



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta
Ústav sociálních a speciálněpedagogických věd

Bakalářská práce

**Rozvoj rodičovských kompetencí rodičů dětí se
zrakovým postižením**

Vypracovala: Gošová Gabriela

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Radka Prázdna, Ph.D.

České Budějovice 2016

Abstrakt

Klíčová slova:

Zrakové postižení

Dítě se zrakovým postižením

Rodina s dítětem se zrakovým postižením

Rodičovské kompetence

Školská poradenská zařízení

Tématem bakalářské práce je rozvoj rodičovských kompetencí rodičů dětí se zrakovým postižením. Práce si klade za cíl představit rodičovské kompetence rodičů dětí se zrakovým postižením. Cílem praktické části je zjistit reálné možnosti rozvoje rodičovských kompetencí ve školských poradenských zařízeních v hlavním městě České republiky a následně zjistit zda li je tato nabídka pro rodiče dostačující.

V souladu s výše uvedenými cíli byly formulovány dva cíle dílčí a to: Zjistit možnosti rozvoje rodičovských kompetencí ve speciálně pedagogických centrech pro děti se zrakovým postižením na území hlavního města Prahy a nadále zjistit jak vnímají rodiče dětí s postižením zraku podporu a metodické vedení speciálně pedagogických center v oblasti rozvoje svých rodičovských kompetencí.

Práce je rozdělena do tří celků: teoretického, praktického a přílohového.

Teoretická část se skládá ze čtyř hlavních kapitol. První kapitola se věnuje pojmu *zrakové postižení* jako takovému, klasifikaci a etiologii. Druhá část popisuje dítě se zrakovým postižením, vliv postižení na osobnost jedince a specifika vývoje dítěte se zrakovým postižením. Třetí kapitola je věnována rodině s dítětem se zrakovým postižením. Zabývá se vyrovnáním se rodiny s narozením postiženého dítěte, specifiky výchovy zrakově postiženého dítěte v rodině, podporou rodin ze strany státu a také možnostmi vzdělávání zrakově postižených dětí, žáků a studentů. Poslední kapitola práce představuje rodičovské kompetence rodičů zrakově postižených dětí a možnosti jejich rozvoje.

Ke zpracování praktické části byla použita kvalitativní metoda. Ke sběru dat byla využita technika rozhovoru. Rozhovory byly realizovány se zaměstnanci speciálně pedagogických center v hlavním městě České republiky a rodiči – klienty těchto poradenských zařízení. Výzkumný terén tvořila školská poradenská pracoviště a domácnosti rodičů.

Závěry ze samotného šetření poukázaly na problém v systému poradenství, kdy se jako nedostatek jeví počet SPC a jejich pracovníků vzhledem k počtu rodinám potřebující péči. Výsledky dále ukázaly, že význam rodičovských kompetencí není pro odborníky prioritní, a také že nabídka služeb je v některých oblastech v rozporu s reálnými potřebami rodičů.

Bakalářská práce, konkrétně teoretická část může sloužit jako studijní materiál pro studenty pedagogických oborů, též pro pedagogickou veřejnost. Zejména pak může být využitelná rodiči dětí se zrakovým postižením. Výstupy praktické části mohou být zpětnou vazbou prošetřené instituce pro případné inovační záměry ve zkoumané oblasti.

Abstract

Key words:

Visual impairment

Visual impaired child

The family with the visual impaired child

Parenting skills

Educational consultancy devices

The topic of this bachelor's thesis is the development of parenting skills of parents with visual impaired children. The thesis puts a target in presenting parenting skills of parents with visual impaired children and subsequently finds out real possibilities of development of parenting skills in educational consultancy devices in the capital of the Czech Republic. In compliance with the goals mentioned above were formulated two partial goals: to make a discovery of real possibilities of development of parenting skills in educational consultancy devices in the capital of the Czech Republic and subsequently to find out how parents of visual impaired children perceive the support and methodical supervision of educational consultancy devices in a sphere of development of their parenting skills.

The thesis is divided into three blocks: theoretical, practical and the attachment.

The theoretical part consists of four chapters. In the first one the visual handicap itself is described, its classification and the etiology of visual defects. The second part describes the visual impaired child, the effect of the impairment on the personality and the characteristics of visual impaired child evolution. The third part is dedicated to family with visual impaired child. The chapter occupies with the deal of the birth of the visual impaired child, specifics of the upbringing in the family, the state support of the families and it is also concerned with possibilities of education of child, schoolchild and students with visual impairment. The last chapter of this thesis describes the parenting skills of parents with visual impaired child and the possibilities of their development.

The practical part is processed through a qualitative method. To collect the data there was used the technique of an interview. The employees of the educational consultancy devices and the parents of visual impaired children took part in the interviews. The research terrain was formed by specialist's offices and client's households.

The results of practical part pointed out the problem in a system of consultancy where the main problem is the amount of educational consultancy devices and their workers. The results also show that the importance of parenting skills is not the priority for the specialists and, finally, that the supply of services in some spheres is incompatible with the real parents needs.

The bachelor's thesis may be used as a study material for students of the pedagogical branches as well for pedagogical public. These are parents of visual impaired children which the thesis is primarily used for. The conclusions of the practical part may be used as a feedback for institutions for potencial innovations in the researched fields.

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 4. 5. 2016

.....

Gabriela Gošová

Poděkování

Děkuji paní Mgr. et Mgr. Radce Prázdové, Ph.D. za odborné vedení práce, cenné rady, připomínky a trpělivost. Dále děkuji všem respondentům, kteří se podíleli na výzkumné části práce. V neposlední řadě děkuji své rodině za podporu během celého studia.

Obsah

ÚVOD.....	11
1 ZRAKOVÉ POSTIŽENÍ – VYMEZENÍ A DEFINOVÁNÍ POJMU	13
1.1 Etiologie zrakových vad	13
1.2 Klasifikace zrakových vad.....	15
2 DÍTĚ SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM	20
2.1 Specifika vývoje dítěte se zrakovým postižením.....	20
2.2 Vliv zrakového postižení na osobnost jedince.....	22
3 RODINA S DÍTĚTEM SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM.....	25
3.1 Fáze vyrovnávání se s narozením dítěte s postižením	25
3.2 Specifika výchovy dítěte s postižením zraku v rodině	27
3.3 Možnosti vzdělávání dětí se zrakovým postižením	28
3.4 Legislativní podpora rodin s dětmi se zrakovým postižením	32
4 SPECIFICKÉ RODIČOVSKÉ KOMPETENCE VE VZTAHU K ROZVOJI DÍTĚTE SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM	35
4.1 Možnosti rozvoje rodičovských kompetencí	37
5 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ	41
5.1 Cíle práce a výzkumné otázky	41
5.2 Metodika	41
5.3 Realizace šetření	42
5.4 Výzkumný terén.....	43
5.5 Analýza dat z rozhovorů	43
5.5.1 Možnosti a formy podpory rodičů ze strany SPC pro zrakově postižené... 43	
5.5.2 Vnímání významu rodičovských kompetencí odborníkem	45
5.5.3 Vnímání rodičovských potřeb odborníkem	46
5.5.4 Forma a rozsah podpory ze strany SPC využívána rodiči	47
5.5.5 Spokojenost rodičů s rozsahem a formou poskytovaných služeb.....	47
5.5.6 Informovanost o SPC a jeho službách	48
6 DISKUZE.....	50
ZÁVĚR.....	53

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	55
SEZNAM TABULEK	60
SEZNAM PŘÍLOH	61

Úvod

Bakalářská práce se zabývá problematikou rodičovských kompetencí ve vztahu k rozvoji dítěte s postižením zraku, dále pak možnostmi rozvoje takových kompetencí.

Jedním z předních důvodů volby tématu práce byla skutečnost, že hlavním tématem není zrakově postižený jedinec, ale především jeho rodiče, kteří stojí v pozadí úspěšného rozvoje dítěte.

Cílem práce je představit rodičovské kompetence rodičů dětí se zrakovým postižením ve vztahu k rozvoji dítěte s postižením. Cílem praktické části bude zjistit reálné možnosti rozvoje rodičovských kompetencí ve školských poradenských zařízeních v hlavním městě České republiky a následně zkoumat spokojenost rodičů s těmito možnostmi.

Analýza školských poradenských zařízení pro zrakově postižené probíhala za účasti odborníků a rodičů z vybraných speciálně pedagogických center na území hlavního města České republiky. Výpovědi rodičů však nelze chápat jako objektivní zhodnocení situace a služeb v daném zařízení. Každé rodině se zrakově postiženým dítětem centrum poskytuje služby rozdílné v závislosti na typu a stupni postižení a potřebách konkrétní rodiny.

Bakalářská práce je rozdělena na část teoretickou, praktickou a přílohovou.

Teoretická část se skládá ze čtyř hlavních kapitol: Zrakové postižení – vymezení a definování pojmu, Dítě se zrakovým postižením, Rodina s dítětem se zrakovým postižením a Specifické rodičovské kompetence ve vztahu k rozvoji dítěte s postižením.

První kapitola se věnuje vymezení termínu „zrakové postižení“, etiologii zrakových vad a jejich klasifikaci s bližší charakteristikou jednotlivých skupin zrakově postižených osob. Kapitola druhá se zabývá specifiky vývoje dítěte se zrakovým postižením a vlivem vady na osobnost takto postižených osob. Třetí kapitola s názvem Rodina s dítětem se zrakovým postižením se zabývá problematikou zrakově postiženého dítěte v kontextu rodiny. V úvodu popisuje proces vyrovnávání se s narozením postiženého dítěte. Dále zkoumá specifika výchovy dítěte se zrakovým postižením a nemalá část je věnována možnostem vzdělávání dětí, žáků a studentů se zrakovým postižením.

V závěru kapitoly je přiblížena podpora rodin ze strany státu. Poslední kapitola je věnována již samotným rodičovským kompetencím, následně možnostem jejich rozvoje.

Praktická část práce bude zpracovávána kvalitativní metodou, kdy technikou sběru dat bude rozhovor.

Bakalářskou práci lze vzhledem k použití odborných zdrojů vnímat jako studijní materiál. Přínos praktické části lze spatřovat v náhledu na vnímání podpory odborníky a uživateli služeb – rodiči dětí se zrakovým postižením.

1 Zrakové postižení – vymezení a definování pojmu

Pojmem zrakové postižení se v české literatuře zabývá mnoho autorů, přesto však není zcela jednotně definován. Například Květoňová-Švecová (2000, s. 18) definuje zrakové vady jako „*nedostatky zrakové percepce různé etiologie i rozsahu*“.

Pro označení ztráty nebo poškození zrakové schopnosti jsou známy pojmy jako porucha, defekt, zraková vada či poškození. Jedná-li se o označení jedince se ztrátou nebo omezením zrakové schopnosti, užíváme pojmu osoba se zrakovým postižením (Růžičková, 2015). Z hlediska speciální pedagogiky se za osobu se zrakovým postižením považuje osoba, která „*trpí oční vadou či chorobou, kdy po optimální korekci má stále zrakové vnímání narušeno natolik, že jí činí problémy v běžném životě*“ (Finková, et al., 2007, s. 37). Dle Hamadové et al., (2007) můžeme osoby se zrakovým postižením definovat dle několika hledisek. Jedná se o hledisko medicínské, psychologické a edukační. Medicínské hledisko se opírá o definici WHO.

Dle ní je osoba se zrakovým postižením ta, u které postižení převládá i po léčbě nebo po korigování refrakční vady brýlemi. Psychologické hledisko se zaměřuje na ovlivnění osobnosti v důsledku postižení, a to jak na psychický, tak fyzický vývoj.

Za zrakově postižené se z edukačního hlediska označuje takové dítě, které je zrakovým postižením i po jeho maximální korekci negativně ovlivněno z hlediska školní výkonnosti (Hamadová et al., 2007).

1.1 Etiologie zrakových vad

Z hlediska diagnostiky a včasné intervence je důležitá doba, kdy zraková vada vznikla. V tomto směru můžeme vady rozdělit na vrozené a získané. Z hlediska místa vzniku pak rozlišujeme vady orgánové a funkční. Vrozené vady jsou diagnostikované asi u 2 % narozených dětí, přičemž až 0,5 % vad nebylo při narození zjištěno a objevily se až v průběhu života dítěte (Hamadová et al., 2007).

Následující dělení dle Červenky (in Finková et al., 2007) je řazeno od nejčastějších příčin dle názoru oftalmologů:

- 1) Onemocnění geneticky podmíněná – ve většině případů se jedná o autozomálně recesivní onemocnění a dystrofie sítnice;
- 2) Onemocnění prenatálního období – až v 55 % jsou škodlivé vlivy v prenatálním období příčinou slepoty do 5 let věku dítěte (Růžičková, 2015). Dále mezi nebezpečné řadíme radioaktivní a rentgenové záření, léky nebo látky chemického původu, infekční onemocnění. Vliv na dítě má i celkový zdravotní stav matky. Čím dříve je oko dítěte v prenatálním období patologicky zasaženo, tím bývá vada závažnějšího charakteru (Hamadová et al., 2007);
- 3) Perinatální vlivy – za nejčastější onemocnění v daném časovém úseku (28. týden až 28. den po porodu) patří retinopatie nedonošených. Výskyt retinopatie nedonošených představuje 8 % z celkového počtu zrakových vad (Květoňová - Švecová, 2000);
- 4) Postnatální období a dětství – ve vyspělých zemích, zejména díky kvalitní zdravotnické péči, není zaznamenáno příliš velké procento dětí, u kterých vznikne zrakové postižení. Naopak je tomu v zemích rozvojových, kde zejména u dětí, které trpí nedostatkem vitamínu A a spalničkami, hrozí trvalé poškození zraku;
- 5) Neznámá etiologie – v některém počtu případů se nepodaří zjistit příčinu postižení.

Získané vady vznikají jako druhotné symptomy celkových chorob organismu. Hovoříme zde například o diabetes, tuberkulóze, revmatickém onemocnění, angíně nebo roztroušené skleróze. Po 45. roce věku se zhoršuje kvalita zrakové ostrosti, jejíž příčinou bývá presbyopie (skleróza oční čočky).

Ztrátu nebo poškození zrakové schopnosti může způsobit i úraz oka, a to v jakémkoliv věku člověka. Jedná se ve většině případů o úraz jednoho oka v důsledku zasažení chemickými látkami nebo perforací. Důsledkem úrazu může být snížení zrakové ostrosti nebo tupozrakost. Jsou známy i případy, kdy vzniklé

komplikace způsobené úrazem mohou být příčinou jiné oční choroby (Růžičková, 2007).

1.2 Klasifikace zrakových vad

V odborné literatuře se objevuje třídění dle etiologie (viz kapitola 1.1), dále dle stupně postižení a dle trvání zrakové vady. Z hlediska trvání můžeme rozdělit zrakové vady na krátkodobé (akutní), dlouhodobé (chronické) a opakující se (recidivující). Obvykle je základním kritériem a hodnotícím hlediskem zraková ostrost – vizus a v některých případech je sledován ještě stav zorného pole. Z tohoto důvodu přistupují ke kategorizaci zejména oftalmologové (Finková et al., 2007). Světová zdravotnická organizace se pokusila vytvořit jednotnou klasifikaci zrakových vad. Tato klasifikace však není závazná, proto je k ní v různých zemích přistupováno odlišně (Finková et al., 2007). WHO uvádí dělení zrakového postižení dle nejlepší možné zrakové ostrosti na lépe vidoucím oku a dle omezení zrakového pole. Jedná se o dělení dle stupně ztráty. Toto dělení je důležitým kritériem pro výběr způsobu vzdělávání jak u dětí, tak dospělých (Nováková, 2010).

- Střední slabozrakost (zraková ostrost 6/18 – 6/60);
- Silná slabozrakost (zraková ostrost 6/60 – 3/60);
- Těžce slabý zrak (zraková ostrost 3/60 – 1/60, omezení zorného pole obou očí pod 20 stupňů nebo jednoho oka pod 45 stupňů). Někdy bývá tato kategorie označovaná jako zbytky zraku;
- Praktická nevidomost (zraková ostrost 1/60 – zachovaný světlocit, omezení zorného pole pod 5 stupňů, zraková ostrost může být nepoškozena);
- Úplná nevidomost (zachovaný světlocit s chybnou světelnou projekcí až po úplnou ztrátu schopnosti vnímat světlo).

Květoňová – Švecová (2000) rozděluje zrakové poruchy do pěti skupin, a to dle oblasti, kde dochází k poruše zrakového vnímání:

- Ztráta zrakové ostrosti – pro měření zrakové ostrosti se používají Snellenové optotypy. Děti s touto poruchou nevidí zřetelně, potíže se objevují zejména zaměřením se na detaily;
- Postižení zorného pole- ztráta je těžko měřitelná. Dítě je omezeno ve viděném prostoru. Souběžně se může objevit i poškození zrakové ostrosti. Rozlišujeme centrální a periferní poškození;
- Okulomotorické poruchy – tyto poruchy se objevují při chybné koordinaci pohybu očí. Zejména je můžeme pozorovat při užívání obou očí současně, například při prohlížení nebo sledování předmětu;
- Obtíže se zpracováním zrakové percepce – vyskytují se u dětí s problémem v kůře mozku, resp. ve zrakovém centru. Dítě obtížně interpretuje zrakovou informaci a její propojení s ostatními smyslovými vjemy;
- Porucha barvocitu – porucha postihuje vnímání barev.

K těmto pěti skupinám přidává Moravcová (2004) ještě poruchu adaptace na tmou a oslnění a poruchu citlivosti na kontrast.

Odlišné dělení zrakových vad uvádí Vágnerová (2004), která popisuje čtyři skupiny postižení zrakových funkcí:

- Postižení zrakového aparátu oka. Toto postižení je způsobeno neschopností akomodace čočky dle potřeby. Sem řadíme vady jako je krátkozrakost nebo dalekozrakost;
- Postižení dalších částí oka kromě poškození sítnice a zrakového nervu. Zde můžeme uvést zrakové vady typu glaukom nebo zánět živnatky;
- Postižení sítnice a zrakového nervu. Jedná se postižení v kombinaci s organickým poškozením mozku. Příkladem může být retinopatie nedonošených kombinována s dětskou mozkovou obrnou, epilepsií nebo mentální retardací;
- Kortikální postižení zrakových funkcí. Pro toto postižení je typické poškození korové oblasti mozku nebo zrakových drah. To způsobuje poruchy ve zrakovém

vnímání a interpretaci vizuální informace. U těchto poruch se objevuje vyšší riziko vzniku kombinovaného postižení.

Pro speciálně pedagogickou praxi se však nejčastěji užívá třídění na tyto kategorie:

- Osoby slabozraké;
- Osoby se zbytky zraku;
- Osoby nevidomé;
- Osoby s poruchami binokulárního vidění (Finková et al.2007).

K této klasifikaci přidává Jesenský ještě pátou skupinu jedinců, a to: zrakově postižení s kombinovaným postižením (Hamadová et al. 2007).

Slabozrakost

Slabozrakost chápeme „jako nevratný pokles zrakové ostrosti na lépe vidoucím oku pod 6/18 až 3/60 včetně“ (Nováková, 2010, s. 257) Stupeň slabozrakosti je vždy charakterizován vizem. Za slabozrakost považujeme orgánové poškození očí, kdy i přes brýlovou korekci má jedinec problémy v běžném životě (Ludíková, 2006) Tyto problémy se mohou objevovat i v kombinaci s výpadky v zorném poli. Slabozrakost se projevuje nejasnou nebo sníženou činností zrakového analyzátoru a deformací zrakové představivosti. Obraz je nepřesný, rozmazaný. Jedinec má potíže v prostorové orientaci, se sebeobsluhou i orientací na ploše. Kompenzací pro slabozraké žáky jsou speciální učební pomůcky, zejména učebnice se zvětšenými texty. Dále tyto osoby využívají optické kompenzační pomůcky, např. lupy (Pipeková, 2010)

Osoby se zbytky zraku

Osoby se zbytky zraku jsou na hranici mezi osobami slabozrakými a nevidomými. Jiní autoři, např. Pipeková (2010), uvádí označení těžce slabý zrak. „*Vizus je snížený v rozsahu 3/60 – 1/60 nebo je zorné pole omezeno na 5 až 10 stupňů kolem centrální*

fixace“ (Hamadová et al., 2007, s. 38). Vada může být neměnná, může se zlepšovat a někdy i gradovat (Ludíková, 2006). Osoby se zbytky zraku potřebují speciální úpravu prostředí a pomůcek, důležitý je při vzdělávání jedinců rozvoj zbytku zraku. Ke čtení černotisku se využívají optické kompenzační pomůcky. Současně by si měli takto postižení jedinci osvojit i znalost Braillova písma (Nováková, 2010).

Nevidomost

Nevidomost je „*ireverzibilní pokles centrální zrakové ostrosti pod 1/60 až po světlocit*“ (Nováková, 2010, s. 258). Rozlišujeme nevidomost praktickou a totální (amaurosa). Praktická nevidomost je vymezena „*poklesem zrakové ostrosti v rozmezí 1/60 včetně až po světlocit se správnou projekcí nebo omezení zorného pole do 5 stupňů kolem centrální fixace, i když centrální ostrost není postižena*“ (Nováková, 2010, s. 258). Nejtěžším stupněm zrakového postižení je totální nevidomost. Pohybuje se mezi světlocitem s nepřesnou projekcí a absencí světlocitu. U nevidomých se klade důraz na používání kompenzačních smyslů, zejména sluchu a hmatu. Důraz je kladen i na rozvoj zraku, zejména prakticky nevidomých. Cílem je rozvoj samostatného pohybu a prostorové orientace. Tito jedinci jsou omezeni v příjmu smyslových informací, mají potíže se samostatným pohybem a objevují se u nich problémy se socializací. Při nevhodně zvolených postupech, ať už v rehabilitaci či edukaci, se mohou, především u dětí, objevovat tzv. verbalismy. Dochází tak v případech nedostatečně stimulovaného prostředí a následné verbální kompenzaci jedincem. Pojmem verbalismus rozumíme stav, kdy jedinec (dítě) užívá příliš mnoho slov, ale ne vždy zcela přesně chápe jejich význam (Hamadová et al., 2007).

Osoby s poruchami binokulárního vidění

Tyto poruchy dělíme na tupozrakost (amblyopii) a šilhavost (strabismus), jedná se o poruchy funkční, charakteristické nesprávnou funkcí jednoho oka. (Hamadová et al. 2007). Při těchto poruchách dochází k rozdílnému zobrazení obrazu na sítnici

obou očí. To má za následek chybné spojení obou obrazů, což vede k neschopnosti hloubkového vidění (Finková et al., 2007). Včasné speciálně pedagogické a medicínské intervence však mohou tyto poruchy zmírnit nebo odstranit (Hamadová et al., 2007).

Osoby se zrakovým a kombinovaným postižením

Společným znakem těchto osob je zraková vada, která je i vadou dominantní. Jedná se ale o heterogenní skupinu reprezentovanou jedinci s různým druhem a typem postižení. Ve většině případů je k zrakovému postižení přidružena mentální retardace, tělesné postižení, specifické poruchy učení a komunikační a sluchové vady. Jako příklad můžeme uvést jedince s hluchoslepotou. Jedná se o sluchové a zrakové postižení zároveň, kdy se ve většině případů vyskytuje lehké až střední zrakové nebo sluchové postižení (Hamadová et al., 2007).

2 Dítě se zrakovým postižením

Vývoj zraku, resp. zrakového vnímání, se nejintenzivněji uskutečňuje v prvních třech měsících života dítěte (Květoňová – Švecová, 2000) Již v tomto období si rodiče mohou všimnout nápadných projevů očí či jiných specifických projevů. Ne všechny typy zrakových vad jsou však na první pohled patrné. V některých případech je zrakové postižení diagnostikované, ale projevuje se v pozdějším věku dítěte. Z hlediska speciálně pedagogické intervence je důležitá včasná diagnostika a následná podpora středisky rané péče a speciálně pedagogických center. Přijetí dítěte s postižením rodiči má vliv na přijetí postižení samotným dítětem a na následný psychický vývoj jedince. Specifika výchovy jsou dána stupněm zrakové vady a přijetím dítěte s postižením rodiči (viz kap. 3.1.).

2.1 *Specifika vývoje dítěte se zrakovým postižením*

Rodina se zrakově postiženým dítětem je od jeho narození v péči specialistů, kteří zabráňují důsledkům zrakového postižení, popřípadě je eliminují. Navzdory tomu, že je zrakově postižené dítě v mnoha oblastech a dovednostech limitováno, mělo by si tyto dovednosti (například samostatnou chůzi, základy sebeobsluhy) osvojovat ve stejném období jako děti vidící. Zejména však u dětí s vrozenou nevidomostí je deficit v některých oblastech vývoje více viditelný. Jedná se například o oblast hrubé motoriky.

Úroveň opožďení závisí mimo jiné i na rodičích, respektive na jejich včasné stimulaci dítěte, se kterou by se mělo začínat již v kojeneckém věku. **Pohybový vývoj** zrakově postiženého, respektive především nevidomého, se mírně odlišuje od dítěte vidícího. Dítě bez zrakového postižení se vyvíjí ve fázi lezení – sed – stoj.

Naproti tomu dítě se zrakovým postižením prvně sedí a stojí, teprve potom, až je pro něj prostředí dostatečně bezpečné, začne lézt (Kochová, Schaeferová, 2015). Problémy se výrazněji objevují v souvislosti se samostatnou chůzí (Ludíková, 2014). Těžce zrakově postižené děti svůj pohyb kontrolují vědomím, což vyžaduje velkou

pozornost. Často jsou nejisté v orientaci a problémy se objevují i při vytváření představy o jejich prostředí (Hamadová et al., 2007).

U zrakově postižených dětí se dále mohou objevovat různé automatismy způsobené nedostatečností podnětů. Jedná se například o tlačení očí, kývání, třepání rukama apod. Zrakově postižené dítě může prostřednictvím těchto projevů uvolnit vnitřní napětí nebo doplnit podněty, kterých mu není dostáváno (Vítková et. al., 1998).

Tyto projevy lze však různými terapiemi mírnit. V současnosti se v této souvislosti například osvědčuje cvičení tai – chi, které přináší opravdu pozoruhodné výsledky ve vztahu k zlepšení koordinace pohybů zrakově postižených dětí (Pařízková, 2016).

S vývojem hrubé motoriky souvisí vývoj **motoriky jemné**, tedy především pohyby ruky. Lze opět říci, že úroveň jemné motoriky závisí na úrovni poskytované péče a podnětů v kojeneckém období. V případě adekvátní stimulace dítěte se deficit v oblasti jemné motoriky neobjevuje, naopak bývá často na vyšší úrovni než u dětí intaktních a plní funkci kompenzační (Ludíková, 2014). Hmatové poznávání je zdlouhavý a únavnější proces, vyžadující větší pozornost a přemýšlení. Vnímání probíhá od detailů k celku, není možné vnímat větší předměty najednou. Jedinci podává informace o jeho bezprostředním okolí. (Vágnerová, 2005). V oblasti **sebeobsluhy** se odchylky závažnějšího charakteru neobjevují. Dítě bez ohledu na stupeň zrakové vady zvládne pomocí každodenního nácviku všechny oblasti sebeobsluhy (hygienické návyky, samostatně jíst) zpravidla do sedmi let věku (Ludíková, 2014). **Řečový vývoj** dítěte závisí na stupni postižení a opět na vlivu prostředí. U těžkých zrakových vad dochází zpravidla k jeho opoždění. V důsledku absence učení se nápodobou vzniká u dítěte chybné tvoření hlásek (patlavost). Typickým znakem pro zrakově postižené jsou verbalismy, kdy dítě užívá slova, aniž by přesně rozumělo jejich významu. S příchodem povinné školní docházky se však řeč upravuje a slovní zásoba rozšiřuje (Kochová, Schaeferová, 2015). S rozvojem řeči je do jisté míry spojeno **myšlení**. V procesu myšlení nepozorujeme výrazné odchylky od osob vidících. Existuje však několik specifík zapříčiněných nedostatkem smyslových informací a následným zpomalením intelektového vývoje. Těchto specifík si všímáme nejčastěji u nevidomých dětí. Problémy se objevují při porovnávání a přiřazování předmětů, generalizaci

a rozpoznávání předmětů na základě stejných znaků a vlastností (srov. Pipeková, 2010, Hamadová et al., 2007). Vývoj myšlení zrakově postižených dětí je závislý na představě, respektive na jiné osobě, která tento rozvoj verbálně zajišťuje. Nároky na představivost zrakově postižených jsou tak větší než u dětí vidících, což je náročnější na vyspělost psychiky jedince (Čálek, 1986). V souvislosti s myšlením mohou mít zrakově postižení problémy s udržení pozornosti a mohou se jevit celkově utlumenější (Kochová, Schaeferová, 2015).

2.2 Vliv zrakového postižení na osobnost jedince

Osobnost je dle Vágnerové (2004) relativně stabilní systém tělesných a psychických funkcí, který ovlivňuje chování, prožívání a uvažování jedince. Z těchto funkcí se pak utváří vztah jedince ke společnosti a prostředí, které dále ovlivňují jeho rozvoj a společenské postavení.

Zrakem přijímáme řadu podnětů důležitých pro harmonický rozvoj osobnosti.

Nedostatek nebo absence zrakových podnětů způsobuje **smyslovou deprivaci**, což má vliv na potíže v chápání, prožívání a poznávání. Tyto potíže mohou mít za určitých podmínek v daných oblastech vliv na utváření osobnosti. Vliv postižení na osobnost je dán prožíváním postižení jedincem a tím, jak toto prožívání na jedince působí. Jaké nachází způsoby řešení své situace a jak tyto řešení ovlivňují jeho osobnost (Vágnerová et al., 2004).

Vlivem zrakového postižení na vývoj osobnosti jedince se zabývá **tyflopsychologie**. Tyflopsychologie tvoří samostatnou větev psychologie a zabývá se psychikou nevidomých a slabozrakých. Hlavním cílem tyflopsychologie je odhalení podmínek optimálního duševního vývoje a trvalé psychické zdraví jedince i přes všechny negativní dopady, které zraková vada způsobuje (Růžičková, 2015).

Vágnerová (1998) rozlišuje primární postižení, tj. samotné zrakové postižení, a změny druhotného charakteru (omezení rozvoje osobnosti v důsledku postižení).

Podstatný vliv na vývoj osobnosti jedince má **doba vzniku zrakového postižení** (Litvak, 1979). Z tohoto hlediska můžeme dělit vady na vrozené a získané. Dle Vágnerové (1995) se doba vzniku postižení odráží na subjektivním zpracování

zátěže, kterou zraková vada způsobuje. Subjektivně větší zátěží je pro jedince získané postižení. **Získaná vada** působí na jedince jako trauma, jedná se o zhoršení stavu, situace jedince (Nováková, 2010). V případě úplné ztráty zraku je důležitý věk jedince v době vzniku postižení. Hraniční věk pro zachování zrakových zkušeností a představ je kolem pěti až sedmi let. Ztráta zraku před pátým až sedmým rokem života znamená postupné ztrácení zrakových představ. V opačném případě mohou zachovalé zrakové představy usnadnit jedinci zejména orientaci v prostoru, samostatný pohyb, ale také vytvoření zrakové představy z minulých zkušeností pomocí hmatu (Hamadová et al., 2007). V tomto případě napomáhá tyflopsychologie překonat psychickou zátěž způsobenou vznikem zrakové vady. (Růžičková, 2015). Čálek (1986) zmiňuje v souvislosti se subjektivním přijetím vady dva pojmy: **akceptace a neakceptace vady**. Akceptací se rozumí přijetí všech důležitých životních možností a způsob jejich naplňování v souladu se zohledněním životních omezení způsobených zrakovým postižením. Akceptaci vady tak můžeme chápat jako předpoklad pro zdravou a aktivní integraci postižené osoby. Protikladem k akceptaci je neakceptace vady. Projevy neakceptace jsou skryté, nejednoznačné a v některých případech je velmi těžké rozpoznat je. Nonakceptaci lze definovat jako neztotožnění se s životními možnostmi a omezeními způsobenými zrakovou vadou. V rámci neakceptace Čálek rozlišuje zveličování a popírání důsledků vady. V případě, že se zrakově postižená osoba považuje za zcela bezmocnou a nesamostatnou bytost bez jakýchkoli možností, hovoříme o zveličování. S kompenzací ztráty se nepočítá. Takto se může projevat vůči sobě jak postižený jedinec, tak lidé v okolí, ale i celá společnost.

Naopak pro popírání důsledků vady je charakteristické odmítání omezení způsobené vadou (Čálek, 1986). Celkově se postižený chová, jako by vada neexistovala, a staví se do nepřiměřených rolí. Za získanou vadu považujeme i postupnou ztrátu zraku, která může trvat několik let. Jedinec, popřípadě i rodina jedince, prožívá dlouhodobou psychickou zátěž a mohou se vyskytovat vleklé deprese (Hamadová et al., 2007).

Naopak **vada vrozená**, vzhledem k subjektivní zátěži, není pro jedince příliš traumatizující, nejedná se v tomto případě o ztrátu zrakových funkcí. Větší deficity

se objevují v psychickém vývoji osobnosti. Dítěti chybí zkušenosti, vývoj je pomalejší a změněný díky používání specifických prostředků edukace a náhradních stimulačních způsobů (Vágnerová, 1995).

Negativní důsledky na psychický vývoj jedince mohou být jak kvalitativního, tak kvantitativního charakteru. Kvantitativní změny se týkají zejména smyslového poznání, kdy dochází v důsledku omezení nebo ztráty zrakových vjemů k omezené představivosti, fantazii atd. (Svoboda et al., 2001). Důsledky kvalitativního charakteru se projevují zvláštnostmi psychiky jedince, např. odlišné vnímání, prožívání emocí, odchylky v myšlení nebo jeho vlastnostech (srov. Litvak 1979, Finková et al., 2007) Zrakové postižení má dopad i na vývoj sociální a kognitivní.

Úspěšná **socializace** jedince závisí především na rodině a na vnímání vady jedincem samotným. V průběhu života se objevuje řada mezníků, kdy jedinec mění společenské prostředí, což můžeme chápat jako velmi zátěžovou situaci. Tento proces začíná zařazením dítěte do prvního kolektivu, čímž je mateřská nebo základní škola. Dítě, ať už je zařazeno do běžného nebo speciálního školství, je bráno jako odlišné od ostatních (Pipeková, 2010).

3 Rodina s dítětem se zrakovým postižením

Narození dítěte s postižením má na fungování rodiny zjevný vliv. Může ji posílit nebo se naopak rozpadnout. Důležité je realistické přijetí dítěte takového, jaké je. Tento děj však nenastává ihned a je třeba projít dlouhým procesem, který ne vždy končí akceptací dítěte s postižením. V případě akceptace se jedná o změnu výchovných postojů a očekávání vzhledem k dítěti. Vytváří se tak předpoklad ke správnému vývoji osobnosti dítěte, jeho sebepojetí, zejména je pak patrný vliv na další sociální zkušenosti (Vágnerová et al., 2004).

3.1 Fáze vyrovnávání se s narozením dítěte s postižením

Všichni rodiče, kterým se narodilo zdravotně postižené dítě, prochází více či méně stejnými fázemi reakcí na tuto skutečnost. Jeden z modelů vyrovnávání se se zátěžovou situací je dle autorky Elisabeth Kubler – Rossové. Následující fáze však nemusí rodiče absolvovat výlučně v daném pořadí, některá se nemusí projevit vůbec, mohou se opakovat. Na tento model reagovala H. Haškovcová, která doplnila celý model o **fázi nulitní**. V tomto stadiu si člověk začíná, dle více či méně zřetelných podnětů, uvědomovat, že něco není v pořádku. Následující fáze již mají průběh modelu od Elisabeth Kubler Rossové (Jankovský, 2003).

Bezprostřední reakcí na subjektivně nepřijatelnou skutečnost jako narození trvale postiženého dítěte je **fáze šoku a popření**. Pro rodiče je to situace neočekávaná a velmi stresující. Většinou je tento fakt, tedy narození dítěte s postižením, natolik traumatizující a tíživý, že ho není možné přijmout a dochází k popření. Jedná se o obranný mechanismus pro zachování psychické rovnováhy, kdy si rodiče nepřipouští pravdu (Vágnerová et al., 2004). Po této fázi rodiče často pocítují stavy **hněvu, agrese**. Tyto emoce jsou nasměrovány proti okolí a to, jak nemocničnímu personálu, tak proti osobám blízkým. Rodiče vnímají narození postiženého dítěte jako nespravedlivé, proto mohou stejně tak jednat vůči osobám jiným. Na fázi agrese navazuje **fáze smlouvání**. V tomto stadiu se rodičům mění žebříček hodnot, kdy na vrcholu je touha po uzdravení dítěte. Rodiče se mohou uchýlovat k různým

rozhodnutím jako pokusům o zvrácení tíživé situace. Můžeme zmínit například experimentování s alternativní medicínou, výjezdy do ciziny za péčí či léky apod. Ve většině případů na smlouvání navazuje **deprese**, přirozená reakce na zátěž. Strach z neznáma, ze zajištění rodiny, z obavy o budoucnost rodiče velmi vyčerpává, proto zde hraje důležitou roli psychologická podpora celé rodiny. Tyto stavy úzkosti mohou být střídány elevací nálady na základě nepatrných změn a maličností, které dávají rodičům pocity naděje. Závěrečnou fází je **akceptace pravdy**, která může mít podobu smíření, nebo naopak rezignace a zoufalství (Jankovský, 2003).

Rodiče ve většině případů dosahují **realistického přijetí dítěte**, tedy takového jaké je, uvědomují si všechny možnosti a limity jeho vývoje.

Ne všichni rodiče jsou však akceptace dítěte s postižením schopni. V takovém případě dochází k zafixování některé maladaptivní varianty. Jedná se o **výchovné postoje** omezující dítě v jeho rozvoji, například ochranný, hyperprotektivní a nekritický postoj. Rodiče trpí neustálými pocity viny a těmito postoji se je snaží subjektivně potlačit. Dítě je však omezováno v situaci, kdy to není potřeba. V opačném případě rodiče kladou na dítě nepřiměřené nároky, nerespektují jeho možnosti a limity, čímž dítě přetěžují. I tyto ambiciózní výchovné postoje potvrzují nepřijetí dítěte s postižením. Neakceptace dítěte se může projevit i rezignací na výchovu, respektive svěřením dítěte do péče instituce či jiné osoby.

Pro rodinu představuje narození postiženého dítěte větší trauma než v případě získaného postižení (Vágnerová et al., 2004). Rodiče vychází z předchozí normality dítěte a získané postižení nezmění jejich vztah k dítěti (Vágnerová, 1995). Postoj, který rodina k postiženému dítěti zaujme, ovlivňuje jeho vývoj a působí na jedince po celý život. (Hamadová et al., 2007).

Významné je, vzhledem k přijetí dítěte, aby si rodiče vyřešili ostatní problémy spojené s narozením zrakově postiženého potomka. Citový vztah je totiž v přímé úměře problémům spojeným s jeho narozením, tedy čím více problémů, tím větší odstup k dítěti rodiče (zejména matka) zaujmají (Vágnerová et al., 2009).

3.2 *Specifika výchovy dítěte s postižením zraku v rodině*

Stejně tak jako se připravují rodiče na výchovu dítěte zdravého, tak i rodiče se zrakově postiženým dítětem musí řešit různá úskalí při jeho rozvoji a edukaci.

Velkou roli zde hraje akceptace či případná neakceptace postižení dítěte. Míra přijetí dítěte rodiči, zejména pak matkou, se odráží ve výchovných postojích vůči dítěti, zvláště pak v jeho rozvoji a přiměřené stimulaci (Vágnerová et al., 2009). Rodina s postiženým dítětem se ocitá v odlišné situaci, na kterou je potřeba se řádně připravit.

Nutná je konzultace s odborníky, zejména využití komplexních služeb rané péče, kde nácvik dovedností probíhá přímo v domácím prostředí dítěte, a následně služeb speciálně pedagogických center (viz kap. 4.1.) Zpočátku je rodičům doporučeno pozorovat, jak dítě zrak užívá. Především sledovat reakci na světlo, vzdálenost, kdy dítě zafixuje předmět a další reaktivní změny na zrakový podnět (Vítková et al., 1998).

Zásadní pro rozvoj zrakového vnímání je učení; dítě přiměřeně stimulovat, volit adekvátní zrakové podněty, které dítě motivují k využívání zbytku zraku.

Hovoříme zde o zrakové stimulaci. Zraková stimulace „*představuje soubor technik, metod a postupů, jimiž se snažíme využít sebemenší zbytek zraku, ale i nácvik užití zraku, tedy nejen vidět, ale dívat se*“ (Vítková et al., 1998, s. 119). Vhodnost podnětů se odvíjí dle postižení dítěte. Pro děti se závažnějším postižením nemají běžné podněty stimulační hodnotu. Jsou pro ně nezajímavé, mají potíže s jejich rozlišováním a nepřesně chápou význam podnětů. Rodiče by tedy měli přizpůsobit kvalitu stimulů možnostem dítěte tak, aby se zrakové schopnosti rozvíjely a aby se dítě naučilo zrakové funkce efektivně užívat (Vítková, 1998). Zajištění potřeby bezpečí a jistoty je jedním ze základních úkolů rodičů zrakově postižených dětí. Každé dítě reaguje na různé situace různými projevy. Pouze dlouhodobou péčí a pozorováním lze tyto projevy odhalit a adekvátně dítě stimulovat (Kochová, Schaeferová, 2015).

Rodiče by měli dítě zapojit do všech běžných činností, podporovat je zejména mluvenou řečí, osvědčují se i zvuky vydávané vlastním tělem jako tleskání, dupání apod. Každý hmatový prožitek dítěte podporujeme s cílem rozvíjet slovní zásobu a předcházet vzniku verbalismu. Dítě si také snáze vytvoří představu na základě hmatového prožitku než při zprostředkování vjemu jinou osobou.

Rodina také může zabránit sociální izolaci dítěte. Jednak má hlavní slovo při rozhodování o integraci, jednak může bránit negativním projevům zrakově postiženého na veřejnosti (Kochová, Schaeferová, 2015).

Všechny kroky však vychází z konkrétní diagnózy dítěte se zrakovým postižením (Vítková et al., 1998).

3.3 Možnosti vzdělávání dětí se zrakovým postižením

Vzdělávání dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, tedy i se zrakovým postižením, je zakotveno v zákoně č.561/2004 Sb., *o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání*, ve znění pozdějších předpisů (školský zákon) a ve vyhlášce č: 73/2005 Sb., *o vzdělávání dětí, žáků, studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků, žáků, studentů mimořádně nadaných*, ve znění pozdějších předpisů. S účinností od 1. května 2015 byl školský zákon novelizován na zákon č. 82/2015 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Vyhlášku 73/2005 Sb., bude měnit vyhláška č. 27/ 2016 Sb., *o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných*, která vstoupí v platnost v září 2016.

Vzdělávání dětí, žáků a studentů je konkrétně vymezeno v § 16 školského zákona.

Při výběru způsobu vzdělávání se bere v potaz stupeň postižení žáka, jeho limity a možnosti ve vzdělávání, také materiální a personální vybavení školy. Dle školského zákona je vzdělávání zrakově postižených žáků možné za pomoci podpůrných opatření formou individuální nebo skupinové integrace a ve školách samostatně zřízených pro děti se zrakovým postižením. Podpůrnými opatřeními se dle paragrafu 16 školského zákona rozumí *„využití poradenské pomoci školy a školského poradenského zařízení, úprava organizace, obsahu, hodnocení, forem a metod vzdělávání a školských služeb, zabezpečení výuky předmětů speciálně pedagogické péče a včetně prodloužení délky středního nebo vyššího odborného vzdělávání až o dva roky... použití kompenzačních pomůcek, speciálních učebnic a speciálních učebních pomůcek, využívání.... Braillova písma a podpůrných nebo náhradních komunikačních systémů, úprava očekávaných výstupů vzdělávání v mezích stanovených rámcovými vzdělávacími programy a akreditovanými vzdělávacími programy, vzdělávání podle individuálního*

vzdělávacího plánu, využití asistenta pedagoga, využití dalšího pedagogického pracovníka, možnosti působení osob poskytujících dítěti, žákovi nebo studentovi po dobu jeho pobytu ve škole nebo školském zařízení podporu podle zvláštních právních předpisů, nebo poskytování vzdělávání nebo školských služeb v prostorech stavebně nebo technicky upravených“ (Zákon č.82/2015 Sb., školský zákon, §16).

Individuální integrace se může uskutečňovat v běžné škole nebo za určitých podmínek ve škole samostatně zřízené pro žáky s jiným typem postižení. Tento typ integrace je v současnosti upřednostňován, odpovídají-li tomu výše uvedené podmínky.

Pod pojmem **skupinová integrace** chápeme začlenění jedince do třídy dětí se zdravotním postižením v běžné škole nebo škole samostatně zřízené pro jiný druh postižení. Školy pro zrakově postižené navštěvují pouze žáci se zrakovým, případně kombinovaným postižením, kde zraková vada dominuje. Děti předškolního věku mají možnost vzdělávat se *v mateřské škole běžného typu, ve třídě pro zrakově postižené při běžné škole nebo v mateřské škole pro zrakově postižené* (Röderová, 2010, s. 273).

O umístění dítěte do systému předškolního vzdělávání rozhodují zákonní zástupci dětí na základě žádosti, dle které vyjadřuje ředitel předškolního zařízení souhlas o přijetí, nepřijetí dítěte. Dále je potřeba vyjádření školských poradenských zařízení - pedagogicko – psychologické poradny, speciálně pedagogického centra, popřípadě střediska rané péče. Dítě v předškolním věku má velkou potřebu aktivity a pohybu. Mateřská škola nabízí dítěti podnětné prostředí, aby tuto potřebu mohlo uspokojovat (Röderová, 2010). Speciálně pedagogické působení je zaměřeno na reedukaci tam, kde je zrak, alespoň v nepatrné míře, zachován. Zásadní je příprava dětí na školní povinnosti, čímž u dětí se zrakovým postižením myslíme rozvoj a osvojení specifických schopností zaměřených na *„rozvoj zrakových funkcí, sluchového vnímání, haptizace, na uvědomělé posilování čichu a chuti a prostorovou orientaci a samostatný pohyb“* (Květoňová – Švecová, 2004, s. 89). Zařazení do mateřské školy bývá první sociální zkušeností dítěte, uvědomění si, že je jiné. U dětí s těžkým zrakovým postižením probíhá rozvoj sociálního chování pomaleji, sebeprosazení – typické pro tento věk – se u nevidomých dětí nemusí objevit vůbec (Vágnerová, 1995).

Před začátkem povinné školní docházky je prioritní diagnostika školní zralosti. Hodnotí se, zda je dítě připraveno po stránce rozumové, tělesné, sociální a citové. Mnoho rodičů řeší, jakou formu vzdělávání zvolit, ale nejčastěji pokračují ve formě shodné s předškolním vzděláváním (Röderová, 2010). Nástup do školy prožívá dítě velmi intenzivně, je pro něj stresující, špatně zvolené školské zařízení může jeho pocity prohloubit (Vágnerová, 1995). Důležitými faktory vzdělávání formou individuální integrace či vzdělávání ve škole pro žáky se zrakovým postižením jsou:

- Přípravenost dítěte po stránce rozumové, tělesné, emocionální a sociální;
- Osobnostní vyzrálost dítěte (do jaké míry je závislé na rodičích, navazování sociální interakce apod.);
- Vybavení školy (personální a materiální podpora);
- Místo školy (zvážit internátní zařízení v případě umístění dítěte do školy pro zrakově postižené);
- Typ a míra zrakového postižení;
- Přijetí zrakového postižení, úroveň sebeobsluhy, užívání kompenzačních pomůcek, samostatný pohyb (Röderová, 2010).

Všechny tyto náležitosti jsou obsaženy ve vzdělávacím plánu žáka vycházejícího ze školního vzdělávacího programu školy. Je vypracován v souladu se speciálně pedagogickým, popřípadě pedagogicko – psychologickým vyšetřením. Plán obsahuje údaje o rozsahu, obsahu učiva, seznam kompenzačních pomůcek, návrh na snížení počtu žáků ve třídě, potřeba asistenta pedagoga aj. (Vyhláška 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků, studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků, žáků, studentů mimořádně nadaných, ve znění pozdějších předpisů). Pedagogům jsou k dispozici služby speciálně pedagogického centra pro zrakově postižené. Centrum je nápomocno škole se zapůjčením kompenzačních pomůcek a jiného materiálního vybavení, ale také zajišťuje metodickou podporu pedagogům v jednotlivých předmětech (Nováková, 2004). Většinou starší žáci se zrakovým postižením vyžadují při orientaci a pohybu asistenci vodícího psa. Souhlas vedení školy a pedagogů s přítomností vodícího psa při vyučování je jedním z dalších kroků, který vede k úspěšnému začlenění

postiženého žáka, jak do prostředí školy, tak do kolektivu žáků ve třídě, kde pes plní roli prostředníka interakcí mezi dětmi (Uzlová, 2010).

Pro jedince, kteří nejsou z jakéhokoliv důvodu integrováni v hlavním vzdělávacím proudu, existuje síť mateřských a základních škol speciálně zřízených pro žáky se zrakovým postižením. Pro posílení kompetencí žáků jsou v těchto školách zařazovány **předměty speciální péče**, a to např.: zraková stimulace, logopedická péče, zdravotní tělesná výchova, prostorová orientace, samostatný pohyb aj. (Zákon č.82/2015 Sb., školský zákon). Dále je zařazen předmět psaní na počítači vyučovaný na prvním stupni, jehož cílem je zvládnutí psaní všema deseti a základní práce na počítači. Na tento předmět navazuje na druhém stupni předmět práce na počítači s cílem zvládnutí práce s komunikačními a informačními technologiemi. Žákům jsou nabízeny i volitelné a nepovinné předměty. Ve velké míře se jedná o předměty hudební (hra na nástroj, zpěv), ale v nabídce je také výuka cizích jazyků nebo náboženství (Röderová, 2010).

Nevýhodu při zařazení dítěte do toho typu školy je vzdálenost od místa bydliště.

Školy jsou umístěny ve velkých městech České republiky (viz Příloha č. 1.), proto je v nich vzdělávání spojeno s umístěním dítěte do internátního zařízení (Nováková, 2004). Kvalita vzdělání je však jak materiálně, tak personálně zajištěna. Škola zajišťuje kompenzační pomůcky pro plnohodnotnou výuku v jednotlivých předmětech – jedná se například o Pichtův psací stroj a jiné pomůcky pro čtení a psaní Braillova písma, reliéfní mapy pro hodiny zeměpisu, kalkulačky s hlasovým výstupem apod. (Bendová et al., 2006). Výhodou je přizpůsobení školy pro pohyb a orientaci osob se zrakovým postižením – jsou odstraněny bariéry pro chůzi s bílou holí, interiér je v kontrastních barvách a popisky v Braillově písmu. Při školách samostatně zřízených pro žáky se zrakovým postižením je zřízeno i speciálně pedagogické centrum pro žáky se zrakovým postižením a další služby pro pedagogy, žáky a rodiče (Hamadová, 2004).

Absolventi základních škol mohou dále pokračovat ve vzdělávání na středních školách. Střední vzdělávání je legislativně vymezeno v prováděcí vyhlášce č.13/2005 Sb. *o středním vzdělávání a vzdělávání v konzervatoři*. Formy integrace a specifika vzdělávání se neliší od způsobu plnění povinné školní docházky. Střední

školy speciálně zřízené pro osoby se zrakovým postižením se nacházejí, stejně jako školy základní, ve větších městech České republiky (viz Příloha 2).

Podporu při studiu zrakově postižených na vysokých školách zajišťují Střediska pro podporu studentů s postižením, která jsou zřizována při státních vysokých školách. Příkladem můžeme uvést středisko Carolina při Matematicko – fyzikální fakultě Univerzity Karlovy nebo Teiresiás v Brně. Střediska studentům poskytují efektivní výuku se zřetelem na specifické potřeby každého jedince a adekvátní úpravu zkoušek (Roderová, 2010).

V souvislosti s integrací zrakově postižených žáků se často zmiňuje pojem inkluzivní vzdělávání. Rozumí se jím snaha poskytnout vzdělání na co nejvyšší možné úrovni všem žákům. Zrakově postižení žáci jsou vhodnou skupinou k integraci, popřípadě k inkluzi za předpokladu zajištění vhodných podmínek pro vzdělávání (Uzlová, 2010).

3.4 *Legislativní podpora rodin s dětmi se zrakovým postižením*

V systému speciálně pedagogické podpory a poradenství rozlišujeme systém rané péče zajišťující poradenství rodinám s postiženým dítětem v útlém věku a speciálně pedagogická centra. Tyto služby pomáhají zmírňovat či eliminovat negativní důsledky zrakového postižení (Hamadová, 2007), (viz kap. 4.1). Podpora rodin nespočívá jen ve speciálně pedagogické podpoře. Rodina může využívat dávky pro osoby se zdravotním postižením ve výši odvíjející se od stupně postižení. Základní příspěvek, o který může rodina požádat, je příspěvek na péči. Podrobné podmínky přiznání jsou stanoveny v zákoně 108/2006 Sb., *o sociálních službách* a v prováděcí vyhlášce č. 505/2006 Sb., *kteřou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách*.

Tento příspěvek je poskytován osobám starším jednoho roku závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Dle zákona můžeme dělit příspěvek na péči do čtyř stupňů. Určení stupně se odvíjí dle míry závislosti v oblastech soběstačnosti a péče o vlastní osobu. Posuzuje se např. mobilita, orientace, komunikace, stravování apod. Dle závislosti - od lehké až po úplnou závislost – se odvíjí stupeň příspěvku na péči - I. – IV. stupeň a dle stupně se odvíjí výše příspěvku, který v nejvyšším stupni

dosahuje 12 tisíc korun za měsíc. Dávky pro osoby se zdravotním postižením jsou upraveny zákonem č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů a vyhláškou č. 388/2011 Sb., o provádění některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů. Z hlediska této legislativy mohou osoby se zrakovým postižením čerpat výhody ve formě průkazů osob s postižením, příspěvku na mobilitu a kompenzační pomůcky.

Průkazy osob se zdravotním postižením se vydávají ve třech stupních:

- TP (těžce postižený);
- ZTP (zvláště těžce postižený, jedinec s oboustrannou těžkou ztrátou zraku);
- ZTP/P (zvláště těžce postižený s průvodcem, jedinec s praktickou nevidomostí obou očí nebo jedinec s úplnou nevidomostí obou očí).

Osoby se zrakovým postižením využívají průkazů osob se zdravotním postižením při uplatnění slev ve veřejné dopravě, nárok na bezplatnou dopravu a bezplatnou dopravu průvodce, popř. vodícího psa (Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů).

Příspěvek na mobilitu je přiznáván osobám starším jednoho roku, které jsou držiteli průkazu osoby se zdravotním postižením II. nebo III. stupně (tj. průkazu ZTP nebo ZTP/P) a které se opakovaně v kalendářním měsíci za úhradu dopravují nebo jsou dopravovány. Výše příspěvku činí 400,- Kč měsíčně (Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů).

V poslední řadě mohou zákonní zástupci pro své dítě žádat o příspěvek na kompenzační pomůcky. Nárok na příspěvek má dítě, které má těžké zrakové postižení dlouhodobého charakteru (zdravotní stav trvá déle než rok). Zákonní zástupci mohou žádat o příspěvek na motorové vozidlo, a to od tří let věku dítěte, dále mohou žádat o příspěvek na pořízení vodícího psa, a to od patnácti let věku. Další kompenzační pomůcky uvedené ve vyhlášce jsou například: DYMO kleště, elektronická

orientační pomůcka pro nevidomé a hluchoslepé, elektronická komunikační pomůcka pro nevidomé a hluchoslepé, indikátor barev pro nevidomé, měřicí přístroje pro domácnost s hlasovým nebo hmatovým výstupem, braillový displej pro nevidomé, tiskárna reliéfních znaků pro nevidomé, hlasové popisovače pro nevidomé a hluchoslepé, diktafon, kamerová zvětšovací lupa a digitální zvětšovací lupa (Vyhláška č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů).

4 Specifické rodičovské kompetence ve vztahu k rozvoji dítěte se zrakovým postižením

V pedagogickém pojetí rozumíme kompetencí „*schopnost, dovednost, způsobilost úspěšně realizovat nějaké činnosti, řešit určité úkoly zejm. v pracovních a jiných životních situacích*“ (Průcha, Walterová, Mareš, 2009, s. 129).

Rodičovskými kompetencemi se pro účely této práce myslí specifické schopnosti, které jsou pro rodiče nezbytné ve vztahu k rozvoji jejich dětí se zrakovým postižením.

Potřeby dětí, tedy i nároky na rodiče, se odvíjí mj. od stupně postižení dítěte. Je zřejmé, že dítě se slabozrakostí bude mít jiné nároky na výchovu než dítě nevidomé (Frankenberg, 2005). Rodina má od počátku možnost konzultace s odborníky, zejména ze Střediska rané péče (viz kap. 4. 1) Hlavním úkolem rodičů společně s odborníky je „*maximální využití porušeného zrakového vnímání u slabozrakých a rozvoj poznávacích schopností zachovalých smyslů, především sluchu a hmatu, u nevidomých*“ (Keblová, 2001, s. 56).

Během prvních let života probíhá vývoj dítěte nejintenzivněji a pro další rozvoj je toto období stěžejní. Podnětů využívají rodiče již v prvních měsících života dítěte, kdy dítěti vkládají do ručiček předměty a učí ho tak užívat je. Dále jich rodiče užívají zejména při motivaci dítěte k lezení, k sezení, ležení na bříšku a k chůzi. Můžou využívat nejrůznější pomůcky nebo zvuky. Nácvik samostatné chůze je potřeba od počátku kontrolovat a dbát na správnost náslapu a držení těla, čímž lze eliminovat problémy v pozdějším věku dítěte (Ludíková, 2014). V pozdějším věku dítěte, v tomto případě nevidomého, by měli rodiče zvládat základy průvodcovství. Při průvodcovství platí zásada aktivní spolupráce, tedy jak dítě, tak rodič – průvodce, se aktivně podílí na chůzi po trase (Weiner et al., 2006). Rodiče by dále měli uzpůsobit prostředí dítěte slabozrakého nebo nevidomého tak, aby se mohlo bezpečně pohybovat a orientovat (Vítková et al., 1998). Dítě by se v opačném případě cítilo nejistě, což by se projevilo v nezájmu o pohyb, ale i v napětí (Ludíková, 2014). Rodiče mohou v této souvislosti využít pomůcku, kterou vytvořila dánská psychologka Lilli Nielsen ve spolupráci s dr. Leou Hyvärinen v roce 1980, zvanou Little Room, v překladu pokojíček.

Tato speciálně stimulující pomůcka je určena pro děti se zrakovým a kombinovaným postižením připomínající malý domeček. Děti v něm nalézají pocit bezpečí a mnoho smyslově zajímavých podnětů, které se mohou uzpůsobovat v závislosti na potřebách konkrétního dítěte. Pomůcka rozvíjí dítě prostřednictvím interakcí s různými podněty po stránce smyslové, motorické a kognitivní. Přední přínos však spočívá v získání představy o prostoru, vztahů v něm a zejména v uvědomění si sebe sama v rámci prostoru, což má pro komplexní rozvoj dítěte velký význam (Vísnerová, 2015).

Úprava prostředí a podmínek, zejména při edukaci, bude rodiče provázet po celou dobu vzdělávací cesty. Mezi hlavní zásady při úpravě prostředí řadíme dobré světelné podmínky (v případě péče o slabozraké jedince), přiměřenou teplotu v místnosti, zajišťující optimální podmínky pro hmatové vnímání. Pro sluchové vnímání a orientaci v prostoru by měli rodiče zajistit omezení hluku v místnosti (Slowík, 2007).

Důležitým úkolem rodičů je rozvíjet u dětí citlivost hmatu, motivovat ho k ohmatávání předmětů, zajímat se a sahat na předměty kolem něj, které se později stanou nedílnou součástí jeho života (Kochová, Schaeferová, 2015). S touto dovedností do jisté míry souvisí správná komunikace s dítětem se zrakovým postižením. Základem při komunikaci se zrakově postiženým je zejména oslovení při prvním styku, čímž u nich předejdeme úlekové reakci (Weiner et al., 2006). Komunikace má pro dítě se zrakovým postižením i funkci kompenzační. Vzhledem ke zhoršené úrovni či absenci zrakového vnímání je slovní komentář společně se společným prováděním činnosti velmi účinnou metodou při nábviku nejrůznějších dovedností dítěte a to, zejména při nábviku sebeobsluhy (Kochová, Schaeferová, 2015).

S nástupem povinné školní docházky řeší rodiče zejména přístup k informacím. Dítě se slabozrakostí je schopno užívat černotisku, kdy se pro práci s ním využívá speciálních učebnic a pomůcek s černotiskem zvětšeným. V závislosti na stupni slabozrakosti se nadále využívají optické kompenzační pomůcky, např. různorodé druhy lup. Veškerá školní příprava s dítětem probíhá za přísné zrakové hygieny, čímž rozumíme především vyšší světelnou intenzitu (Röderová, 2010). V České republice lze nyní pořídit speciální zařízení, které pomůže lidem se zrakovým postižením číst text

např. ze stránek objemné otevřené knihy nebo z obalu kulatých nádob. Přístroj zvětší písmo až 32x původního textu. Čtení z nerovných ploch pomocí techniky bylo pro jedince se zrakovou vadou doposud problematické. Přístroj je schopen převést text do různých formátů, dá se pořídit za 60.000,- Kč. Lze na však požádat o příspěvek na zvláštní pomůcku pro osobu s postižením zraku (Vachulová, 2013).

Děti nevidomé při přístupu k informacím užívají především kompenzačních smyslů. K psaní a čtení pak používají Braillovo písmo, které zapisují pomocí Pichtova psacího stroje (Roderová, 2010). Rodiče by tuto dovednost měli rozvíjet spolu s dítětem, kdy znalost Braillova písma využijí mj. i při kontrole školní přípravy svého dítěte.

4.1 Možnosti rozvoje rodičovských kompetencí

Rozvoj dovedností důležitých pro edukaci a rozvoj jejich dítěte se zrakovým postižením je pro rodiče celoživotním úkolem. Rodičům se však nabízí různá zařízení nabízející služby v oblasti podpory rozvoje jejich kompetencí. Jednou z prvních a nejdůležitějších je forma podpory prostřednictvím služeb rané péče. Systémem rané péče se zabývají Střediska rané péče, která jsou „od roku 1997 zřizována občanským sdružením *Společnost pro ranou péči se sídlem v Praze*“ (Vítková, 2004, s. 239). Služby jsou zajišťovány ve spolupráci s rodinou a speciálním pedagogem, fyzioterapeutem a zrakovým terapeutem, v případě potřeby s dalšími odborníky. Jedním z hlavních úkolů rané péče je konzultace v rodinném prostředí (Vítková, 2004). V přirozeném prostředí rodiny probíhá přímá práce s dítětem, zhodnocení práce rodičů a případný nácvik aktivit nových. (Hamadová, 2007).

Rodina má možnost navštěvovat Střediska rané péče také ambulantně, například za účelem zjištění kvality zrakového vnímání za využití černé komory nebo prací s prostorově náročnými pomůckami. Střediska rané péče organizují pro rodiny týdenní rehabilitační programy a vedou odborné semináře pro rodiče. (Vítková, 2004). Právě pobyty rodičů s dětmi s postižením a odborné semináře jsou jednou z možností rozvoje jejich kompetencí.

Na služby rané péče navazuje včasná intervence ze strany speciálně pedagogického centra. Speciálně pedagogické centrum se uplatňuje v poradenství žákům integrovaným i žákům ve školách speciálně zřízených pro zrakově postižené. Služby jsou poskytovány „*dětem a mládeži se zrakovou vadou od počátku školního vzdělávání až po ukončení školního vzdělávání, jejich rodičům a školským pedagogickým pracovníkům*“ (Hamadová, 2007, s. 70) Činnost center je vymezena vyhláškou 72/2005 Sb. *o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních*, §6, ve znění pozdějších předpisů.

Dle této vyhlášky jsou služby poskytovány ambulantně, terénními návštěvami pracovníků ve školách a školských zařízeních, popřípadě v rodinách a zařízeních pečujících o děti s postižením. Náplň centra spočívá v zajišťování připravenosti žáků na vzdělávání v rámci jejich speciálních vzdělávacích potřeb, ve zpracování podkladů pro integraci.

Integrovaným žákům nebo žákům s jiným plněním školní docházky poskytují pracovníci centra speciálně pedagogickou péči a vzdělávání. Pracovníci centra dále vypracovávají speciálně pedagogickou a psychologickou diagnostiku a jsou nápomocni při řešení problémů v sociálním a psychickém vývoji žáků a v jejich vzdělávání.

Podporou zákonným zástupcům se dle přílohy č. 2 uvedené vyhlášky rozumí „*sociálně právní poradenství (sociální dávky, příspěvky apod.), metodická činnost pro zákonné zástupce, zapůjčování odborné literatury, zapůjčování rehabilitačních a kompenzačních pomůcek podle potřeb žáků*“ (Vyhláška 72/2005 Sb., *o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních*, ve znění pozdějších předpisů, Příloha 2).

Mezi specifické činnosti center pro zrakově postižené patří nácvik práce s kompenzačními a speciálními pomůckami, zraková stimulace, předběžná výuka čtení a psaní bodového písma a zvětšeného černočernotisku. Dále se pracovníci zaměřují na grafomotorické cviky a nácvik podpisu. Činnost centra pro zrakově postižené spadají i do oblasti nácviku sebeobsluhy, orientace a samostatného pohybu (Vyhláška č. 72/2005 Sb., *o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních*, ve znění pozdějších předpisů, Příloha 2). Zákonným

zástupcům žáka poskytuje „*informace o didaktických pomůckách pro zrakově postiženého žáka, zvukové a audiovizuální pomůcky, sociálně rehabilitační program, koordinace setkání zákonných zástupců a pedagogických pracovníků vzdělávajících zrakově postižené žáky*“ (Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, Příloha 2).

Vedle státem poskytovaných služeb existuje poměrně velká síť organizací neziskového sektoru a asociací, sdružení zřízených z iniciativy rodičů. Prostřednictvím těchto organizací má rodina možnost poznat jiné rodiny se stejným osudem, získat materiální podporu, některé poskytují odborné informace či sociální poradenství (Bartoňová, Pipeková, 2010).

Jako příklad neziskové organizace působící po celé České republice můžeme uvést organizaci EDA.cz. z. ú. EDA poskytuje služby rodinám pečujícím o děti se zrakovým a dalším postižením. Z počátku poskytovala EDA těmto rodinám zejména služby rané péče, a to ve čtyřech regionech České republiky. Klienti této služby mají možnost účastnit se pobytových, ale i příležitostných setkávání rodin s dětmi s postižením. Dnes organizace provozuje krizovou linku a chat pro rodiny, které se potýkají s těžkým úrazem dítěte, závažnou diagnózou či postižením. Krizová linka EDA pomáhá rodinám dětí s postižením či ohrožením vývoje a jejich blízkým z celé České republiky (EDA, 2016). Linka nabízí bezplatně krizovou intervenci v těžkých situacích a plní podpůrnou funkci pro rodiny dětí s postižením od 0 do 18, případně 26 let, při každodenních starostech, které zažívají. „*Konzultanti linky důvěry jsou profesionálové se zkušenostmi z psychosociálních služeb (psychologové, sociální pracovníci apod.), které spojuje výcvik v první psychické pomoci, tzv. krizové intervenci*“ (Zpravodaj Rané péče EDA, o. p. s. 19/2015, s. 9).

V průběhu září minulého roku se služby rozšířily o speciálně pedagogické centrum. Organizace vydává několikrát do roka zpravodaj, časopis a brožury sloužící pro rodiny s dětmi s postižením, které mohou být jedním z prostředků pro rozvoj jejich kompetencí. EDA dále nabízí i zprostředkování akreditovaných kurzů a to, jak pro pedagogické pracovníky, tak i pro rodiče zrakově postižených dětí. Ve vztahu

k rozvoji rodičovských kompetencí nabízí EDA jednou měsíčně setkání všech rodičů, kde se řeší témata spojená s rozvojem jejich dětí, tak i jich samotných. Po celou dobu setkání zajišťují pracovníci hlídání jejich dětí (Donátová, 2016).

Jednou z největších organizací pro zrakově postižené je Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých (SONS). Cílem této organizace je hájit a sdružovat těžce zrakově postižené a nevidomé jedince. Dále vedou její služby k integraci zrakově postižených mezi intaktní jedince (SONS, online). V České republice vznikla a vzniká řada asociací, nadací a společností pro zrakově postižené a jejich rodiny. Příkladem může být asociace sdružující rodiny s dětmi s postižením Asociace rodičů a přátel dětí nevidomých a slabozrakých v ČR, o.s. Tato asociace je *„nezávislé, nepolitické, otevřené, dobrovolné, společenské sdružení s právní subjektivitou, působící na celém území ČR“*. Vzniklo za účelem zajišťování, realizace a ochrany práv, zájmů a potřeb dětí nevidomých a slabozrakých a rodin s dětmi se zrakovým postižením. Mezi jedny z hlavních cílů se řadí *„podpora a informace rodičům nevidomých a slabozrakých dětí, týkající se vzdělávání jejich dětí a jejich práv“*, dále *„Asociace informuje rodiny s nevidomými či slabozrakými dětmi o technikách a nových technologiích, které jejich dětem umožní plně se rozvinout.“* (Asociace rodičů a přátel dětí nevidomých a slabozrakých v ČR, 2007). Jako další můžeme uvést Tyflocentra, nacházející se např. v Praze nebo Brně, popřípadě nadaci Světluška nebo Leontinka zaměřující se na integraci dětí se zrakovým postižením do společnosti. Tyto nadace a organizace mohou rodinám pomoci ve zvládnutí finanční situace, ale plní i funkci podpůrnou.

5 Výzkumné šetření

5.1 Cíle práce a výzkumné otázky

Cílem práce je na základě teoretických východisek představit rodičovské kompetence rodičů dětí se zrakovým postižením ve vztahu k rozvoji dítěte se zrakovým postižením.

Cílem praktické části bude zjistit reálné možnosti rozvoje rodičovských kompetencí ve školských poradenských zařízeních v hlavním městě České republiky.

V souvislosti s uvedenými cíli byly formulovány následující dílčí cíle:

- 1) dílčí cíl: Zjistit možnosti rozvoje rodičovských kompetencí ve speciálně pedagogických centrech pro děti se zrakovým postižením na území hlavního města Prahy;
- 2) dílčí cíl: Zjistit, jak vnímají rodiče dětí s postižením zraku podporu a metodické vedení speciálně pedagogických center v oblasti rozvoje svých rodičovských kompetencí.

V souvislosti s uvedenými cíli byly formulovány následující dvě výzkumné otázky:

- 1) VO: Jaké možnosti, příp. formy podpory a rozvoje rodičovských kompetencí, nabízí speciálně pedagogická centra na území hlavního města Prahy rodičům dětí se zrakovým postižením?
- 2) VO: Je podpora případně metodické vedení v oblasti rozvoje rodičovských kompetencí vnímána rodiči jako dostatečná a odpovídající svým rozsahem i formou?

5.2 Metodika

Na naplnění výše uvedených cílů bylo nahlíženo kvalitativním přístupem. V typickém případě se na začátku práce určí výzkumné otázky, které se v průběhu výzkumu mohou modifikovat nebo doplňovat (Hendl, 2008). Kvalitativní přístup

můžeme definovat na základě „*metody sběru dat, na použité metodě usuzování, na typu dat a na způsobu analýzy*“ (Švaříček, Šedřová et al., 2007, s. 13). Metodou sběru dat se rozumí, bude-li použit dotazník či rozhovor. V případě kvalitativního výzkumu se jedná o rozhovor, zejména o rozhovor polostrukturovaný či hloubkový. Z hlediska metody usuzování je kvalitativní výzkum založen na indukci. Indukce je „*obecná metoda usuzování, v níž závěr obsahuje informaci, která přesahuje informace ve východisku*“ (Švaříček, Šedřová et al., 2007, s. 15). Prostřednictvím indukce dokážeme vytvářet obecné zákony, jelikož induktivní závěry přesahují množství informací obsažených v datech. Typy dat, které se využívají v kvalitativním přístupu, jsou data z rozhovorů, z pozorování a data z dokumentů. Tato data je zapotřebí následně analyzovat a interpretovat. Děje se tak prostřednictvím hledání významových vztahů mezi daty a spojováním popisných kategorií do logických celků (Švaříček, Šedřová et al., 2007).

5.3 Realizace šetření

Pro realizaci výzkumného šetření byla oslovena čtyři speciálně pedagogická centra na území hlavního města Prahy specializující se výhradně na problematiku dětí, žáků, studentů se zrakovým postižením, rodiny takových lidí a dále rodiče dětí se zrakovým postižením, využívající jejich služby. Z výše oslovených SPC dvě zařízení spolupráci odmítla z důvodu časové vytíženosti.

Pro výzkum byla zvolena metoda dotazování a technika polostrukturovaného rozhovoru s otevřenými otázkami. Rozhovory byly realizovány s pracovníky speciálně pedagogických center, první z rozhovorů proběhl na začátku listopadu, druhý v průběhu března. Rodiče dětí se zrakovým postižením byli osloveni prostřednictvím internetových stránek a na základě osobních kontaktů. Ze všech oslovených skrze internetové stránky se přihlásili dva respondenti, ale podmínky pro účast ve výzkumu splňoval jen jeden z nich. Výzkumného šetření se účastnili celkem dva rodiče, z každého zařízení jeden.

Rozhovory trvaly nejdéle půl hodiny a respondenti byli dotazováni dle předem stanovených otázek sestavených v souladu s dílčími cíli a výzkumnými otázkami.

Data z rozhovorů budou zpracována metodou otevřeného kódování s následnou kategorizací. Doslovný přepis rozhovorů je uvedený v seznamu příloh, viz Příloha 3.

5.4 Výzkumný terén

Výzkumný terén tvořili pracovníci speciálně pedagogických center a rodiče dětí se zrakovým postižením. V prvním zařízení byl rozhovor zrealizován se speciálním pedagogem – tyflopoldem – a sociálním pracovníkem. Druhé zařízení nemá zřízenou pracovní pozici sociálního pracovníka, proto byl rozhovor uskutečněn pouze se speciálním pedagogem – tyflopoldem. Rozhovory s odborníky byly realizovány přímo na pracovišti speciálně pedagogických center.

Rodiče dětí se zrakovým postižením jsem za účelem realizace výzkumu navštívila přímo v jejich domácnosti.

V souladu se zákonem o ochraně osobních údajů nebudou bližší informace o respondentech uváděny.

Respondenti se vyjadřují k pořizování jejich výpovědí v samotné audio nahrávce, která ale není součástí práce, jelikož jsem se respondentům zavázala, že jejich výpovědi nebudou poskytnuty širší veřejnosti.

5.5 Analýza dat z rozhovorů

Data z rozhovorů budou zpracována metodou otevřeného kódování s následnou kategorizací. Data jsou celkem rozdělena do šesti kategorií, které doprovází legenda a následně tabulka s analýzou dat.

5.5.1 Možnosti a formy podpory rodičů ze strany SPC pro zrakově postižené

Cílem bylo zjistit reálné možnosti a formy podpory, které poskytují vybraná SPC pro zrakově postižené v Praze a rodičům takto postižených dětí. Na tuto otázku byli dotazováni všichni výše uvedení odborníci.

Tabulka č. 1: Možnosti a formy podpory rodičů ze strany SPC pro zrakově postižené

<p>Speciální pedagog (dále SP1) z prvního zařízení uvádí, že podpora rodiny v tomto speciálně pedagogickém centru je zaměřena spíše do oblasti sociálního zabezpečení. Touto problematikou se zabývá především sociální pracovník, který se zpočátku podílí mj. i na rodinné anamnéze dítěte (1, 2). Hlavní činností centra ve vztahu k rodině je zejména sociální poradenství a obstarání kompenzačních pomůcek (3, 4). Speciální pedagog rodičům poskytuje pracovní listy pro posilování schopnosti oka dítěte v domácím prostředí (15). Rodiče mají dále možnost zapůjčení literatury ke zvyšování jejich odbornosti při práci s dítětem. Literaturu si půjčují pouze na základě doporučení speciálního pedagoga, nikoliv z vlastní iniciativy (12).</p>
<p>Sociální pracovník z totožného zařízení (SOCP1) doplňuje, že dříve se v tomto zařízení uskutečňoval týdenní pobyt rodičů s dětmi s postižením zraku, kdy odpoledne sloužilo rodičům k rozvoji jejich kompetencí, zvláště k výměně zkušeností (literatury, pracovních listů) mezi sebou navzájem (1, 5 – 9). Zájem o tuto službu poskytovanou SPC byl poměrně velký, o čemž svědčí i vysoká účast ze strany rodičů (10). V minulosti se také prováděly dvakrát do roka organizované schůzky všech klientů (14 – 16).</p>
<p>Speciální pedagog ze zařízení číslo 2 (SP2) uvedl, že podpora v jejich SPC spadá spíše do oblasti školní přípravy a následné podpory při vzdělávání (12 – 15, 29, 30). Zdůrazňuje, že veškerá aktivita s dítětem se děje za přítomnosti rodičů, kteří jsou součástí integračního týmu (66,67). V případě, že je rodina klientem SPC od mateřské školy, jsou rodiče přítomni prvotnímu vyšetření a dále se za jejich přítomnosti provádí zrakové reedukace, smyslová výchova, smyslová kompenzační cvičení.</p> <p>(6 – 8) Spolupráce rodič – speciální pedagog probíhá i u nácviu používání kompenzační pomůcky od nejútlejšího věku (29). Speciální pedagog provází rodinu po celou dobu vzdělávání, připravuje dítě, rodiče a pedagogy vzdělávacích institucí na vzdělávání dítěte se zrakovým postižením (13 – 15). Podpora rodičů v základním</p>

školský se odvíjí především od spolupráce ze základní školou, kdy společně vypracovávají IVP. Veškeré činnosti jsou dále zaměřeny také na domácí přípravu, aby rodič věděl, jak s dítětem pracovat v domácím prostředí (68, 69).

Další činností SPC ve vztahu k rodičům je doporučení služeb dalších odborníků, ať již lékařů, popřípadě dalších institucí, které by pomohly zvyšovat jejich odbornost (2, 3 51 – 53). Speciální pedagog dále provádí činnosti spadající do kompetencí sociálního pracovníka, jelikož v centru není pozice sociálního pracovníka zřízena (89 – 91).

Zdroj: vlastní šetření 2016

5.5.2 Vnímání významu rodičovských kompetencí odborníkem

Cílem bylo zjistit, jaký zaujímá odborník postoj k významu rodičovských kompetencí. Do této kategorie nejsou zahrnuty odpovědi sociálního pracovníka.

Tabulka č. 2: Vnímání významu rodičovských kompetencí odborníkem

Z výše uvedeného vyplývá, že speciální pedagog 1 se zaměřuje primárně na potřeby a rozvoj dítěte než na rozvoj schopností jeho rodičů. V současnosti se v zařízení žádné aktivity pro rozvoj rodičovských kompetencí neprovádějí (5 – 7, 22). Při ambulantních návštěvách klientů v zařízení probíhá sezení ve většině případů pouze s dítětem za nepřítomnosti rodičů (32 – 33).

V tomto zařízení probíhá veškerá činnost s dítětem za přítomnosti rodičů (66, 69 - 71). Speciální pedagog 2 usiluje o spolupráci rodičů a vybízí je k aktivitě a zájmu o rozvoj jejich dětí (65, 66). Zároveň však uvádí, že se zaměřují zejména na podporu dětí v oblasti rozvoje grafomotoriky a zrakové stimulace (57 – 59). SP2 si je vědom, že podpora schůzek s rodiči je důležitým krokem ve zvyšování jejich kompetencí, také se těchto schůzek účastní v jiných vzdělávacích institucích. Nicméně kapacita SPC tyto schůzky neumožňuje (84 – 87).

Zdroj: vlastní šetření, 2016

5.5.3 Vnímání rodičovských potřeb odborníkem

Cílem bylo zjistit, jak vnímá odborník potřeby rodičů, jak se jim snaží přizpůsobit nabídku a poskytované služby.

Tabulka č. 3: Vnímání rodičovských potřeb odborníkem

<p>SP1 uvedl, že v zařízení je stávající forma podpory vnímána jako dostačující a o změnách či případném zlepšení služeb se dále neuvažuje (21). Rodiče nemají oficiální možnost vyjádřit se k náplni práce odborníků – speciálně pedagogické centrum tedy nemá od rodičů zpětnou vazbu ohledně spokojenosti s nabídkou a poskytovanými službami (16 – 18). Co se týče společného setkávání rodin dětí s postižením, není si odborník jist, zda by rodiče tyto aktivity uvítali, co by mělo být předmětem těchto schůzek (26 – 29). Jako překážka se jeví také vzdálenost zařízení pro některé rodiče (22).</p>
<p>Z rozhovoru se sociálním pracovníkem (SOCP2) plyne, že potřeba rodičů ohledně společného setkávání a následné výměny zkušeností je stále aktuální. Jak již bylo zmíněno, v současnosti zařízení tyto služby neposkytuje, proto z iniciativy rodičů vznikají rodičovské schůzky několikrát do roka. SOCP2 uvádí, že rodiče nestojí o organizované řízené setkání, nicméně spíše ocení prostou výměnu zkušeností (17, 18).</p>
<p>Z rozhovoru se speciálním pedagogem (SP2) vyplývá, že rodiče a jejich potřeby se s časem mění a i pracovníci ze SPC se jim snaží přizpůsobit a poskytované služby zlepšovat (80, 81). Příkladem může být realizace příměstských táborů, které SPC do budoucna plánuje (82). V případě, že rodiče kladou specifické požadavky, SPC zajistí služby ze strany jiných odborníků. Tento postup se uplatňuje především při zajišťování pobytových služeb pro rodiče, které SPC neposkytuje (50 – 53). Zařízení nemá od rodičů možnost oficiální zpětné vazby. Ta probíhá při návštěvách rodičů, kdy se odborníci ptají, zda jim forma podpor vyhovuje (75 – 77).</p>

Zdroj: vlastní šetření, 2016

5.5.4 Forma a rozsah podpory ze strany SPC využívána rodiči

Otázky byly položeny s cílem zjistit, jaké služby a v jakém rozsahu rodiny využívají. Rodič – klient zařízení číslo 1 navštěvuje SPC s dítětem na základní škole, rodič z druhého zařízení navštěvuje SPC s dítětem chodícím do mateřské školy.

Tabulka č. 4: Forma a rozsah podpory ze strany SPC využívána rodiči

<p>Rodič ze zařízení 1, dále R1, uvedl, že podpora se týkala především sociálního poradenství, což spočívá především v obstarávání kompenzačních pomůcek a příspěvků pro zdravotně postižené (18 – 20). Dále bylo rodičům SPC nápomocno v úpravě školního prostředí. Jedná se především o modifikaci učebních materiálů, místa pro práci a poradenství ohledně školních pomůcek (21, 22). Hlavní význam rodič spatřuje v podpoře práce se synem, aby byla poskytována péče efektivní (35, 36).</p>
<p>Rodič ze zařízení číslo 2, dále R2, uvedl, že využívají především služby zrakové stimulace dítěte (18, 19). V této chvíli je pro rodinu aktuální příprava na povinnou školní docházku (32, 33, 37 – 39). V tomto smyslu se jedná o poradenství ohledně školních pomůcek a modifikaci materiálů; například učebnice formou pracovních listů na flash disku (45 – 49). Rodiče nejvíce oceňují přístup k dítěti jako takový, kdy speciální pedagog podává rodičům informace o tom, co a jakým způsobem jejich dítě vidí, jak s ním mají komunikovat (54 – 57, 67, 68)</p>

Zdroj: vlastní šetření, 2016

5.5.5 Spokojenost rodičů s rozsahem a formou poskytovaných služeb

Respondenti byli dotazováni na využívané služby a spokojenosti s nimi. Do této kategorie je zahrnuta i spokojenost rodičů se SPC v obecné rovině.

Tabulka č. 5: Spokojenost rodičů s rozsahem a formou poskytovaných služeb

<p>R1 je s odborníky ze SPC v pravidelném kontaktu, popřípadě je může kontaktovat prostřednictvím telefonu či e-mailu (11 – 13). Dále uvedl, že je s poskytovanými službami spokojený a není nic, co by postrádal (16, 2, 37). Jediný nedostatek spatřuje v nedostatečném zájmu a iniciativy ze strany speciálního pedagoga. R1 uvedl, že mu jako rodiči chybí komplexní pohled na danou problematiku a neuvědomuje si souvislosti v oblasti rozvoje jeho dítěte. Proto uvádí, že by v této oblasti uvítal více zájmu a podpory ze strany SPC (27 – 30). Vzápětí ale dodává, že každý dotaz je mu zodpovězen a s každým problémem mu pomohou (32). R1 v SPC nepostrádá žádné služby, ale v případě kdyby postrádal, nemá oficiální možnost vyjádřit se, uvádí, že by nejspíše kontaktoval speciálního pedagoga (33 – 34).</p> <p>Další nedostatek, který R1 zmínil, je spíše organizačního charakteru, týká se umístění SPC. R1 uvádí, že je pro něj vzdálenost SPC limitující a se dvěma dětmi náročná (23 – 25).</p>
<p>R2 vyjadřuje velikou spokojenost s úrovní poskytovaných informací ze strany speciálního pedagoga (71). Největší problém spatřuje v četnosti schůzek, kdy vzhledem k přetíženosti SPC probíhají setkání třikrát, maximálně čtyřikrát do roka (78). Vzápětí ale uvádí, že speciální pedagog poskytne vyčerpávající informace na vysoké úrovni (77). Nejvíce oceňuje poradenství v tom, co a jak dítě vidí.</p> <p>R2 si není jistý, zdali v minulosti proběhl dotazník ohledně spokojenosti s nabídkou, nicméně si je jist, že speciální pedagog si na spokojenosti klientů zakládá (50, 51).</p>

Zdroj: vlastní šetření, 2016

5.5.6 Informovanost o SPC a jeho službách

Cílem je zjistit, jak se rodiče seznamují s poskytovanými službami a nabízenými aktivitami. Oba rodiče, kteří se účastní výzkumného šetření, využívali předtím služeb rané péče a jsou zároveň v péči jiného SPC.

Tabulka č. 6: Informovanost o SPC a jeho službách

<p>R1 uvedl, že kontakt na dané SPC dostali rodiče v Centru zrakových vad v Motole (1, 2). O poskytovaných službách a aktivitách se nejčastěji informuje prostřednictvím internetových stránek (14, 15). Zároveň rodiče využívají služeb jiného SPC kvůli přidruženým pohybovým problémům dítěte (4).</p>
<p>R2 vypověděl, že přestože využívali služeb rané péče, pracovníci SPC kontaktovali rodiče sami při návštěvě základní školy speciálně zřízené pro žáky se zrakovým postižením (2 – 5). Rodiče dostali od pracovníků leták s nabízenými službami (19). Zároveň navštěvují jiné SPC kvůli pohybovým problémům dítěte (6, 10, 11). R2 dále uvedl, že až na jedno zařízení si není vědom existence jiných SPC na území hlavního města Prahy, v čemž spatřuje nedostatek.</p>

Zdroj: vlastní šetření, 2016

6 Diskuze

Rodiče, kterým se narodí dítě s postižením, se pod vedením specialistů pomalu, ale jistě stávají odborníky v dané problematice, zejména pak odborníky na své dítě a jeho vadu. Od narození, přes vzdělávání až po dospělost dítěte se stýkají s různými překážkami, se kterými si nemusí vědět rady.

Po tuto dobu jsou rodiny provázeny odbornými institucemi se specialisty, kteří jim poskytují nejrůznější služby a podporu. Jak je uvedeno v kapitole 4. 1, mezi tyto instituce můžeme zařadit i speciálně pedagogická centra. Dle zákona č. 72/2005 Sb. *o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních*, ve znění pozdějších předpisů se rozumí podporou ve vztahu k rodičům zejména poradenská, metodická činnost, zapůjčování odborné literatury a zapůjčování a nácvik práce s kompenzačními pomůckami. Dotazovaná centra tyto činnosti poskytují v různé míře a rozsahu.

Jak uvedl SP1, podpora rodičů u nich v SPC spadá spíše do oblasti sociálního zabezpečení a provádí ji sociální pracovník. Toto potvrzuje i R1, který dodává, že využíval především služby sociálního poradenství, jako je obstarávání kompenzačních pomůcek a pomoc při zjišťování nároků na příspěvky pro zrakově postižené. V zařízení druhém, jak uvedl SP2, provádí práce, které jsou v kompetenci sociálního pracovníka, právě speciální pedagog, což může být výhodou ve vztahu ke komplexnímu náhledu na situaci a potřeby rodiny.

Ke zvyšování odbornosti rodičů přispívaly v zařízení 1 i pobyty či schůzky rodin s dětmi s postižením zraku. Váhu rodičovským setkáním připisuje také SP2, který se podílí na těchto schůzkách v jiných institucích. SPC, v němž působí, pro ně nemá kapacitu.

Podpora rodin v zařízení 2, dle SP2, spočívá zejména v metodické činnosti, kdy SP2 uvedl, že provází rodinu po celou dobu vzdělávací cesty a poskytuje materiály a poradenství při práci rodičů s dítětem. Dbá na to, aby rodiče byli přítomni u všech aktivit, sám je k aktivitě vybízí a klade důraz na domácí přípravu. Oproti tomu SP1 uvedl, že není výjimkou samostatná práce s dítětem bez přítomnosti rodičů. Každý

z přístupů můžeme hodnotit dvojím způsobem. Záleží především na dítěti, zda je schopno soustředit se na práci za přítomnosti rodičů. Na druhou stranu se domníváme, že pozorovat odborníka, v tomto případě tyflopeda, při práci s dítětem, může být samo o sobě zkušeností pro rodiče, jakým způsobem své dítě rozvíjet a motivovat k práci.

Odborníci SP1 a SP2 vypověděli, že se primárně zaměřují na nácvik a rozvoj různých schopností dítěte a v současnosti u nich v zařízení žádné aktivity speciálně zaměřené pro rozvoj rodičovských kompetencí neprobíhají. V zařízení 1 mají rodiče možnost zapůjčit si odbornou literaturu, jak ale uvedl SP1, této služby příliš nevyužívají. R1 uvedl, že se o službách dozvídá prostřednictvím internetu, kde je informace o možnosti zapůjčení literatury zmíněna, takže by o této možnosti měli být rodiče informováni.

V tomto ohledu by mohla být řešením realizace příměstských táborů, kterou do budoucna SP2 plánuje. Oproti tomu SP1 uvádí, že o žádné změně nebo rozšíření služeb neuvažuje – stávající služby jsou tedy vnímány jako dostatečné. Velkou výhodou spatřujeme v tom, že zařízení 2 je zřízeno při Základní škole pro zrakově postižené.

Klienty jsou tedy ve velké míře žáci z dané školy, což lze hodnotit jako pozitivum pro rodiče, kteří se navzájem znají a mohou využívat služeb školy k rozvoji svých kompetencí. Škola se zaměřuje na spolupráci s rodiči a již po několikáté se zapojila do sítě škol nesoucí značku „Rodiče vítáni“ (www stránky školy).

R1 i R2 hodnotí dané zařízení a práci speciálních pedagogů pozitivně a nejsou si vědomi žádné služby či aktivity, kterou by postrádali. Shodují se však, že jim chybí komplexní náhled na danou problematiku v tom, co jejich dítě vidí, respektive nevidí. R1 uvádí, že by v této souvislosti uvítal větší zájem ze strany SP1. R2 spatřuje hlavní problém v četnosti schůzek se SP2. Na druhou stranu uvádí, že je mu vždy poskytnuto vyčerpávající množství informací na vysoké úrovni. Dotazovaní rodiče však navštěvují SPC s dítětem se slabozrakostí, což přináší pohled pouze na práci s jednou kategorií zrakového postižení.

Výše uvedená zjištění poukazují na nové oblasti, které by mohly sloužit pro další šetření. Celkově se situace v oblasti podpory rodičů, respektive jejich kompetencí

ze strany SPC, jeví jako složitá. Z výsledků vyplývá, že se odborníci ve SPC zaměřují primárně na diagnostiku a podporu dítěte ve vzdělávací instituci než na podporu rodičovských kompetencí. Význam rodičovských kompetencí není pro odborníky prioritní, jak by se dalo očekávat, ale rodiče vnímají pouze jako další z možností podpory jejich dítěte. Ve SPC 1 se v minulosti uskutečňovaly jak schůzky, tak pobyty pro klienty. SOCP1 však uvedl, že nebyl zájem ze strany rodičů, a proto se tyto aktivity ve SPC 1 v současnosti neprovádějí. Nicméně vzápětí uvedl, že si rodiče organizují setkání sami, takže lze soudit, že tato potřeba ze strany rodičů nadále přetrvává. Vyplývá zde tedy otázka, co bylo skutečnou příčinou ukončení těchto, evidentně žádaných, aktivit.

Oba rodiče dále uvedli, že jim chybí komplexní pohled na danou problematiku, přestože jsou klienty SPC již minimálně jeden rok. R2 se zmiňuje o četnosti schůzek, kdy omlouvá jejich nedostatek vytížeností SPC 2. Zde lze spatřovat chybu v systému poradenství, kdy jen v Praze jsou čtyři SPC zaměřené na jedince se zrakovým postižením a jak uvedl SP1 (22), klienty jsou rodiny z celé České republiky. Řešením by se tedy mohlo stát posílení týmu odborníků v šetřených SPC, popřípadě rozšíření SPC pro zrakově postižené do více měst České republiky. Můžeme zde konstatovat, že nabídka služeb pro rodiče ze strany prošetřených SPC v některých směrech neodpovídá skutečným potřebám rodičů.

Hodnocení spokojenosti rodičů se SPC může být do jisté míry zavádějící a nelze je považovat za obecné vzhledem k nízkému počtu respondentů. Rodiče jsou také omezeni ve výběru SPC pro zrakově postižené, vzhledem k počtu SPC na území hlavního města Prahy. Služby centra, jejich výstupy a posudky jsou pro rodiče nezbytné především k zajištění podpůrných opatření při integraci a také k uplatňování nároků na různé pomůcky či příspěvky, což také může ovlivnit rodičovské výpovědi.

Závěr

Práce pojednává o možnosti rozvoje rodičovských kompetencí ze strany speciálně pedagogických center na území hlavního města Prahy. Na činnosti center ve vztahu k rodičům dětí se zrakovým postižením bylo nahlíženo jak z pohledu pracovníků center, tak z pohledu klientů – rodičů.

Teoretická část je rozdělena na čtyři hlavní kapitoly. První z nich se zabývá vymezením termínu „zrakové postižení“, etiologií zrakového postižení a poslední část se zabývá klasifikací osob se zrakovým postižením z různých hledisek. Druhá kapitola práce je věnována dítěti se zrakovým postižením. Zkoumá specifika vývoje dítěte se zrakovým postižením, jak postižení ovlivňuje osobnost jedince. Třetí kapitola se věnuje rodině s dítětem se zrakovým postižením. Úvod kapitoly představuje fáze vyrovnání se s narozením dítěte s postižením. Poté se věnuje specifikům výchovy zrakově postiženého dítěte. Předposlední podkapitola je věnována vzdělávání dětí se zrakovým postižením, kde se zohledňují všechny možnosti plnění školní docházky, a poslední kapitola se zabývá legislativní podporou rodiny se zrakově postiženým dítětem. Představuje všechny možnosti pobírání příspěvků a dávek a jiné výhody pro osoby se zrakovým postižením. Poslední kapitola představuje rodičovské kompetence rodičů dětí se zrakovým postižením, v závěru se věnuje možnostem jejich rozvoje.

Práce si kladla za cíl představit rodičovské kompetence rodičů dětí se zrakovým postižením. Cílem praktické části bylo zjistit reálné možnosti rozvoje rodičovských kompetencí ve školských poradenských zařízeních v hlavním městě České republiky a následně zjistit, zda je tato nabídka pro rodiče dostačující.

Bakalářská práce může sloužit jako studijní materiál pro studenty pedagogických oborů, též pro pedagogickou veřejnost. Zejména pak bude sloužit rodičům dětí se zrakovým postižením. Výstupy praktické části mohou být zpětnou vazbou prošetřené instituce pro případné inovační záměry ve zkoumané oblasti.

Vzhledem k poměrně velkému množství odborných zdrojů o zrakovém postižení práce poskytuje náhled na danou problematiku od více autorů, včetně zdrojů staršího

vydání. Naopak při zpracování poslední kapitoly teoretické práce se jako problém jevila absence odborné literatury na téma rodičovských kompetencí ve vztahu k rozvoji dětí s postižením a možnostmi jejich rozvoje.

Návaznost na práci lze spatřovat v prošetření všech čtyř center na území hlavního města Prahy, realizaci rozhovorů s větším počtem respondentů, popř. analýzou konkrétní služby pro rodiče poskytovanou SPC, následným návrhem optimalizace.

Seznam použité literatury

- BARTOŇOVÁ, Miroslava, Jarmila PIPEKOVÁ. *Poradenské služby ve školách a školských poradenských zařízeních*. In PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3., přeprac. a rozš. vyd. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-198-0.
- BENDOVÁ, Petra, Kateřina JEŘÁBKOVÁ a Veronika STOKLASOVÁ. *Kompenzační pomůcky pro osoby se specifickými potřebami*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, 104 s. ISBN 80-244-1436-8.
- FINKOVÁ, Dita, Libuše LUDÍKOVÁ a Veronika STOKLASOVÁ. *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007, 158 s. ISBN 978-80-244-1857-5.
- FRANKENBERG, Anne Ellis, Alison FRANKENBERG. *Jak pomoci: dítě se zrakovým postižením ve třídě mateřské školy*. 2. Vydání. Asociace rodičů a přátel dětí nevidomých a slabozrakých v ČR, 2005
- HAMADOVÁ, Petra, Lea KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ a Zita NOVÁKOVÁ. *Oftalmopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vyd. Brno: Paido, 2007, 125 s. ISBN 978-80-7315-159-1
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-485-4.
- JANKOVSKÝ, Jiří. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Triton, 2003, 223 s. ISBN 80-7254-329-6.
- KOCHOVÁ, Klára a Markéta SCHAEFEROVÁ. *Dítě s postižením zraku: rozvíjení základních dovedností od raného po školní věk*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0782-5.
- KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, Lea. *Oftalmopedie*. 2. dopl. vyd. Brno: Paido, 2000, 70 s. ISBN 80-85931-84-2.
- KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, Lea. *Oftalmopedie*. In VÍTKOVÁ, Marie (ed.). *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a sociální*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2004, 463 s. ISBN 80-7315-071-9.

- LITVAK, Aleksej Grigor'jevič. *Nástin psychologie nevidomých a slabozrakých*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1979, 170, [1] s. Knižnice speciální pedagogiky.
- LUDÍKOVÁ, Libuše. *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením*. In VALENTA, Milan. *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0602-6.
- LUDÍKOVÁ, Libuše. *Speciální pedagogika osob s postižením zraku*. In RENOTIÉROVÁ, Marie a Libuše LUDÍKOVÁ. *Speciální pedagogika*. 4. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1475-9. S. 191 – 209
- MORAVCOVÁ, Dana. *Zraková terapie slabozrakých a pacientů s nízkým vizelem*. Praha: Triton, 2004. ISBN 80-7254-4764
- NOVÁKOVÁ, Zita. *Oftalmopedie*. In PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3., přeprac. a rozš. vyd. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-198-0.
- NOVÁKOVÁ, Zita. *Edukace žáků se zrakovým postižením*. In VÍTKOVÁ, Marie (ed.). *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a sociální*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2004, 463 s. ISBN 80-7315-071-9
- PAŘÍZKOVÁ, Alena. Lékař a vy. *Správný pohyb pro zdravý život*. Časopis ZORA pro zrakově postižené. Ročník 2016, číslo 2, s. 50 – 52.
- PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3., přeprac. a rozš. vyd. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-198-0.
- PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 6., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-647-6.
- RÖDEROVÁ, Petra. *Edukace a profesní příprava osob se zrakovým postižením*. In PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3., přeprac. a rozš. vyd. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-198-0.
- RŮŽIČKOVÁ, Kamila. *Rehabilitace zraku slabozrakých a rozvíjení čtenářské výkonnosti*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. ISBN 978-80-7435-383-3

- SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1733-3.
- ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĎOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0644-6.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Oftalmopsychologie dětského věku*. Praha: Karolinum, 1995, ISBN 80-7184-053-x.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese / Marie Vágnerová*. Vyd. 3., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2004, 870 s. ISBN 80-7178-802-3.
- VÁGNEROVÁ, Marie, Zuzana HADJ-MOUSSOVÁ a Stanislav ŠTECH. *Psychologie handicapu*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2004, 230 s. ISBN 8071849294.
- VÍTKOVÁ, Marie (et al.) *Integrativní speciální pedagogika: sborník k projektu "Škola pro všechny" realizovaný s podporou Vzdělávací nadace Jana Husa /Brno: Paido, 1998. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-51-6.*
- VÍTKOVÁ, Marie (ed.). *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a sociální*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2004, 463 s. ISBN 80-7315-071-9.
- WIENER, Pavel. *Praktická výchova zrakově postižených*. Praha: [Institut rehabilitace zrakově postižených UK FHS], 2006. ISBN 80-239-6773-8.

Legislativní dokumenty

- Zákon č. 561 ze dne 24. září 2004 o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In: Sbíрка zákonů České republiky. 10. listopadu 2004. Částka 190, s. 10262-10324. ISSN 1211-1244.
- Zákon č. 108 ze dne ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. In: Sbíрка zákonů České republiky. 31. března 2006. Částka 37, s. 1257-1289. ISSN 1211-1244.
- Zákon č. 82 ze dne 19. března 2015, kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů a některé další zákony. In: Sbíрка zákonů České republiky. 17. Dubna 2015. Částka 37, s. 1384 – 1395. ISSN 1211-1244.

Vyhláška č. 72 ze dne 9. února 2005 o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. In: Sbírka zákonů České republiky. 17. února 2005. Částka 20, s. 490-502. ISSN 1211-1244.

Vyhláška č. 73 ze dne 9. února 2005 o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. In: Sbírka zákonů České republiky. 17. února 2005. Částka 20, s. 503-508. ISSN 1211-1244.

Vyhláška č. 27 ze dne 21. ledna 2016 o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami žáků nadaných. In: Sbírka zákonů České republiky. 28. ledna 2016. Částka 10, s. 234-312. ISSN 1211-1244.

Internetové zdroje

Adresář poskytovatelů služeb pro osoby se zrakovým postižením. [cit 2016 – 04 – 12]. Dostupné z http://www.okamzik.cz/view/okamzik/Publikace/PDF_ke_stazen/Adresar_final.pdf

DONÁTOVÁ, Lucie. *Pravidelná setkání rodičů a dětí v prostorách EDA i jinde*. Zpravodaj Rané péče EDA, o. p. s. (PDF). Raná péče EDA, o. p. s. 2015, č. 19, s. 17 – 18. [cit 2016 – 04 – 12]. Dostupné z <http://www.eda.cz/cz/co-delame/publikujeme/zpravodaj>

Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů – desátá revize (MKN-10) [online]. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2012. cit. [2016 – 4- 19]. Dostupné z: < <http://www.uzis.cz> >.

SONS. [online]. cit. [2016 – 19 – 4]. Dostupné z: <http://www.sons.cz/>

Stanovy. Asociace rodičů a přátel dětí nevidomých a slabozrakých v ČR, o.s. cit [2016 – 19 – 4]. Dostupné z: <http://www.asociacerodicu.estranky.cz/clanky/stanovy.html>

VACHULOVÁ, Jana. *Další posun v možnostech čtení pro slabozraké a nevidomé ReadEasy+*. Zpravodaj Rané péče EDA, o. p. s. (PDF). Raná péče EDA, o. p. s., 2013, č. 9, s. 17. [cit 2016 – 04 – 12]. Dostupné z: <http://www.eda.cz/cz/co-delame/publikujeme/zpravodaj/cislo-9-cerven-2013>

VÍSNEROVÁ, Tereza. *Little Room*. Zpravodaj Rané péče EDA, o. p. s. (PDF). Raná péče EDA, o. p. s. 2015, č. 19, s. 18 – 22. [cit 2016 – 04 – 12]. Dostupné z: <http://www.eda.cz/cz/co-delame/publikujeme/zpravodaj>

Zpravodaj Rané péče EDA, o. p. s. (PDF). Raná péče EDA, o. p. s. 2015, č. 19 [cit 2016 – 04 – 12]. Dostupné z <http://www.eda.cz/cz/co-delame/publikujeme/zpravodaj>

Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Možnosti a formy podpory rodičů ze strany SPC pro zrakově postižené.	44
Tabulka č. 2: Vnímání významu rodičovských kompetencí odborníkem	45
Tabulka č. 3: Vnímání rodičovských potřeb odborníkem	46
Tabulka č. 4: Forma a rozsah podpory ze strany SPC využívána rodiči	47
Tabulka č. 5: Spokojenost rodičů s rozsahem a formou poskytovaných služeb.....	48
Tabulka č. 6: Informovanost o SPC a jeho službách	49

Seznam příloh

Příloha č. 1: Seznam základních škol speciálně zřízených pro zrakově postižené žáky

Příloha č. 2: Seznam středních škol speciálně zřízených pro zrakově postižené studenty

Příloha č. 3: Doslovný přepis rozhovorů

Příloha č. 1: Seznam základních škol speciálně zřízených pro zrakově postižené žáky

Diakonie ČCE - středisko Ratolest v Praze 10 a MŠ a ZŠ speciální Diakonie ČCE Praha 10

Škola Jaroslava Ježka, mateřská škola, základní škola, praktická škola a základní umělecká škola pro zrakově postižené, Praha 1

Speciální základní škola, mateřská škola a praktická škola, Moravská Třebová

Speciální základní škola pro zrakově postižené a žáky s vadami řeči, Opava

Speciální základní škola pro zrakově postižené prof. V. Vejdovského, Litovel

Střední škola, základní škola a mateřská škola pro zrakově postižené, Brno

Základní škola a Mateřská škola pro zrakově postižené, Plzeň

Základní škola pro zrakově postižené, Praha 2

Základní škola speciální a Mateřská škola speciální, Turnov

Zdroj: Adresář poskytovatelů služeb pro osoby se zrakovým postižením.

Příloha č. 2: Seznam středních škol speciálně zřízených pro studenty se zrakovým postižením

Gymnázium a obchodní akademie pro zrakově postiženou mládež, Praha 5

Konzervatoř a ladičská škola Jana Deyla, Praha 1

Obchodní akademie, Opava, příspěvková organizace

Speciální základní škola, mateřská škola a praktická škola, Moravská Třebová

Střední škola Aloyse Klara, Praha 4

Střední škola, základní škola a mateřská škola pro zrakově postižené, Brno

Škola Jaroslava Ježka, mateřská škola, základní škola, praktická škola a základní umělecká škola pro zrakově postižené, Praha 1

Zdroj: Adresář poskytovatelů služeb pro osoby se zrakovým postižením.

Příloha č. 3: Doslovný přepis rozhovorů

Rozhovor č. 1: speciální pedagog - tyfloped ze SPC 1 (SP1)

1) Jak jsem četla na stránkách, tak vy tam máte uvedeno, že klienti jsou děti, žáci a studenti se zrakovým postižením a jejich rodiny. Mě by zajímala ta rodina, jak konkrétně vypadá ta podpora

1) Tak máme tady vlastně sociální pracovníci, která vždycky, když máme nového
2) klienta, tak jede s náma do rodiny, dělá rodinnou anamnézu, a potom v případě
3) třeba nějakých pomůcek, které to dítě potřebuje, tak mu zajišťujeme podporu,
4) zprostředkováváme informace, popřípadě pomáháme je vyjednat ty pomůcky.

2) Pořádáte vyloženě schůzky pro rodiče, které jsou zaměřeny na rozvoj jejich kompetencí?

5) Schůzky přímo ne, já jsem tady teda teďka v SPC půl roku, takže co já vím i
6) z minulosti, tak . . . tak sezení ne, to spíš na té individuální bázi, kdy buď jezdíme do
7) terénu, nebo rodiče přicházejí k nám, jako ambulantně.

3) A cítíte ze strany rodičů dostatečný zájem o rozvoj vlastně jejich kompetencí, jejich schopností?

8) Noo, já musím říct, že ty děti, který tady mám, nebo ty který jsem za ten poslední půl
9) rok viděla, tak většina těch rodičů je spíš hodně jako.. jako protektivní, že chtějí, aby
10) se ty děti jejich rozvíjely a záleží jim na tom.

4) Takže cítíte, že i oni sami se chtějí rozvíjet, aby pomohly svým dětem?

11) (smích) jo, i oni sami, oni taky.

5) Jak to vypadá? Jestli se třeba ptají, nebo si půjčují nějakou literaturu?

12) Eeeh, noo, spíš se mi stává, že když jim něco nabídnu, tak si jí vezmou, ale že by se sami zeptali, tak to se mi nestává.

6) Máte od rodičů informace o kterou službu, když to tak řeknu, kterou poskytujete, mají největší zájem?

13) hmmm, noo při shánění kompenzačních pomůcek, se nejčastěji obracejí a potom

14) druhý nejfrekventovanější bych řekla, že je v rámci nácviku třeba posilování hmm

15) u ať už u diferenciaci, prostě posilování té schopnosti oka, tak pracovní listy, takže

16) my jim vlastně kopírujeme pracovní listy a oni pak mohou doma s dětma pracovat.

7) Máte od rodičů nějakou zpětnou vazbu ohledně spokojenosti s vaší nabídkou, s vaším odborným vedením?

16) Tak třeba potom při další návštěvě, oni říkají, jak se jim s dětmi pracovalo, jak jim

17) to šlo, co jsme jim doporučili, tak to je taková zpětná vazba v tom, že někteří

18) poděkují (smích). Takže asi dobrý, a potom to, že u nás zůstávají, že si myslím, že ve chvíli kdyby nebyli spokojení, tak by odcházeli.

8) Když už dítě vlastně nemáte v péči, máte nějakou zpětnou vazbu, jestli vaše služby byly efektivní?

19) Hmmm, tak to musím říct, že já osobně nemám zkušenost s tím, že by mi dítě

20) odešlo, že by mu bylo už šestadvacet a už nespadal do naší péče, tak to se mi ještě nestalo.

9) Uvažujete o rozšíření nebo zlepšení služeb?

21) Zatím jsme o tom nějak nejednali, ta potřeba tady asi zatím nebyla

10) Přemýšleli o skupinovém sezení rodičů, kde by si předávali zkušenosti?

22) Nooo, tak tím, že my ty děti máme po celé republice v podstatě, tak nás tahle vize

23) asi ještě nenapadla. A samozřejmě, máme tady mateřskou školu, takže můžeme se

24) jít tady zeptat za vedoucí SPC, protože ona má větší přehled než já, jestli oni v tý

25) škole nedělají nějaký setkání, ale že my bychom zvaly ty rodiče dle nějakého klíče, o tom se zatím nepřemýšlelo.

11) A myslíte, že by to rodiče přivítali? Často se totiž na internetu setkávám s různými diskusemi, kde se rodiče ptají, jak a co dělat, co koupit, na nějakou knížku a podobně.

26) Ta potřeba, nebo oni nás s tím neoslovili a můžu říct, že mě to do téhle doby ani
27) nenapadlo (smích) je takhle nějak seznat. Je pravda, že tyhle diskuze ve větší či
28) menší kvalitě probíhají, to jo, otázka je, jestli by to stálo za to přijet, právě třeba do
29) Prahy na to odpoledne a co by mělo být náplní no. Takže jestli budete později nějakou zkušenost, budu ráda, když dáte vědět (smích)

12) Můžu se ještě zeptat, jak často rodiče SPC navštěvují?

30) To záleží na vadě, kterou mají. Já mám teda všechny klienty výjezdový, takže já za
31) nima dojíždím, ale kolegyně prostě...jí sem chodí třeba děcko na nápravy jednou za
32) 14 dní. Chodí společně s rodičema, kdy většinou v rámci nějakýho nerozptylování
33) rodič čeká na chodbě, aby ta práce byla efektivní.

13) Stává se to někdy i obráceně, že rodiče jsou u vás a děti venku, třeba v případě, že nechtějí mluvit před dítětem, neví si s něčím rady a podobně?

34) Já vám to tady potom ukážu, máme tady herní koutek, ve chvíli kdy potřebujete
35) mluvit s rodičem, tak to dítě si tam hraje, ale máte pořád otevřené dveře, protože
36) musíte neustále hlídat. Ale to se nám příliš nestává.

14) kolik vás tady celkem pracuje?

37) Nás je tady jako tyflopů čtyři, ale nemáme celý úvazky. Jen jedna kolegyně je na
38) plný úvazek a my máme úvazky snížený, takže tak a dále tady máme logopedy, na
39) SPU a psychologku a sociální pracovníci.

Rozhovor č. 2: dodatek od sociální pracovníce ze SPC 1 (SOCPI)

- 1) Dříve vlastně se uskutečňoval i pobyt rodin s dětmi s postižením. Bylo to jeden týden
- 2) na začátku prázdnin a byl na to grant. Bylo to pro rodiny s dětmi, které byly u nás
- 3) v dlouhodobé péči, klienti se vybírali dle toho, jaké mají děti. Často byli přítomni i
- 4) zdraví sourozenci dětí nebo i děti s kombinovaným postižením, nejčastěji mentálním.

1) Jak ten týden probíhal?

- 5) Ten program byl jako celotáborová hra. Dopředu se vypracovával plán, bylo to
- 6) tematicky zaměřeno. Dopoledne bylo zaměřeno na děti, na rozvoj funkcí. Odpoledne
- 7) bylo spíše pro rodiče, o děti se starali dobrovolníci a pracovníci a rodiče měli volno.
- 8) Hodně to plnilo i funkci podpůrnou, ti rodiče si říkali kdo, co a jak dělá apod. Hodně
- 9) si i vyměňovali různé pomůcky, hlavně například pracovní listy.

2) kolik rodičů, nebo tedy rodin se zúčastnilo?

- 10) Účastnilo se asi 60 lidí, tedy 12 rodin, potom se to zmenšilo tak na 10.

3) Kdy se tento pobyt uskutečnil naposledy?

- 11) V roce 2013

4) Proč to skončilo?

- 12) Asi upadal zájem rodičů. Nebo ne že by upadal, ale bylo těžké domluvit jeden
- 13) termín a taky ta cena byla problém. Taky paní ředitelka chtěla, aby to bylo ve
- 14) školním roce, ale to prostě pro ty rodiče nebylo možný. Taky se u nás 2x v roce
- 15) pořádalo setkání všech klientů, hlavně se předávaly praktické informace. Ale
- 16) pomohlo to i v uvědomění si vlastního osudu, štěstí v neštěstí. To se taky vytratilo,
- 17) protože to taky bylo daleko pro ty rodiče, a už 5 let se to nedělá. Dnes čas od času si
- 18) rodiče zorganizují setkání sami, protože oni chtěli spíše výměnu zkušeností než nějaký pevný program.

Rozhovor č. 3: speciální pedagog – tyfloped ze SPC 2 (SP2)

1) Vy na stánkách uvádíte, že poskytnete služby i rodinám dětí se zrakovým postižením. Mě by zajímala konkrétně ta podpora rodin ve vašem SPC:

1) Pochopitelně je to o tom, že pomáháme najít školku nebo školu žejo, když teda není
2) v předškolním zařízení, popřípadě mu třeba doporučíme lékaře nebo nějakou, nějaké
3) jiné odborníky, když je třeba ještě nějaké jiné postižení a vedeme ho tak že vlastně
4) mu, nebo když je to dítě předškolního věku, tak mu vlastně hmmm nabízíme hmm
5) nabízíme službu, že vlastně přicházejí k nám do poradny a my mu ukazujeme tu práci
6) s dítětem joo, že je přítomen toho vyšetření a přítomen té zrakové reedukace a
7) smyslové výchovy, smyslových cvičení, které se týkají ne té nápravy, ale té
8) kompenzace. Jo, takže v tomhle tom je gró té předškolní výchovy. No... jinak když
9) je potřeba zaučit s kompenzačními pomůckami už ty nejmenší, tak to taky
10) probíhá v naší přítomnosti, že vlastně ten rodič a vlastně se na tom podílí. Takže
11) my ho takhle vlastně provázíme, není to náhražka rané péče, ta jezdí do rodin,
12) kdežto my už to dítětko pozíváme k nám, a potom s tím rodičem navštívíme to
13) předškolní zařízení, tam ho připravujeme na tu adaptaci, ne toho
14) rodiče, ale samozřejmě to dítě, ale za přítomnosti rodičů. Děláme pohovor
15) s učitelkou, ředitelkou, jak to všechno bude probíhat. Vy teď děláte praxi
16) v mateřince, takže asi máte nějakou představu, jak to vypadá. Jo, my se setkáváme i
17) s rodiči, kteří jsou nevidomí, takže tam je péče zase ještě úplně jiná, takže i vlastně i
18) těm učitelům a ředitelce musíme ukázat jak pracovat s tím
19) rodičem, to je docela taková, to teď mám aktuální jednu rodinu ,a to je docela
20) náročný, že ta podpora aby nebyla nějak přemrštěná, zatěžující, joo aby prostě ta
21) mateřinka nebo učitel nevyvíjel na rodiče nátlak. Když to dítě vidí nebo má třeba
22) jen zhoršený vizus, tak potom je to taková dvojnásobná práce, ale zase je to potom
23) takový hezky když jim potom ukážete jak na to. Když dítě přichází z rané péče k nám,
24) tak my vlastně to děláme tak, že se pracovník rané péče ve spolupráci s náma, kdy
24) my uděláme tomu rodiči takový plynulý přechod, takže oni mají potom takový

25) hezčí pocit z toho, že se známe. Že vědí, že dávají děti do dobrých rukou, do dobré
26) péče. Potom v tom základním školství, tam je to o tom, především že, tomu rodiči,
27) zase když přijdeme do školy na nějaký ten náslech nebo na tu spolupráci tak ten
28) rodič se podílí, je to vlastně v rámci integračního týmu. V případě že má
29) kompenzační pomůcku, tak vysvětlíme, zaučíme jak s ní zacházet, co je potřeba,
28) kdy třeba by měl vypracovávat úkoly, jakým způsobem, jó ta spolupráce je
29) vyloženě o té spolupráci aby ta škola byla za jedno a my je provázíme tím
30) základním školství. Když jsou potom třeba nějaké nesrovnalosti, nefunguje to
31) s asistentem nebo se často třeba asistent mění, třeba když nevyhovuje, tak tam
32) samozřejmě nastupujeme taky, kdy musíme nějakým způsobem eeeh jim pomoci,
33) aby to nějak šlo a nedejbože, když děláme nějakou tu diplomacii, kdy asistent si
34) nesejde s učitelem nebo rodičema, když každý má jiný představy, jo tak tam je taky
35) dobré, když ten speciální pedagog ovládá takovou tu diplomacii tu správnou a
36) dokáže stmelit ten integrační tým. Jinak se podílíme na individuálně vzdělávacím
37) plánu, to už jsem říkala, takže radíme i rodičům, učitelům. Dělá se to vlastně jako
38) dohromady aby do toho byly zainteresovaný všichni. Když už ale ti žáci
39) zodpovídají za sebe, to už nejsou žáci ale studenti, tak tam je podpora orientována
40) na ně a ten rodič jako zákonný zástupce tam funguje jenom jako podpůrný opatření
41) a jen s tím studentem se domlouvá co a jak, protože on si ty svoje potřeby dokáže
42) vyjádřit, tam už to jde přes něj. Taky taková zajímavost je, že teď se hodně
43) setkáváme s dětmi, který mají pěstouny, kdy ta rodičovská..nebo plnění
44) rodičovských povinností zabezpečuje cizí člověk, jo a v podstatě ty rodiče jsou
45) hrozně vděční za to, nebo ti pěstouni jsou hrozně vděční za to, když můžou se
46) podívat, když jim předvádíme jak s tím dítěte pracovat, prostě je to jinačí ještě
47) způsob podpory. Ještě to ocení, protože kolikrát neví jak na to, nebo jsou tam
48) problémy s tím, že to dítě navštěvuje zároveň třeba maminku, se kterou se ten
49) kontakt ještě úplně nezavírá.

2) Pořádá vaše SPC schůzky pro rodiče nebo pobyty pro rodiny s dětmi?

50) Noo, naše SPC ne, naše SPC to nedělá, prostě tohle neděláme, ale pakliže dělá
51) třeba jiná organizace třeba Světluška nebo ta raná péče a třeba chtějí spolupracovat,
52) tak my jim to samozřejmě doporučujeme, ale jinak jako že bychom my to
53) organizovali něco, to zatím ne. Nějaký třeba kohezní pobyty, které se dělají třeba na
54) naší škole pro zrakově postižené, tak tam se na tom podílí třeba náš psycholog, to
55) jo. To jsou naši vlastně klienti, takže v tomhle smyslu ano, ale jinak jako neděláme
56) to zatím, ale třeba do budoucna plánujeme určitě příměstské tábory, ty budou, to jo,
57) takže třeba tímhle směrem se to bude ta spolupráce odvíjet. My spíše děláme
58) takovou tu podporu, která se týká těch ortoptických cvičení, nebo rozvoje
59) grafomotoriky, to jsou ty programy jako Maxík, ale jako všude záleží na nabídce
60) každého SPC. Takže tohle jako jo, ale pobytové akce ty zatím ne.

3) Pořádáte schůzky pro rodiče kde mají možnost rozvoje jejich kompetencí?

61) No, to se mi děje, ne přímo v SPC, ale mám třeba na starosti ortoptické školky, tam
62) je vlastně zaměření na tu ortoptiku a teoptiku. No a tam vlastně děláme s paní
63) ředitelkou nebo učitelkou takový setkání, vlastně děláme to pravidelně, kde mají
64) rodiče se ptát jednak mě, co jako budu s těma dětma dělat a jednak se ptají hodně i
rodičů zkušenějších.

4) Cítíte ze strany rodičů dostatečný zájem o rozvoj vlastně jejich kompetencí, jejich schopností?

65) Jo jako musím říct, že určitě. I vlastně já je k tomu vedu, de facto jim nedávám na
66) výběr jo (smích). Vlastně u nás se rodiče podílí na všem jo, jsou součástí i toho
67) integračního týmu. Takže učitel, asistent rodiče a my, ano, takže vlastně vymýšlíme
68) individuální vzdělávací plán a zároveň tu podporu tak, aby byla orientovaná na tu
69) domácí přípravu, aby ti rodiče spolupracovaly, měli o to zájem. Veškerý nácvik,
70) stimulace dítěte probíhá za přítomnosti rodičů, aby věděli, jak to dítě reaguje, co
71) umí a co s ním poté dělat doma, no. Takže asi takhle.

5) Máte od rodičů informace o kterou službu, když to tak řeknu, kterou poskytujete, mají největší zájem?

72) No to jako vyloženě zjištěný nemáme joo. Hlavně každé dítě je jiný a každý ty
73) potřeby má taky jiné. Takže si myslím, že je to vyrovnané no, to se nedá říct přesně.
74) A navíc my každému ty služby poskytujeme, nebo se snažíme poskytovat komplexně.

6) Máte od rodičů nějakou zpětnou vazbu ohledně spokojenosti s vaší nabídkou, s vaším odborným vedením?

75) No takhle, nic jako oficiálního. Ale samozřejmě, že se rodičů ptáme, jestli to co jim
76) doporučujeme, funguje nebo ne nebo naopak oni nám říkají sami, co děláme špatně
77) a co dělat jinak joo. Koneckonců to i vidíme samy žejo. Jinak jako spokojenost
78) s nabídkou ne, my poskytujeme, troufnu si říct standardní služby a když někdo chce
79) něco, co my neděláme tak se samozřejmě snažíme pomoci najít jiné odborníky nebo organizace a podobně.

7) Uvažujete o rozšíření nebo zlepšení služeb?

80) No tak samozřejmě vždycky je co zlepšovat žejo, to jo (smích). Já vám teď nemůžu
81) říct nic konkrétního, my se snažíme tak jako reagovat průběžně dle aktuální
82) poptávky jo. Jediný co teda bude určitě, to jsou ty tábory příměstský, to jako plánujeme na 100%.

8) Přemýšleli o skupinovém sezení rodičů, kde by si předávali zkušenosti?

83) Jo to by bylo krásný, to by se mě moc líbilo (smích). Ale bohužel my máme teď
84) tolik klientů, že to prostě není v našich časových možnostech. Nějaký schůzky
85) rodičů určitě probíhají u nás ve škole, to asi jo, to je taky dobrá věc. Já jak sem
86) říkala, tak se toho účastním v těch školkách a určitě v tom vidím smysl. Nicméně u
87) nás to prostě nejde a já doufám, že třeba ty tábory by toto mohly podpořit, i když

88) tedy to nebude nijak pravidelné, ale my i alespoň uděláme obrázek o tom, zda li se pokusit o realizaci či nikoliv.

9) Mohu se zeptat, na vašich stránkách jsem nenašla, že máte v týmu sociálního pracovníka, jak to tedy je? Kdo vykonává jeho práci?

89) Ne, my nemáme, jen škola má. A tu práci vlastně sociálního pracovníka děláme my.

90) To vlastně spočívá v zakládání těch desek a v té komunikační činnosti, takže tu

91) práci toho sociálního pracovníka děláme my.

Rozhovor č. 4: rodič ze SPC 1 (R1)

1) Jak jste se o speciálně pedagogickém centru dozvěděli, kdo vám dal kontakt?

1) Noo, to bylo asi hned tenkrát v Motole ve Fakultní nemocnici Motol v Centru

2) zrakových vad od zřakové terapeutky Mudr. M.

2) Využívali jste předtím, než jste se stali klienty centra služby rané péče?

3) Ano, využívali jsme služeb rané péče Diakonie ČCE Stodůlky. A také jsme využívali

4) a vlastně stále využíváme služby jiného SPC kvůli pohybovým problémům syna.

3) Jak dlouho jste klienty speciálně pedagogického centra?

5) No, tak to už bude teď jeden rok.

4) Docházíte do centra ambulantně nebo schůzky probíhají terénní formou?

6) No, poprvé to bylo tak, že jsme navštívili SPC my. Teď to vlastně probíhá tak, že

7) jejich pracovnice jezdí za synem na naši základní školu. Kde teda spíš probíhá ta

8) konzultace s učiteli, ale já u toho teda jsem vždy a vlastně se vším musím souhlasit, u

9) všeho musím být. Zároveň když děláme nějaký změny, tak je potom vlastně

10) zkoušíme přímo na místě, tak to potom dělám i doma.

5) Vyhovuje vám komunikace s pracovníky, kteří Vám ve speciálně pedagogickém centru služby poskytují?

11) Ano, vyhovuje. Jsme vlastně v osobním kontaktu, celkem si myslím, že i v
12) pravidelném a dostačujícím. Zároveň kdykoliv mohu zavolat nebo poslat email,
13) když si třeba nevím rady a schůzka je až za dlouho.

6) Jakým způsobem se seznamujete s nabídkou služeb poskytovaných centrem?

14) Musím teda říct, že většinou se dívám na internet. I vlastně když jsme tam
15) nastupovali, tak jsem se dívala na internet, co všechno nám mohou nabídnout a na
co se mám připravit.

7) Vnímáte, že stávající podpora SPC je pro vás jako pro rodiče dostačená?

16) Ano.... jejich podpora je určitě dostatečná, my jsme maximálně spokojeni. Veškeré
17) dotazy, který máme, nám jsou vždy zodpovězeny. Vlastně taky dostáváme různé
18) rady jak se synem pracovat. Hlavně teda doma, ale i... i ve škole. Hlavně teda nám
19) poradili, jaké pomůcky pořídit do školy aby se synovi lépe pracovalo a sociální
20) pracovnice nám pomohla s příspěvků a i poradila jaké pořídit kompenzační
pomůcky.
21) Taky mi tam poradili, jak upravit učební materiály nebo kam syna posadit, aby
22) vlastně nejlíp a dobře viděl a jaký pořídit psací pomůcky a tak dále. Jo, jako jedinej
23) problém teda je, že my to máme vlastně přes celou Prahu a ta dostupnost taky není
24) nejlepší. Takže vzhledem k tomu, že mám ještě jedno dítě a nemám k dispozici
25) auto, je to pro nás vlastně výlet, když to tak řeknu, na celý den.

8) Jste spokojeni s metodickou podporou, kterou speciálně pedagogické centrum nabízí? (např. zapůjčování materiálů, názorné ukázky jak s dítětem pracovat apod.)

26) Určitě ano. Dle mě je všechno dostačující, já zatím nevidím žádné nedostatky.
27) Možná jen, jak o tom teď přemýšlím, tak že vlastně o vše jsem si musela sama říct,
28) nebo teda jako že se mě třeba nezeptali, jestli chci tohle anebo jestli nepotřebuju
29) pomoci vyřídit nějaké věci. Mně totiž často ty souvislosti nenapadají, co vše bych
30) měla zařídit nebo co by mi ulehčilo práci. Ale ono jako i ta paní je taková mladička,
31) takže třeba ty zkušenosti taky nemá no. Nooo, tak to jako jediný, ale potom
32) vždycky když jsem přišla s nějakým problémem, tak to mi maximálně pomohli, to
jo.

9) Je možno dát dotazník na zpětnou vazbu? Chtěla jste se vyjádřit?

33) To netuším. Zatím jsem se ani vyjádřit nepotřebovala nijak zvlášť, a kdybych chtěla
34) tak asi bych to řekla přímo pracovníci. To opravdu teď nevím.

10) Kdybyste vy, jako rodič mi mohla sdělit, jaký má pro vás SPC význam? V čem
je pro vás nepostradatelné

35) Pro mě, no tak to je určitě to, že mě poradí jak se synem pracovat, aby to vlastně
36) bylo efektivní a aby to mělo nějaký smysl. To je pro mě vlastně nejvíc, co já
očekávám.

11) Víte o nějaké službě, činnosti, kterou ve vašem speciálně pedagogickém centru
postrádáte a uvítali byste ji?

37) Žádnou asi nepostrádám. Já teda ani nevím, jak to probíhá jinde, protože žádnou
38) kamarádku vlastně se zrakově postiženým dítětem nemám. Takže tady asi dobrý
(smích).

Rozhovor č. 5: rodič ze SPC 2 (R2)

1) Jak jste se o speciálně pedagogickém centru dozvěděli, kdo vám dal kontakt?

1) Jééžíš marjá, já musím přemýšlet chvíli, nooo já už vím, protože u nás je to trošku úplně
2) obráceně, my vlastně přes školu..já jsem šla podívat na den otevřených dveří
3) na školu ... zrakovou, kvůli handicapu dítěte, a tam vlastně tenkrát paní z SPC
4) nebyla, vzali si na mě kontakt a ona mě hned kontaktovala sama v zápětí, no a pak
5) jsme se tam stavovali znova se synem a dohodli jsme se na poskytování služeb.
6) Protože vzhledem k tomu, že navštěvujeme i jiný SPC, tak ty zrakový, jak to říct ten
7) servis ohledně zrakových věcí jsme neměli nikde zaštitěnej. No takže takhle to bylo
8) vlastně z jejich strany. Jinak já jsem vůbec netušila, že je možný, aby se o nás staraly dvě SPC.

2) Využívali jste předtím, než jste se stali klienty centra služby rané péče?

9) Jojo. Úplně jako malí s tím, že jsme měli ranou péči zrakovou, ale potom, kdy to
10) vypadalo, že to zrakový není tak špatný a měli jsme hodně problémů s pohybem, tak
11) jsme se dohodli na přestup k diakonii, nicméně pořád jsem do rané péče zrakový
12) přecházeli, ale chodili jako ročně na zrakový hodnocení, s tím, že už jsme si to
13) hradili sami, protože jsme byli v péči tý Diakonie.

3) Docházíte do centra ambulantně nebo schůzky probíhají terénní formou?

14) Ambulantně, no teď ještě takovej paradox. My jsme vlastně oficiálně klienty
15) zrakového SPC, ale ještě občas docházíme za paní, která působí v SPC u té zrakové
rané péče.

4) Jak dlouho jste klienty speciálně pedagogického centra?

16) Noo, to už bude vlastně něco přes dva roky teď.

5) Vyhovuje vám komunikace s pracovníky, kteří Vám ve speciálně pedagogickém centru služby poskytují?

17) Jo, nás má na starosti p. K, nikoho jiného jsme tam vlastně nepotkali. A ta paní je rázná a mně to vyhovuje

6) Jakým způsobem se seznamujete s nabídkou služeb poskytovaných centrem?

18) Aha, noo ve své podstatě my tam využíváme jenom zase pomoc, takovou tu
19) předškolní, co se týče zrakových funkcí. Myslím, že jsme dostali nějaký letáček, ale
20) služby využíváme jen jednou za několik měsíců formou konzultace, kdy nám
21) řeknou na co zaměřit, co dále dělat a nic dalšího tam vlastně nevyužíváme.

7) Vnímáte, že stávající podpora SPC je pro vás jako pro rodiče dostačená?

22) Jo, akorát že potom samozřejmě ta častější frekvence nám to vyhovuje, protože jsme
23) dojíždějící a paní nám řekne všechno potřebné, co se týče pomůcek, všeho. Ale
24) někdy by to mohlo být samozřejmě častější.

8) Takže to není z vaší iniciativy, že SPC navštěvujete takto málo?

25) Oni jsou hodně přetížení a já to tak беру, protože zřejmě spousta klientů je v péči
26) ještě jiných SPC a já nevím, jestli v celém středočeském kraji, ale tady
27) dlouho žádný jiný zrakový SPC nebylo. Teď vlastně se otevřelo SPC v Trojické, ale
jinak já se o žádným jiným SPC nedozvěděla.

9) A co se týče jako materiálů nebo poradenství pro vás, nemyslím tím služby, které se týkají vašeho syna, myslím jako pomoci pro vás jako pro rodiče, to vnímáte jak?

28) Joo, já jsem spokojená, samozřejmě, ta podpora by tam mohla intenzivnější a
29) myslím, že kdyby takových to center bylo víc, tak by to bylo lepší. Ale jednoznačně
30) si myslím, že přístup paní, která s námi pracuje je naprosto úžasnej. Ona ty děti
31) dokáže skvěle odhadnout. A pomohla nám i jako při té konzultaci velice dobře
32) odhadne ty děti, alespoň nás, a co se týče pomůcek. Jenom taková blbost jako je

33) sklopná deska, mně by to v životě nenapadlo, ale ta nám udělal strašnou službu. Že
34) od té doby používání se zlepšilo prostě koukání na všechno na knížky, na materiály
35) a do té doby jsem o sklopné desce od nikoho jiného nevěděla. Nevěděla jsem jak je
36) to strašně důležitý a ona to člověku tak strašně vysvětlí, že přímo přede mnou, když
37) ona s tím dítětem pracuje, tak my jako vlastně i zkusíme co je pro to dítě nejlepší.
38) Jo, jako třeba jaký stupně sklopný desky, teď vlastně, protože jsme předškolní, tak
39) zkusíme velikost písma, velikost řádků do kterých se vejdem a hledali jsme
40) vhodné materiály. Mě připadá, že ona to vezme opravdu od A až do Z. Už o tom
41) svědčí to, že my když jedeme na konzultaci, tak jsme tam dvě až tři hodiny, ale
42) probereme úplně všechno. Takže i když to srovnám se SPC, který není
43) zrakový, tak i když tady je ta péče omezená v tom, že nemají moc žádný prostor a
44) je to časově zkrácený tým, že je to jednou za čas, tak zase dostanu odpověď na
45) všechny otázky. A opravdu paní K. je úžasná odbornice, alespoň z mého hlediska.

10) Je dle vás metodická podpora dostačující? V čem vidíte nedostatky?

46) No my dostaneme materiály a všechno nafocené na místě. To co jí přijde, že máme
47) zrovna potřebu, abysme na tom pracovali, samozřejmě tak, aby to bylo
48) přizpůsobené těm očím což vám nikdo jiný neposkytne, a teď co si vybavuju, tak
49) nám nabídla, že vlastně i do školy mě dá nahraný na flashce materiály, který potom
50) se dají jen vytisknout, že to nebude mít v knižní podobě, ale bude to mít na flashce
51) nahraný. Mám pocit, že se jedná o češtinu, matematiku, přírodovědu.

11) Je možno dát dotazník na zpětnou vazbu? Chtěla jste se vyjádřit?

52) To si teď nejsem vůbec jistá. Poprvé určitě jsem tam vyplňovala spoustu papírů, a
53) potom možná je to možné, že ano, protože paní K. zase na to mi přijde, si dává
54) pozor. Možný je, že něco proběhlo, ale to já si teď nevybavuju, to já vypouštím
55) z hlavy. Člověk se soustředí na něco jiného a tohle fakt nevím.

12) Kdybyste mi vy, jako rodič mohla sdělit, jaký má pro vás SPC význam, co by to bylo?

56) Noooo, význam, význam. No určitě hodně nám pomohlo v přístupu k dítěti, a jak
57) s ním pracovat. Že taky to člověku tak otevře oči, protože opravdu práce přímo
58) paní K., jak komunikuje s tím dítětem a hlavně jak má to dítě poškozený zrak, tak
59) to si člověk nedokáže představit. A jako rodiče, asi když s tím dítětem žijeme
60) dlouho, tak spoustu věcem nerozumíme mě to třeba jako mě vnitřně nenapadne
61) občas jak s tím dítětem pracovat, takový jako úplně banální věci, ale tady v tom to
62) fakt pomůže. Takže ona první přišla s tím zakrývat, jet po řádkách, zmenšovat mu
63) ten prostor, na kterej on se kouká. Nekoukat na všechno. A to jsou věci, který mě
64) jako rodiče by nenapadly. A úplně primární, když si pamatuju na první návštěvu,
65) tak já jsem byla úplně v šoku, že ona ho chytla za ruku. A ona k němu přistupovala,
66) jako kdyby byl úplně nevidomý, i když my teda vidíme. Hned mu začala
67) vysvětlovat, co kde vidí, kde je zábradlí kolem schodů. My totiž měli velký problém
68) s orientací venku, i s orientací vevnitř a úplně banálně to začala jemu popisovat jako
69) „tady je první schod, takhle označený je poslední schod“. No mě v životě nenapadlo
70) to tomu dítěti takhle vysvětlit, takže i v tom přístupu jak vysvětlovat dítěti co
71) vidí, co nevidí, do té doby nám nikdo neřekl. Ani vlastně v raný péči, zřejmě
72) proto že nás opouštěly tak jako malý. Takže rozhodně tohle, to pomáhá hrozně moc.
73) Jak pracovat s tím dítětem a jak chápat co on vidí, a jak mu to zjednodušovat.

13) Víte o nějaké službě, činnosti, kterou ve vašem speciálně pedagogickém centru postrádáte a uvítali byste ji? Nebo nějaké nedostatky?

74) To mě nic k tomu nenapadá. To si myslím, že tady ty služby zrakový jsou na velké
75) úrovni. Já tady v případě toho SPC moc kritická nejsem. V případě jiných bych byla
76) víc kritická. Mě opravdu paní K. sedla, mě se líbí jak je rázná, ona působí opravdu
77) rychlým tempem na někoho ale ona opravdu jak se s tím nemaže, tak se člověk
78) dozví všechno, co potřebuje, ty myšlenky co potřebuje tak mu v té hlavě zůstanou.
79) Opravdu s tím zrakovým spokojená jsem, jako tady je vždycky problém o čase a o
80) všem, ale když to srovnám s jiným, tak vlastně ta kvalita těch informací je úplně
81) neskutečně na úrovni. Že opravdu ona nám hodně pomohla a to tam jezdíme tak
82) třikrát ročně, maximálně čtyřikrát ročně. No a teď je samozřejmě důležitá i ta práce

83) s tou školou, což doufám, že uvidíme, jak to bude dál, jako jak to bude fungovat.

84) Jsou u mě trochu obavy, aby ta četnost těch schůzek byla častější.