

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

Katedra speciální pedagogiky



VÝVOJ DÍTĚTE SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

Development of a Child with visual involment

Bakalářská práce

Autor: Lenka Koubová, DiS.

Vedoucí práce: Doc. PhDr. Lea Květoňová, PhD.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury.

V Praze 8. 4. 2010

.....

Děkuji své vedoucí bakalářské práce Doc. PhDr. Lee Květoňové, Ph.D. za její čas, odborné vedení, poskytnutí cenných rad a věcných připomínek.

Abstrakt

V bakalářské práci se věnuji vlivu zrakového postižení na jedince a jeho rodinu. Cílem práce je zhodnotit důsledky ztráty či poškození zraku na psychický a fyzický vývoj člověka. Po nastudování a zanalyzování odborné literatury jsou v teoretické části popsány změny v psychických potřebách jedince a nutnost využívání kompenzačních smyslů. Zrakové postižení nemá vliv jen na psychický ale i na fyzický vývoj. Z tohoto důvodu je také charakterizován přirozený pohybový vývoje dítěte a možné změny, které nastávají vlivem postižení zraku. Na základě teoretických podkladů jsou v praktické části práce zobrazeny dopady zrakového postižení v případové studii 7,5leté dívky.

Klíčová slova: zrakové postižení, psychika, smyslové vnímání, motorický vývoj.

Abstract

My Bachelor thesis is focused on the influence of a visual handicap on an individual and his/her family. The aim of the thesis is to evaluate the effects of sight loss or sight damage on mental and physical development of the person. There are changes in mental needs and the necessity of using compensational senses described according to special literature in the theoretical part of the thesis. A sight handicap influences not only mental development but also physical development. Therefore natural kinetic development of a child is characterized along with possible changes, which appear owing to the sight handicap. According to the theoretical groundwork there are impacts of a sight handicap on 7.5-year-old girl displayed in the practical part of the thesis.

Key words: a sight handicap/visual handicap, psyche, sensual reception, kinetic development.

Obsah

Úvod.....	7
1. Dopad zrakového postižení na různé oblasti rozvoje dítěte	8
1.1. Vliv zrakového postižení na rodinu dítěte	9
1.2. Vliv zrakového postižení na osobnost jedince.....	12
1.3. Psychický vývoj dítěte	12
1.4. Kompenzační smysly	14
2. Výchovný a vzdělávací proces k rozvoji pohybových aktivit zrakově postiženého jedince.	18
2.1. Kojenec	20
2.2. Batole	22
2.3. Předškolní věk.....	24
2.4. Školní věk	27
3. Vliv zrakového postižení na motorický vývoj dítěte	31
3.1. Metody sběru dat	31
3.2. Případová studie.....	32
3.3. Analýza případové studie.....	37
Závěr	38
Seznam použitých zdrojů.....	40

Úvod

Člověk je od narození součástí společnosti, která na něj neustále působí. Jsme obklopováni různými informacemi, které musíme nějak rozpoznat a zareagovat na ně. Dané informace poznáváme pomocí smyslového vnímání. Ze všech smyslových analyzátorů se na vnímání nejvíce podílí zrak. Poškození či ztráta tohoto smyslu si vyžaduje specifické přístupy jak jedince se zrakovým postižením tak jeho okolí.

Již před přijetím na pedagogickou fakultu jsem měla možnost se seznámit a pracovat s lidmi se zrakovým postižením. Těmto lidem bych se chtěla věnovat i v budoucnu, proto jsem se při volbě bakalářské práce rozhodla zpracovat ji na téma vývoj zrakově postiženého dítěte. Dětství považuji za nejdůležitější období života. Prožitky a zkušenosti z této doby si každý odnášíme do dalších let, kde nás at' již vědomě či nevědomě ovlivňují. Postižení zraku znamená velký zásah do procesu utváření osobnosti.

Cílem bakalářské práce je zmapovat, jak ovlivňuje zrakového postižení vývoj dítěte a to v oblasti psychiky i motoriky.

Bakalářská práce je uspořádaná do tří kapitol. První kapitola pojednává o období vzniku zrakového postižení a jeho dopadu na vývoj jedince. Jsou zde rozpracované změny v procesu poznávání, zapamatování a znovuvybavení. V této kapitole je zahrnuto také kompenzační smyslového vnímání a to zejména sluch a hmat, které ke ztrátě zraku neodmyslitelně patří. V první kapitole jsou také charakterizovány změny v psychických potřebách rodičů, které nastávají vlivem poškození či ztráty zraku jejich dítěte. Druhá kapitola je zaměřena na motorickou aktivitu zrakově postiženého jedince v jednotlivých vývojových stádiích, a to již od prenatálního období. V postnatálním vývoji jsou dovednosti a schopnosti rozčleněny na období novorozence, kojence, batolete, předškolního a školního věku. Ve třetí kapitole je nastíněna problematika dopadu zrakového postižení na praktické ukázce nevidomé dívky. V závěru práce jsou shrnuty získané poznatky.

1. Dopad zrakového postižení na různé oblasti rozvoje dítěte

Zrakové postižení je obecný pojem označující skupinu velmi různorodých onemocnění a poruch, které mají společně jenom to, že nějakým způsobem omezují schopnost zrakového vnímání. Jejich rozdílnost je ovšem daleko větší. Každá vada má svoje specifické znaky a ty mohou, opět mnohdy velmi specificky, ovlivnit vývoj postiženého dítěte a jeho další život (Vágnerová, 1995, s. 12). Zrakové postižení tedy znamená snížení, případně zánik, schopnosti vnímat svět zrakovým analyzátozem. Uvádí se, že zrakové vnímání se podílí na celkovém vnímání 80 – 85 procenty (Kudelová a kol., 1996, s. 3).

Lidské oko má důležitou schopnost orientovat se ve světě, který člověka obklopuje, a vydělit jednotlivé předměty a prostorové vztahy mezi nimi. Zrakové počítky a vjemy dávají člověku obrovské množství jemně diferencovaných údajů velmi širokého rozsahu. Zrak není jedinou strukturální jednotkou smyslového poznání, která správně odráží okolní svět, avšak zrak nám dává nejdokonalejší autentické vjemy předmětů. Zrakové počítky jsou nejvíce oddiferencovány od efektivity: je v nich zvlášť silný moment smyslového pronikání k podstatě věcí. Zrakové počítky a vjemy nemají veliký význam jen pro poznání a praktickou činnost, ale jsou i nevyčerpatelným zdrojem estetických zážitků (Litvak, 1979, s. 13).

Na psychiku zrakově postiženého jedince značně působí doba, kdy ke zrakovému postižení došlo. Vrozená vada je velkou zátěží na psychický vývoj dítěte, který se tak může odehrávat odlišně od vidících. Pro zdárný vývoj zrakově postiženého dítěte má rozhodující význam, jaký postoj a očekávání k němu zaujmou rodiče, především matka. Tyto postoje ovlivňují dítě již v nejranějším věku a jejich působení trvá prakticky celý život (Hamadová a kol., 2007, s. 60). Vágnerová (Vágnerová a kol., 1999, s. 65) uvádí, že vrozený defekt mění veškeré podmínky vývoje, mění sociální vztahy, vyřazuje některé druhy podnětů, omezuje od počátku vývojové možnosti dítěte. Je tedy zřejmé, že vrozené postižení má závažnější vliv na vývoj jedince, zvláště v oblasti funkcí, které pro svůj vývoj potřebují podněty z okolí (poznávací procesy, schopnosti). Na druhé straně dítě, žijící s defektem od narození, se na něj lépe adaptuje. Získaný defekt méně zasahuje do vývoje funkcí osobnosti, které se až do doby vzniku postižení mohly vyvíjet normálně. Klade však daleko větší nároky na adaptaci, zvláště v oblasti postižené funkce a kompenzačních funkcí. Získané postižení znamená také velký zásah do osobnosti, způsobuje duševní trauma a subjektivně je velice hluboce prožíváno (Vágnerová a kol., 1999, s. 65).

Požár (In Hamadová a kol., 2007, s. 60) dodává, že doba, ve které došlo ke zrakovému postižení, je velmi důležitá z hlediska adekvátního odrazu okolního světa. Ti, kteří ztratili zrak

před 5. - 7. rokem života, postupně zrakové představy ztrácejí. Osoby, které osleply mezi 5. - 7. až 15. rokem života, si určité zrakové představy uchovávají.

Slepota a slabozrakost narušují i rovnováhu organismu a prostředí, což vytváří celou řadu zvláštností v rozvoji psychiky, které v procesu vyučování a výchovy mohou být ve značné míře odstraněny působením sociálních, psychologických a biologických faktorů (Litvak, 1979, s. 12). Psychika nevidomých a slabozrakých je, stejně jako u lidí normálně vidících, jednotou subjektivního a objektivního, protože se v ní odráží objektivní, na psychice nezávislá skutečnost, specificky se lomící ve vědomí každého jedince. Skutečně, jakákoli událost, jakákoli myšlenka, jakýkoli cit se odráží ve vědomí lidí různě, subjektivně, v závislosti na zkušenosti, znalostech, na fyzickém a psychickém stavu atd. (Litvak, 1979, s. 8).

Důsledky negativního působení porušených zrakových funkcí na vývoj a projevy psychiky nevidomých a slabozrakých mají jak kvantitativní, tak i kvalitativní charakter. Kvantitativní změny se vyskytují převážně ve sféře smyslového poznání, tomu odpovídá zmenšení množství představ, omezení možnosti formování obrazů ve fantazii atd. Pokud jde o kvalitativní zvláštnosti psychiky osob se zrakovými defekty, projevují se téměř ve všech oblastech psychické činnosti: mění se systém vzájemného působení analyzátorů, typy vnímání, vznikají určité specifické zvláštnosti v procesech formování obrazů a pojmů, pozorují se některé změny v emocionálně volní sféře a ve vlastnostech osobnosti. Úplné nebo částečné porušení zrakových funkcí se projevuje i na fyzickém vývoji, což je podmíněno narušením prostorové orientace a tím omezení nevidomých ve volném pohybu (Litvak, 1979, s. 14).

Podle Čápa a Dytrycha (In Vágnerová a kol., 1999, s. 59) působí každé postižení na jedince podle toho, jak své postižení prožívá, jak na něj působí, jaké způsoby řešení své situace nachází a jak tyto způsoby řešení ovlivňují jeho osobnost. Postižení můžeme z hlediska prožívání jedince chápat jako náročnou životní situaci, protože dlouhodobě působí na jedince zatěžujícím vlivem, zvyšuje stres, zhoršuje jeho každodenní situaci, způsobuje řadu konfliktů, z nichž některé jsou pro postiženého neřešitelné a způsobují řadu frustrací.

1.1. Vliv zrakového postižení na rodinu dítěte

Prvým společenstvím, do kterého dítě dlouhodobě vstupuje, je rodina, do které se narodilo. Je třeba podtrhnout, že toto působení je od počátku vzájemné, neboť jednak rodiče, sourozenci a popř. i další příbuzní ovlivňují vývoj tohoto dítěte, ale právě tak i narození postiženého dítěte a jeho projevy působí na jednotlivé příslušníky rodiny i celkovou rodinnou situaci (Čálek, 1985b, s. 19).

Nejdůležitější osobou v raném věku dítěte je matka. Matčin postoj k nevidomému dítěti se vyvíjí v závislosti na její osobnosti, životní historii i přítomné sociální situaci. Projeví se zde všechny její silné i slabé povahové stránky. Velký vliv má i to, jaké podpory a opory se matce dostane ze strany ostatních členů rodiny a společnosti vůbec. Kromě zmíněných osobnostních i sociálních momentů při vzniku kladného vztahu hraje roli i to, do jaké míry defekt mění vzhled dítěte (Čálek, 1985b, s. 19-20).

Velmi důležitý je způsob a chvíle, kdy lékaři sdělí rodičům, že je jejich dítě zrakově postižené. Informace o postižení je pro ně těžko pochopitelná. Je vhodné, aby se rodiče co nejdříve seznámili s diagnózou a prognózou a věděli, co vše zrakové postižení obnáší. K co nejefektivnější výchově dítěte rodiče dospějí, získají-li teoretické poznatky a praktické zkušenosti. Snadněji tak pochopí, jak se dítě cítí a co prožívá. Zároveň získají nutné informace, kterých činností by se mělo vyvarovat. Teoretické znalosti a na vlastní kůži vyzkoušené dovednosti ale nestačí. „Je velmi důležité, aby si rodiče uvědomili, že zrakově postižené dítě potřebuje stejné množství lásky ale i důslednosti, jako dítě bez postižení. Stejně tak je zapotřebí mít na mysli, že tyto děti mají stejné potřeby jako ostatní děti.“ (Kudelová a kol., 1996). Keblová (2001) uvádí, že dítě s postižením má ještě větší potřeby a potřebuje větší porozumění, protože se musí vyrovnat se svým postižením.

Bude nutné přebudovat soustavu hodnot, která v rodině dosud platila. Jinak upravit denní rozvrh, jinak plánovat do budoucna. Dítě jim už nadále nesmí představovat životní nezdár a zklamání, ale naopak životní úkol! A to všechno dohromady se projeví nepochybně jako nová mimořádná zátěž, s níž se rodiče a ostatní nejbližší vychovatelé musí co nejdříve vyrovnat. Proto rodina postiženého dítěte zasluhuje v tomto období nejvyššího ohledu a taktní pomoci od svého okolí (Matějček, 2001, s. 25-26).

Vágnerová (1995) zmiňuje několik změn v základních psychických potřebách rodičů, které se u nich vyskytují v závislosti na postižení jejich dítěte. První potřebou je potřeba přiměřené stimulace, které se rodičům dostává v jiné intenzitě, protože projevy zrakově postiženého dítěte bývají omezenější, s nižší intenzitou a často i v jiném provedení. V závislosti na tom mohou mít rodiče pocit, že o ně dítě nemá zájem. Stejně tak se zrakově postižené děti neprojevují v některých situacích odpovídajícím způsobem a vyvolávají tudíž u rodičů pocity nejistoty a neschopnosti porozumět svému dítěti. „Např. nevidomé dítě se zcela ztiší, když k němu přijde matka a nijak nereaguje, protože se plně soustředí, aby ji dobře slyšelo. Matka, které jeho jednání nechápe si myslí, že dítě nemá zájem, protože nijak nedává najevo radost, jako to dělají vidící děti. Mnohdy se rodičům zdá, že jejich úsilí nemá smysl, protože dítě se nevyvíjí tak, jak by si

představovali a očekávali.“ Další potřeba citové vazby nebývá u rodičů naplněna z důvodu zklamání z narození postiženého dítěte. Tyto děti jsou tak často zavrhovány a opouštěny nebo naopak nadměrně opečovávány. Další potřeba vlastní hodnoty a společenské prestiže bývá omezena pocitem neschopnosti zplodit normálního potomka, který narušuje nejen vlastní identitu ale i rodičovskou roli. Jako poslední je uvedena potřeba životní perspektivy. „Rodiče sice vědí, že dítě nebude nikdy zdravé, ale často si vůbec neumějí představit, jak se vlastně takové dítě může v pozdějším věku vyvíjet.“ Budoucnost dítěte a tím i celé rodiny je vzhledem k postižením nejasná.

Pro některé rodiče je mimořádně obtížné smířit se s představou, že jejich dítě bude jiné. Někteří zaujmou k dítěti chladný přístup, jehož důsledkem může být i vyhoštění dítěte do zvláštního restriktivního světa, které ho vede k hledání náhradního uspokojení. Taková situace je pro zrakově postižené dítě nebezpečná, protože mu neumožňuje zrakovou stimulaci. Případná nevhodná výchova v rodině tak může zpomalit nebo dokonce zastavit další vývoj zrakově postiženého dítěte na nízkém stupni (Keblová, 2001, s. 29).

Stejně tak jsou nežádoucí i přehnané obavy z opoždění dítěte v některých oblastech jeho vývoje, které vedou úzkostlivé rodiče k zdůrazňované péči. Rodiče mají za úkol naučit dítě, aby se umělo vypořádat s věkem přiměřenými nesnázemi již od útlého věku. Neodstraňovat z jeho okolí různé překážky, ale nechat ho překonat problém samo. Měli by ho vést k trpělivosti a umožnit mu dosáhnout pocitu radosti z vlastních úspěchů (Smýkal, 1986). Je proto nezbytné, aby rodiče co nejdříve ovládali své emoce a v rodině bylo vytvořeno prostředí trvalé pohody (Keblová, 2001, s. 31).

Postižené dítě v rodině může představovat zátěž nejen pro rodiče, ale i pro sourozence. Rodičovské postoje a očekávání od svých dětí se mohou natolik lišit, že dojde až k extrémnímu chování (Vágnerová, 1995). Postižené děti se někdy stanou středem rodiny, kdy je jim odpouštěno chování, které je zdravým sourozencům vytýkáno. Jsou rozmazlovány nebo na druhou stranu velmi podceňovány (Keblová, 2001). K sourozeneckým vztahům Čálek (1985b) uvádí, že by si sourozenci měli mezi sebou vytvořit kvalitní vztahy, které „jsou důležité pro rozvoj věkově přiměřené sociální zralosti nevidomého dítěte a pro růst jeho dovedností ve společenském styku“.

1.2. Vliv zrakového postižení na osobnost jedince

Zraková vada ovlivňuje vývoj takto postiženého dítěte v závislosti na charakteru handicapu, jeho závažnosti, ale často i na době, kdy vznikla a jeho etiologii. Každá zraková vada má svoje specifické znaky a ty mohou ovlivnit vývoj postiženého dítěte i jeho další život. Jakýkoliv defekt nepostihuje jen určitý orgánový systém, ale ovlivňuje celou osobnost dítěte a jeho psychický vývoj. Postižené dítě se proto nemusí vyvíjet rovnoměrně, odchylka může být v některé oblasti nebo v některé vývojové fázi nápadnější. Riziko vzniku vývojové odchylky souvisí primárně s typem defektu. Sekundárně zde mohou mít stejný význam i různé faktory vnějšího prostředí, protože trvalé postižení znamená změnu životní situace, na kterou reaguje nejenom takto postižené dítě, ale i jeho okolí (Vágnerová, 1995, s. 11, 43). Stejného názoru je i Kudelová (1996). Samotný defekt zpravidla působí, že se dítěti dostává nerovnoměrného přívodu podnětů z prostředí, takže některými druhy podnětů je zásobováno velmi chudě, zatímco jinými je skoro přesycováno. Zrakově postižené děti potřebují přívod podnětů z okolí v přiměřeném množství, kvalitě i časovém sledu, potřebují vhodnou dávku citových podnětů, aby si mohly vytvořit pevný, intimní vztah ke svým vychovatelům. Potřebují také už v časném dětství pocit životní jistoty... (Matějček, 2001, s. 26). Zrakově postižené dítě potřebuje kolem sebe pořádek již od jeho raného věku, protože mu dává jistotu v pohybu i jednání. Nevidomý člověk je většinou konzervativní a rád se pohybuje ve známých prostorách, rád se stýká se známými lidmi. Denní režim, známé prostředí a známí lidé, to jsou okolnosti, které učí dítě jistotě, a jsou předpoklady klidu. Touha po poznání je vede k manipulacím, ve kterých teprve získává zkušenosti (Smýkal, 1986, s. 18).

Vývoj je vždy individuální záležitost. Neexistuje přesná „šablona“, podle níž bychom mohli jednoznačně určit, že v jistém měsíci věku musí zdravé dítě zvládat přesné penzum dovedností. Každý člověk se vyvíjí tempem, které mu dovolí jeho vnitřní podmínky i jeho okolí. Některý zvolna a plynule, některý ve „skocích“, mezi nimiž jsou období zdánlivé stagnace (Kudelová a kol., 1996, s. 14).

1.3. Psychický vývoj dítěte

Psychický vývoj zrakově postiženého dítěte prochází sice stejnými vývojovými fázemi jako vývoj dítěte zdravého, ale má i svoje specifické znaky, kterými se může od obecné normy lišit.

Platí zde podle Vágnerové (1995, s. 44) tyto předpoklady:

- Každá osobnost se vyvíjí pod vlivem prostředí
- Následkem zrakového defektu působí toto prostředí jinak než za normálních okolností
- Zrakově postižený jedinec reaguje na své okolí a v jeho chování se odráží nejen jeho zraková vada, ale i výchovné postoje rodiny a další sociální vlivy.

Poznávací procesy

Poznávací procesy jsou v důsledku sensorické deprivace značně omezeny. Dítě trpí menším příivodem podnětů, má méně zkušeností a informace vizuálního charakteru mohou zcela chybět. Důsledkem je snížení celkové aktivační úrovně. Obtížné vnímání prostoru omezuje pohyb a aktivity s ním spojené (Kudelová a kol., 1996, s. 12).

Poruchy zrakových funkcí se nutně odrážejí i v představách, protože to, co chybělo ve vnímání, nemůže být ani v představách. Prvou charakteristickou zvláštností představ je výrazné zúžení jejich okruhu. Zmenšení počtu představ se částečně kompenzuje činností zbylých analyzátorů tj. zvětšením počtu představ jiných druhů, zejména hmatových, ale nemůže být nahrazeno úplně. Charakteristickými zvláštnostmi jejich představ jsou zlomkovitost, schematismus, nízký stupeň zevšeobecnění a verbalismus. Zlomkovitost představ se zřetelně projevuje při reprodukci obrazů modelováním nebo kreslením. V reprodukováných představách často chybí velmi důležité a někdy i ty nejpodstatnější detaily. Schematismus stejně jako zlomkovitost vzniká následkem neúplného hmatového nebo zrakového odrazu. Nemohou tedy nejen v představě, ale ani při vnímání určit rozdíly mezi ptáky nebo živočichy jednoho druhu, obilninami apod. Při řízení a organizování procesu vnímání u dětí, rozvíjením všímavosti a formováním pozorovacích návyků, je však možno překonat schematismus jejich představ, a tím napomáhat úplnějšímu a přesnějšímu odrážení objektivní skutečnosti. S uvedenými zvláštnostmi představ je těsně spjato i nedostatečné zobecnění paměťových obrazů. Chybění velkého množství často nejvýznamnějších objektů, jejich detailů a znaků ve sféře vnímání a nedostatečná sensorická zkušenost překážejí vytváření zobecněných jedinečných představ, v kterých se odrážejí nejpodstatnější vlastnosti a znaky předmětů. Ještě výrazněji se tento defekt projevuje při formování obecných představ odrážejících znaky charakteristické pro celou řadu objektů patřících k jednomu druhu nebo třídě. Verbalismem se rozumí porucha vzájemného poměru smyslového a pojmového v obraze ve prospěch převahy druhého nebo úplná nepřítomnost smyslových elementů ve slovním popisu objektu. Když nevidomý popisuje muchomůrku, uvádí, že je to houba s červenou hlavičkou, pokrytou bílými skvrnami. Při reprodukci obrazu modelováním se ukazuje, že o muchomůrce nemá konkrétní představu. Jde o verbální představu,

založenou na slovním popisu. Představa tudíž chybí, je zde jen verbální poznatek o muchomůrce. Překonat verbalismus představ je možno širokým využitím názorných pomůcek (Litvak, 1979, s. 104 – 107).

Paměť

Paměť jako souhrn procesů zapamatování, uchování zapamatovaného a zapomínání, znovupoznání a reprodukce je nezbytnou podmínkou společensko-pracovní činnosti člověka. Ohromné množství informací, které si vidící nepotřebují zvlášť pamatovat, si musí nevidomí a slabozrací zapamatovat velice pevně. Ze zvláštností procesu zapamatování nevidomých a slabozrakých žáků je možno si kromě zmenšení množství a rychlosti všimnout nedostatečného uvědomění si zapamatovávaného materiálu. Charakteristické jsou ohromné individuální výkyvy v objemu paměti, rychlosti zapamatování, vzájemného vztahu mechanického a uvědomělého zapamatování. Nehledě na některé specifické zvláštnosti se proces zapamatování podřizuje stejným zákonitostem jako u normálně vidících (Litvak, 1979, s. 126-129).

Myšlení

Funkce myšlení nevykazují žádné zásadní rozdíly od funkcí u normálně vidících. Ztráty nebo vážné poruchy zrakových funkcí ovšem ztěžují proces vnímání, zejména utváření úplného obrazu, jeho diferencovanost a možnost širokých zobecnění. V souvislosti s tím musí myšlení nevidomých ve srovnání s myšlením normálně vidících vykonávat práci navíc (Litvak, 1979, s. 138).

1.4. Kompenzační smysly

Zkušenosti z práce s dětmi s těžkým zrakovým postižením prokázaly, že ztrátu zraku lze do značné míry kompenzovat vnímáním ostatními smysly. Je nutné začít se systematickým výcvikem vnímání ostatními smysly co nejdříve po narození dítěte, protože nejvýraznější rozvoj smyslového vnímání probíhá v předškolním věku (Keblová, 1999a, s. 6).

Sluchové vnímání

Sluch poskytuje člověku až patnáct procent všech informací z okolního prostředí. Funguje jako dálkový analyzátor, který navíc umožňuje těžce zrakově postiženému orientovat se v prostoru. Nebylo prokázáno, že děti s těžkým zrakovým postižením mají vrozenou lepší schopnost sluchového vnímání, přestože už od nejútlejšího věku bývají velmi pozorné ke

zvukům. Je to proto, že chtějí vědět, co se děje v jejich okolí, zejména pokud jsou nevidomé (Keblová, 1999c, s. 5,6).

Sluchové vnímání lze pozorovat ve druhém týdnu života, a to změnou chování novorozence při zintenzivnění zvuku. Spontánní pohyby se zpomalí, případně se objeví úlek. Zráním nastává stav, kdy kolem druhého až třetího měsíce reaguje na tišší zvuky, např. hlas matky. Třetí měsíc přináší pokrok v tom smyslu, že se dítě začíná otáčet na tu stranu, odkud zvuk přichází. Lze říci, že dítě naslouchá. Ve čtvrtém měsíci reaguje na známý hlas úsměvem. Další vývoj sluchového vnímání je spjat s řečí. Metodika rozvoje sluchového vnímání vychází především z přirozené potřeby sluchových podnětů, zejména lidské řeči. Je zřejmé, že novorozenec dosud nerozumí obsahu sdělení. Jde zde spíše o vyvolávání sluchového soustředění,... (Kudelová a kol., 1996, s. 21-22). Z melodie, rytmu, intonace lze odvodit vlastnosti osob, které hovoří a jejich vztah k obsahu sdělení. Zrakově postižené děti by se měly naučit slyšet a sledovat hovor, rozeznávat, co se říká, odkud hlas přichází, eliminovat šumy, poznat osoby podle hlasu, rozeznat hlasitou a tichou řeč, pomalé a rychlé kroky, předměty či činnosti podle charakteristických zvuků (včetně hudebních nástrojů). K tomu, aby dítě se zrakovým postižením získalo maximum informací posloucháním, nestačí, aby pouze slyšelo a sledovalo, co se říká. Mělo by být schopno vybrat a pochopit hlavní myšlenku, odvrátit pozornost od okolního hluku, rozpoznat významné aktivity v šumu apod. Je proto nutno systematicky rozvíjet schopnost sluchového vnímání co nejdříve a zaměřit se přitom na: osvojení sluchových dovedností, rozvoj sluchové paměti, výchovu k uvědomělé sluchové pozornosti, osvojení specifických kritérií pro hodnocení projevů okolního světa, která se odlišují od kritérií dětí vidoucích (Keblová, 1999c, s. 5).

Nácvik lokalizace zvuku lze provést formou hry např. tak, že na dítě voláme z jedné či druhé strany, přičemž vždy vyčkáváme na jeho reakci. Ozvučené hračky a rolničky jsou pro nás samozřejmou pomůckou. Snažíme se o maximální rozvoj sluchového vnímání. Musíme mu co nejčastěji umožňovat sluchový kontakt s okolním světem. Na procházce i doma komentovat každý nový zvuk. Je-li to možné, poskytneme dítěti i hmatový kontakt se zdrojem zvuku (Kudelová a kol., 1996, s. 21-22).

Sluchové představy o prostoru jsou méně přesné než představy hmatové. Přesto je pro dítě se zrakovým postižením nepřímé vnímání prostoru sluchem výhodnější než bezprostřední vnímání hmatem, neboť tak získává důležité informace pro svou orientaci v prostoru rychleji a z větší vzdálenosti (Keblová, 1999c, s. 6-7).

Hmatové vnímání

Keblová (1999b) uvádí, že informace získané hmatem jsou přesnější, než informace získané sluchem. Přesto je vnímání prostoru hmatem pomalejší a náročnější. Hmatem získává člověk představu o předmětu od částí k celku, zatímco zrakově probíhá proces poznání od celku k detailu. Schopnost hmatového vnímání celé ruky ale i zdokonalení obratnosti prstů lze zlepšit systematickým výcvikem. Cvičením se zároveň zvětšuje schopnost zapamatovat si a v případě potřeby vybavit hmatové vjemy. „Rozsah hmatových dovedností v jednotlivých etapách vývoje těžce zrakově postiženého dítěte nelze kategoricky stanovit; závisí na stupni zrakové vady a individuálních dispozicích.“ Dítě se nejdříve seznamuje prostřednictvím rukou a úst s tvarem, velikostí, povrchem, tvrdostí, teplotou, hmotností. „Před nástupem do školy by však dítě mělo umět uchopovat a držet předměty, přendávat předměty z jedné ruky do druhé, poznávat předměty hmatem a používat při hmatání všechny prsty.“

Důležitou roli v dotykovém vnímání hrají i chodidla, neboť nám při chůzi „podávají zprávu“, po jakém povrchu a v jakém terénu se pohybujeme (Kudelová a kol., 1996, s. 22-23).

Čichové a chuťové vnímání

Pro osoby se zrakovým postižením je stálým zdrojem informací z vnějšího prostředí také čich a chuť. Jejich prostřednictvím si dokreslují počítky a vjemy sluchové i hmatové, vytvářejí si přesnější představu vnímaného. Čichové a chuťové zážitky jsou tak těsně vázány, že je nutný společný výcvik. Děti jsou v porovnání s dospělými mnohem citlivější vůči pachům, které vnímají v podstatně nižších koncentracích. Je-li čich cíleně, dlouhodobě cvičen již od nejútlejšího věku, může se zjemnit a stát se dalším zdrojem smyslového vnímání dětí s těžkým zrakovým postižením (Keblová, 1999a, s. 5,7,8). Význam čichu si mnohdy ani neuvědomujeme. Pro nevidomé má kromě běžných funkcí především funkci kontrolní (Kudelová a kol., 1996, s. 23). Výcvikem se škála čichového vnímání rozšiřuje a zjemňuje. Do výcviku se zahrnují i čichové podněty nerozlišitelné běžnou populací, které však pro osoby nevidomé nebo s těžkým zrakovým postižením získávají význam signálu, protože jsou paměťově spojovány s informacemi z jiných smyslových analyzátorů v komplexní vjemy (Keblová, 1999a, s. 7).

Chuťové počítky dětí jsou ve srovnání s dospělými silnější a také jejich spektrum je mnohem širší (Keblová, 1999a, s. 8).

Výcvik smyslů u zrakově postiženého dítěte je hlavní úkolem speciálně pedagogického působení. Uvědoměle se posiluje čich a chuť, a dovednosti, kterými se nacvičuje haptizace, prostorová orientace a samostatný pohyb (Keblová, 2001, s. 22).

2. Výchovný a vzdělávací proces k rozvoji pohybových aktivit zrakově postiženého jedince

S existencí každého živého organismu je přirozeně spojován pohyb, který se prolíná všemi oblastmi lidského života. Běžná motorika řeší pohybové činnosti, kterými zabezpečujeme každodenní život a všechny funkce s ním spojené. Specifické činnosti potom dotváří účelově zaměřená motorika. Celé pohybové spektrum člověka bychom tedy mohli shrnout pod zastřešující termín motorická kompetence. V širším kontextu vnímáme motorickou kompetenci nejenom jako soubor vnitřních předpokladů člověka ale i jako motorickou způsobilost k provádění pohybových činností typických pro všechny oblasti lidského konání v rámci možností daných ontogenetickým vývojem jedince. V detailnějším pohledu si všímáme motorického vývoje jedince od raného dětství do pozdního stáří. V dětství se zabýváme poznáním reflexů, vývojem lokomoce, vývojovým kvocientem, který se v diagnostice vývojové psychologie využívá ke stanovení úrovně psychomotorického vývoje. Sledujeme normalitu, abnormalitu a adekvátnost vývoje ve vztahu k danému věku. Motoriku neřešíme jako „normální, nenormální“ či „abnormální“, ale jako „jinou“ a hledáme způsoby, jak se s touto „jinakostí“ vyrovnat jak z hlediska osoby, tak z hlediska okolí. Termín „motorická kompetence“ pak chápeme jako způsobilost či schopnost adekvátním způsobem vykonávat pohyby v širokém pohybovém spektru od běžné denní motoriky a sebeobsluhy (s využitím dostupných kompenzačních pomůcek) až po pohyby typicky tělocvičné (Janečka a kol., 2008, s. 21-22).

U normálně vidících dětí probíhá vývoj podle obecně platných vývojových principů, které jsou odvozeny z vývoje kojenecké motoriky, jak ji prezentuje Gsellova vývojová teorie zrání. U jinak zrakově disponovaného dítěte musí být postupné vytváření nových motorických kompetencí podněcováno již od prvních dnů po narození, což je obzvláště důležité u kongenitálně nevidomých. Je to dáno tím, že zrak je ten pomyslný katalyzátor, který spouští utváření motorických kompetencí dítěte v odpovídající fázi vývoje (Janečka a kol., 2008, s. 22).

Dítěti je potřeba pomoci nejen s vytvářením dovedností, ale i s formováním vlastností, jako je zvědavost, chuť překonávat obtíže, kolektivnost aj. Od začátku je nutné zvažovat způsoby, kterými na dítě působíme, aby se dokázalo osamostatnit a vyrovnaně psychicky vyrůst. Zároveň musíme myslet na to, jak dítě nejlépe vést k tomu, aby mělo chuť zvládat životní obtíže. Měli bychom mu proto poskytnout dostatečný prostor k vlastní iniciativě a vlastním zkušenostem (Smýkal, 1986).

Každé dítě získává důležité zkušenosti, když se seznamujeme se svým okolím, a to aktivním konáním, pohybem. Proto se pohybové orgány, jako např. svaly, šlachy, nohy, paže, prsty cvičí od prvních týdnů života. Jen když dítě zkouší a zkoumá osoby, předměty nebo situace svého okolí, které předtím smysly volně prozkoumalo, může je širěji pochopit. V době, kdy je dítě malé, a pak v předškolním věku, je motorický vývoj a vývoj emocionálních, duševních a sociálních schopností navzájem velmi silně provázaný. Dobré ovládnutí těla a jeho funkcí činí dítě nezávislým na pomoci dospělých. Umožňuje mu, aby jednalo samostatně, event. si osvojovalo různé znalosti, schopnosti a dovednosti za podpory dospělých (Hermová, 1994, s. 15).

Prenatální období

V posledních desetiletích se začal razantně měnit postoj k prenatálnímu období vývoje člověka i k období těhotenství ženy. Díky technickému pokroku můžeme zkoumat motorickou aktivitu již po několika týdnech po početí. Už mezi 8. - 12. týdnem vykazuje embryo spontánní aktivitu a někdy dokonce „strukturované vzorce“ aktivity. Tedy mnohem dříve, než je to subjektivně vnímáno matkou. Asi od 14. týdne lze registrovat jakousi pravidelnost ve střídání aktivity a klidu (Šulová, 2005). Tři až čtyři měsíce po početí začíná plod pohybovat rukama, nohama a ústy. Brzy si dokáže strčit ručičku do pusy. Tyto pohyby si nacvičuje a zdokonaluje, učí se sát, otevírat a zavírat dlaně a roztahovat prstíky. Cvičí také ohýbání a natahování nohou a chodidel. Prostřednictvím pohybů rukou a nohou získává plod hmatový kontakt se stěnou dělohy a poznává, že stěna pod jeho tlakem povoluje. Jak plod roste, svět uvnitř dělohy je pro něj stále těsnější a užší a poskytuje mu k pohybu stále méně prostoru. A protože má stále tendenci natahovat ruce a nohy, podporuje ho stísněný prostor vlastně k posilování svalů. Tím, že je plod motoricky aktivní, zkouší dvojí důležitou zkušenost. Za prvé se učí, že určité pohyby vedou k určitým výsledkům. A za druhé se učí zpevňovat svalstvo (Nielsenová, 1998, s. 23).

Novorozenec

Při časovém vymezení novorozeneckého období panuje značná nejednotnost. Lze říci, že v některých odborných pracích se mluví o čtyřech týdnech po porodu, o šesti týdnech, které mají vztah k šestinedělí matky, ale též o třech prvních měsících života. Také některé odborné publikace novorozenecké období řadí pod dobu kojeneckou, zatímco jiné považují toto období za zcela specifické a za samostatnou vývojovou etapu (Šulová, 2005, s. 28).

Pohybový vývoj novorozence se děje z nezbytnosti. I když jsou pohyby dítěte nezáměrné, vytváří se tím hlavní základna pro učení se záměrným pohybům. Dítěti bez postižení nečiní toto

učení žádné potíže. Některé zrakově postižené děti však mají v této oblasti veliké problémy. Abychom mohli poskytnout optimální příležitosti k učení se záměrným pohybům zrakově postiženému dítěti, musíme si nejprve uvědomit, jak se jim učí dítě bez postižení.

Na konci novorozeneckého období má dítě za sebou již pětíměsíční až šestiměsíční zkušenost pohybové aktivity. Nové hmatové zkušenosti, které dítě nyní získává, se liší od těch, které zažilo v minulosti. Tím, že novorozenec kope do všeho, co má v dosahu, zjišťuje, že některé z těchto věcí mohou povolit a že jiné jsou pevné. Jakmile si dítě začne uvědomovat, že vykonalo nový pohyb, je pro něj zábavné opakovat tentýž pohyb jen tak, pro nic za nic. Když si na pohyb zvykne, potřebuje v této souvislosti nové podněty, aby si přálo pokračovat v jeho vykonávání (Nielsenová, 1998).

2.1. Kojenec

Za kojenecké období je považován první rok života dítěte. Je to období velmi rychlých a podstatných vývojových změn, především v rozvoji a funkčnosti smyslů a motoriky. Dochází ke změně horizontu vnímání okolního světa (leh, přetáčení, sed, lezení, postavování, chůze), dochází ke značným fyziologickým změnám. Rozvíjí se senzomotorická inteligence, dítě postupně začíná ovládat své tělo, rozvíjí a přičleňuje úchop, rozšiřuje svůj „akční rádius“ v interakci se světem (Šulová, 2005, s. 44).

Již v prvních týdnech života se zlepšuje kojencova schopnost vidět. Kojenec objevuje, že vidí, když se mu něco pohybuje před očima. Zatím ještě neví, že je to jeho vlastní ruka, ale je pro něj zajímavé se na ni dívat. Také objeví, že ruce bývají někdy dvě. A tak získá jednu z prvních kinesteticko-vizuálních zkušeností. Dítě začalo experimentovat s něčím, co je tady stále. Samo se rozhoduje, jak dlouho a jak často se chce dívat na své ručičky a hrát si s nimi. Čím častěji dítě kinesteticko-vizuální a kinesteticko-taktilní činnosti opakuje, tím pevněji se mu informace získaná smysly ukládá do paměti. Zrakové, hmatové, sluchové a čichové zkušenosti podněcují dítě k vykonávání nových pohybů. Tak se vyvíjí jeho smysl pro pohyb. To, že dítě získává informaci od jednoho smyslového orgánu, má vliv na skutečnost, že si lépe uvědomuje informace z jiných smyslových orgánů (Nielsenová, 1998, s. 25-26).

V důsledku poškozeného zraku dětem chybí možnost pozorování pohybu rukou či nohou. Je nutné je co nejdříve vést k tomu, aby si hrály se svými rukama či nohama. U dětí se zbytky zraku se proto využívá např. pestrobarevných rukavic, náramků ale i rolničků, aby pohyb vyvolal nějaký smyslový vjem. Pohyblivost dítěte můžeme udržovat i tím, že budeme pasivně hýbat jeho rukama a nohama. Jeho ruce můžeme přistrkovat k jeho ústům, mírně je natáčet, hladit, vkládat

lehké, měkké a teplé předměty, foukat do dlaní, nohy tlačit k břichu, zvedat je apod. Aby si dítě pohyby osvojilo a dále rozvíjelo, musí si nejprve uvědomit, jak se vykonávají (Smýkal, 1986).

Protože dítě nemá možnost vnímat své i naše pohyby zrakem, je nutné naučit se na dítě hodně mluvit. Řeč a dotyky, již od nejranějšího věku, jsou nezbytnými komunikačními (dorozumívacími) prostředky, které suplují zrakové vjemy a po delším působení se stávají nejmocnějšími kompenzačními prostředky. Péče o nasycení nebo výměnu pleny se děje za neustálého slovního doprovodu, jehož obsah se vztahuje k právě vykonávané činnosti. Nikdy nepřístupujeme k dítěti beze slova, nikdy je nekrmíme násilím, nikdy se ho nedotýkáme nešetrně. Náš laskavý pohled je nahrazován laskavým dotykem (Smýkal, 1986, s. 22).

Willsová (In Čálek 1985b, s. 49) uvádí, že v prvním roce života nevidomého dítěte je nejdůležitějším úkolem jeho matky to, aby mezi sebou a svým postiženým dítětem navodila intenzivní vztah; tento vztah dítě povede k tomu, že přejde od výlučného zabývání se sebou samým a vlastním tělem (které je mu při nepřítomnosti zrakových podnětů nejbližším zdrojem smyslové radosti) k zájmu o matku a její tělo a tím i k objektům, které matka dítěti dodá a doporučí. Zhruba do 8 měsíců je dítě převážně odkázáno na podněty, které mu opatří dospělí. Ale jakmile začne lézt a později, když začne chodit, proniká samo aktivně do věcného prostoru a začíná si velký díl podnětů opatřovat samo. S rozvíjející se pohyblivostí přibývá i „poznávacích aktivit“, které přináší dítěti celou řadu uspokojivých zkušeností a podněcují tím zpětně jeho snahu po cvičení a zdokonalování motoriky. Dítě tak proniká nejen do prostoru věcného, ale i do prostoru sociálního – seznamuje se s novými lidmi, druhými dětmi a s jejich činnostmi (Matějček, 2001, s. 113-114).

V tomto věku se mohou vytvářet předpoklady vzniku tzv. slepeckých zlovyků, pro které jsou dospívající nevidomí velice nešťastní. Některým zlovykům dává podnět zraková vada, např. glaukom, poruchy sítnice aj. Dítě si začíná do očí strkat prsty nebo si oči tlačí pěstičkou. Kolem očí se tak vytlačí důlek, který zbytečně zdůrazní omezenou činnost očí. Neestetické vytrvalé točení hlavou může být průvodním projevem touhy po činnosti vůbec. Podobně i neustálé kývání trupem, třepetání rukama aj. bývá především projevem nedostatku činnosti, který se může rozvíjet již v kojeneckém věku. Malé dítě se zbytkem vidění si může vytvářet zlovyk třepetat roztaženými prsty před očima. Vyvolává si tak světelné kmitání. Vzniku těchto zlovyků se snažíme zabránit dostatečným přísunem podnětů (Smýkal, 1986, s. 22).

Problémy ve vývoji motoriky v kojeneckém období

Úroveň motoriky se stanovuje podle vývojových norem, které určují pohybové úkony, jichž je schopné průměrné dítě v jednotlivých věkových kategoriích. Mnohé těžce zrakově postižené

děti nerady leží na bříšku a nerady zvedají v této poloze hlavu. Tato poloha je však pro další vývoj dítěte velmi důležitá, protože mu posiluje zádové a krční svaly. Rodiče musí vhodnou hrou přimět dítě, aby leželo na bříšku. Dítě musí být také povzbuzováno k lezení a převracení, protože těžce zrakově postižené dítě zřídka kdy leze samo. Zrakově postižené dítě zvládne samostatné posazení ve stejném věku jako dítě zdravé. Postaví se ve stejném věku jako dítě zdravé, ale potřebuje delší dobu k tomu, aby se naučilo chodit. Těžce zrakově postiženému dítěti je zapotřebí při výcviku správné chůze velmi pomáhat. Bez správného vedení přetrvávají nedostatky a následky: dítě si osvojí chůzi s vahou na patách, cestu vyhledává svýma nohama a následkem toho se přední část nohy vyvíjí nedostatečně; dítě má pak ploché nohy. Zrakově postižené dítě se velmi rychle naučí vnímat části svého těla, své ruce, ramena, nohy a chodila. Teprve potom se učí vztahům mezi tělem a prostředím: rozpoznat levou a pravou stranu, rozpoznat směr, např. dolu, nahoru, přes, nad atd. a umístění, např. v, na, nad, ve vztahu k vlastnímu tělu. Pojmy jako „vpředu“, „vzadu“, „naproti“ nejsou pro zrakově postižené dítě samozřejmostí (Keblová, 2001, s. 23-25).

Smýkal (1986), u dětí s nedostatečnou pohybovou aktivitou, doporučuje začít s ním v náručí obcházet byt, nechat ho ťukat do skleněných vitrín, zprostředkovat mu různé materiály, které si bude moci ohmatat. Měli bychom vyzkoušet, jestli dítě reaguje na světlo, zvuk a učit ho manipulovat s novými předměty, jako jsou např. dveře. Dítě je také nutné podněcovat k tomu, aby začalo házet s věcmi. Vznikají tím první představy o vzdálenostech. Úkolem lidí kolem dítěte je naučit ho být zvědavý, aby mělo touhu poznávat blízké i vzdálenější okolí a tělesně i duševně se zdravě vyvíjelo.

2.2. Batole

Období batolete je vymezeno mezi prvním a třetím rokem života dítěte. Je to doba výrazného motorického rozvoje spojovaného se samostatnou chůzí a s cílenou manipulací, osvojování si mateřštiny, rozšiřování sociálních vztahů, vydělování vlastního Já a sebeuvědomování.

Nejvíce sledovanou oblastí u motoriky batolat je chůze, která je už jistější a postupuje od samostatné chůze po rovině přes chůzi do schodů. V pohybových aktivitách se začínají objevovat dovednosti jako jízda na tříkolce (později na kole) nebo poskakování na jedné noze (Šulová, 2005).

Také Krejčířová (In Janečka, v tisku, s. 16) uvádí, že pro věk mezi 1. až 3. rokem je typická velká pohybová aktivita. U jinak zrakově disponovaného batolete je prokázáno, že dochází k pomalejšímu vývoji všech lokomocí. Samostatná chůze u kongenitálně nevidomého batolete

začíná obvykle až mezi 18. až 24. měsícem. Pohybově senzoričká deprivace se pak může projevovat nepřiměřeným chováním batolete (vztek, záchvaty zuřivosti, agresivita, stereotypní kývavé pohyby...). Ze strany rodičů je nutná laskavá důslednost, vymezení jasných a srozumitelných pravidel a mantinelů.

Batole je nesmírně zvědavé, rychle se učí, neustále má něco na práci. Tyto děti věří, že je tu vše jen pro jejich užitek a všichni jsou tu jen pro ně (Allen a kol., 2002). Je velice důležité vybudovat u takto starého dítěte pozitivní vztah k pohybu, protože po třetím roce se chuť k samostatnému pohybu vychovává obtížně. Pro větší pohybovou aktivitu dítěte se doporučuje vytvářet v pokoji tzv. tunely. Mohou se postavit např. z polštářů, které zajistí dítěti bezpečný pohyb a ono tak získávat radost z pohybu i ze změny polohy svého těla. Bezpečnost je důležitá proto, aby nedošlo k bolestivým zkušenostem, které by spontánní chuť k pohybu dítěte zabrzdily. Dítěti se mohou na této cestě nachystat i různé zajímavosti, při jejichž dosažení bude uspokojeno a najde v sobě touhu po opakování. Lze toho docílit např. ozvučením hraček, podněcování hlasem atd. Jakmile začne dítě chodit, nastává v rodině velká změna. Vzrostou nároky na pořádek, aby bylo zabráněno úrazu dítěte. Dbáme na to, aby každá věc měla své místo. Dítě si nejen zvyká na pořádek, ale je také jistější v pohybu a nemusí se obávat nečekaných překážek (Smýkal, 1986).

V tomto období je vhodné začít s nácvikem vnímání obrázků. Zde sehraává roli uvědomování si souvislosti mezi reálným předmětem a jeho vyobrazením. Musíme se však řídit určitými pravidly. Začínáme s nejjednoduššími tvary, které můžeme dítěti předložit k prozkoumání – kolečko, čtverec, trojúhelník – postupně přecházíme ke složitějším. Obrázky, které dítěti ukazujeme, musí být jednoduché, bez zbytečných detailů, musí být dostatečně veliké. Velice důležitá je výrazná kontura a kontrastní provedení. Snažíme se o další rozvoj jemné motoriky – manipulace s drobnými tvary. Dítě se učí vybarvovat, modelovat. Při všech činnostech zvolna stupňujeme nároky na soustředěnost dítěte (Kudelová a kol., 1996, s. 7-8).

U batolat nastupuje semitická funkce, která se projevuje v kresbě, nápodobě, výskytem představ, fiktivní hrou, ale především nástupem symbolické a posléze znakové řeči. Jakmile u dítěte nastoupí symbolická funkce řeči, dochází k symbolickému myšlení. Děti si mohou představit něco, co v dané situaci ve skutečnosti neexistuje. Myšlení dostává novou, kvalitativně vyšší úroveň (Šulová, 2005).

V oblasti řečového vývoje nedochází u dětí se zrakovým postižením k významným změnám od vývoje řeči u dětí intaktních. Stádium předřečového období má obdobnou periodizaci. U dětí se zrakovým postižením se prodlužuje období, kdy výslovnost slov imituje, aniž by jim

rozumělo. Tato prolongace vyplývá z nedostatku vizuální zkušenosti při vnímání okolního světa. Vlastní vývoj řeči nastává kolem prvního roku života dítěte. Psychologicky jej lze charakterizovat jako snahu po aktivním mluvním projevu. U dětí s těžkým zrakovým postižením může docházet k snížení stimulace ke komunikaci, na základě omezení procesu sledování a vizuálního pozorování. Vývoji řeči u dětí se zrakovým postižením věnujeme pozornost jak po stránce obsahové, tak po stránce formální. Řeč se stává kompenzačním prostředkem kognitivních procesů nejen při vzdělávání, ale v mnoha dalších složkách života lidí se zrakovým postižením (Květoňová, 2000, s. 148-149).

V batolecím věku běžně dochází k postupnému odpoutávání ze závislosti na matce a k rozvoji sebeuvědomění. V případě závažněji zrakově postižených dětí trvá proces separace o něco déle v závislosti na míře omezení zrakové percepce i na stylu výchovy. Projevy negativismu, které se u zdravých dětí běžně objevují v batolecím věku, lze někdy pozorovat později, v předškolním věku, v jiných případech se vůbec neobjeví. Přetrvávající závislost na matce, resp. na známém prostředí souvisí i s problémy v orientaci a s opožděním motorického vývoje (Vágnerová, 2004, s. 205).

2.3. Předškolní věk

Ve většině vývojově psychologických publikacích je tato etapa chápána jako věk mezi třetím až šestým rokem dítěte. Tato doba je charakteristická neutuchající aktivitou tělesné i duševní, velkého zájmu o okolní jevy, čas, který je někdy nazýván obdobím hry, protože je to právě herní činnost, ve které se aktivita dítěte projevuje především. V oblasti motorického vývoje předškolního dítěte dochází ke zdokonalování a k růstu kvality pohybové koordinace. Pohyby jsou přesnější, účelnější a plynulejší. Dítě je hbitější, má elegantnější pohyby, dokáže v rámci společných činností s rodiči, jinými dospělými, vrstevníky velmi dobře pozorovat a napodobovat sportovní aktivity. Je to častý počátek rekreačních sportů, jako je lyžování, bruslení, jízda na kole (Šulová, 2005, s. 66-67).

Jak již bylo zmíněno, je toto období značně spojeno s hrou. Hra je spjata s biologickými, psychickými a sociálními potřebami člověka. Dítě jejím prostřednictvím realizuje svá přání účastnit se života lidí, kteří jej obklopují. Hra formuje a aktivně rozvíjí vnímání, paměť, myšlení i vůli jedince. Je zdrojem sebeuplatnění a radosti z vlastní činnosti. V rámci herních aktivit dochází k všestrannému rozvoji osobnosti. Dítě se učí trpělivosti a vytrvalosti, respektování určitých pravidel, toleranci vůči dalším účastníkům hry, přizpůsobování se situaci, usměrňování vlastní činnosti. Pro nevidomé děti mají hry stejný význam jako pro všechny ostatní – dítě si

hraje, protože potřebuje nějakou činnost. Vzhledem k tomu, že nevidomému dítěti chybí možnost vizuální kontroly a následné nápodoby, nemůže se „učit hrát si“ zcela bez naší pomoci. Záleží na nás, na našich zkušenostech i fantazii, kolik mu umožníme poznat z okolního světa (Kudelová a kol., 1996, s. 26).

Hračky by měly být v souladu s jeho stupněm vývoje, ale v některých rysech by měly být přiměřené následujícímu stupni učení. Dítě by jich mělo mít dostatečné množství, aby si mohlo vybírat a srovnávat, v jakém pořadí si s nimi bude hrát. Hračky by měly zároveň poskytovat zrakové, hmatové, sluchové a čichové vjemy (Nielsenová, 1998). Šulová (2005) k tomu dodává, že hry jsou v tomto období velmi často spojeny s pohybem – sbíhání a vybíhání do schodů, hopsání, skákání, lezení po žebříku, seskakování z výšky, stoj na jedné noze, házení. Podle Matějčka (2001, s. 115) jsou v předškolním období výrazné tzv. konstruktivní a úlohové hry („ná něco“ – na učitele, na doktora atd.). Obě mají velký vývojový význam, neboť vedou dítě přirozeně nejen k cvičení hybnosti, ale především k vytváření základních sociálních postojů k druhým dětem, k volbě úkolů při hře a tím i dělbě práce, opakování a procvičování poznatků ze světa dospělých. Čálek (1985b) v této souvislosti doporučuje seznámit dítě s prací jak v kuchyni, tak v dílně např. s pilováním či řezáním různých materiálů, nasazováním větších šroubů a matic, pokoušet se přibít hřebík atd. K poznávání okolního světa ale také patří zdokonalování rozpoznávání zvuků v okolí; rozpoznat velká a malá auta, motorku, poznat brzdící auto, přibližujícího se psa...

S hrou úzce souvisí rozvoj kresby. Od spontánního čarání, kdy jsou čáry či kolečka mnohoznačné a často dítětem popisované pokaždé jinak, až ke schopnosti dobře napodobit základní tvary a spontánně malovat postavu člověka zprvu formou tzv. hlavonožce. Výtvarné projevy předškoláka jsou individuální, povětšinou značně kreativní (Šulová, 2005, s. 67). Kresba dětí se zrakovým postižením je více či méně „deformovaná“ deficity ve zrakovém vnímání, které se projevují např. v nenávaznosti jednotlivých linií na sebe či nevěnováním pozornosti detailům. Chybné zrakové vnímání může být příčinou špatného zakreslení části těla či oděvu až k úplnému nepochopení tělesného schématu postavy, prostředí a předmětů okolního světa. U dětí s vrozeným těžkým zrakovým postižením nemá kresba velký význam, děti mají spíše radost ze skřípotu fixu na papíře, přičemž je volba barev náhodná (Hamadová a kol., 2007, s. 90).

Pohybová koordinace se také projevuje ve schopnosti sebeobsluhy. Úroveň sebeobsluhy se posuzuje porovnáváním s vývojovými normami intaktních dětí. Sebeobsluha se týká těchto okruhů činností:

- stravovací sebeobslužné úkony (jídlo, pití)

- hygiena (udržování stolice, čistota, umývání se apod.)
- oblékání a obouvání

Ve třech až čtyřech letech si dítě samostatně svlékne některé části oděvu, projevuje zájem o zapínání knoflíků, nazouvá si boty. Samostatně jí pouze husté pokrmy, které si nabírá lžící záपěstním způsobem držení. Má upevněny základní hygienické návyky (včetně čištění zubů). Ve věku čtyř až pěti let si už samostatně natáhne boty, obleče některé části oděvu a učeše se. Lžící drží prstovým způsobem. V období od pěti do šesti let pokračuje ve složitějších úkonech při svlékání a oblékání. V tomto věku je vhodné dávat dítěti příležitost seznámit se s různými druhy uzávěrů: zip, knoflík, patentní knoflík, mašlička. Úkony by měly být rozděleny tak, aby je všechny zvládlo správně vykonat do sedmi let. Rodiče by také měli zvyšovat požadavky na udržování pořádku a učit dítě ukládat části prádla a oděvu vždy ve stejném pořadí a na stejné místo. V době, kdy dítě zná hodiny, by měla být zavedena orientace na talíři podle ciferníku (Keblová, 2001).

Na konci předškolního období by mělo šestileté dítě se zrakovým postižením, kromě uvedených hygienických návyků, zvládnout:

- chůzi v přímém směru bez větší odchylky
- při pohybu využívat zvukové signály - ruch dopravy, křižovatka aj.
- rozlišovat charakter chodníku, vozovky, cesty, po nichž dítě jde
- ochota pohybovat se přiměřeně rychle
- uvědomit si všechno, co patří k chůzi po chodníku, přes křižovatku, ukázat, v jakém směru se protínají ulice, jak plyne doprava a co musí člověk udělat, aby se dostal bezpečně na protější chodník
- každý prostor dítě analyzuje hmatem, sluchem, ale také čichem (charakteristické pachy obchodů, některých jiných prostorů, novostavby aj.)
- geometrické představy o prostoru se vybavují a jsou prostředkem, podle kterého se dítě dovede orientovat jak v cvičném a upraveném prostoru, tak i v budovách a na ulici
- pokyny např. ujdí pět kroků, otoč se a jdi zpět
couvej pět kroků, otoč se vpravo a couvej opět pět kroků
- pokusy skákat přes švihadlo
- hod míčkem - paže je doprovázena vykročením stejné nohy
- vztyk z polohy vleže asi za 2 sekundy
- pokleknout, vztyk na jedné noze, rukama se neopírat

- správná reakce při dotyku současně ruky a nohy dítěte, dítě pohybuje rukama i nohama, kterých jsme se dotkli
- pohyb do stran s přiměřenou přesností a přisouváním jedné nohy ke druhé. Přesnost je v obou směrech stejná (Smýkal, 1986, s. 40, 43, 49).

2.4. Školní věk

Období školního věku je bráno jako období přípravy na budoucnost. Důraz je kladen na získávání dovedností, rozvoj schopností, osvojení poznatků. Vývoj dítěte je v tomto období ovlivňován učiteli a rodiči. Velký důraz je kladen na schopnosti a výkony v tomto období. Dobré výsledky jsou potvrzením kvality dítěte a tím i potvrzením pozitivní hodnoty rodičů, potvrzením přijatelného vývoje a snížení negativního významu zrakové vady. V souvislosti s celkovým vývojem se rozvíjí i sebehodnocení a sebevědomí dítěte. V průběhu rozvoje osobnosti zrakově postiženého školáka hrají významnou roli základní psychické potřeby, zejména jejich vývojová proměna. Jedná se o potřebu stimulace a učení, potřebu pohybové aktivity, potřebu bezpečí, potřebu pozitivní identity a seberealizace, potřebu otevřené budoucnosti (Finková a kol., 2007, s. 65-66).

V období školního věku se velice rozšiřuje a diferencuje okruh volnočasových aktivit. Začínají se zajímat o přírodu, techniku, kulturu atd. V každém případě musí však jít o činnost, ve které dítě samo může podat dobrý výkon provázený pocitem uspokojení a zároveň je oceňován vrstevníky.

Školní věk dělíme z psychologického hlediska na tři období: mladší školní věk přibližně od 6 do 9 let, střední školní věk od 9 do 12 let a starší školní věk, který se prakticky kryje s prvními fázemi puberty (Matějček, 2001, s. 117).

Mladší a střední školní věk

Období nástupu do školy bývá pro zrakově postižené dítě velmi náročné. Dítě získává roli školáka, a tím pádem i větší sociální prestiž. Vstup do školy znamená potvrzení normality, proto i rodiče takovouto sociální proměnu vyžadují. Zmenšuje (symbolicky) odchylky od normy (Finková a kol., 2007, s. 65).

Velmi důležitá je správná diagnostika školní zralosti dítěte a adekvátní postoj rodičů ke schopnostem dítěte. Dle Ericksona (In Hamadová a kol., 2007, s. 91) je školní období z hlediska zaměření dítěte fází píše a snaživosti. Dítě hodnotí sebe i druhé, srovnává své výkony s ostatními, zažívá nový kolektiv, je konfrontováno se skupinou svých vrstevníků, ve které má

potřebu se seberealizovat, vydobýt si své místo. To se zrakově postiženému dítěti většinou nedaří a zažívá tak první neúspěchy. Ty jsou často spojeny s jeho možnostmi a schopnostmi. Dítě se zrakovým postižením začíná chápat, že často i přes vynaloženou maximální snahu nemůže dosáhnout takového výkonu a úspěchu jako jeho vidící spolužáci. Krejčířová (In Janečka, v tisku) proto uvádí, že je potřeba se vyvarovat častému neúspěchu, protože z trvalého selhávání a posměchu mohou vzniknout i celoživotní pocity méněcennosti. Velmi důležitou roli zde proto hrají pozitivní kontakty se skupinou vrstevníků.

Období mladšího a středního školního věku je charakteristické nerovnoměrným vývojem. Jiné tempo má vývoj kostry (a dentice), jiné soustava neurální, mízní a pohlavní. Zakřivení páteře není ještě trvalé. Vývoj motoriky je závislý na funkci nervové soustavy a na růstu i osifikaci kostí. Růst svalů a kostí je u dětí v tomto období nerovnoměrný. Proto jsou jejich pohyby ještě málo přesné a neohrabané, obzvláště pokud se jedná o drobné svaly. Přesto je u těchto dětí spontánní pohybová aktivita stále vysoká (asi 5,5 hodiny denně). Je to nejpříznivější období pro rozvoj motoriky a motorického učení. Obecně lze říci, že to platí i u zrakově postižených dětí. Podstatný rozdíl je však v tom, že vidící děti v tomto věku již nejsou tak závislé na podnětech ze strany rodičů v době realizace pohybových aktivit ve volném čase. Tato nezávislost jim potom umožňuje výrazně vyšší objem spontánní pohybové aktivity a tím je přirozeně stimuluje v rozvoji pohybových schopností a pohybových dovedností mnohem více než jejich zrakově postižené vrstevníky (Janečka, v tisku, s. 21-23).

Subjektivní hodnota motoriky je pro mnohé chlapce důležitá právě v období středního školního věku. Mají sklon k přehánění a přepínání tělesných výkonů. U dívek není společenské uplatnění v kolektivu tolik závislé na motorické zdatnosti. Dívky řeší problematiku pohybového omezení až v pubertě, kterou spojují s otázkou vnějšího vzhledu (Matějček, 2001).

Starší školní věk

Období staršího školního věku bývá velmi náročné jak u intaktní populace, tak u zrakově postižených. Všechny složky osobnosti bývají modifikovány dynamickou proměnou v období puberty. Nejdůležitějším úkolem je osamostatnění se z vazby na rodinu a hledání vlastní identity. U zrakově postižených jedinců může být emancipace z rodinných vazeb obtížnější (Finková a kol., 2007, s. 66).

V tomto období se mění i vztah jedince k vlastnímu handicapu. Handicap se jeví jako omezující ve všech směrech (Finková a kol., 2007, s. 66). Žák bývá často považován za jedince vyžadující pomoc, za člověka závislého na ostatních. Proto se někdy stáhne do sebe a jakoukoliv pomoc odmítá. Někteří se brání a řeší situace revoltou, jiný pomoc ostatních přijímá. Zřídka

dochází ke zneužívání pomoci okolí člověkem s postižením. Žák integrovaný do běžné školy si na specifika prostředí intaktní populace zvyká rychleji a lépe než žák speciální školy a stává se mu motivací pro přijetí postižení a postupného začleňování do společnosti. Proměna osobnosti směrem k samostatnosti a integraci je rychlejší v případě jedinců motivovaných vrstevníky bez postižení. U těžce zrakově postižených jedinců se v tomto období setkáváme s kritickým přístupem vůči svému postižení, často jsou tito lidé výrazně přecitlivělí na jakékoliv poznámky k problematice postižení, které si okamžitě vztahují na sebe. Těžce zrakově postižení v tomto období hodnotí svůj život se zrakovou vadou a utíkají do světa fantazie. Život bez zrakové vady si představují velmi idealisticky. Pro pubescenta hraje největší roli budoucnost, na kterou je zaměřen, postižení chápe jako nepřijatelnou součást vlastní identity, kterou je třeba v budoucnu odstranit, nějak kompenzovat (Hamadová a kol., 2007, s. 92).

Dobře zvládnuté období puberty má výrazný dopad na otázky hledání a utváření vlastní identity v dospělosti, utváření dobrých partnerských vztahů, vyřešení sexuálních otázek, profesní orientace a zaměstnání až po vytvoření vlastního rodinného zázemí (Janečka, v tisku, s. 17).

V tomto období dosahuje dítě vyvrcholení některých fyziologických a psychologických vlastností. Tělo se prodlužuje, stává se štíhlejší, a přitom se co do objemu zužuje. Tělesná výška a váha jsou proto hrubými ukazateli dospívání. Pubescence je plynulý vývojový přechod, který se skládá z nekonečného počtu drobných změn, jejichž hromadění vytváří novou kvalitu (Janečka, v tisku, s. 24).

Biologicky je období pubescence vymezeno prvními příznaky pohlavního zrání na jedné straně a dosažením pohlavní dospělosti na straně druhé. Jednoznačná charakteristika psychomotorického vývoje je komplikovaná. Dosud plynulá vývojová linie doznává určité narušení. U mnoha jedinců podle Měkoty (In Janečka, v tisku, s. 28-29) dochází:

- ke zhoršení pohybové koordinace
- k narušení dynamiky a snížení ekonomie pohybů
- k protichůdnostem v motorickém chování

Koordinované pohyby dětí prepubertálního věku jsou vystřídány těžkopádnějšími, někdy až „nemotornými“ pohybovými projevy pubescentů. Některé švihové pohyby jsou prováděny s nadměrným svalovým úsilím (křečovité), jiné bez náležitého vynaložení síly (ochable). Někdy se znovu objeví nadbytečné souhyby a nepřiměřeně velký pohybový rozsah, což zhoršuje pohybovou ekonomii. Překotně rostoucí pubescent se musí znovu učit ovládat své tělo. Určité pohybové úkoly pubescent řeší s enormní aktivitou, plnění jiných se mu zdá obtížné. Tyto změny nezasahují pouze oblast koordinačních schopností. Přestavba postihuje i jednotlivé kondiční

schopnosti. Vývoj u jinak zrakově disponovaných pubescentů je závislý i na tom, jak byl ovlivněn motorický vývoj ve dvou základních senzitivních obdobích. V prvním, od narození do tří let, a ve druhém, mezi 6 až 9 rokem věku. Pokud totiž nebyla provedena vhodná pohybová intervence a stimulace psychomotoriky, nebyly správně fixovány základní pohybové stereotypy (chůze, běh atd.), jsou problémy motorického vývoje v tomto věku ještě ovlivněny nedostatečným či nesprávným vývojem v oněch dvou senzitivních obdobích.

Při pohybových aktivitách hraje zrak velmi důležitou roli. Umožňuje správné vykonání zamýšlených pohybů a vytváří zpětnou vazbu, která informuje o tom, zda pohyb probíhá podle záměru. Pokud dítě tuto možnost nemá, musí zapojit jiné mechanismy, které jej informují o průběhu pohybu. Z toho potom plynou odlišnosti mezi vidícími a zrakově postiženými jedinci při orientaci, nácvičování, osvojování a provádění pohybu.

Význam důležitosti pohybové aktivity je ve školním období velice zdůrazňován učiteli tělesné výchovy. Dětem se snaží dokázat, že prostřednictvím různých her mohou docílit nejen zpevnění těla ale také zlepšit koordinaci, získat povědomí o důležitosti zdravého životního stylu a nutnosti žít aktivním způsobem. Tělesná výchova nabídne dětem mnoho možností jak trávit svůj volný čas a to aktivně i pasivně např. sledováním televizního či rádiového přenosu sportovního utkání. U zrakově postižených dětí je však nebezpečí, že správně nepochopí obsah hry či některých úkonů. Doporučuje se proto, aby si dítě samo vyzkoušelo co nejvíce předmětů, které by mu pomohly pochopit, v čem jednotlivé hry spočívají (Arter a kol., 1999).

Ačkoliv se odborníci shodují, že při vhodné asistenci v kolektivních hrách může být zrakově postižené dítě velmi úspěšné (a netrpět tak svým handicapem), doporučují se spíše sporty individuálního charakteru. Zrakově postiženému žákovi by se mělo dostat co nejvíce příležitostí, aby sám zjistil, která aktivita je mu nejpříjemnější a nejpřínosnější (Arter a kol., 1999).

3. Vliv zrakového postižení na motorický vývoj dítěte

Výzkumné téma

Zrakové postižení má vliv na celou řadu oblastí života člověka. Již od prvních týdnů lze spatřit negativní dopad absence zrakového vnímání na motorický vývoj jedince. Nedostatek či úplné chybění vizuálních podnětů zapříčiňuje nízkou motivaci k pohybu, který nám pomáhá poznávat okolní svět. Poznatky o prostředí, ve kterém jedinec žije, jsou velice důležité pro správný duševní a emocionální vývoj jedince.

Pohyb je důležitý nejen kvůli získávání dovedností a vědomostí, ale také vede k nezávislosti na okolí.

Cíl výzkumu

Cílem výzkumné části bakalářské práce bude zjistit, jaký dopad má zrakové postižení na motorický vývoj vybraného jedince.

Výzkumná otázka

Jak ovlivnilo zrakové postižení vývoj motoriky u vrozeně nevidomé N.?

3.1. Metody sběru dat

Sběr dat probíhal ve Škole Jaroslava Ježka v Praze 1. Bylo zde provedeno několik rozhovorů s učitelkou mateřské školy (kterou dívka dříve navštěvovala), třídní učitelkou, vychovatelkou ve družině, nevidomou dívkou N. a její matkou. S učitelkami byly uskutečněny nestandardizované rozhovory, které zjišťovaly všeobecné informace o dívce. S maminkou byl proveden polostandardizovaný rozhovor. Tento druh rozhovoru proběhl také s dívkou za jejího informovaného souhlasu o nahrávání. Setkání proběhly v několika etapách. Zpočátku byl kladen důraz na vzájemné seznámení a vytvoření důvěry. V dalších dnech byly získávány informace s technikou kladení otázek od obecnějších ke konkrétnějším. Otázky byly sestaveny tak, aby zjišťovaly zkoumaný jev a zároveň odpovídaly věkové úrovni dívky.

Pro doplnění informací byla provedena analýza dat.

3.2. Případová studie

dívka N.

nar.: 17. 7. 2002

v době šetření 7,5 let

diagnóza: anoftalmus

Rodinná anamnéza

Dívka žije s oběma rodiči v bytovém domě v Praze 10 - Strašnicích. Oba rodiče se dívce velice věnují a zajišťují jí značně podnětné a bezpečné domácí prostředí. Rodiče se zúčastňují různých aktivit, které pomáhají integrovat dívku mezi vrstevníky. Do školy a ze školy jí většinou doprovází matka.

Osobní anamnéza

Charakteristika zevnějšku:

Dívka je malé, drobné postavy se vzpřímeným držením těla, které zachovává i během chůze. Má kratší hnědé vlasy. Je vždy upravená, působí velice sympaticky, přátelsky a ochotně.

Průběh těhotenství:

Matka měla rizikové těhotenství, při kterém strávila šest měsíců na lůžku. Dle jejího tvrzení šlo o jiný gynekologický problém, který s postižením dcery nesouvisel.

Zdravotní stav dítěte:

Dívka byla po porodu diagnostikovaná jako lehce nezralé dítě s dobrou bezprostřední adaptací a vrozenou vývojovou vadou očí. Při očním vyšetření byly diagnostikovány chybějící bulvy s homogenními uzavřenými očními štěrbinami se silně sníženou délkou, které nebylo možné otevřít ani pasivně. Oční štěrbinu lemovaly řasy.

Přehled institucí, které dítě navštěvovalo:

Škola Jaroslava Ježka, Mateřská škola

Do mateřské školy začala dívka chodit ve třech letech. Paní učitelka tvrdila, že byla velice šikovná, kamarádská a komunikativní. Bez jakýchkoliv problémů a ostychu se zapovídala nejen s ostatními zaměstnanci školy ale i cizími návštěvami. Již v tomto období jí učitelka mateřské školy hodnotila jako bystrou, zvědavou s kladným vztahem k přírodě. Dívka už v této době znala názvy a účinky mnoha léčivých bylin a poznala po chuti a hmatu všechny druhy ovoce.

Pro práci v MŠ dostala tato doporučení:

- pracovat hmatově s využitím kompenzačních smyslů
- zaměřit se na rozvoj rozumových schopností, komunikačních a sociálních dovedností
- podporovat přirozené nadání a zvědavost

Škola Jaroslava Ježka, Základní škola

Vzhledem ke zdravotnímu stavu dostala odklad školní docházky o jeden rok.

Dívka je hodnocená jako bystrá, zvědavá, šikovná a velmi svědomitá. Nedělá chyby ve sluchovém vnímání. Dobře rozpoznává hlasy dětí, zaměstnanců školy i zvuky z PC programu Brepta. Má výbornou fantazii, ráda řeší jednoduché labyrinty, bez problémů rozpozná geometrické tvary a zná již několik písmen. Orientuje se na pracovní ploše i v šestibodu. Její úroveň jemné motoriky odpovídá věkové úrovni. Má všeobecný přehled, bohatou slovní zásobu se správnou výslovností a vyjadřováním. Taktéž se velmi dobře orientuje v čase a uvědomuje si jednotlivé části svého těla.

Pro práci v ZŠ dostala tato doporučení:

- pracovat v bodovém písmu
- rozvíjet prostorovou orientaci
- rozvíjet hudební nadání
- úzce spolupracovat s rodinou

Baví tě to ve škole?

„Tělocvik mě docela baví. Měli jsme ho dneska.“

A co jste dělali?

„Běhali jsme za zvonečkem. No pak jsme houpali na takových prkýnkách a hráli jsme, že jsme kačenky nebo hadi.“

Co tě ve škole nejvíc baví?

„Jo, tak to Vám řeknu, ale já jich mám hodně. Ale mě baví čeština, tělocvik, výtvarka, pracovní činnosti a prvouka a tyflopéče.“

A co děláte v té tyflopéči?

„Hmm, tam si tak hrajeme.“

S čím si hrajete?

„Třeba máme poznávat nějaký věci a tak.“

Baví tě to?

„Jo.“

„No a to já zítra jdu zrovna soutěžit v básničkách. Jmenuje se Matka a jabloň. Ted' bylo kolo ve škole, tam jsem postoupila a ted' jdu jinam. Oni jsou totiž dvě kategorie a ve středu jsou další kategorie.“

Pohyb:

Již od narození byla u dívky patrná snížená motorická aktivita, kterou zapříčinila nedostatečná senzomotorická zkušenost. Pohybový vývoj rodiče pasivně nestimulovali.

Posadit se uměla ve čtrnácti měsících a to z pozice na čtyřech. V tomto sedu byla stabilní a hrála si. Následující půlrok se její motorický vývoj zlepšil pomocí rehabilitačního cvičení, které s ní bylo prováděno v Dětském rehabilitačním stacionáři. Jednotlivé cviky s ní matka doma neprováděla. Tuto skutečnost okomentovala slovy „Ona si na sebe nenechala šáhnout.“. V roce a půl se dívka začala stavět a následně obcházet stůl. Samostatná chůze se objevila ve 2,5 letech.

Ve třech letech, když nastoupila do mateřské školy, se u ní vyskytovaly menší problémy v oblasti samostatného pohybu. Občas potřebovala připomenout svoji současnou polohu a cíl lokomoce. Pravolevou orientaci zvládala vcelku dobře.

Při nástupu do školy u ní stále přetrvávala potřeba připomenutí bezpečnostního držení. Myslí-li ale na svůj pohyb, orientuje se bez větších problémů jak ve třídě, tak v jídelně, šatně i na WC. V pravolevé orientaci se nadále občas zmýlí.

Během tělesné výchovy se zapojuje do kolektivních her, ale bojí se. Odborníky jí bylo doporučeno dále procvičovat házení a chytání míče; chůzi a běh za vedoucí osobou.

Sebeobsluha:

Dle slov matky se dívka „bojí“ vody. „Ona si k ní jen tak čuchne a už je umytá.“. Návčik mytí rukou je ale zafixovaný. Při svlékání a oblékání je patrné pomalejší tempo; povídá a zapomíná se oblékat. Pomalejší tempo se také vyskytuje během stravování. Dívka jí lžící a vidličkou.

Volnočasové aktivity, zájmy:

Dívka je velice aktivní dítě s mnoha zájmy. Ve volnočasových aktivitách jí značně podporují rodiče.

Chodíš na nějaký kroužek?

„Hmm, dneska pudu na tělocvik.“

Na tělocvik?

„Jo na horolezení.“

Nebojíš se?

„Néééé, ježiši. To je.... Je to jednoduché. No a normálně minulý pondělí jsem vylezla až ke stropu. Sem došáhla na strop.“

A chodíš ještě na nějaký jiný kroužek?

„Jo, do sboru, to půjdu ve čtvrtek a ve středu chodím na flétnu. Já jsem totiž chtěla chodit i do keramiky. Já sem tam chodila minulý rok no a.. ale stejně už tam nikdo nechodí tak ta pani nám řekla, že nám zavolá. A teď tam nikdo nechodí tak nám nezavolá. Tak možná budu chodit příští rok.“

Když jsme se viděly naposledy, říkala jsi mi, že půjdete bruslit...

„Byla jsem v sobotu u nás ve Strašnicích a zítra půjdu no ve středu, zítra ne, půjdu tady na Štvanici.“

A s kým chodíš? S mamkou?

„Hmmm.“

Baví tě to?

„Jo, jsem byla jenom jednou, poprvé.“

Takže ty se to teprve učíš?

„No. A musím jenom podél toho zábradlí, protože...“

A chodíš s mamkou taky plavat?

„Ne, ale musím zase poprosit tatku, aby se mnou chodil. On se mnou chce chodit, ale ne teď v zimě.“

Co děláš, když přijdeš domů?

„Si hraju s hračkami a někdy chodím na hřiště s mamkou nebo s tatku, nebo když sem přijede babička. A já jsem tam jednou potkala, to si dokonce pamatuju, jak se ty dvě jmenovaly. A pak už jsem je tam nikdy nepotkala, jenom jednou. Jmenovaly se Eliška a Anežka.“

Máš nějakou nejoblíbenější hračku?

„Nééé, to se nedá říct. To je těžký, já mám nejradši všechny hračky, co mám doma... Jééé, to bych musela asi sto dnů vyjmenovat. Já jich mám strašně hodně. Ale mamka mi čte.“

A máš nějakou oblíbenou knížku?

„Ne, ... mám. Čte mi příběhy. Mě už ty pohádky moc nebaví. Třeba Bílý koníček, Harry Potter a takový od Astrid Lindgrenové. Mam třeba Detektiv Kalle. Ale to nečtu teď. Teďka čtu Bílého koníčka.“

A o čem je Bílý koníček?

„Je tam taková holka, Maruška a ona zažívá různé dobrodružství. Třeba jsme četli o tom... já si pamatuju třeba Pastor se tam někdo menuje nebo sir Benjamin. Je to docela pěkná knížka... A mám oblíbený pořad Domino. Tam bývají někdy i soutěže, tam můžeš zavolat. Třeba.... Já nevím.... Jaká žába předpovídá počasí... Tam můžeš zavolat a dostaneš cenu. Taky jsou tam různé příběhy. Většinou se povídááá... Dneska je Toulavé Domino, to bývá každý den a tam třeba povídají o nějaké zemi. Já nevím... třeba o Americe a tak. A Nepálci jsou fakt chudáci, protože oni jsou hrozně chudí, že?“

„Někdy chodíme s našima taky na túru. Třeba jsem byla na Radhošti, v Orlických horách, na Ještědu ale tam mě taťka musel nést (smích).“

Během rozhovoru jsem se od dívky také dozvěděla, že jezdí na kole... „No já mám kolo a s taťkou chceme jezdit, ale musíme koupit závěsné kolečko, protože to už je malé, to co mám doma.“

Kamarádi:

V rozhovorech se zaměstnanci školy mi bylo řečeno, že se rodiče snaží svojí dceru seznamovat přes různé společenské akce s intaktní společností a integrovat ji mezi vidící vrstevníky. Vzhledem ke své upovídanosti nemá problémy se seznamovat a přátelit s ostatními dětmi. Na otázku, jestli má ve škole nějakou kamarádku mi odpověděla „Marušku, tam ve třídě, tu jste viděla.“

Vlastnosti:

Je velice zvědavá, společenská, komunikativní a přátelská. Jakýkoliv kontakt navazuje bez sebemenších problémů. K ostatním dětem i dospělým je ohleduplná a citlivá. Dokáže respektovat pravidla hry a přizpůsobit se ostatním.

3.3. Analýza případové studie

Nedostatek vizuálních zkušeností zapříčinil u dívky nízkou motivaci k pohybu. Z tohoto důvodu byl opožděný motorický vývoj v období prvních tří let. V současné době je její úroveň pohybové aktivity odpovídající věku. Ve známém prostředí se umí pohybovat samostatně a nebojí se nechat vést cizím člověkem. Zároveň má velice kladný vztah ke sportovním činnostem; ve svém volném čase chodí na kroužek horolezectví, učí se bruslit a jezdit na kole. S rodiči také chodí po horách.

Doporučení pro speciálně pedagogickou teorii a praxi:

Poukázat na význam zrakové stimulace popřípadě kompenzace za účelem zvýšení motivace a zájmu zrakově postiženého dítěte o okolí.

Doporučovat rodičům provádět aktivizační učení např. pomocí hmatové desky, manipulační knížky, Little Roomu, chodníčku atd.

Závěr

Bakalářská práce charakterizuje vliv zrakového postižení na vývoj jedince. Nejprve jsem popsala působení doby vzniku na psychický vývoj jedince a formy vyrovnání se rodičů s faktem, že je jejich dítě zrakově postižené. Je to právě rodina, která jako první působí na dítě a svými postoji ovlivňuje jeho další vývoj a sebepojetí. Důsledkem zrakového postižení vznikají odlišnosti v kvalitativním a kvantitativním vnímání, zpracování a reprodukci informací. Proto jsem rozpracovala jednotlivé změny v psychickém vnímání, které mohou u jedince se zrakovým postižením nastat. Díky těmto změnám je potřeba, aby se jedinec naučil kompenzovat poškozený zrak ostatními smysly, zejména sluchem a hmatem.

Psychický vývoj úzce souvisí s vývojem fyzickým. Abychom mohli získávat informace o okolním světě a učit se, je k tomu potřeba mít odpovídajícím způsobem rozvinuté pohybové dovednosti. U dětí bez postižení zraku probíhá tento vývoj přirozeně. Zrakově postiženým dětem však chybí motivace k vykonávání nějaké činnosti a prozkoumávání vnějšího prostředí. V praxi tak dochází k jinému motorickému vývoji. Úkolem ostatních je, aby dítě se zrakovým postižením správně motivovali k pohybové činnosti a umožnili mu zažít radost z pohybu, která by ho podněcovala k dalším motorickým výkonům. Dítě se pak stává samostatnější a nezávislejší, což potřebuje pro zdravý psychický vývoj.

Ovlivnění motorického vývoje vlivem ztráty zraku bylo popsáno v případové studii nevidomé 7,5leté dívky. Ukázalo se, že její pohybový vývoj byl v porovnání s intaktními dětmi opožděný. Dívka se uměla posadit ve čtrnácti měsících. Samostatně chodit začala ve 2,5letech. V současné době se dá říci, že je její pohybový vývoj na stejné úrovni s dětmi vidícími.

Cílem bakalářské práce bylo uvést, jak ovlivňuje zrakové postižení psychický a fyzický vývoj jedince. Z výše uvedených skutečností lze tedy konstatovat, že práce splnila svůj cíl.

Bakalářská práce pojednává o dopadu zrakového postižení na vývoj dítěte v období od narození do školního věku. Dále by mohla být rozšířena na období pubescence, adolescence a dospělého věku s charakterizováním vlivu postižení zraku na oblast osobního a pracovního života.

Resumé

The bachelor thesis is focused on the influence of a sight handicap on development of a child. The changes in mental perception are being discoursed, which has an impact on the quality and quantity of acquired and retroactively reproduced information. For correct mental development it is necessary for an individual to learn how to replace the missing information from the sight analyzer by the compensatory senses perception. Motional activity influences mental development of a child. Children with a sight handicap have a very low motivation to move because of the missing visual stimulation and consequently they have also a low motivation to gain information about the surroundings. The kinetic development of children with a sight handicap is very often different from the development of healthy children. Therefore it is necessary to encourage children with a sight handicap to move in order to know the outside world, to learn how to live outside and get independent.

Seznam použitých zdrojů

- Allen, K.; Marotz, L. *Přehled vývoje dítěte od prenatálního období do 8 let*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7367-066-0.
- Arter, Ch.; Malin, K. Physical Education. In Mason, H.; McCall, S. *Visual Impairment Access to Education for Children and Zouny People*. London: David Fulton, 1999. ISBN 1-85346-412-0.
- Čálek, O. *Výchova dospívající zrakově postižené mládeže k samostatnosti*. Praha: ÚV SI v ČSR Praha, 1985a.
- Čálek, O. *Raný vývoj dítěte nevidomého od narození*. Praha: Univerzita Karlova, 1985b.
- Finková, D.; Ludíková, L.; Růžičková, V. *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2007. ISBN 978-80-244-1857-5.
- Hamadová, P.; Květoňová, L.; Nováková, Z. *Oftalmopedie*. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-159-1.
- Hendl, J. *Kvalitativní výzkum*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.
- Hermová, S. *Psychomotorické hry*. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-7178-018-9.
- Janečka, Z. *Motorické kompetence jinak zrakově disponovaných dětí a mládeže*. V tisku.
- Janečka, Z.; Štěrbová, D.; Kudláček, M. Psychomotorický vývoj a vývoj motorických kompetencí kongenitálně nevidomého dítěte do 36 měsíců věku. In *Tělesná kultura* [online]. Olomouc: Fakulta tělesné kultury Univerzity Palackého Olomouc, 2008, roč. 31, č. 1, s. 20-29. [cit. 2009-02-01]. Dostupné na WWW:<<http://www.telesnakultura.upol.cz/index.php/telesnakultura/article/viewFile/2/2>>.
- Keblová, A. *Čich a chuť u zrakově postižených*. Praha: Septima, 1999a. ISBN 80-7216-081-8.
- Keblová, A. *Hmat u zrakově postižených*. Praha: Septima, 1999b. ISBN 80-7216-085-0.
- Keblová, A. *Sluchové vnímání u zrakově postižených*. Praha: Septima, 1999c. ISBN 80-7216-080-X.

- Keblová, A. *Zrakově postižené dítě*. Praha: Septima, 2001. ISBN 80-7216-191-1.
- Kudelová, I.; Květoňová, L. *Malé dítě s těžkým poškozením zraku. Raná péče o dítě se zrakovým a kombinovaným postižením*. Brno: Paido, 1996.
- Květoňová-Švecová, L. Časné poradenství a stimulace rozvoje řeči a jazyka u zrakově postižených dětí. *Speciální pedagogika*, 2000, roč. 10, č. 3, s. 148-150.
- Litvak, A. *Nástin psychologie nevidomých a slabozrakých*. Brno: SPN, 1979.
- Matějček, Z. *Psychologie nemocných a zdravotně postižených dětí*. Jinočany: H &H, 2001. ISBN 80-86022-92-7.
- Nielsenová, L. *Učení zrakově postižených dětí v raném věku*. Praha: ISV, 1998. ISBN 80-85866-26-9.
- Smýkal, J. *Výchova nevidomého dítěte předškolního věku*. Praha: ÚV svazu invalidů v ČSR, 1986.
- Šulová, L. *Raný psychický vývoj dítěte*. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0877-4.
- Vágnerová, M. *Oftalmopsychologie dětského věku*. Praha: Karolinum, 1995. ISBN 80-7184-053-X.
- Vágnerová, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.
- Vágnerová, M.; Hadj-Moussová, Z.; Štech, S. *Psychologie handicapu*. Praha: Karolinum, 1999. ISBN 80-7184-929-4.