ze 70.

Jednou z důležitých položek v dotazníku byla otázka č. 10, jež se zabývá institucemi pro volný čas dětí a mládeže mimo školu, kterou děti navštěvují a jejich nabídkou volnočasových aktivit. Šetřením bylo zjištěno, že děti se zrakovým postižením této nabídky volnočasových činností málo využívají. Z celkového počtu 70 dětí má o aktivity mimo školu zájem pouze 26. Zde je vhodné poukázat na rozdíl v zájmu o tyto aktivity u dětí intaktních, kteří se dotazníkového šetření zúčastnily v celkovém počtu 67 respondentů. Z tohoto počtu se do aktivit mimo školu zapojuje 59 dětí. V porovnání těchto dvou skupin respondentů je vidět značný rozdíl ve využívání volnočasových činností mimo školu. Jistou překážkou pro děti se zrakovým postižením by mohlo být zaměření nabízených aktivit institucemi pro volný čas na výkon, špatná dostupnost z důvodu dojíždění, horší sociální status rodiny, zdravotní stav dítěte, rozsah zrakového postižení a neochota institucí přizpůsobit podmínky těmto dětem. Dítě se zrakovým postižením může být také pronásledováno strachem z neúspěchu, že se v dané zálibě nevyrovná svým intaktním vrstevníkům a z nezačlenění do kolektivu. V tomto směru záleží na přístupu rodičů k dítěti a ochotě je v jejich zájmech podporovat.

Jak název diplomové práce napovídá, zájem autorky se nesoustředí pouze na volnočasové aktivity dětí se zrakovým postižením, ale i na jejich socializaci. Volný čas je vhodným prostorem k integraci těchto dětí do většinové společnosti. Bylo zjištěno, že děti se zrakovým postižením tráví svůj volný čas s intaktními vrstevníky. Však děti intaktní ve většině případech daly najevo, že se s dětmi s různým postižením, tedy i s postižením zrakovým, nestýkají. Tento stav může pramenit z neznalosti dětí rozlišovat termín postižení vzhledem k jejich nízkému věku. Proto je žádoucí zařazovat děti se zrakovým postižením do běžných základních škol, neboť tak vzniká prostor pro vzájemné poznávání.

Konečná část dotazníku byla zaměřena na neorganizovaný volný čas, nejoblíbenější aktivity dětí se zrakovým postižením, na místo provozování volnočasových činností a na určení s kým děti tráví volný čas. Děti se zrakovým postižením se svým aktivitám věnují nejčastěji v místě bydliště ve společnosti kamarádů nebo členů rodiny. Respondenti uvedli širokou oblast zájmů ve svém volném čase. Děti se zrakovým postižením dávají na rozdíl od dětí intaktním přednost aktivitám doma, hudbě a zpěvu a často pečují o domácí zvíře. Na stejné úrovni se respondenti sešli při následných aktivitách: sledování televizních pořadů,

používání počítače, sportovně zaměřené činnosti, hraní si venku s kamarády a aktivity spojené s hudbou a výtvarnou činností. Jako nejoblíbenější činnosti respondenti označili sportovní aktivity, sledování televizních pořadů a využívání počítače. Zde je potřeba se zamyslet nad zvýšeným zájmem o počítač a televizi. Na tyto aktivity můžeme pohlížet ze dvou hledisek. Na jedné straně mohou být přínosem, neboť obohacují o nové poznatky, na druhé straně mohou vést k progresy zrakové vady a k závislosti na těchto moderních technologiích.

Cílem praktické části diplomové práce bylo zjistit, jako děti se zrakovým postižením tráví svůj volný čas. Na základě poskytnutých informací lze konstatovat, že cíle bylo dosaženo. Pro danou problematiku byly stanoveny dvě hypotézy. První hypotéza předpokládala, že žáci se zrakovým postižením více využívají nabídku zájmových aktivit nabízené školou a školskými zařízeními než nabídku zájmových činností nabízené ostatními institucemi zajišťujících organizaci volnočasových aktivit. Pravdivost této hypotézy byla potvrzena, neboť žáci se zrakovým postižením využívají nabídku zájmových činností nabízené školou v 50 případech ze 70 a volnočasové aktivity ostatních institucí ve 22 případech ze 70. Druhá hypotéza byla vyslovena za předpokladu, že žáci se zrakovým postižením častěji volí neorganizované trávení volného času než žáci intaktní. Tuto hypotézu nelze potvrdit ani vyvrátit, neboť nebyly získané jednoznačné výsledky. Při ověřování hypotézy je nutné vycházet ze skutečnosti využívání organizovaných volnočasových aktivit respondenty. Bylo zjištěno, že žáci se zrakovým postižením více využívají nabídku zájmových činností školy a žáci intaktní častěji navštěvují aktivity pořádané jinými institucemi pro volný čas. Tudíž lze říci, že mezi respondenty se zrakovým postižením a respondenty intaktními není žádný větší rozdíl ve trávení organizovaného volného času. Za těchto předpokladů nelze tvrdit, kteří respondenti častěji volí neorganizované trávení volného času.

4.8 Doporučení pro praxi

Pedagogizace volného času se stala v česku aktuálním tématem po roce 1989. Došlo z rozšíření nabídky studijních oborů zabývajících se pedagogikou volného času, byla vydána řada publikací na téma volný čas, došlo k začlenění zájmového vzdělávání a pedagogiky volného času do Národního programu rozvoje vzdělávání (tzv. Bílé knihy) a následně do školské legislativy. Podle Národního programu rozvoje vzdělávání mají činnosti ve volném čase funkci výchovně vzdělávací, kulturní, zdravotní, sociální a preventivní, čímž mohou přispívat k rozvoji osobnosti v oblastech sebepoznávání, seberealizace, objevování vlastních schopností a dovedností a navazování nových sociálních vztahů.

Jak už bylo řečeno, volný čas je vhodným prostorem pro integraci osob se zdravotním postižením do populace intaktních. Myšlenka integrace se rozšířila na počátku 90. let minulého století ze západní Evropy. V ČR se tak nastartoval integrační proces v několika oblastech života lidí se zdravotním postižením. Těmito oblastmi jsou především vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, zaměstnávání osob se zdravotním postižením a jejich bydlení. Integrace ve volném čase se stala středem zájmu např. v Německu, kde se snaží o úzkou spolupráci pedagogiky volného času a speciální pedagogikou. Vývoj by měl směřovat k vytvoření tzv. *integrativní sociální didaktiky*, jejímž cílem by mělo být využití integračního potenciálu volného času, umožnit realizaci zájmů, uspokojovat potřeby a zvyšovat sebevědomí. (Toušek in Mühlpachr, 2007)

Volný čas nabízí lidem s postižením mnoho příležitostí k začlenění do společnosti intaktních. Tento proces však vyžaduje změnu ve způsobu života těchto lidí a přístupu společnosti k nim. Lidé se zrakovým postižením ve většině případech využívají nabídku volnočasových aktivit zprostředkované speciálními výchovnými a vzdělávacími institucemi a nestátními organizacemi, které se na ně zaměřují. Pro integraci ve volném čase je žádoucí, aby lidé se zdravotním postižením využívali i aktivity nabízené pro osoby intaktní. Tuto skutečnost by bylo možné realizovat, kdyby instituce poskytly lidem s postižením vhodné podmínky pro realizaci aktivit, informovaly je o jejich možnostech a motivovaly je k aktivizaci. Dále je potřeba, aby lidé se zrakovým postižením více projevili zájem o činnosti nabízené široké veřejnosti, neboť jen tak mohou dosáhnout úspěšné integrace ve volném čase a přispět tak k rozvoji jejich osobnosti.

Závěr

Tato práce je zaměřena na cílovou skupinu dětí se zrakovým postižením a jejich trávení volného času v rámci jejich socializace. Byly zjišťovány aktivity, kterým se děti věnují a jejich rozsah, jež přispívají k rozvoji osobnosti a uplatnění ve společnosti.

Teoretická část vychází ze studia odborné literatury. První kapitola seznamuje s problematikou zrakového postižení. Byl objasněn samotný termín zrakové postižení a jeho důsledky na život jedince. Také autorka uvedla přehled některých klasifikačních systémů zrakového postižení a specifika osobnosti jedince se zrakovým postižením. Další oblast teorie se zabývá socializací a tématikou s ní spojenou. Například byl vymezen termín integrace a inkluze se zaměřením na děti se zrakovým postižením. Také byla věnována pozornost rodině dítěte se zrakovým postižením, která zaujímá v jeho životě významné postavení. Teoretická čas je zakončena kapitolou věnovanou volnému času. Kromě objasnění co je volný čas, jaké existují instituce zajišťující volnočasové aktivity a jak se rozdělují zájmové činnost, tvoří důležitou pasáž textu trávení volného času jedincem se zrakovým postižením.

Cílem praktické části bylo získat informace o trávení volného času dětí se zrakovým postižením. Bylo zjištěno, že tyto děti využívají více nabídku zájmových činností organizovaných školou než jinými institucemi pro volný čas. Z neorganizovaných činností mají v oblibě sledování televizních pořadů, počítač, sportovní aktivity, hry doma a činnosti spojené s hudbou. Rádi tráví svůj volný čas se svými kamarády, mezi nimiž jsou i děti intaktní. Pro integraci dětí s postižením je žádoucí styk s dětmi intaktními, proto je důležité jej podporovat.

Volný čas využívaný dle představ každého člověka směřuje k obohacení jeho života a naplnění vlastních potřeb. Je důležitou součástí života, na kterou by se nemělo zapomínat.

Seznam použité literatury a zdrojů

Literární zdroje

BLÁHA, Ladislav. *Vybrané studie k uplatňování pohybových aktivit u osob se zrakovým postižením.* 1.vyd. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, 2011. 272 s. ISBN 978-80-7414-372-4.

BÜRLI, Alois. Sonderpädagogik international: Vergleiche, Tendenzen, Perspektiven. Luzern: SZH, 1997. 234 s. ISBN 3-908263-49-9.

FINKOVÁ, Dita; LUDÍKOVÁ, Libuše; RŮŽIČKOVÁ, Veronika. *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2007. 158 s. ISBN 978-80-244-1857-5.

FINKOVÁ, Dita; LUDÍKOVÁ, Libuše; STEJSKALOVA, Kateřina. *Úvod do speciální pedagogiky osob se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2009. CD-ROM. ISBN 978-80-244-2517-7.

FLENEROVÁ, Helena. *Kapitoly z tyflopedie I. díl: základy tyflopedie.* 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 1982. 71 s.

GAVORA, Petr. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2. rozš. vyd. Brno: Paido, 2010. 261 s. ISBN 978-80-7315-185-0

HAMADOVÁ, Petra; KVĚTOŇOVÁ, Lea; NOVÁKOVÁ, Zita. *Oftalmopedie: texty k distančnímu vzdělávání.* 2. vyd. Brno: Paido, 2007. 125 s. ISBN 978-80-7315-159-1.

HÁJEK, Bedřich; HOFBAUER, Břetislav; PÁVKOVÁ, Jiřina. *Pedagogika volného času.* Praha: Univerzita Karlova, Pdf., 2003. s. 105 ISBN 80-72-90-128-1

HOFBAUER, Břetislav. *Děti, mládež a volný čas.* 1. vyd. Praha: Portál, 2004. 176 s. ISBN 80-7178-927-5

HOFBAUER, Břetislav. *Z pedagogiky volného času: soubor pojednání o volném čase a jeho výchovném zhodnocování.* 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Teologická fakulta, 2010. 164 s. ISBN 978-80-73-94-240-3

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu.* 1. vyd. Praha: Grada, 2007. 265 s. ISBN 978-80-247-1369-4.

JANEČKA, Zbyněk; JEŠINA, Ondřej. *Vybrané outdoor aktivity jinak zrakově disponovaných osob v letní přírodě.* 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2007. 62 s. ISBN 978-80-244-1798-1

JESENSKÝ, Jan a kol. *Kontrapunkty integrace zdravotně postižených.* 1. vyd. Praha: Karolinum, 1995. 174 s. ISBN 80-7184-030-0.

JESENSKÝ, Jan (ed.). *Integrace – znamení doby: sborník z odborné konference na počest 50. výročí Pdf UK a 50. výročí vysokoškolské přípravy speciálních pedagogů.* Praha: Karolinum, 1998. 214 s. ISBN 80-7184-691-0.

KAVANOVÁ, Alica; CHUDÝ, Štefan. *Výchova a voľný čas: vybrané kapitoly z pedagogiky voľného času.* 1. vyd. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2005. 156 s. ISBN 80-7318-266-1

KRAUS, Hanuš a kol. *Kompendium očního lékařství*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1997. 341 s. ISBN 80-7169-079-1.

KUDELOVÁ, Ivana; KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, Lea. *Malé dítě s těžkým poškozením zraku*. Brno: Paido, 1996, 41 s. ISBN 80-85931-24-9.

KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, Lea. *Oftalmopedie*. 2. dopl. vyd. Brno: Paido, 2000. 70 s. ISBN 80-85931-84-2.

KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, Lea. *Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku.* Brno: Paido, 2004. 126 s. ISBN 80-7315-063-8.

LANGMEIER, Josef; MATĚJČEK, Zdeněk. *Psychická deprivace v dětství*. 4. dopl. vyd. Praha: Karolinu, 2011. 399 s. ISBN 978-80-246-1983-5

LECHTA, Viktor (ed.). *Základy inkluzivní pedagogiky: dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole.* 1. vyd. Praha: Portál, 2010. 435 s. ISBN 978-80-7367-679-7

LUDÍKOVÁ, Libuše a kol. *Tyflopedie II*. Olomouc: UP, 1989.

LUDÍKOVÁ, Libuše; SOURALOVÁ, Eva. *Speciální pedagogika 5*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. 44 s. ISBN 80-244-1213-6.

LUDÍKOVÁ, Libuše; STOKLASOVÁ, Veronika. *Tyflopedie pro výchovné pracovníky*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. 49 s. ISBN 80-244-1189-X.

MASARIKOVÁ, Anna; MASARIK, Pavel. *Vybrané kapitoly z pedagogiky voľného času.* 2. vyd. Nitra: Univerzita Konstantina Filozofa, 2002. 204 s. ISBN 80-968735-0-4.

MÜHLPACHR, Pavel (ed.). *Dilemata speciální pedagogiky*. Brno: MSD, 2007. 267 s. ISBN 978-80-7392-012-8.

NOVOHRADSKÁ, Hana. *Vybrané kapitoly z Oftalmopedie.* 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2009. 85s. ISBN 978-80-7368-731-1.

NOVOSAD, Libor; NOVOSADOVÁ, Marcela. *Ucelená rehabilitace lidí se zdravotním, zejména somatickým, postižením: uvedení do problematiky.* 1. vyd. Liberec: Technická univerzita, 2000. 58 s. ISBN 80-7083-383-1

PÁVKOVÁ, Jiřina a kol. *Pedagogika volného času: teorie, praxe a perspektivy výchovy mimo vyučování a zařízení volného času.* 4. vyd. Praha: Portál, 2008. 224 s. ISBN 978-80-7367-423-6

POŽÁR, Ladislav. *Základy psychologie ľudí s postihnutím.* 1. vyd. Trnava: TYPI UNIVERSITATIS TYRNAVIENSIS, 2007. 184 s. ISBN 978-80-8082-147-0

PRŮCHA, Jan; WALTEROVÁ, Eliška; MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník.* 4. vyd. Praha: Portál, 2003. 322 s. ISBN 80-7178-772-8.

RŮŽIČKOVÁ, Kamila. *Vybrané texty ze speciální pedagogiky I.: východiska pro speciální pedagogiku a rehabilitaci osob se zrakovým postižením.* 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2011. 88 s. ISBN 978-80-7435-099-3.

RŮŽIČKOVÁ, Veronika. *Integrace zrakově postiženého žáka do základní školy*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. 73 s. ISBN 80-244-1540-2.

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

SMÝKAL, Josef. *Hovory s rodiči o výchově nevidomého dítěte*. Praha: ÚV Svazu invalidů, 1988. 148 s.

SOVÁK, Miloš. *Nárys speciální pedagogiky*. 4. uprav. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1980. 231 s.

SPOUSTA, Vladimír (ed.) *Kapitoly z pedagogiky volného času.* Vyd. 1. Brno: Masarykova univerzita, Pdf, 1996. s. 37. ISBN 80-210-1274-9

ŠTRÉBLOVÁ, Miroslava. *Poznáváme svět se zrakovým postižením*: *úvod do tyflopedie*. 1. vyd. Ústí nad Labem: Univerzita J.E. Purkyně, Pedagogická fakulta, 2002. 67 s. ISBN 80-7044-448-7.

UZLOVÁ, Iva. *Asistence lidem s postižením a znevýhodněním: praktický průvodce pro osobní a pedagogické asistenty*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. 136 s. ISBN 978-80-7367-764-0.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese.* 3. rozš. a přeprac. vyd. Praha: Portál, 2004. 872 s. ISBN 80-7178-802-3.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Oftalmopsychologie dětského věku.* 1. vyd. Praha: Karolinum, 1995. 181 s. ISBN 80-7184-053-X.

VÍTKOVÁ, Marie (ed.). *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a sociální*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2004. 463 s. ISBN 80-7315-071-9.

VOTAVA, Jiří. *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením.* Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2003. 206 s. ISBN 80-246-0708-5.

WIENER, Pavel. *Prostorová orientace zrakově postižených*. 3. upravené vyd. Praha: Institut rehabilitace zrakově postižených UK FHS, 2006. 168 s. ISBN 80-239-6775-4.

Internetový zdroj

Klasifikace zrakového postižení podle WHO [online]. [cit. 2013-03-02]. Dostupné z: http://www.sons.cz/klasifikace.php.

Seznam tabulek

Tabulka č. 1 Klasifikace zrakového postižení podle IBSA.
Tabulka č. 2 Stupně pedagogické integrace.
Tabulka č. 3 Pohlaví respondentů.
Tabulka č. 4 Věk respondentů.
Tabulka č. 5 Stupeň zrakového postižení.
Tabulka č. 6 Znalost nabídky zájmové činnosti provozované školou a internátem.
Tabulka č. 7 Zájem žáků se zrakovým postižením o volnočasové aktivity nabízené školou a internátem.
Tabulka č. 8 Fakultní základní škola, Olomouc – zájem žáků o nabízené aktivity.
Tabulka č. 9 Návrh na nové kroužky na základních školách pro zrakově postižené v Olomouci a v Brně.
Tabulka č. 10 Fakultní základní škola, Olomouc – chybějící kroužky.
Tabulka č. 11 Návštěvnost školní družiny či školního klubu.
Tabulka č. 12 Počet žáků na internátě a těch, kteří dojíždějí/docházejí do školy.
Tabulka č. 13 Využívání školní knihovny.
Tabulka č. 14 Návštěvnost zařízení pro volný čas dětmi se zrakovým postižením.
Tabulka č. 15 Fakultní základní škola, Olomouc – návštěvnost zařízení pro volný čas.
Tabulka č. 16 Kontakt dětí se zrakovým postižením s dětmi intaktními.
Tabulka č. 17 Kontakt dětí intaktních s dětmi s postižením.
Tabulka č. 18 Kde a s kým děti tráví volnočasové aktivity.
Tabulka č. 19 Výčet činností ve volném čase.
Tabulka č. 20 Nejoblíbenější volnočasové aktivity.

Seznam grafů

Graf č. 1 Stupeň zrakového postižení.
Graf č. 2 Základní škola prof. Vejdovského pro zrakově postižené, Olomouc – zájem žáků o nabízené aktivity.
Graf č. 3 Střední škola, základní škola a mateřská škola pro zrakově postižené, Brno – zájem žáků o nabízené aktivity.
Graf č. 4 Základní škola prof. Vejdovského pro zrakově postižené, Olomouc – chybějící kroužky.
Graf č. 5 Střední škola, základní škola a mateřská škola pro zrakově postižené, Brno – chybějící kroužky.
Graf č. 6 Rozdělení žáků podle přepravy do školy.
Graf č. 7 Využívání školní knihovny.
Graf č. 8 Zájem o zařízení pro volný čas.
Graf č. 9 Kde děti tráví volný čas.
Graf č. 10 S kým tráví děti volný čas.
Graf č. 11 Provozované aktivity ve volném čase dětmi se zrakovým postižením.
Graf č. 12 Provozované aktivity ve volném čase dětmi intaktními.

Seznam příloh

Příloha č. 1 Dotazník pro základní školy pro zrakově postižené v Olomouci a v Brně

Příloha č. 2 Dotazník pro běžnou základní školu v Olomouci

Příloha č. 1

Jak trávíš svůj volný čas?

1. Jsi:
- **a)** dívka
- **b)** chlapec

2. Kolik je Ti let?

……

3. Víš, jak závažné je Tvé zrakové postižení?
- **a)** jsem slabozraká/ý (používám zvětšené písmo)
- **b)** jsem nevidomá/ý (používám Braillovo písmo)
- **c)** mám poruchy binokulárního vidění (šilhavost, tupozrakost)

4. Víš, jaké činnosti pro volný čas Ti nabízí škola a internát?
- **a)** ano
- **b)** ne

*pokud zvolíš **ano**, kdo ti o nich řekl:*

……

5. Zabýváš se nějakou zájmovou činností, kterou Ti nabízí škola nebo internát?
- **a)** ano
- **b)** ne

*pokud zvolíš **ano**, vyber aktivitu, které se věnuješ:*
- **a)** keramický kroužek
- **b)** hra na hudební nástroj
- **c)** goalball
- **d)** showdown
- **e)** sportovní kroužek
- **f)** šachy

6. Chybí Ti nějaká zájmová činnost v nabídce školy a internátu?
- **a)** ano
- **b)** ne

*pokud zvolíš **ano**, napiš, která Ti chybí:*

……

7. Chodíš do školní družiny nebo školního klubu?
- **a)** ano
- **b)** ne

8. Vyber jednu z nabízených odpovědí:

a) bydlím na internátě
b) docházím nebo dojíždím do školy

9. Využíváš školní knihovnu?

a) ano
b) ne

*pokud zvolíš **ano**, jak často ji využíváš*

a) každý den
b) několikrát do týdne
c) občas
d) téměř nikdy

10. Kde jinde kromě školy a internátu trávíš volný čas?
(např. střediska pro volný čas, zájmové nebo sportovní kluby, dům dětí a mládeže, základní školy umělecké, aj.)

napiš: kam chodíš, jakou činnost děláš a jak často (každý den, několikrát do týdne, občas):

……...

……...

11. Setkáváš se na svých volnočasových aktivitách s dětmi bez zrakového postižení?

a) ano
b) ne

12. Volnočasovým aktivitám se věnuji:

A. vyber jednu z odpovědí: **a)** v místě bydliště
b) dojíždím na ni

B. vyber jednu z odpovědí: **a)** sám
b) se členy rodiny
c) s kamarády

13. Jak trávíš svůj volný čas, pokud nevyužíváš aktivity nabízené daným zařízením (školou, internátem, klubem, střediskem,…)**?**

……...

……...

14. Co nejraději děláš ve volném čase?

……...

……...

Příloha č. 2

Milí žáci a žákyně,

jmenuji se Lenka Joniaková a jsem studentkou 5. ročníku na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Chtěla bych Vás poprosit o vyplnění několika otázek týkajících se Vašeho trávení volného času. Dotazník je anonymní, tudíž nikde nepíšete své jméno. Obsahuje otázky s výběrem odpovědi i volnou odpovědí. Prosím, na jednotlivé otázky odpovídejte pravdivě. Vámi vyplněný dotazník mi poslouží pouze jako podklad pro vypracování diplomové práce.

Předem děkuji za vyplnění. Lenka Joniaková

Jak trávíš svůj volný čas?

1. Jsi:
- **c)** dívka
- **d)** chlapec

2. Kolik je Ti let?

……

3. Víš, jaké činnosti pro volný čas Ti nabízí škola a školní družina?
- **c)** ano
- **d)** ne

4. Zabýváš se nějakou zájmovou činností, kterou Ti nabízí škola nebo Školní družina?
- **c)** ano
- **d)** ne

*pokud zvolíš **ano**, vyber aktivitu, které se věnuješ:*
- **g)** keramický kroužek
- **h)** výtvarný kroužek
- **i)** aerobik
- **j)** sportovní kroužek
- **k)** počítačový kroužek
- **l)** jiná

……

5. Chybí Ti nějaká zájmová činnost v nabídce školy a školní družiny?
- **c)** ano
- **d)** ne

*pokud zvolíš **ano**, napiš, která Ti chybí:*

……

6. Chodíš do školní družiny?

c) ano
d) ne

7. Kde jinde kromě školy a školní družiny trávíš volný čas?
(např. střediska pro volný čas, zájmové nebo sportovní kluby, dům dětí a mládeže, základní školy umělecké, aj.)

napiš: kam chodíš, jakou činnost děláš a jak často (každý den, několikrát do týdne, občas):

…….

…….

…….

8. Setkáváš se na svých volnočasových aktivitách s dětmi s postižením?

c) ano
d) ne

9. Volnočasovým aktivitám se věnuji:

A. vyber jednu z odpovědí: **a)** v místě bydliště
b) dojíždím na ni

B. vyber jednu z odpovědí: **a)** sám
b) se členy rodiny
c) s kamarády

10. Jak trávíš svůj volný čas, pokud nevyužíváš aktivity nabízené daným zařízením (školou, klubem, střediskem,…)**?**

……...

……...

……...

11. Co nejraději děláš ve volném čase?

……...

……...

Anotace

Jméno a příjmení:	Lenka Joniaková
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	PhDr., Kateřina Stejskalová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2013

Název práce	Socializace dítěte se zrakovým postižením s akcentem na volnočasové aktivity
Název v angličtině	Socialization of a child with visual impairment with an accent on leisure activities
Anotace práce	Diplomová práce je zaměřena na trávení volného času dětí se zrakovým postižením. Teoretická část rozebírá problematiku zrakového postižení, socializace a volného času. Praktická část vychází z dotazníkového šetření a zaměřuje se na volnočasové aktivity dětí se zrakovým postižením.
Klíčová slova	Zrakové postižení, socializace, integrace, inkluze, volný čas, volnočasové aktivity, zařízení pro volný čas dětí a mládeže
Anotace v angličtině	The Thesis is oriented on leisure time of children with visual impairment. Theoretical part of the work deals with the issue of visual impairment, socialization and leisure time. Practical part of the work is based on questionnaire survey and is oriented on leisure time activities of children with visual impairment.
Klíčová slova v angličtině	visual impairment, socialization, integration, inclusion, leisure time, leisure time activities, institutions for leisure time activities for children and youth
Přílohy vázané v práci	Příloha č. 1 Dotazník pro základní školy pro zrakově postižené v Olomouci a v Brně. Příloha č. 2 Dotazník pro běžnou základní školu v Olomouci.
Rozsah práce:	76
Jazyk práce:	český