

# Oftalmopedie

Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením

# Literatura

- Beneš, P. (2019) *Zrakové postižení*. Praha: Grada.
- Hamadová, P., Květoňová, L., Nováková, Z. (2007) *Oftalmopedie*. Brno: Paido.
- Röderová, P. (2015) *Edukace osob se zrakovým postižením v osobnostním pojetí*. Brno: Masarykova univerzita.
- Vrubel, M. (2015) *Facilitátory a bariéry školní a sociální inkluze osob se zrakovým postižením*. Brno: Masarykova univerzita.

# Oftalmopedie

- **Oftalmopedie** (z řeckého slova oftalmos - oko, řeckého paideia – výchova).

Je speciálněpedagogickou disciplínou, která se zabývá maximálním rozvojem osobnosti **jedince se zrakovým postižením**, což znamená nejen dosažení nejvyššího stupně jeho socializace, včetně zajištění adekvátních podmínek pro edukaci, ale i přípravu na povolání, následné pracovní zařazení a plnohodnotné společenské uplatnění (Ludíková 2003).

V ČR se můžeme setkat i s názvem **tyflopédie** (z řeckého slova tyflos – slepý), tento termín však terminologicky neodpovídá předmětu tohoto oboru, což jsou i osoby slabozraké, které převažují nad osobami nevidomými.

Oftalmopedie a tyflopédie jsou synonyma pro jedinou disciplínu speciální pedagogiky, nový termín, který se také používá je **speciální pedagogika osob se zrakovým postižením**.

# Oftalmopedie

- Oftalmopedie je součástí vědního oboru speciální pedagogika.
- Kooperuje se speciálněpedagogickými obory, obecněpedagogickými, biologickými, psychologickými, sociologickými a filozofickými obory.
- Z medicínských oborů úzce spolupracuje s pediatrií, oftalmologií (oční lékařství je obor medicíny, zabývající se onemocněními a chirurgií zrakových drah, jež zahrnují oko, mozek, a oblasti okolo mozku, jako je slzný systém nebo oční víčka), neurologií, psychiatrií.
- Předmětem oboru jsou děti, žáci a osoby se zrakovým postižením ve všech fázích jejich života.

# Zrakové postižení

**Zrak** je smysl, který **umožňuje vidění**, tj. schopnost rozlišovat zejména světlo, tmu, barvy, tvary, rozměry, polohy a pohyby předmětů, trojrozměrnost, hloubku prostoru.

**Zraková vada** je

- ztráta,
- poškození nebo omezení zrakového orgánu.

Mezi zrakové vady spadají **onemocnění oka s následným oslabením zrakového vnímání, stavy po úrazech, vrozené nebo získané anatomicko-fyziologické poruchy.**

# Zrakové postižení

- **Zrakové postižení** znamená nejen omezení schopnosti vnímat zrakem, který nám zprostředkovává 80-90 % informací o okolním světě, může být také provázeno zvýšenou unavitelností, omezenou možností zrakové práce, bolestmi hlavy.
- O **zrakovém postižení** hovoříme tehdy, když má člověk i po **optimální korekci** (brýlemi, chirurgickou operací) v běžném životě potíže se získáváním a zpracováváním informací zrakovou cestou.
- Zrakové postižení působí člověku potíže v oblasti komunikace, orientace v prostoru, sebeobsluhy, učení, poznávání a v sociálním začlenění.
- Zraková vada ovlivňuje celou osobnost jedince a jeho psychický vývoj.

# Etiologie zrakového postižení

- **Poruchy orgánové** – porucha zasahuje zrakový orgán jako celek nebo jeho jednotlivé části
- **Poruchy funkční** – oslabuje jeho výkon
- Zrakové postižení se dělí na vrozené a získané
- Období vzniku

Prenatální období – dědičnost, působení exogenních činitelů v průběhu gravidity, porodu (perinatální období) a v postnatálním období.

Získané zrakové postižení – závažná onemocnění, úrazy

# Stupně zrakového postižení

- Podle zrakové ostrosti (tzv. vizu) a možnosti funkčního využívání zraku rozlišujeme stupně zrakového postižení, které jsou klíčové pro intervenci, reedukaci zraku i pro edukaci dítěte či žáka.
- **Slabozrakost** je dělena do dvou stupňů, lehkou a těžkou, projevuje se sníženou nebo zkreslenou činností zrakového analyzátoru obou očí, omezením a deformací zrakových představ.

Člověk s postižením zraku v pásmu **slabozrakosti** primárně vnímá zrakem.

- **Nevidomost praktická** - osoba využívá vnímání světla, např. v prostorové orientaci, primárně je odkázána na kompenzační smysly (hmat, sluch, čich, chuť).
- **Totální slepota** – osoba s tímto stupněm zrakového postižení získává informace z okolního světa jinými smysly.



# Stupně a typy zrakového postižení

- **Jedinci se zbytky zraku** – tvoří mezistupeň, u něhož dolní hranicí je nevidomost a horní hranicí slabozrakost.
- **Poruchy binokulárního vidění** – jsou poruchy **funkční** a vznikají na základě částečného omezení zrakové funkce jednoho oka. Osoby s touto zrakovou poruchou tvoří nejpočetnější skupinu.

Dělí se na **šilhavost** (strabismus) – porucha rovnovážného postavení očí, při němž nehledí obě oči rovnoběžně, ale jedno se odchyluje.

Tupoizrakost (amblyopie) – dochází k podstatnému snížení zrakové ostrosti jednoho oka, které nejde korigovat brýlemi, jedná se o útlum, vyřazení vjemu tupozrakého oka ve zrakovém centru mozku.

# Šilhavost a tupozrakost

- **Šilhavost a tupozrakost** mají za následek špatné vnímání prostoru, prostorových vztahů, dochází ke zhoršení koordinace oko-ruka.
- Zasahují nepříznivě do edukačního procesu.
- Poruchy binokulárního vidění se dají při včasné lékařské a speciálněpedagogické reedukaci odstranit nebo zmírnit, a to zejména v raném nebo předškolním věku – medikamentózní léčbou, chirurgickým zákrokem, použitím okluze (krytí zdravého oka okluzorem) a dalšími léčebnými a speciálně pedagogickými postupy.

# Klasifikace zrakového postižení

Zrakové postižení lze tedy **klasifikovat** podle několika hledisek.

- V rámci desáté revize Mezinárodní statistické klasifikace nemocí je zrakové postižení členěno dle stupňů závažnosti od mírné zrakové vady až po nevidomost.
- Dle doby vzniku rozlišujeme postižení **vrozené a získané**.

Od **druhu a stupně zrakové vady** se následně odvíjí speciálněpedagogická podpora dítěte nebo žáka.

Zraková vada může postihnout různé oblasti zrakového vnímání.

- Může se jednat o:
  - ztrátu zrakové ostrosti – vidění je rozmazané
  - postižení šíře zorného pole – výpadky v centrální či periferní části zorného pole
  - okulomotorické potíže – narušení okohybných pohybů
  - obtíže se zpracováním zrakových podnětů – postižení ve zrakovém centru
  - poruchy barvocitu – špatné vidění či neschopnost vidět jednu či více barev
  - porucha kontrastního vidění

# Charakteristika zrakových vad

- **Refrakční vady** – krátkozrakost, dalekozrakost a astigmatismus
- **Vrozený glaukom** – zrakové funkce jsou poškozeny patologicky zvýšeným nebo vysokým nitroočním tlakem, řešení je chirurgický zákrok, v polovině případů dochází k slabozrakosti, často k praktické nebo totální slepotě.
- **Vrozený šedý zákal** – příčinou zákalu čočky dětského oka jsou virová onemocnění, toxické vlivy, může být jednostranné nebo na obou očích, čočka je zkalena částečně nebo celá. Chirurgická léčba je jediným řešením.

# Charakteristika zrakových vad

- **Albinismus** - vrozená dědičná vada charakteristická nedostatkem melaninu v těle i v očích. Při očním albinismu chybí pigment pouze v očích. Zraková ostrost je snížena.
- **Retinopatie nedonošených dětí (ROP)** je onemocnění nezralé sítnice způsobené narušením normálního vývoje tvořících se cév sítnice. Ohrožuje zejména těžce nedonošené novorozence. ROP je **nejčastější příčinou nevidomosti** v dětském věku ve vyspělých zemích.
- **Retinoblastom** - je **zhoubný nádor sítnice**. Většinou se manifestuje v prvních 3 letech života. Téměř ve třetině případů je oboustranně.
- Postižení zrakového nervu – nejčastěji atrofie zrakového nervu

# Charakteristika zrakových vad

- **Postižení zrakového nervu** – nejčastěji dochází k atrofii zrakového nervu, výsledkem je úbytek vidění. Příčinou může být dědičnost, úraz, intoxikace organismu, zánětlivé onemocnění, tumor.
- **Úrazy oka** – vedou k závažným a celoživotním komplikacím.

# Speciálněpedagogické poradenství

- Raná péče
- Speciálně pedagogická centra pro zrakově postižené
- Sociálněrehabilitační poradenská zařízení – zaměřují se na později osleplé občany ve věku 15 let a výše.

Programy sociální rehabilitace se zaměřují na informace, samostatnost a společenské uplatnění osob se zrakovým postižením.

Tyfloservis o.p.s. – zajišťují terénní a ambulantní sociální rehabilitaci nevidomých a slabozrakých osob. Nácvik prostorové orientace a samostatného pohybu, nácvik a čtení Braillova písma, nácvik dovedností sociálního kontaktu a komunikace, poradenství při výběru kompenzačních pomůcek.

Tyflocentrum o.p.s. – nácvik obsluhy náročných kompenzačních pomůcek a podobné služby jako Tyfloservis

# Raná intervence u dětí s těžkým zrakovým postižením

- Vrozené zrakové postižení ovlivňuje celou osobnost dítěte a jeho vývoj, může ztěžovat komunikaci mezi matkou, blízkým okolím a dítětem.
- V souvislosti s těžkou vrozenou vadou se hovoří o tzv. senzorní deprivaci, jejíž důsledky se projevují kvalitativně i kvantitativně v psychomotorickém vývoji dítěte.
- Aktivace dítěte a jeho stimulace hned po zjištění zrakové vady je zásadní.
- Hlavní pomocí pro rodiče jsou střediska rané péče.
- Hlavní odlišnosti vývoje dítěte s těžkým zrakovým postižením od narození se projevují v oblasti socioemoční, poznávací a motorické, a to zejména v raném a předškolním věku.



# Kojenecké období

- Odlišné projevy dítěte se zrakovým postižením mohou brzdit rozvoj interakce matky a blízkého okolí s dítětem, důležité je pochopit signály dítěte a přizpůsobit se jim.
- Zrakové postižení nepříznivě ovlivňuje rozvoj motoriky i senzomotorické inteligence.
- Patrné opoždění se může projevit již po 2. měsíci při zvedání hlavičky a jejím otáčení.
- Nevidomé děti často nelezou, ale pohybují se po zadečku, pak se postaví a obcházejí nábytek. Průměrný věk pro samostatnou chůzi je kolem 2. roku.
- Vývoj jemné motoriky je závislý na koordinaci ucho-ruka.
- Děti bývají více závislé na aktivitě jiných lidí.
- Chybění zrakových podnětů nutí dítě více se zaměřit na sluchové podněty.

# Období batolete

- U dětí s těžkým zrakovým postižením dochází k výraznému opoždění v osamostatnění.
- Projevuje se větší závislost, která může přervávat až do pátého roku.
- Učení probíhá zejména nápodobou.
- U dítěte se zaměřujeme na rozvoj hmatových dovedností.
- V hrubé motorice se snažíme dítě motivovat k pohybu.
- Zraková vada nebrání rozvoji řeči.
- Řeč přichází většinou s rozvojem poznávacích procesů a socializace.

# Předškolní věk - charakteristika

- V předškolním věku se začínají projevovat rozdíly mezi dětmi se zrakovým postižením a kombinovaným postižením.
- Dítě se zrakovým postižením, i těžkého stupně se v určitých obdobích rozvíjí přiměřeně, např. v řeči.
- Celkově je vývoj nerovnoměrný, stejně jako později školní zralost.
- Velký význam má hra, rozvíjí se konstruktivní hra.
- Dochází k rozvoji samostatného pohybu ve známém prostředí, jízdě na tříkolce, přelézání překážek.
- Děti mají rády říkadla, pohádky, vyprávění.
- Sociální oblast dětí s těžkým postižením bývá značně opožděna.

# Podpůrné intervence

- Adekvátní stimulace zraku v raném věku má rozhodující charakter pro kvalitu vnímání v pozdějším věku.
- Kolem šestého roku se ukončuje zrání korových struktur mozku, případná senzorická deprivace může způsobit útlum přenosu informací na nervových spojích, a tím jejich vyhasínání.
- Podpůrné intervence dítěte raného věku jsou zaměřeny jak na reedukaci, tak na kompenzaci zraku.
- Mezi tyto intervence řadíme stimulaci zraku a zrakový výcvik, podporu kompenzačních funkcí, aktivní učení Lillie Nilsenové, podporu psychomotorického a osobnostního vývoje dítěte, orofaciální stimulaci.
- Plán zrakové stimulace by měl vycházet z diagnostiky funkčního vidění.

# Diagnostika funkčního vidění

- Funkční diagnostika – funkční vyšetření zraku čerpá informace z lékařské diagnostiky, kdy oftalmolog vyšetří fyziologické změny na oku, přenos informací na zrakových nervech a zpracování informací v korových strukturách.
- Při funkčním vyšetření zraku lze využít standardizovaných testů a pozorování dítě.
- Standardizované testy se zaměřují na zjišťování zrakové ostrosti.
- Testy pro malé děti využívají tzv. preferenčního vidění (LEA Gratings Test).
- Obrázkové testy se používají u dětí s určitou rozumovou vyspělostí a schopností zrakové pozornosti (LEA symbol test).

# Zraková stimulace a zrakový výcvik

- Zraková stimulace a zrakový výcvik se provádí u dětí, které mají zachovaný světlocit.
- Termín zraková stimulace souvisí s pasivním příjmem zrakových informací, tudíž probíhá bez aktivní účasti dítěte.
- Zraková stimulace vychází z úpravy prostředí. Důraz se klade na:
  - Kontrastní barvy
  - Vhodné nasvícení
  - Velké a kontrastní vzory
  - Dostatečnou velikost předmětů a ploch
- Zrakový výcvik je zaměřen na uvědomělé aktivní využívání zachovalých zrakových schopností a využívání zraku pro orientaci v prostoru, pro komunikaci a pro vytváření zrakových představ.
- Zrakový výcvik má několik fází – motivační, uvědomění, lokalizace, fixace přenášení pozornosti, sledování objektů v pohybu, orientace v prostoru, senzomotorické koordinace, vytváření zrakových představ, fáze symbolická a zobecnění.

# Zrakové vady u dětí předškolního věku

K narušení zrakových funkcí dochází v důsledku různých zrakových vad – poruch zraku.

Mezi časté zrakové vady v předškolním věku patří:

Poruchy binokulárního vidění (šilhavost a tupozrakost)

Refrakční vady těžkého stupně

Nedovyvinutí nebo postižení zrakového nervu (hypoplazie nebo atrofie zrakového nervu)

Retinopatie nedonošených ROP

Degenerace sítnice (pigmentová degenerace sítnice a juvenilní makulární degenerace)

Vrozený šedý zákal

Kortikální postižení zraku (CVI)

# Vliv vrozeného zrakového postižení na vývoj dítěte v raném a předškolním věku

- **Socioemoční vývoj**
- V socioemočním vývoji dětí se zrakovým postižením dochází k odchylkám od běžných projevů, které jsou přímo závislé na akceptaci jejich postižení rodiči a výchovným přístupem rodiny
- Již v raném věku mají děti omezenou možnost učit se nápodobou, což vede k opoždění v rozvoji jejich sociálních interakcí a následně sociálních dovedností.
- Odlišnosti v sociálním vývoji mohou projevovat při sebeobslužných činnostech.
- Postoje sociálního prostředí vůči těžce zrakově postiženým dětem ovlivňují způsob adaptace, který si pak děti zvolí.



# Poznávací vývoj

- Poznávací procesy nejsou u dětí s těžkým zrakovým postižením odlišné ve svých fázích vývoje, ale jsou omezené a zpomalené v důsledku tzv. senzorické deprivace.
- Klíčovou se stává dostatečná stimulace všech smyslů od raného věku – zraková, sluchová, hmatová, kinestetická.
- Paměť se zlepšuje s rozvojem dítěte a sehrává v budoucím životě důležitou funkci při uchovávání informací.
- Důležitými mezníky ve vývoji myšlení a řeči je pochopení stálosti objektů, vztahů mezi předměty a lidmi a vývoj pojmů (identifikace, srovnání, zevšeobecňování). Opoždění o jeden až dva roky.

# Řečový vývoj

- V řeči dětí s těžkým zrakovým postižením se mohou objevit individuální rozdíly, v předškolním věku opoždění za vidícími dětmi mizí, pokud jsou v podnětném prostředí.
- Řeč slouží jako komunikační a kompenzační prostředek.
- Nejčastější vadou řeči u dětí s těžkým zrakovým postižením patlavost.
- V předškolním věku se objevuje u nevidomých dětí verbalismus. Užívají slova, jejichž význam přesně neznají.
- U nevidomých dětí jsou specifické neverbální složky řeči jako mimika, řeč těla.

# Pohybový vývoj

- Pohybový vývoj je závislý na správném vedení dospělých osob.
- Systematická podpora rodiny a odborníků v nácviku prostorové orientace a samostatného pohybu dětí s těžkým zrakovým postižením je jedním ze základních předpokladů jejich budoucí samostatnosti a nezávislosti.
- Psychomotorický vývoj nevidomých dětí se odvíjí do určité míry koordinace ucho-ruka – konec prvního roku
- Jemný úchop – nastupuje ve druhém roce dítěte. U nevidomých dětí se může objevit tzv. taktilní defenzivita (odmítají se dotýkat předmětů)
- Samostatná chůze – se rozvíjí kolem druhého roku.
- Pohybové stereotypy – kývání, otáčení hlavou, mnutí si očí.

# Specifika předškolního vzdělávání dětí se zrakovým postižením

- Cílem speciálněpedagogického působení v předškolním vzdělávání dětí se zrakovým postižením je nejen rozvoj klíčových kompetencí, ale také specifických kompetencí.

Mezi specifické kompetence (dovednosti) řadíme

- Rozvoj funkčního vidění dětí
- Rozvoj kompenzačních smyslů za využití metod reedukace a kompenzace.
- Druhým cílem je připravit děti na přechod do školy.

# Rozvoj dovedností zrakového vnímání

- V mateřské škole se děti se zrakovým postižením učí efektivně využívat zrak.
- Hlavními metodami rozvoje efektivního využívání zraku jsou zraková stimulace a zrakový výcvik.
- Zraková stimulace – úprava prostředí MŠ: osvětlení místnosti, kontrast (černá-bílá)
- Zrakový výcvik – v předškolním věku zaměřením na rozvoj vyšších fází zrakového výcviku: rozlišování, rychlost zrakového vnímání, poznávání barev a jasů, pochopení souvislostí obrázků s trojrozměrnou představou.

# Binokulární vidění

- Binokulární vidění je koordinovaná senzomotorická činnost obou očí, která zajišťuje vytvoření obrazu pozorovaného předmětu.
- Poruchu binokulárního vidění lze diagnostikovat kolem šestého měsíce, kdy se začíná rozvíjet reflex fúze.
- Pro obnovení zrakových funkcí je důležité dodržet tento postup:
  - Nasazení správné brýlové korekce
  - Okluzní terapie
  - Pleoptická cvičení
  - Operativní zákrok
  - Ortoptická cvičení.

# Ortopticko-pleoptická cvičení

- Optimální je ortopticko-pleoptická cvičení provádět denně.
- Učitelky v MŠ by měly:
- Zajistit zintenzivnění vstupního signálu prosvětlením
- Postupovat od jednoduchých tvarů ke složitějším
- Zvyšovat zrakovou ostrost dítěte jemnými vizuomotorickými pracemi, jako je třídění, navlékání, stříhání, vyšívání, obkreslování
- Učit dítě vnímat trojrozměrnost předmětů za hmatové spolupráce a vnímat prostorové vztahy
- Volit vhodné pohybové aktivity zaměřené na koordinaci oko – noha, sledování míče, běh po čarách.

# Rozvoj kompenzačních funkcí

- Při snížené kvalitě i kvantitě zrakových informací je důležité, aby se dítě se zrakovým postižením učilo využívat zbylých smyslů.
- Výcvik smyslů se realizuje v MŠ v rámci smyslové výchovy.
- Rozvoj sluchového vnímání – zaměření na sluchovou diferenciaci
- Rozvoj čichu a chuti – seznámení dítěte s různým původem pachové stopy, chuti, místem odkud vychází, s intenzitou zdroje
- Rozvoj hmatových dovedností – při hmatovém vnímání rozlišujeme formy hmatového vnímání, které dělíme na pasivní, aktivní (haptika) a instrumentální.
- Proces hmatové přípravy se nazývá v předškolním věku předbraillská příprava.



# Nácvik prostorové orientace a samostatného pohybu

- V předškolním věku by si dítě mělo vytvořit základní návyky v oblasti prvků prostorové orientace a samostatného pohybu.
- Patří sem:
- Chůze s průvodcem, bezpečnostní postoje
- Kluzná prstová technika – mailing
- Omezování odchylek od přímého směru
- Odhad vzdálenosti, odhad úhlů
- Vnímání skonu dráhy a zakřivení dráhy
- Rozvíjení smyslu pro překážky
- Chůze po schodišti, posilování stability, rozvoj sluchové organizace.

# Žáci se zrakovým postižením v běžné škole

- Cílem vzdělávání žáků s postižením, konkrétně s postižením zraku je stejně jako u žáků intaktních všestranný rozvoj celé osobnosti žáka.
- V případě žáka s postižením je třeba dbát nejen na rozvoj kompetencí běžného kurikula, ale také na tzv. kompetence specifické, např. na práci se speciálními pomůckami, samostatný pohyb, čtení a psaní v Braillově písmu.
- Podmínky pro vzdělávání žáků se zrakovým postižením v běžné škole
- Je třeba brát ohled na individuální potřeby žáka
- Struktura prostředí
- Vybavení speciálními pomůckami – lupy, počítač
- Dostupnost vizuálních, hmatových a akustických medií
- Vhodné místo ve třídě – zejména s ohledem na kvalitu osvětlení

# Pomůcky

- Pomůcky pro výuku lze rozdělit podle různých kritérií.
- Neoptické pomůcky – lze využít pro osobnostní rozvoj žáka, pro optimální přístup k informacím a účast na vzdělávacím procesu – orientace žáka ve škole, na ploše, možnost zapisování informací, optimální práci s textem.
- Optické pomůcky – zpřístupnit text slabozrakým osobám je možné jeho zvětšením prostřednictvím optického systému. Speciálními pomůckami mohou být lupy (do ruky, stojánkové).
- Elektronické pomůcky – elektronická zvětšovací zařízení pracují zejména kontrastem, jasnou barvou a zvětšením. Pro nevidomé elektronické pomůcky využívají kompenzace zraku pomocí sluch a hmatu.
- Metody a technologie zprostředkované hmatem
- pojem tyflografika označujeme grafické zobrazování pro potřebu osob s těžkým postižením zraku prostřednictvím hmatových linií a ploch
- Tyflokartografie označuje ztvárnění map, glóbů, plánů

# Specifika ve výuce žáků se zrakovým postižením

- Respekt k potřebám žáků - zvětšené písmo, vybavení speciálními pomůckami, příprava materiálů pro žáka s postižením zraku (např. reliéfní zobrazení)
- Při práci s běžným textem používá slabozraký žák optické pomůcky
- Žák v pásmu těžšího stupně používá počítač s hlasovým popř. s hmatovým výstupem.
- Zohlednění času pro vypracování úkolu
- Rámcové podmínky – využívání efektivních metod, projektové výuky, kooperativního učení, dramatické výchovy
- Verbální informace a zapojení žáka s postižením zraku do vyučování – používá se slovního popisu činností ve vyučování, je vhodné uvádět informace do souvislosti s běžným životem
- Tematické propojení nových poznatků
- Využívání situačních her, výukových programů na PC a blízkým kontaktem s realitou.

# Specifické kompetence

- Specifické akademické kompetence – schopnost k učení organizační schopnosti, používání materiálů
- Komunikativní kompetence – psaní, použití psacího stroje na psaní bodového písma, textových editorů a kompenzačních pomůcek
- Sociálně-emocionální kompetence – poznání sebe sama, rozvoj sociálních dovedností sebeovládání, schopnost pro smysluplné trávení volného času
- Senzoricko-motorické kompetence – rozvoj hrubé a jemné motoriky, síly a vytrvalosti
- Kompetence potřebné pro každodenní život – hygienické návyky, sebeobsluha
- Kompetence pro samostatný pohyb a orientaci v prostoru – trailing, dovednosti pro samostatný pohyb, použití bílé hole
- Kompetence spojené s povoláním a kariérou
- Identifikace a diagnostika – na jejím základě je zaměřena pozornost na dílčí kompetence a sledování vývoje žáka

# Metody, techniky a strategie

- Kooperativní učení – využívá spolupráce žáků, je využitelné v přímé výuce, např. v projektové výuce. Žáky spojuje pozitivní závislost, neboť pracují na společném úkolu a cíli. Spolupráce probíhá v malých skupinkách, což podporuje rozvoj sociálních dovedností.
- Spolupráce při řešení problémů – rozvíjí kompetence k řešení problémů. Je třeba posilovat transfer schopnost přenosu, např. výkladem a verbalizací, hrami, exkurzí, projektovou výukou.
- Situované učení – vychází z teze, že učení ve škole bez kontextu významu učení pro život, není využitelné mimo školní prostředí. Simulační hry a hraní role umožňují žákům s postižením zraku zažít situaci a roli, ve které se dosud neocitli.
- Projektová výuka – všechny uvedené metody a techniky práce jsou využitelné v projektové výuce.
- Dramatická výchova – metody a postupy se využívají také v dramatické výchově.

# Sociální kompetence jako multidimenzionální koncept

- Multidimenzionální koncept vzniká spojením několika sociálních schopností a dovedností, které se stávají kompetencemi tím, že žák je dokáže použít v různých situacích běžného života dle potřeby.
- Sociální kompetence mají pro člověka s postižením význam v sociální oblasti – v oblasti interakce, pro oblast sebepojetí a identity, pro oblast profesního uplatnění a kvality života.
- Sociální učení – lze vymezit jako vytvoření zdravého sebepojetí, pocitu rovnocennosti, s pozitivním sociálním chováním a s komunikativními dovednostmi, zejména v neverbálním vyjadřování a využití mimiky a gestiky. Má také kompenzační speciálněpedagogickou funkci v oblasti setkávání se s lidmi. Existuje úzká souvislost s komunikací. Řeč a schopnost komunikace má kompenzační charakter.

# Strategie ve vzdělávání žáků se zrakovým postižením ve střední škole

- Období středoškolského vzdělávání s sebou přináší řadu úskalí, neboť osobnost mladého člověka prochází řadou změn v závislosti na osobnostních předpokladech, rodině, prostředí školy.
- Je to období přípravy na budoucí povolání.
- Profesionální příprava a volba povolání je u žáka s těžkým postižením zraku výrazně omezená možností výběru, často i rodiči.
- Žáci si výrazně uvědomují v tomto věku trvalost svého postižení.
- Pro dosažení optimálních podmínek a efektivity procesu edukace je nutné zabezpečení potřeb žáka s postižením, rámcových podmínek a metodických přístupů.