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 **tyflopedie** (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 tyflopedie 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 postižení 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, sebeobsluze, 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.

Tupozrakost (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, použití 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 těla i v očích. Při očním albinismu chybí pigment pouze v očích. Zraková ostrost je snížená.
- **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 rehablitaci 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. senzorické 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 obchází 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 dovednostní.
- 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 zaměření na rozvoj vyšších fází zrakového výcviku: rozlišování, rychlost zrakového vnímání, poznávání barev a jasu, 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, chti, 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 zapisováni 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, jasem barvy a zvětšením. Pro nevidomé elektronické pomůcky využívají kompenzace zraku pomocí sluch a hmatu.
- Metody a technologie zprostředkované hmatem
- pojmem 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, po 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.
- Profesní 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.