



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

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

**Sociální dovednosti adolescentů se zrakovým
postižením a jejich vliv na socializační proces**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program: **SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA**

Autor: Petra Havelková

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

České Budějovice 2020

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem „Sociální dovednosti adolescentů se zrakovým postižením a jejich vliv na socializační proces“ jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské/diplomové práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích 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 bakalářské/diplomové práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské/diplomové práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 3. června 2020

.....

podpis

Poděkování

Děkuji především Mgr. et Mgr. Radce Prázdne Ph. D. za cenné rady, trpělivost a vstřícnost.

Také děkuji účastníkům výzkumu za jejich ochotu a otevřenost.

Sociální dovednosti adolescentů se zrakovým postižením a jejich vliv na socializační proces

Abstrakt

Cílem bakalářské práce bylo představit téma sociálních dovedností a jejich významu pro socializační proces na podkladě teoretických zdrojů.

Na bázi teoretických východisek byla provedena komparativní studie se zaměřením na srovnání úrovně sociálních kompetencí, především v oblasti komunikačních schopností, osob s vrozeným a získaným postižením zraku a zhodnocení uvedeného v souvislostech socializačního procesu.

Pro naplnění výše formulovaného cíle byla využita kvalitativní strategie, zpracovaná v designu narativní biografie. Data do výzkumu byla sebrána technikou opakovaného hloubkového rozhovoru a analýzou dat z webových stránek organizací poskytujících sociální rehabilitaci osobám se zrakovým postižením. Výzkumný vzorek byl zvolen záměrným výběrem v souladu se stanoveným cílem.

Bakalářská práce se zabývá specifiky vrozeného a získaného zrakového postižení a kompenzačními postupy zrakového postižení.

Jsou zde popsány specifika komunikace osob se zrakovým postižením. Nevidomí s vrozeným zrakovým postižením mohou mít horší úroveň sociálního porozumění. Nemají potřebné zkušenosti v oblasti nonverbální komunikace a nedostatek porozumění ovlivňuje užívání některých slovních spojení a obrátů. Na rozdíl od osob se získaným zrakovým postižením, které mají určité návyky a zkušenosti z doby před postižením, je u jedinců s vrozeným zrakovým postižením patrná ztuhlost mimických svalů, méně výrazné pantomimické projevy, neschopnost navázat oční kontakt a mimovolní pohyby očí i těla, což může vést ke špatnému pochopení komunikace ze strany vidomého.

Přestože je v ČR vybudována síť zařízení poskytujících sociální rehabilitaci, kurzy nonverbální komunikace pro osoby se zrakovým postižením nabízí jen jediná organizace, Rozhledna.

Tato práce může sloužit jako předvýzkum pro další výzkumné šetření v dané oblasti.

Klíčová slova: zrakové postižení, vrozené postižení zraku, získané postižení zraku, sociální dovednosti, komunikace, nonverbální komunikace

Social skills of adolescents with visual impairment and their influence on the proces of socialization

Abstract

The aim of this thesis was to introduce the topic of social skills and their importance for the proces of socialization based on theoretical resources.

This comparative study was conducted with a focus on comparing the level of social competences, especially in the branch of communication skills, and of people with congenital

and acquired visual impairment and the evaluation mentioned in the context of the socialization process.

A qualitative strategy, developed in the design of narrative biography, was used to fulfill the above stated goal. The data for the research were collected by the technique of repeated in-depth interview and analysis from the websites of organizations providing social rehabilitation for people with visual impairments. The research sample was selected by deliberate selection in accordance with the stated objective.

The bachelor thesis deals with the specifics of congenital and acquired visual impairment and compensatory procedures of visual impairment.

There are described the specifics of communication of people with visual impairment. Blind people with congenital visual impairment may have a lower level of social understanding. They do not have the necessary experience and lack of understanding affects and using of certain phrases and words. Unlike of those people with acquired visual impairment who have some pre-disability habits and experiences, this individuals are conected with congenital visual impairment, exhibit mimic, muscle stiffness, less pronounced pantomime, inability to make eye contact, and involuntary eye and body movements, which may lead to a poor understanding of communication by the blind.

Although a network of facilities providing social rehabilitation has been built in the Czech Republic, only one organization, the Lookout Tower, offers non-verbal communication courses for people with visual impairments.

This work can serve as a pre-research for further research in the field.

Key words: visual impairment, congenital visual impairment, acquired visual impairment, social skills, communication, nonverbal communication

OBSAH

ÚVOD.....	7
1 ZRAKOVÉ POSTIŽENÍ	8
<i>1.1 Klasifikace zrakových vad.....</i>	<i>9</i>
<i>1.2 Specifika vrozeného a získaného zrakového postižení.....</i>	<i>10</i>
<i>1.3 Kompenzační postupy zrakového postižení.....</i>	<i>13</i>
2 SOCIÁLNÍ DOVEDNOSTI.....	15
<i>2.1 Komunikace.....</i>	<i>16</i>
<i>2.1.1 Verbální komunikace.....</i>	<i>17</i>
<i>2.1.2 Neverbální komunikace.....</i>	<i>18</i>
3 KOMUNIKACE OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM.....	22
<i>3.1 Možnosti rozvoje sociálních dovedností osob s postižením zraku</i>	<i>25</i>
4 CÍL BAKALÁŘSKÉ PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....	29
5 METODOLOGIE VÝZKUMU	30
6 ROZHOVORY.....	31
7 PŘÍPADOVÉ STUDIE.....	31
8 ANALÝZA DOKUMENTŮ.....	37
9 DISKUZE.....	38
ZÁVĚR	40
LITERATURA.....	43
SEZNAM PŘÍLOH.....	47
SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK.....	48
SEZNAM ZKRATEK	49

ÚVOD

Bakalářská práce (dále jen BP) se zabývá sociálními dovednostmi adolescentů se zrakovým postižením a jejich vlivem na socializační proces. Srovnává úroveň sociálních kompetencí osob s vrozeným a získaným postižením zraku a výsledky zhodnocuje v souvislostech socializačního procesu.

První kapitola BP obsahuje vymezení pojmu zrakové postižení, klasifikaci zrakových vad, představuje specifika vrozeného a získaného zrakového postižení a také kompenzační postupy.

Další kapitoly se věnují sociálním dovednostem, z nichž je vzhledem k zaměření BP nejdůležitější komunikace. Jsou zde představeny druhy a formy komunikace a specifika komunikace osob se zrakovým postižením. Poslední kapitola teoretické části BP popisuje možnosti rozvoje sociálních dovedností osob se ZP.

V praktické části je uveden cíl BP a výzkumné otázky a metodologie výzkumné práce. Případová studie vycházející z rozhovorů s respondenty, analýza dokumentů a v neposlední řadě diskuze, ve které jsou zodpovězeny výzkumné otázky a zhodnocení naplnění cíle BP.

1 ZRAKOVÉ POSTIŽENÍ

Prvním pojmem, na který v této oblasti narazíme, je zrak. Ten je jedním z lidských smyslů, který z hlediska přijímání informací z okolí považujeme za nejdůležitější. Zrak je jeden z nejdůležitějších smyslů, kterým získáváme až 90% informací. Jeho ztrátu nebo omezení provází především problémy v oblasti orientace. Pokud je toto omezení dlouhodobé nebo trvalé, dochází k narušení i v oblasti komunikace a socializace jedince s postižením (Slowík, 2016). Také Vrubel (2015) se ztotožňuje s tímto tvrzením, jen zdůrazňuje důležitost zraku především v procesu učení.

Dalším důležitým pojmem, který je nutné blíže vysvětlit, je **zrakové postižení**. Ne každou oční vadu můžeme totiž za zrakové postižení považovat. Ludíková definuje zrakové postižení jako „*absenci nebo nedostatečnost kvality zrakového vnímání*“ (Ludíková in Renotiérová et al., 2003, s. 186). Tato autorka také poukazuje na skutečnost, že zrakové postižení ovlivňuje celkový vývoj jedince a zasahuje do oblasti kognitivní, motorické i do sociálního vývoje jedince s postižením (Ludíková in Finková et al., 2007).

Obecně lze říci, že s nějakou zrakovou vadou se během života setká téměř každý člověk. Zvláště pak s přibývajícím věkem. Pokud jde ovšem o vady, které lze korigovat brýlemi, kontaktními čočkami nebo operativně, nemůžeme o nich hovořit jako o zdravotním postižení.

Slowík (2016) zmiňuje, že tyto zrakové vady život člověka nijak významně neovlivňují. V případě, že optimální korekce nepostačuje a jedinci jeho vada působí značné potíže, hovoříme o zrakovém postižení.

V neposlední řadě je také nezbytné definovat, koho vlastně považujeme za **osobu se zrakovým postižením**. Ludíková uvádí, že „*V tyflopédickém pojetí je za jedince se zrakovým postižením chápána ta osoba, která po optimální korekci (např. medikamentózní, chirurgické, optické) své zrakové vady či poruchy má dále problémy při zrakovém vnímání a zpracování zrakově vnímaného v běžném životě.*“ (Ludíková in Renotiérová et al., 2003, s. 186).

1.1 Klasifikace zrakových vad

Zrakové vady můžeme dělit podle několika kritérií - postižení zrakových funkcí, stupně postižení, doba vzniku a etiologie postižení (Slowík, 2016). Toto dělení je podrobněji popsáno v příloze č. 1.

Další klasifikaci zrakového postižení uvádí WHO (World Health Organization - Světová zdravotnická organizace). Ta dělí zrakové poruchy na střední slabozrakost, silnou slabozrakost, těžce slabý zrak, praktická nevidomost a úplná nevidomost. (viz. příloha č. 1) V případě zmíněného dělení je hlavními kritérii pro stanovení závažnosti, případně stupně zrakového postižení, zraková ostrost a šíře zorného pole.

Dnešní speciální pedagogika osob se zrakovým postižením uvádí čtyři kategorie zrakového postižení:

1. osoby nevidomé
2. osoby se zbytky zraku
3. osoby slabozraké
4. osoby s poruchami binokulárního vidění

(Ludíková in Renotiérová et al., 2003).

Květoňová – Švecová (2000) uvádí téměř totožné rozdělení stupňů zrakového postižení, jen vynechává skupinu osob s poruchami binokulárního vidění.

Nyní se tedy podíváme na jednotlivé kategorie podrobněji.

Osoby nevidomé

Jedná se o skupinu lidí, pro kterou není možné získávat informace pomocí zraku, a jsou tím omezováni téměř ve všech oblastech života. Bývá u nich narušena prostorová orientace i samostatný pohyb. Pro tyto osoby jsou nevyhnutelně nutné tyflopédické pomůcky, které využívají pro své vzdělávání i pro fungování v běžném životě (Valenta, 2014; McLannahan, 2008).

Květoňová – Švecová (1998, s. 165) představuje nevidomost jako „*neschopnost jedince vnímat zrakem, i když je zachováno určité zrakové čítí (světlocit).*“

Osoby se zbytky zraku

O této kategorii Ludíková (Ludíková in Renotiérová, 2003) hovoří jako o hranici mezi nevidomostí a slabozrakostí. Autorka uvádí, že se toto postižení může vyvíjet. Buď se zlepšuje, nebo je naopak progresivní. U osob se zbytky zraku bývají narušeny představy a různě silně omezené zrakové schopnosti.

Defektologický slovník (2000, s. 412) definuje zbytky zraku jako „*dolní hraniční míru schopnosti vnímat zrakem*“.

Slabozrakost

Defektologický slovník (2000) popisuje slabozrakost jako stav, kdy je snížena zraková ostrost na obou očích i po optimální brýlové korekci. Stupně slabozrakosti jsou zde vymezeny na lehký, střední a těžký. S toutéž definicí se ztotožňuje také Květoňová – Švecová (2000).

Ludíková popisuje tuto kategorii postižení takto: „*Slabozrakost je ireverzibilní pokles zrakové ostrosti na lepším oku pod 6/18 až 3/60 včetně.*“ (Ludíková in Finková et al., 2007, s. 43).

Osoby s poruchami binokulárního vidění

Dle Valenty (2014) je tato skupina osob nejpočetnější. Jedná se o poruchu, která se nejčastěji vyskytuje u dětí v předškolním věku. Poruchy binokulárního vidění mají ovšem dobrou prognózu. Pokud dojde k jejich včasnému odhalení, mohou se funkční poruchy zmírnit nebo úplně odstranit.

S tímto vymezením se ztotožňuje také Ludíková (Ludíková in Renotiérová et. al., 2003). Navíc ovšem sděluje, že mezi tyto poruchy řadíme strabismus, neboli šilhání, a amblyopie, čili tupozrakost. Jedná se tedy o funkční poruchy.

1.2 Specifika vrozeného a získaného zrakového postižení

Některá postižení jsou vrozená, další se projeví v průběhu vývoje jedince. Jiná mohou vznikat v důsledku úrazu nebo onemocnění v jakémkoli období života (Vágnerová, 2008).

Vrozené postižení

Díky němu jedinec nemůže získat určité zkušenosti, tudíž jej ovlivňuje ve velké míře. Nicméně, jelikož je postižený na svůj handicap adaptován, nepůsobí na něj tak traumatizujícím způsobem. Přesto si uvědomuje skutečnost, že ostatní lidé mají další možnosti, které on nemá. Jedná se například o vnímání a představě o světě – je chudší a méně přesná. Některé poznávací procesy se nemohou rozvíjet stejným způsobem jako u intaktních jedinců.

V souvislosti s kompenzací těchto nedostatků vzniklých v důsledku postižení se budou více rozvíjet jiné schopnosti (viz. kapitola 1.2).

Vlivem sociálního prostředí se vyvíjí také osobnost jedince s postižením. Závisí na míře kontaktu s druhými lidmi a na možnosti získat různé sociální role a s nimi spojené sociální zkušenosti. Záleží i na postoji společnosti k postiženému, zda mu umožní rozvinout jeho sociální kompetence (Vágnerová, 2008; Kimplová, Kolaříková, 2014; Požár, 2000).

Vývoj jedinců s vrozeným zrakovým postižením prochází stejnými fázemi jako u osob bez postižení, jen v některých obdobích může postižení limitovat rozvoj určitých kompetencí, popřípadě je zcela znemožňovat (Vágnerová, 2008).

Později získané postižení

Jedinec se zrakovým postižením má oproti vrozenému postižení výhodu zachování dřívějších zkušeností. Do určité doby se vyvíjel jako zcela zdravý, tudíž s určitými kompetencemi. Jedná se například o představu prostoru či sociální zkušenosti a kompetence, které může plně využít v kontaktu s intaktní společností (Ludíková, Finková, 2013).

Osoba se získaným postižením může srovnávat, velice dobře si uvědomuje, co ztratila a co může či nemůže vykonávat, což v něm může vyvolat silné emoční trauma. Proto to pro ni představuje mnohem větší psychickou zátěž než postižení vrozené. Svůj stav tedy považuje za jednoznačně horší. V mnohém záleží na tom, jak se s tím jedinec vyrovná, ale i na celkové sociální podpoře nejbližších lidí.

Reakce adolescentů a dospělých ovlivňuje skutečnost, že přemýšlí nad přesahem současné situace do jejich dalšího života. Na druhou stranu postižení později vzniklá zpravidla zásadním způsobem nenarušují již vytvořené vztahy s intaktní společností (Vágnerová, 2008; Slowík, 2016; Květoňová-Švecová, 2000). Podle Vágnerové (2008) lze rozlišit celkem čtyři fáze, podle kterých jedinec reaguje a vyrovnává se se vzniklou situací:

1. fáze latence

Člověk utrpěl úraz/zranění, ale zatím neví, jaké to bude mít následky. Myslí si, že jde o přechodný problém, věří, že se brzy uzdraví. Nepředpokládá, že by toto byl trvalý stav, a tudíž ani nepřemýšlí o možné změně jeho způsobu života. Může mít bolesti, strach z budoucnosti, ale jeho cílem je úplné uzdravení.

2. fáze pochopení traumatizující reality

Pacient prochází léčbou, ale po určité době sám vidí a zjišťuje, že se jeho stav nelepší. Pochopí, že se nejspíš nikdy neuzdraví nebo je o své stavu informován lékařem. Reakcí na toto zjištění je šok.

3. fáze protestu a smlouvání

Odmítá kontakt s lidmi, nechce se s nikým stýkat, nechce rehabilitovat. Až teprve po nějaké době se postupně smiřuje se svým stavem. Snaží se uchovat si naději na lepší výsledek. Mohou se objevit některé obranné mechanismy, jako je obviňování ostatních, sebelítost a pocity bezmocnosti v nové situaci.

4. fáze postupné adaptace

Postižený se učí různým kompenzačním způsobům, například orientaci v prostředí, sebeobsluze a dalším. Postižený si nevěří, netroufá si, neví. Někdy má potřebu si dokázat, že zvládne více, než je mu doporučováno. Teprve tehdy si jedinec s postižením uvědomí a připustí skutečnost, ve které se nachází. Sociální adaptace bývá spojena s rituály pro přechodné období – možný návrat do zaměstnání, mezi přátele, do společnosti, ale za jiných podmínek a jiných okolností.

„Doba vzniku postižení je významná z hlediska subjektivního zpracování zátěže, kterou defekt přináší.“ (Vágnerová, 1995, s. 41).

Osoby se získaným zrakovým postižením si uchovávají vizuální představy po zbytek života, což jim významně ulehčuje různé situace. Např. při hmatovém vnímání si dokážou vybavit představu předmětu. Zároveň jim to také usnadňuje orientaci v prostoru. Nicméně ale představuje mnohem větší psychickou zátěž pro takto postižené jedince, kteří si uvědomují nevratnou ztrátu (Vágnerová, 1995; Požár, 2000; Slowík, 2016).

Člověk se získaným postižením potřebuje najít nový smysl života, nový cíl a směr, kterým se bude dále ubírat. S tím souvisí i určitá změna životních hodnot a obnova přijatelného sebepojetí. Pro zvládnání všech problémů je potřeba vybudovat si vlastní sebedůvěru. Postižení způsobuje bezmocnost a závislost na jiných. Na druhou stranu potřebuje poznat své reálné možnosti, s nimi poté pracovat a rozvíjet je (Vágnerová, 2008).

„Na druhé straně je vrozený defekt větší zátěží pro psychický vývoj. Dítěti chybí určité zkušenosti, jeho rozvoj může být pomalejší, modifikovaný nutností náhradních způsobů stimulace i učení, vzdálenější běžné normě.“ (Vágnerová, 1995, s. 41).

Požár (2000) ve své knize uvádí, že i ztráta zraku do 5 let věku je z hlediska dalšího vývoje a uchování představ srovnatelná s vrozeným zrakovým postižením.

Vrozené a později získané postižení zraku se v některých směrech liší. Vývoj jedince s vrozeným postižením zraku je spojen s jinou psychickou a fyzickou zátěží než u jedince se získaným zrakovým postižením. Je to ovlivněno skutečností, jak se s tím postižený dokáže vyrovnat. V dospělosti je důležitým faktorem zvládnutí profesní, partnerské a rodičovské role (Vágnerová, 2008; Slowík, 2016).

1.3 Kompenzační postupy zrakového postižení

Závažná zraková vada ovlivní rozvoj poznávacích procesů především u vrozeného zrakového postižení. Díky zraku vnímáme většinu informací o okolním světě, rozumíme mu a dokážeme se v něm orientovat. Pokud je však přísun těchto informací omezen, musíme ho nahradit jinými smysly (Vágnerová, 2008).

U vrozeného i získaného zrakového postižení je velice důležitý cílený rozvoj ostatních smyslů, se kterým je potřeba začít co nejdříve. Ideálně ihned v rané péči.

V předškolním věku se děti prostřednictvím hmatu seznamují s předměty denní potřeby, nábytku v jejich okolí a s orientací v prostoru (Požár, 2000; Finková, 2011).

Finková (2011, s. 36-41) uvádí příklady hmatového rozvoje:

- *třídění podle různých kritérií – např. tvar, hmotnost, teplota, ...*
- *navlékání korálků*
- *tvarování – modelína, keramická hlína*
- *práce s papírem*
- *namotávání příze na cívku*
- *čtení plastických obrázků*
- *práce s přírodninami*
- *rozvoj pravolevé orientace*
- *hra „co jsme ztratili“*
- *hra „kouzelný měsíc“*
- *hra „hádej podle hmatu“*
- *různé cviky na zvýšení pohyblivosti ruky a jednotlivých prstů*

Požár (2000) uvádí, že rozlišujeme tři druhy hmatového vnímání. Hmat pasivní, aktivní a zprostředkovaný (instrumentální).

Finková jednotlivé formy popisuje takto:

- *pasivní hmat*

„je možno charakterizovat jako hmat za relativního klidu objektu a povrchu receptoru.“

- touto formou získáme mnoho informací o předmětu, ale nevytvoříme si celkový vjemový obraz.

- *aktivní hmat*

„forma aktivního vyhmatávání objektů.“

- na základě aktivního hmatání se vytváří celkový vjemový obraz.

- *instrumentální hmat*

- zprostředkovaný hmat pomocí nějakého předmětu, např. slepecká hůl, tužka, bodátko.

(Finková, 2011, s. 27)

Požár (2000) uvádí, že významnou roli při kompenzaci zrakového postižení hraje také rozvoj sluchového vnímání. Již v předškolním věku by se děti měly seznamovat s charakteristickými zvuky konkrétních předmětů. Můžeme uvést příklady jako je cinkání zvonečku, šustění papíru, míchání nápoje lžičkou apod.

Požár také poukazuje na důležitost hudební výchovy a na rozvoj citlivosti pro tóny. Velké množství zrakově postižených jedinců se uplatňuje právě v hudební oblasti, což vede v současnosti ke zvýšené pozornosti v oblasti výchovy zaměřené na hudební vzdělání osob s těžkým zrakovým postižením (Požár, 2000).

Díličí informace je třeba poskládat do celku, který je smysluplný, pochopit vzájemné vztahy a souvislosti. Jde o zdlouhavý proces, ve kterém se klade velký důraz na pozornost, paměť a myšlení.

Rozvoj myšlení u zrakově postižených je úzce spojen s rozvojem řeči. Řeč má pro osoby se zrakovým postižením kompenzační význam verbálních dovedností a představuje mnohem větší význam než pro vidomé, Pomáhá nahradit omezené zrakové vnímání. Jedná se o komunikační a kognitivní funkci řeči. Řeč a myšlení pomáhají k určitému rozvoji poznávacích schopností a určitou mírou nahrazují chybějící smyslovou zkušenost. Důraz na řeč, jako na prostředek získávání informací, nazýváme verbalismus. Pokud osoba se zrakovým postižením žije v podnětném prostředí a má alespoň průměrné předpoklady, nedochází k opoždění rozvoje jeho inteligence (Vágnerová, 2008).

Pro takto postiženého jedince má velký význam sluchová paměť. Ve většině případů jsou na ni velmi silně odkázáni. Bývá rozvinutější než u vidomých. Díky ní si osoba se zrakovým postižením dokáže představit prostor kolem sebe, ve kterém se pohybuje. Udržuje tím i svou pozornost (Vágnerová, 2008; Požár, 2000).

Vágnerová (2008) uvádí, že v souvislosti se ztrátou zraku se posilují i ostatní lidské smysly, mezi které patří také čich a chuť.

2 SOCIÁLNÍ DOVEDNOSTI

Sociální dovednosti mají v životě člověka nezastupitelný význam pro rodinný život, pro školní úspěchy i pro budoucí povolání.

V této kapitole se pokusíme vysvětlit pojmy týkající se sociálních dovedností, především verbální a neverbální komunikace. Bakalářská práce se z celého spektra sociálních dovedností zaměří na komunikační kompetence. Z tohoto důvodu budou v následujícím textu blíže popsány.

Sociální dovednosti můžeme popsat jako naučené schopnosti společensky přijatelného chování, díky kterým se zvládáme vypořádat s výzvami každodenního života (Gresham et. al., 2011).

Mezi sociální dovednosti patří například:

- schopnost čelit sociálnímu tlaku
- Asertivita
- Komunikace
- Řešení problémů
- Vytváření zdravé sítě sociálních vztahů
- Mediální gramotnost
- Zvládnutí přechodu do nového prostředí
- Sociální percepce
- Zvládání zátěžových situací
- Dovednosti rozhodování a schopnost předvídat následky určitého jednání
- Rodičovské dovednosti
- Pracovní a studijní dovednosti

(Komárková et al., 2001; Fontana, 1991)

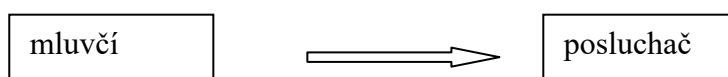
Dalším významným pojmem v této oblasti je **komunikace**. Komunikace je jednou z podstatných dílčích oblastí komplexu, který nazýváme sociální dovednosti. V souladu s vymezením tématu práce bude na tuto oblast zaměřena pozornost.

2.1 *Komunikace*

Tento pojem je starý jako lidstvo samo. Obecně lze říci, že v rámci komunikace jde o výměnu informací mezi komunikujícími. Vybíral (2000), Erneker (2004), Vymětal (2008) a Kelly (2018) se shodují na důležitosti motivace při komunikaci, jejíž intenzita se mění na základě několika okolností: zda je nám komunikační partner sympatický nebo naopak, momentální psychické a zdravotní rozpoložení a zda rozumíme řeči komunikačního partnera a také on nám. Motivací ke komunikaci může být např. potřeba kontaktu, potřeba předat nějakou informaci, motivace rozptýlit se a pobavit, nebo zdůraznit svou sociální roli v životě.

V dřívějších dobách se na komunikaci nahlíželo pouze jako na jednosměrný přenos informací od mluvčího k posluchači. Takové pojetí je nazýváno jako **lineární** pojetí interpersonální komunikace.

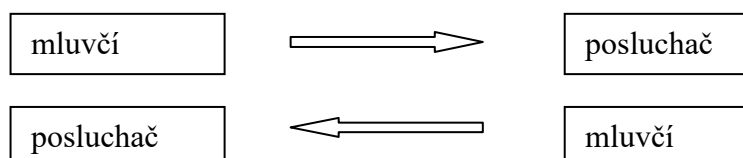
Obr. č. 1 lineární pojetí komunikace



(DeVito, 2001)

Tento pohled na komunikaci byl brzy nahrazen pojetím **interakčním**, podle něž dochází ke vzájemné výměně informací. Stále ovšem probíhající odděleně. Můžeme si jej představit tak, že mluvčí sděluje informaci, posluchač naslouchá, poté posluchač reaguje na mluvčího a naopak.

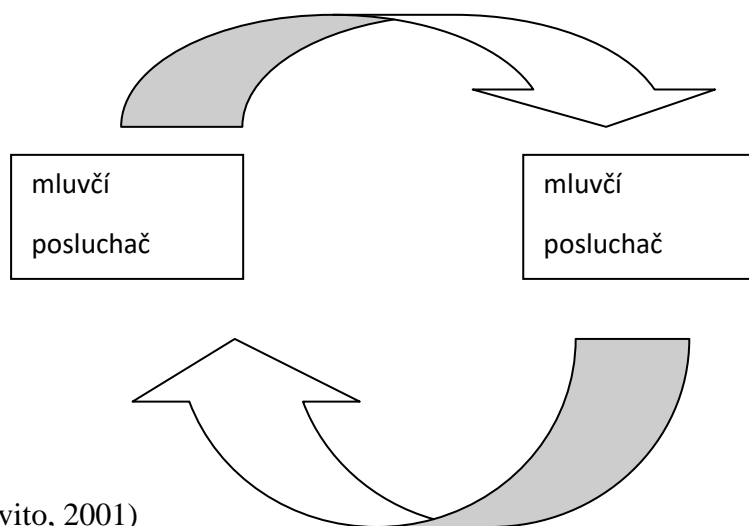
Obr. č. 2 interakční pojetí komunikace



(DeVito, 2001)

V dnešní době se na komunikaci nahlíží jako na **transakční** proces, ve kterém je každá osoba současně posluchačem i mluvčím.

Obr. č. 3 transakční proces



2.1.1 *Verbální komunikace*

Verbální komunikace je komunikace zprostředkovaná slovy konkrétního jazyka. Jedná se o výhradně mezilidskou komunikaci, která může probíhat slovně i písemně (Vykopalová, 2001; Erneker, 2004; Vymětal, 2008).

Hovorová komunikace může být zprostředkovaná nebo bezprostřední. Mezi nejčastější druhy verbální komunikace patří:

Monolog – například přednáška, souhrnná informace

Rozhovor – druh mezilidské komunikace, kdy osoby pomocí otázek a odpovědí dosahují svých cílů

Dialog – nejvyšší forma rozhovoru, kdy odpověďmi navazujeme na položené otázky

Diskuse – jedná se o skupinový dialog, který je řízený a vzniká za určitým cílem

Polemika – druh skupinového rozhovoru, který je převážně věcný, bez emocí a antipatií (Erneker, 2004).

Písemná komunikace „*Na rozdíl od hovorové **písemná komunikace** neprobíhá ve stejném čase, na stejném místě ani ve stejné komunikační situaci.*“ (Erneker, 2004, s. 34).

Podle účelu dělíme komunikaci do dvou **komunikačních rovin**, kterými jsou racionální a emocionální. Dále na dva **druhy komunikace**, a to formální a neformální. A v neposlední řadě na několik **komunikačních stylů**, jakými jsou např. konvenční, konverzační, operativní, vyjednávací atd. Toto dělení komunikace je podrobněji vysvětleno v příloze č. 2.

Přestože jsme díky verbální komunikaci schopni přijímat i předávat většinu informací, sama o sobě je pouhým předáváním faktů. Šimíčková-Čížková (2000, s. 88) ve své knize uvádí: „*Slovy však nelze sdělit vše, některé stavy myslí nebo některé názory jsou slovy nesdělitelné.*“

V rámci informací o verbální komunikaci považují za důležité představit **paralingvistickou komunikaci**, kterou si můžeme definovat jako doprovodné prvky verbální komunikace. Ty jsou mimojazykové a dokreslují verbální projev.

Základními prvky paralingvistické komunikace jsou:

- Hlasitost projevu
- Kvalita řeči, věcnost hovoru
- Výška tónu hlasu
- Objem řeči
- Barva hlasu, intonace
- Emoční zabarvení projevu
- Pomlky
- Plynulost řeči
- Frázování, členění řeči
- Slovní vata
- Rychlost řeči
- Chyby v projevu

(Vymětal, 2008, s. 115)

Jednotlivé prvky paralingvistické komunikace jsou blíže popsány v příloze č. 3.

2.1.2 Neverbální komunikace

Neverbální komunikaci můžeme definovat jako komunikaci beze slov, která doplňuje komunikaci verbální pomocí mimiky, gest, výrazů obličeje a pohybů těla (Erneker, 2004). Tegze (2003, s. 17) uvádí, že neverbální komunikace je „*hledání souladu mezi tím, co člověk říká a dělá, shody mezi tím, co prohlašuje a jaká rozhodnutí*

činí, souladu mezi jeho vnitřními prožitky a jejich vnitřním výrazem (nutno posuzovat z pohledu vzorců chování dané kultury), harmonie mezi obsahem a formou je hledáním odpovědi na existenci nebo neexistenci rozporu.“

Thiel (1997) ve své knize zmiňuje, že až 65 % informací je nám předáváno nonverbální komunikací a to, co se dozvídáme prostřednictvím slov, jsou jen holá fakta. Vitásková (2014) ve své knize upozorňuje na důležitost neverbální komunikace ve speciální pedagogice, kde mnohdy nonverbální komunikace bývá hlavním, augmentativním a někdy i jediným komunikačním kanálem. Jankovský (2003) uvádí, že nám neverbální komunikace podává informace o emocích mluvčího, o tom, jak se mluvčí snaží zapůsobit na posluchače a jak se je snaží ovlivňovat.





Mezi složky neverbální komunikace patří mimika, proxemika, gestikulace, posturika, haptika, řeč očí, kinetika a paralingvistika (Jankovský, 2003; Mikuláščík, 2003; Erneker, 2004; Bruno et al., 2005; Vymětal 2008). Nyní se pokusíme jednotlivé složky neverbální komunikace představit podrobněji.

Mimika – Mimika je popisována jako jedna z nejdůležitějších složek neverbální komunikace. Je vytvářena prostřednictvím obličejových svalů a nejčastěji nám odhaluje emoce mluvčího i posluchače (Tegze, 2003). „Docela dobře lze vyčíst těchto osm základních emočních dimenzí z obličeje: radost – smutek; štěstí – neštěstí; překvapení – splněné očekávání; klid – rozčilení, vztek; spokojenost – nespokojenost; zájem – nezájem; strach, bázeň – pocit jistoty.“ (Mikuláščík, 2003).

Proxemika – Jedná se o vytváření jakéhosi teritoria, neboli zón, do kterých si pouštíme jednotlivé lidi. Hovoříme o čtyřech typech zón, a to: zóna intimní, zóna osobní, zóna sociální a veřejná zóna (Jankovský, 2003).

Obr. č. 4 Proxemické vzdálenosti

Proxemické vzdálenosti

Vztah	Vzdálenost
 Intimní vztah	Intimní vzdálenost 0 _____ 45 cm užší zóna širší zóna
 Osobní vztah	Osobní vzdálenost 45 cm _____ 1,2 m užší zóna širší zóna
 Společenský vztah	Společenská vzdálenost 1,2 m _____ 3,7 m užší zóna širší zóna
 Veřejný vztah	Veřejná vzdálenost 3,7 m _____ a více užší zóna širší zóna

(DeVito, 2001, s. 134)

Gestikulace – Gesta jsou také významnou složkou neverbální komunikace. Můžeme je popsat jako pohyby hlavy, prstů, rukou a nohou. Tyto pohyby by měly vhodně doplňovat verbální projev tak, aby nevypovídaly o opaku (Jankovský, 2003; Erneker, 2004; Vymětal, 2008).

Haptika – je považována za jednu z nejstarších složek neverbální komunikace a zároveň jako nejprimitivnější. Důvodem tohoto tvrzení je fakt, že hmat se vyvíjí ze všech smyslů nejdříve (DeVito, 2001; Erneker, 2004).

Jedná se o komunikaci pomocí dotyků, které mohou mít mnoho různých významů. Záleží také na částech těla, kterými se lidé dotýkají (DeVito, 2001; Jankovský, 2003; Erneker, 2004).

Vymětal (2008, s. 66) uvádí tři doteková pásma těla:

- Pásma společenské, profesionální a zdvořilostní – ruce a paže
- Pásma osobní a přátelské – paže, ramena, vlasy, obličej
- Pásma intimní, erotické a sexuální – kterákoliv část těla

Posturika – hovoříme o ní jako o poloze a uvolnění těla v průběhu verbálního projevu. Těmito postoji mluvčí odhaluje své pocity, sebejistotu nebo naopak nervozitu a také sympatie či antipatie ke spolu komunikujícímu (Tegze, 2003; Mikuláščík, 2003; Erneker, 2004).

Vymětal (2008, s. 70) ve své knize uvádí příklady posturologických signálů a jejich vysvětlení.

Tabulka č. 1 Posturologické signály

Popis signálu	Významová charakteristika
Vzpřímený postoj	Hrdost, optimizmus, sebejistota
Shrbený postoj	Pesimizmus, beznaděj (nemoc)
Pevný postoj s vahou na obou končetinách	Dojem síly, ovládnání, jistoty, suverenity, nenucenost, klid
Postoj s vahou přenesenou na jednu končetinu	Nejistota, labilita, nerozhodnost
Tělo zakloněné dozadu	Uzavřenost, odmítání
Tělo se předklání	Partner projevuje zájem, chce vás přerušit, naslouchání, soustředěná pozornost (náznak úmyslu vstát a odejít)
Muži zatahují břicho, vypínají hrud', dávají ruce v bok	Projev zájmu o ženu
Žena odhaluje zápěstí, pohrává si s vlasy nebo s nějakým předmětem	Projev zájmu o muže
Natočení k partnerovi čelem	Zájem, oblíbenost, respektování
Natočení k partnerovi bokem	Menší zájem, menší oblíbenost, menší respektování
Otočení k partnerovi zády	Nezdvořilost, pohrdání, ignorace, přehlížení
Natočení hlavy k třetímu partnerovi, zatímco oba partneři jsou k sobě čelem	Třetí partner není vítán
Nasměrování špičky nohy při postoji nebo posezu k určitému	Zájem, souhlas s názorem partnera

partnerovi	
Vzpřímené sezení	Sebevědomí
Zaboření do křesla, nevzpřímené sezení	Podřízenost, nízká sebedůvěra
Neklidné sezení	Nervozita, nejistota, tréma
Houpání na židli	Vysoká sebedůvěra, nadřazenost, ležérnost

(Vymětal, 2008, s. 70)

Řeč očí – Pohledy a oční kontakt hraje ve verbální komunikaci významnou roli. Oční kontakt o nás může prozradit mnohé. Dokáže signalizovat sympatie i antipatie a odhalit aktuální náladu komunikujícího. Záleží na mnoha faktorech, např. na rozšíření zornic, na délce a hloubce pohledu. Pokud je nám například komunikace nepříjemná, nebo jsme nervózní, zpravidla uhýbáme pohledem (DeVito, 2001; Mikuláščík, 2003; Erneker, 2004).

Kinezika – Mikuláščík (2003) popisuje kineziku jako samovolné pohyby podobné gestům. Erneker (2004, s. 44) uvádí: „*Kinezika znamená oznamování informace pohybem celého těla nebo některou z jeho částí. Od posturiky se liší tím, že jejím prostřednictvím se oznamuje informace statickou polohou, při použití kinetiky se statická poloha těla mění na dynamický pohyb.*“

3 KOMUNIKACE OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

Komunikace osob se zrakovým postižením má svá specifika a je velice důležité začít s jejím rozvojem již od útlého věku dítěte s těžkým zrakovým postižením. Nezbytnou součástí je rozvoj sluchového vnímání. Neplatí totiž obecně známá fáma, že pokud má člověk např. oslaben zrak, má výrazněji rozvinutý jiný smysl. Pravdou je, že ostatní smysly se musejí intenzivně rozvíjet. Díky zvukům z okolí, získávají lidé se zrakovým postižením informace o prostoru, o zdroji zvuku a o aktuálním rozpoložení mluvčího. Důležitým nácvikem je naslouchání hlasu druhých. Pro osoby s vrozeným zrakovým postižením je velice složité pochopit, co a jak lidé říkají (Juklová et al., 2015).

Specifika komunikace osob se zrakovým postižením

Jedinec se zrakovým postižením nemůže snadno a přesně vnímat všechny vizuální informace.

U vrozeného postižení zrakových funkcí je patrná tendence dívat se hodně zblízka a může se objevit tendence hledět do světla. Nevidomí lidé dávají přednost verbálně prezentovaným informacím před vlastním smyslovým poznáváním.

Zrakové postižení ovlivňuje určitým způsobem i neverbální komunikaci. Ne vždy je možné s postiženým navázat oční kontakt. Mají méně výrazné mimické a pantomimické projevy. Komunikační partner je někdy může vyhodnotit jako určitý projev nezájmu vůči němu, pokud není s touto situací seznámen. Osoba se zrakovým postižením nevnímá a nerozumí mnohým neverbálním signálům.

Nevidomí s vrozeným zrakovým postižením mohou mít horší úroveň sociálního porozumění. Nemají určité potřebné zkušenosti a nedostatek porozumění ovlivňuje užívání některých slovních spojení a obrátů. U některých jedinců se zrakovým postižením se v komunikaci mohou objevovat nekontrolovatelné projevy nebo automatismy. Tito lidé si neuvědomují své reakce a jejich význam pro vidomé, které jsou v jejich blízkosti. Je zřejmé, že určitý význam může mít nezkušenost zrakově postiženého člověka (Vágnerová, 2008).

Komunikace s osobami se zrakovým postižením má svá pravidla, neboť vnímání okolí bez pomoci zraku je velice obtížné.

Pravidla pro komunikaci s osobami se ZP:

- Nikdy se nesmíme zapomenout představit, aby osoba se zrakovým postižením věděla s kým je v kontaktu. Někdy nás totiž lidé nejsou schopni podle hlasu identifikovat, ani když jsme jejich známými a jsme s nimi v pravidelném kontaktu.
- Přesto, že nás osoba se ZP nevidí, je nutnost a především slušnost, při komunikaci hovořit směrem k nim. V opačném případě by mohli náš postoj pochopit jako nezájem.
- Při navigování v prostoru je nutné používat výrazy označující směr (vpravo-vlevo, vepředu – vzadu atd.)
- V žádném případě nesmíme osobám se ZP přemísťovat jejich věci bez předchozího oznámení a domluvy

- Krajně nevhodné je také manipulace s osobou se zrakovým postižením bez předchozí informace a oslovení.

(Wiener et. al., 2007; Fialová 2006)

Desatero pro kontakt s nevidomými uvedené na webových stránkách organizace SONS:

1. Mějte na paměti, že nevidomí jsou zcela normální lidé, kteří mají různé přednosti i nedostatky jako každý jiný. I mezi nimi jsou lidé výjimeční, inteligentní i méně nadaní.
2. Při setkání s nevidomým se chovejte přirozeně a nenuceně. Pomozte tam, kde je to nutné, a to způsobem taktním a nenápadným. Pomoc však nevnucujte.
3. Vyvarujte se projevům soucitu – o ten dnešní nevidomí naprosto nestojí. S velkým povděkem ale vždy uvítají i sebemenší pomoc, která jim přijde vhod ve ztížených podmínkách. Nepřipusťte ani podceňující nebo snižující výroky, vždyť nevidomí mají právo na úctu a uznání stejně jako všichni ostatní.
4. Nevidomého, kterého znáte, pozdravte vždy sami jako první, i když je mladší než vy, a k pozdravu připojte i jeho jméno, aby věděl, že pozdrav patří jemu.
5. Když vstoupíte do místnosti, kde se nachází nevidomý, dejte se zřetelně poznat. Pokud vás nepozná podle hlasu, povězte svoje jméno. Tichý pohyb neznámé osoby v jeho okolí působí pochopitelně nepříjemně. Rovněž upozorněte na to, že místnost opouštíte.
6. Velmi nepříjemně na nevidomého působí, projednáváte-li jeho záležitosti nikoli přímo s ním, ale s jeho průvodcem. Průvodce pouze doprovází, nikoli zastupuje.
7. Když se nevidomý octne na ulici, na nádraží apod. v orientačních těžkostech, zeptejte se ho, zda mu můžete nějak pomoci. Velký hluk, prudký déšť i sníh velmi zhoršují nevidomému orientaci v prostoru. Potom stačí, když nevidomému nabídnete, aby se lehce zavěsil do vaší paže, protože takto může snadno jít krůček za vámi, sledovat směr vašich pohybů a na vše včas reagovat.
8. Při nástupu do dopravních prostředků netlačte nikdy nevidomého před sebou, ale jděte sami první. Nev tlačujte nevidomého na sedadlo, stačí, když položíte jeho ruku na opěradlo. Při vstupu do auta položte jeho ruku na horní rám dveří.

9. Když nevidomý vstoupí do restaurace bez průvodce, jistě ocení pomoc při vyhledávání věšáku a volného místa u stolu. S jídlem si poradí sám, stačí, jak je jídlo na talíři uspořádané. Určitě uvítá informace o tom, co všechno je na stole (sklenice s vodou, váza, popelník atd.), a kdo u stolu sedí spolu s ním.
10. Když budete nevidomého doprovázet delší dobu, popište mu hlavní rysy okolí, vybavení místnosti a osoby, které se kolem nacházejí. Při popisování se nemusíte vyhýbat optickým dojmům a barvám.

(Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR [cit. 2019-02-13]).

Slowík 2016 uvádí, že bychom v komunikaci se ZP měli být přirození-neprojevovat soucit a lítost. Zmiňuje také, že bychom osoby se ZP měli informovat i o tom, že se na nějakém místě zamazali, nebo třeba někde překáží.

Tyflocentrum Praha (2019) k výše zmíněným pravidlům komunikace s lidmi se ZP doplňuje následující:

- Přestože nás ZP člověk nevidí, je nutné mluvit přímo na něj. Pokud bychom mluvili jiným směrem, nevidomý to vycítí a může mít pocit nedůležitosti a lhostejnosti.
- V rámci komunikace s osobami se zrakovým postižením není vůbec nutné vynechávat slovní spojení jako „podívejte se, prohlédněte si“. Většina lidí je dobře rehabilitována a tyto výrazy v nich nevyvolávají žádné negativní emoce.
- S osobou se ZP nesmíme fyzicky manipulovat, ale musíme je informovat slovně.
- Pokaždé, když se v průběhu komunikace vzdalujeme, musíme tuto informaci ZP člověku sdělit.

3.1 Možnosti rozvoje sociálních dovedností osob s postižením zraku

Sociální dovednosti se rozvíjejí celoživotně, k čemuž dochází již ve školním prostředí. V rámci některých speciálních škol jsou poskytovány i předměty speciální péče.

V současné době je v České republice vybudována síť zařízení, která provádí sociální rehabilitaci, v rámci které osobám se zrakovým postižením pomáhají se získáváním sociálních dovedností a se správnou volbou kompenzačních pomůcek.

Zákon č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, o sociálních službách, definuje sociální služby určené osobám se zdravotním postižením.

Těmi jsou například:

§ 70 Sociální rehabilitace

(1) Sociální rehabilitace je soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu běžných, pro samostatný život nezbytných činností alternativním způsobem využívajícím zachovaných schopností, potenciálu a kompetencí. Sociální rehabilitace se poskytuje formou terénních a ambulantních služeb, nebo formou pobytových služeb poskytovaných v centrech sociálně rehabilitačních služeb.

(2) Služba podle odstavce 1 poskytovaná formou terénních nebo ambulantních služeb obsahuje tyto základní činnosti:

- a) nácvik dovedností pro zvládnutí péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění,
- b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- c) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti
- d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

(3) Služba podle odstavce 1 poskytovaná formou pobytových služeb v centrech sociálně rehabilitačních služeb obsahuje vedle základních činností, obsažených v odstavci 2 tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy,
- c) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu

(zákon č. 108/2006 Sb, o sociálních službách [cit. 2019-02-20]).

Tyflonet - informační portál pro zrakově postižené (2010) představuje další organizace poskytující sociální rehabilitaci. Jsou to Tyfloservis, o. p. s., TyfloCentrum, SONS Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých České republiky, Střediska rané péče, Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dědina, Porozumění o. s. – Sdružení nevidomých a slabozrakých ČR Plzeň, Timšel o. s., LORM a Kafira o. s.

Tyfloservis nabízí kurzy prostorové orientace a samostatného pohybu, sebeobsluhy, čtení a psaní Braillova písma, nácviku vlastnoručního podpisu, rehabilitaci zraku a nácvik sociálních dovedností (Tyfloservis, 2011).

Další organizací, pořádající kurzy pro osoby se ZP, je **KAFIRA**. Ta poskytuje sociální rehabilitaci v souladu s § 70 zákona č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Své služby nabízí ambulantně v Opavě, Ostravě, Novém Jičíně a Frýdku-Místku, a v terénu v rámci celého Moravskoslezského kraje. Cílem sociální rehabilitace v rámci organizace KAFIRA je:

- Zvýšit míru samostatnosti a soběstačnosti v oblasti sebeobsluhy, péče o domácnost, o oděvy, o děti, při přípravě nápojů a stravy, při obsluze kompenzačních pomůcek, běžných zařízení a spotřebičů.
- Zvýšit míru samostatnosti při pohybu ve venkovním i vnitřním prostředí.
- Zvýšit míru dovedností při používání Braillova písma, a zvýšit míru sociálních dovedností při úředních jednání a při uplatňování práv a oprávněných zájmů.
- Usnadnit užívání technicky náročnějších kompenzačních pomůcek v běžném životě.
- Usnadnit získání a udržení pracovního místa na otevřeném a chráněném trhu práce.
- Rozvíjet a upevňovat motorické, psychické, sociální a smyslové schopnosti a dovednosti.
- Aktivizovat a rozvíjet přirozené kontakty se společenským prostředím.
- Zvýšit míru odpovídající pomoci uživatelům služeb ze strany rodiny, pečujících a dalších osob z přirozených sociálních sítí uživatele.

(KAFIRA o. p. s. [cit. 2019-02-20]).

Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dědina, o. p. s. nabízí kurzy:

- Prostorová orientace a samostatný pohyb s bílou holí
- Návčik sebeobslužných činností
- Návčik čtení a psaní Braillova bodového písma
- Návčik psaní na klávesnici pc
- Reedukační a kompenzační výcvik
- Rozvíjení fyzických dovedností
- Psychosociální a komunikační výcvik
- Rodinná terapie
- Návčik vlastnoručního podpisu

- Cizí jazyky
- Sociální poradenství

(Dědina o. p. s.[cit. 2019-02-20])

TyfloCentrum nabízí registrované sociální služby podle zákona č. 108/2006 Sb.

- Sociální poradenství
- Asistenční služby nevidomým
- Aktivizační služby zrakově postiženým
- Sociální rehabilitace zrakově postižených
- Sociálně terapeutická dílna pro zrakově postižené

(TyfloCentrum, o. p. s. 2002-19).

Rozhledna – poradenské služby pro život s těžkým zrakovým postižením, z. ú.

Tato organizace nabízí vzdělávací a zážitkové programy jak pro těžce zrakově postižené, tak pro intaktní společnost.

- Dívám se ušima, dívám se rukama – tento program je nabízen dětem z MŠ a 1. Stupně ZŠ, jeho posláním je představit dětem svět nevidomých a těžce zrakově postižených osob
- Jak vidím svět, když nevidím – zážitkový vzdělávací program, který intaktní společnosti umožňuje klást dotazy těžce zrakově postiženým osobám a vyzkoušet si některé kompenzační pomůcky a také různé modelové situace života bez zraku
- Kontakt a komunikace s pacientem s těžkým zrakovým postižením – tento kurz je určen především pro zdravotníky
- I když nevidím, můžu vypadat dobře – neverbální projev nevidomých
Tento kurz je podrobně popsán v praktické části bakalářské práce, v analýze dokumentů.

(Rozhledna, 2015-2019)

4 CÍL BAKALÁŘSKÉ PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Cílem bakalářské práce je na podkladě odpovídajících teoretických zdrojů představit téma sociálních dovedností a jejich význam pro socializační proces osob se zrakovým postižením.

- Na bázi teoretických východisek provést komparativní studii se zaměřením na srovnání úrovně sociálních kompetencí osob s vrozeným a získaným postižením zraku a zhodnocení v souvislostech socializačního procesu.
- Na podkladě teoretických zdrojů představit téma sociálních dovedností a jejich význam pro socializační proces osob se zrakovým postižením.
- Na bázi teoretických východisek provést komparativní studii se zaměřením na srovnání úrovně sociálních kompetencí, především v oblasti nonverbálních komunikačních schopností, osob s vrozeným a získaným zrakovým postižením a zhodnocení uvedeného v souvislostech socializačního procesu.

Dílčí cíle

1. Popsat význam nonverbálních komunikačních kompetencí pro socializační proces.
2. Odkrýt úroveň komunikačních kompetencí osob s vrozeným a získaným zrakovým postižením.
3. Prozkoumat získávání nonverbálních komunikačních schopností osob s vrozeným postižením zraku.

Výzkumné otázky

1. Jakým způsobem se učí nonverbální komunikaci osoby s vrozeným zrakovým postižením?
2. Jakým způsobem se liší úroveň komunikačních kompetencí osob s vrozeným a získaným postižením zraku?
3. Jak a kde mohou osoby s postižením zraku rozvíjet své komunikační kompetence?

5 METODOLOGIE VÝZKUMU

K naplnění výše zmíněných cílů byla zvolena kvalitativní strategie, zpracována v designu narativní biografie.

Narativní biografie je jedním ze tří typů biografického designu. „*Pro tento typ je charakteristická konstrukce pohledu na životní příběh jakožto výsledek společné činnosti výzkumníka a účastníka výzkumu.*“ (Švaříček a Šedřová, 2014, s. 128).

Data do výzkumu byla sebrána opakovaným hloubkovým rozhovorem nestrukturovaným a analýzou dokumentů.

Hloubkový rozhovor

Prostřednictvím tohoto typu rozhovoru získáváme data z volného vyprávění účastníka výzkumu. Výzkumník položí první otázku a dále do vyprávění vstupuje až na základě podaných informací (Švaříček a Šedřová, 2014).

Analýza dokumentů

Pro účely BP byly analyzovány internetové stránky organizací, které poskytují sociální rehabilitaci osobám se zrakovým postižením.

VÝZKUMNÉ PROSTŘEDÍ

Rozhovory s účastníky výzkumu probíhaly v jedné z poboček SONS. SONS je Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR, spolek s celostátní působností. Pobočky a odborná střediska má v převážné většině okresů ČR a sdružuje na 10000 členů. Posláním organizace je jednak sdružovat nevidomé a jinak těžce zrakově postižené občany a hájit jejich zájmy, jednak poskytovat konkrétní služby vedoucí k integraci takto postižených občanů do společnosti (Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR[cit. 2018-06-02]).

VÝZKUMNÝ VZOREK

Výzkumný vzorek byl zvolen záměrným výběrem dvou respondentů, prvního se získaným zrakovým postižením a druhého s vrozeným postižením zraku v souladu s vymezenými cíli.

6 ROZHOVORY

Cílem rozhovorů bylo získat povědomí o úrovni sociálních kompetencí, především v oblasti nonverbální komunikace, osob s vrozeným a získaným zrakovým postižením. Při přepisování byly zachovány podstatné informace z rozhovorů, celý přepis rozhovorů je uveden v příloze č. 5.

Respondenti souhlasili s nahráváním a přepisem rozhovorů. Tento informovaný souhlas byl účastníkům rozhovorů předán v elektronické podobě a následně podepsán, je uveden v příloze č. 6.

V souladu se zákonem č. 101/2000 Sb. O ochraně osobních údajů a zákonů v platném znění je zachována anonymita respondentů, údaje jsou použity tak, aby nebylo možno tyto osoby identifikovat.

7 PŘÍPADOVÉ STUDIE

Případová studie č. 1:

Osobní anamnestická data

- žena se získaným postižením zraku.
- narozena v 39. týdnu těhotenství
- celkový vývoj probíhal standardně a odpovídal normě
- první návštěva očního lékaře proběhla ve věku 3-4 let
- z důvodu posílení jednoho oka, se druhé oko zakrývalo okluzorem
- k výraznému zhoršení došlo na 2. stupni ZŠ, kdy ztráta na každém oku byla okolo 40 %
- dnešní stav je takový, že pravé oko nevidí vůbec a levé oko vnímá světlo a tmu

Rodinná anamnestická data

- pochází z úplné rodiny
- jeden sourozenec
- nikdo z členů rodiny nemá žádnou zrakovou vadu

Životní příběh

Co se týká zrakového postižení, měla celkem silné brýle, ale viděla normálně. Vadu jí objevili až okolo 3. - 4. roku života. Poté začala navštěvovat nejmenovaného očního lékaře, ke kterému dojíždí dodnes. Po dobu docházky do mateřské školy se pokoušeli zatemňovat jedno oko okluzorem, aby se tím posílilo to druhé. Na základní škole se její zraková vada kompenzovala jen umístěním do první lavice, jinak se

ohledně zrakového postižení nic zásadního nedělo. Od osmé třídy základní školy se začalo zrakové postižení značně zhoršovat, ztráta na každém oku byla okolo čtyřiceti procent. Dle slov dotazované se postižení stále zhoršovalo a nikdo s tím nedokázal nic udělat.

Po ukončení základní školy nastoupila na střední odbornou školu, obor Sociální práce. První ročník byl ještě stabilní, ale ve druhém už přestala na jedno oko vidět. Podstoupila tedy operaci, při které se podařilo postižené oko trochu „rozkoukat“. Další operaci prodělala ve třetím ročníku a teprve o rok později se dostala do speciálně pedagogické poradny, díky čemuž měla nárok na kompenzace. Zpočátku jí učitelé kopírovali a zvětšovali texty, později přešla plně na práci s notebookem. Po ukončení střední školy došlo k rapidnímu zhoršení na obou očích. Dnešní stav je takový, že pravé oko nevidí vůbec a levé oko vnímá světlo a tmu.

Za celou dobu, kdy se zraková vada zhoršovala, dotazovanou nikdo neinformoval, že má nárok na kompenzační pomůcky. Na tuto myšlenku ji přivedla až její učitelka anglického jazyka, která jí doporučila pedagogicko - psychologickou poradnu. Odtud ji poslali do specializované poradny pro zrakově postižené, kde se konečně dozvěděla, že má nárok na lupu a další kompenzační pomůcky.

Kurzy pro rozvoj a udržení sociálních dovedností jí zajišťuje Tyfloservis, který kontaktovala ihned, jak o zrak přišla. Nejdůležitější pro ni bylo natrénovat chůzi s bílou holí a orientaci, poté navázala na psaní všemi deseti na klávesnici pc a nakonec přešla na Braillovo písmo. Nyní pokračuje ještě v dalších kurzech v Praze. Kurzem sebeobsluhy neprošla, protože ho vyhodnotila jako nepotřebný. Uvádí, že jí tyto návyky zůstaly z dob, kdy ještě viděla.

Dotazovaná také navštívila kurz pořádaný organizací Rozhledna „I když nevidím, můžu vypadat dobře“. Ten hodnotí velice pozitivně. Z jejího pohledu bylo velmi užitečné nacvičování pracovního pohovoru, kde se dozvěděla, jak má správně sedět, kam si položit ruce, jak se usmívat „přiměřeně“ – ne moc, ani ne málo.

Ośleplá je relativně krátkou dobu, přibližně tři a půl roku, tudíž jí většina návyků zůstala zachována, ale zmiňuje důležitost tohoto kurzu pro nevidomé od narození. Ti totiž většinou vůbec nevědí, jak s mimikou a gestikulací pracovat.

V současné době pracuje na částečný úvazek v jedné z poboček SONS, ale do budoucna uvažuje o masérském kurzu a vlastní živnosti.

Obtíže (specifika)

Prostorová orientace

- vnímá jako svůj největší handicap
- má výborně zvládnutou chůzi s bílou holí a vlastní vodícího psa
- přesto si sama netroufne na neznámá místa a potřebuje doprovod

Sebeobsluha

- prádlo pere sama, ale potřebuje kontrolu (netuší, zda nepomíchala různě barevné prádlo a zda na oblečení nezůstaly nějaké fleky)
- úklid domácnosti zvládá sama
- ovládá vaření i pečení

Sociální kontakt a komunikace

- Když stojí ve frontě, neví, kolik lidí je před ní a velice často se jí stává, že ji lidé předběhnou.
- Samotná komunikace pro ni představuje také velký problém. Popisuje situace, kdy se ptá na cestu. Stane se, že jí lidé ukážou směr rukou, nebo nasměrují větou: Táhle za žlutou tabulí doprava. Ve chvíli, kdy si to uvědomí, raději utečou. Sama jim to nemá za zlé, ale vnímá to jako velkou překážku.
- Někteří lidé občas mluví místo na ni na její doprovod. Ona stojí, ptá se a lidé odpovídají jejímu doprovodu. Ve svém vyprávění uvádí, že toto dělají především lékaři, což je pro ni nepochopitelné.
- V oblasti nonverbální komunikace neprojevuje žádné „nedostatky“, navazuje oční kontakt, poloha těla i mimické projevy jsou přirozené.

Dotazovaná říká, že vše musí brát s humorem, protože jinak to ani brát nejde.

Tabulka č. 2: Shrnutí případové studie 1

Oblast	Projevy
Prostorová orientace	<ul style="list-style-type: none">• ovládá bez větších obtíží
Sebeobsluha	<ul style="list-style-type: none">• ovládá bez větších obtíží
Sociální kontakt a komunikace	<ul style="list-style-type: none">• zachovány představy• navazuje oční kontakt• poloha těla i mimické projevy jsou přirozené• problém v komunikaci na úřadech• problém v komunikaci s některými lékaři

Případová studie č. 2:

Osobní anamnestická data

- muž s vrozeným zrakovým postižením
- narozen předčasně v 7. měsíci těhotenství
- byl umístěn do inkubátoru, kde mu byla vysokou dávkou kyslíku spálena sítnice – od té doby je nevidomý
- ve 4 letech nastoupil do internátní mateřské školy pro děti se zrakovým postižením
- později byl plně integrován

Rodinná anamnestická data

- pochází z úplné rodiny
- nikdo z členů rodiny nemá žádnou zrakovou vadu

Životní příběh

Po předčasném porodu v sedmém měsíci těhotenství byl umístěn do inkubátoru, kde vzhledem k vysoké dávce kyslíku došlo ke spálení oční sítnice a tím pádem k nevidomosti. Jako malý si žádné problémy nepřipouštěl. Když měl ovšem začít navštěvovat mateřskou školu, zjistilo se, že v blízkém okolí žádná speciální mateřská škola pro zrakově postižené není. Proto byl již ve svých čtyřech letech umístěn do internátní MŠ, což zpětně hodnotí velice pozitivně. Již v tomto raném věku získal určitou průbojnost a samostatnost.

Do základní školy nastoupil už v místě svého bydliště. Jednalo se o běžnou základní školu, ve které byly zřízeny dvě speciální třídy pro zrakově postižené. Jedna pro žáky nevidomé a druhá pro slabozraké. V porovnání s dnešní dobou to hodnotí jako dokonalý způsob integrace. Od druhé třídy základní školy se žáci postupně integrovali do běžných tříd. Ve druhé třídě na jednu vyučovací hodinu, ve třetí na tři, a když přešli na druhý stupeň, byli integrováni úplně. Nikdo nepotřeboval asistenta pedagoga, se vším si žáci pomáhali navzájem.

V sedmé třídě přestoupil na základní školu do Prahy s rozšířenou výukou hudební výchovy, což kdysi fungovalo jako přípravná třída na konzervatoř.

Po ukončení základní školy začal studovat konzervatoř. Škola byla dvou oborová. První obor harmonika, druhý zpěv a vždy ještě klavír. Vystudoval tedy zpěv, hru na harmoniku a klavír a také ladění klavíru. Při tom se intenzivně věnoval počítačům a dnes funguje jako lektor. Sestavuje počítače pro nevidomé, ozvučuje mobilní telefony a učí s touto technikou nevidomé zacházet.

V současné době funguje pracovníčně jako muzikant na volné noze, dále je ladič pian a lektor na PC výuku. Má vlastní firmu, ve které sestavuje počítače pro nevidomé a v neposlední řadě je členem republikové rady Sjednocené organizace nevidomých a slabozrakých.

V průběhu života absolvoval také několik kurzů pro zrakově postižené. Například kurz vaření, které ho velice baví. Za zcela výjimečný však považuje kurz pořádaný organizací Rozhledna „I když nevidím, můžu vypadat dobře“.

Na tomto kurzu se dozvěděl např., že špatně drží hrneček při pití čaje, čímž na sebe zbytečně upoutává pozornost. Díky intaktním účastníkům tohoto kurzu se naučil používat mimiku a gestikulaci tak, aby nebyly projevy přehnané, ale ani minimální. Kurz hodnotí slovy: „Konečně mi někdo ukázal, co dělám špatně, a jak to napravit“.

Obtíže (specifika)

Prostorová orientace

- výborně ovládá chůzi s bílou holí
- v této oblasti si žádné problémy ani obtíže nepřipouští

Sebeobsluha

- ani v této oblasti si problémy nepřipouští
- veškerou péči o svou osobu zvládá bez problému
- umí používat veškeré dostupné kompenzační pomůcky
- rád a dobře vaří

Sociální kontakt a komunikace

- problém mu dělá především komunikace na úřadech (většinou prý narazí na nepochopení), raději vše řeší e-mailovou komunikací
- jako největší problém vidí to, že někteří lidé mají tendenci mluvit na průvodce místo na něj samotného, což se nejčastěji děje v ordinacích lékařů
- v oblasti nonverbální komunikace je patrná znatelná ztuhlost mimických svalů, zaklánění hlavy i celého těla a mimovolní pohyby očí v průběhu rozhovoru, což ovšem nenarušuje verbální projev

Tabulka č. 3: Shrnutí případové studie 2

Oblast	Projevy
Prostorová orientace	<ul style="list-style-type: none">• ovládá bez větších obtíží
Sebeobsluha	<ul style="list-style-type: none">• ovládá bez větších obtíží
Sociální kontakt a komunikace	<ul style="list-style-type: none">• znatelná ztuhlost mimických svalů• zaklánění hlavy i celého těla• mimovolní pohyby očí• problémy v komunikaci s některými lékaři• problém při komunikaci na úřadech

8 ANALÝZA DOKUMENTŮ

Analýza dokumentů byla použita již v teoretické části bakalářské práce, v kapitole Možnosti rozvoje sociálních dovedností osob s postižením zraku.

Z výše uvedeného vyplývá, že v současné době je v České republice vybudováno několik zařízení a organizací, které poskytují sociální rehabilitaci osobám se zrakovým postižením, v rámci které jim pomáhají se získáváním sociálních dovedností a se správnou volbou kompenzačních pomůcek.

Většina těchto kurzů je zaměřena na pomoc při jednání na úřadech, na prostorovou orientaci, samoobsluhu, na nácvik Braillova písma nebo na ukázkou správného používání kompenzačních pomůcek.

Pouze jediná organizace v České republice nabízí kurz nonverbální komunikace, který navštívili oba účastníci rozhovorů a hodnotili jej velice kladně. Touto organizací je Rozhledna – poradenské služby pro život s těžkým zrakovým postižením, z.ú. Autorkami projektu „I když nevidím, můžu vypadat dobře“ jsou Terezie Kochová a Pavla Kovaříková. Kurz je založen na skupinové i individuální práci, která dává jeho účastníkům příležitost vzájemně se inspirovat a zároveň v soukromé konzultaci s lektorkou probrat i citlivější a hlubší aspekty jejich neverbální komunikace.

Jedná se o kurz nonverbálního projevu, jenž je určený těžce zrakově postiženým lidem. Lektorkou je Terezie Kochová, která se práci s touto cílovou skupinou věnuje celoživotně.

Kurz je vystaven na aktivní spolupráci vidících a nevidících účastníků, práce probíhá nejen ve dvojicích, ale také v celých skupinách. Vidící účastníci upozorňují těžce zrakově postižené na nevhodnost některých nonverbálních projevů a pokoušejí se je navést na vhodnější projevy. Např. „Nyní už se usmíváte moc, nebo naopak málo.“ V rámci kurzu si účastníci vyzkoušejí i různé modelové situace a naučí se v nich správně reagovat. Např. komunikace na úřadech nebo pracovní pohovor.

Součástí kurzu je také pořizování video nahrávky, kterou lektorka následně vyhodnocuje a v rámci individuálního a diskrétního rozhovoru s klientem upozorňuje na nejčastější a nejvýznamnější chyby v neverbálním projevu.

O tento kurz je již dlouhodobě veliký zájem a jeho kvalitu dokládají i pozitivní recenze na stránkách organizace. (Rozhledna, 2015-2017)

9 DISKUZE

Cílem bakalářské práce bylo představit téma sociálních dovedností a jejich významu pro socializační proces na podkladě odpovídajících teoretických zdrojů.

Na bázi teoretických východisek byla provedena komparativní studie se zaměřením na srovnání úrovně sociálních kompetencí, především v oblasti komunikačních schopností, osob s vrozeným a získaným postižením zraku a zhodnocení uvedeného v souvislostech socializačního procesu. Vzhledem k tomu, že téma bylo zpracováno v kvalitativním rámci, technikou hloubkového rozhovoru, není možné z podstaty použité metodiky výsledky šetření zobecňovat.

Dílčí výzkumné cíle a výzkumné otázky:

- Dílčí cíl a výzkumná otázka č. 1

Popsat význam nonverbálních kompetencí pro socializační proces.

Jak probíhá proces učení nonverbální komunikace osob s vrozeným zrakovým postižením?

Pro osoby s vrozeným zrakovým postižením je složité pochopit, co a jak lidé říkají, proto je velmi důležité začít s rozvojem komunikace již od útlého věku zřetelně postiženého dítěte (Juklová et. al., 2015).

Lidé se zrakovým postižením nejsou schopní vnímat nonverbální projevy komunikace, což může vést ke špatnému pochopení informací. Na druhou stranu, odlišné neverbální signály osob s těžkým zrakovým postižením mohou negativně ovlivnit spolu komunikujícího (Vágnerová, 2008).

Intaktní „malé děti jsou schopné napodobovat mimické výrazy emocí a díky tomu mohou lépe rozpoznávat i prožitky, které je navozují“ (Vágnerová, 2012, s. 102).

U dětí s vrozeným zrakovým postižením je toto učení nápodobou znemožněno. Lechta (2002), uvádí možnost „taktilní komunikace“, kdy se osoby s vrozeným postižením zraku dotýkají při komunikaci obličeje partnera.

Z výzkumu BP ovšem vyplývá, že k samotnému nácviku nonverbální komunikace v průběhu života dotazovaného nedošlo. V rámci sociální rehabilitace se

zdokonaloval v oblasti verbální komunikace, prostorové orientace, sebeobsluhy a obsluhy kompenzačních pomůcek.

Kurzem nonverbální komunikace prošel až jako dospělý. Tento kurz s názvem „I když nevidím, mohu vypadat dobře“ hodnotí velice pozitivně a přínosně. Nutno podotknout, že organizace Rozhledna, je v současné době jedinou, která nácvik nonverbální komunikace pro osoby se zrakovým postižením nabízí. Kurz i organizace byly blíže popsány v teoretické části BP.

- Dílčí cíl a výzkumná otázka č. 2

Odkrýt úroveň komunikačních kompetencí osob s vrozeným a získaným zrakovým postižením.

Jakým způsobem se liší úroveň komunikačních kompetencí osob s vrozeným a získaným zrakovým postižením?

Skutečnost, že osoba se získaným zrakovým postižením má zachovány představy i projevy nonverbální komunikace na základě již nabytých zkušeností (Slowík, 2016) a oproti tomu se osoba s vrozeným postižením zraku musí těmto dovednostem složitě učit (viz. Kapitola 3.2 Specifika vrozeného a získaného zrakového postižení), se plně projevila i v rámci tohoto šetření.

V oblasti verbálního projevu nebyl patrný žádný deficit ani u jednoho z dotazovaných. Oba účastníci byli velmi komunikativní. Naopak verbální projev účastníků se významně lišil. Dotazovaný se získaným postižením zraku neprojevoval žádné „nedostatky“ ani v této oblasti. Po celou dobu rozhovoru byl navázán oční kontakt, poloha těla i mimické projevy byly přirozené a odpovídaly aktuální situaci. U účastníka s vrozeným postižením zraku byla patrná ztuhlost mimických svalů, zaklánění hlavy, celého těla a mimovolní pohyby očí (protáčení očí dozadu). Dotazovaný nebyl schopen očního kontaktu, což ovšem nenarušovalo projev verbální.

- Dílčí cíl a výzkumná otázka č. 3

Prozkoumat získávání nonverbálních komunikačních schopností osobami s vrozeným postižením zraku.

Jak a kde mohou osoby s postižením zraku rozvíjet své komunikační schopnosti?

Výsledky tohoto šetření byly vyhodnoceny na základě informací od dotazovaných a analýzou webových stránek organizací poskytující sociální rehabilitaci, kurzy a pomoc osobám se zrakovým postižením.

Mezi organizace, které poskytují sociální rehabilitaci osobám se zrakovým postižením, patří Tyfloservis, TyfloCentrum, SONS, Střediska rané péče, Dědina o. p. s., Porozumění o. s., Timšel o. s., LORM a Kafira (viz. Kapitola 5.1 Možnosti rozvoje sociálních dovedností osob s postižením zraku).

V současné době je jedinou a zcela výjimečnou organizací Rozhledna, která poskytuje kurzy nonverbální komunikace pro osoby se zrakovým postižením. Tyto kurzy jsou zaměřeny na spolupráci intaktních jedinců s osobami se zrakovým postižením. Podrobný popis kurzu je popsán v kapitole Analýza dokumentů.

Z výzkumného šetření vyplynulo, že mezi oběma dotazovanými osobami se zrakovým postižením neexistuje významná rozdílnost v rámci socializačního procesu. Vše se odvíjí od osobnosti a individuální motivace jednotlivců k samostatnosti a začlenění do běžného života.

Na základě hloubkového rozhovoru bylo oběma dotazovanými uvedeno, že největším problémem týkajícím se zrakového postižení je obecná neznalost a nevědomost správného způsobu komunikace s osobou se zrakovým postižením. Z rozhovoru vyplynulo, že se tato neznalost vztahuje i na lékaře. Což vytváří velice nepříjemné situace, kdy lékař pacienta přehlídá a komunikuje pouze s jeho doprovodem.

Z analýzy webových stránek organizací a možností dalšího rozvoje osob se zrakovým postižením vyplývá, že přestože je v ČR rozsáhlá síť zařízení, které provádí sociální rehabilitaci, významně zde chybí více organizací, které by pomáhaly s nácvikem nonverbálních komunikačních dovedností. Tato oblast rozvoje osob se zrakovým postižením je velice málo publikovaná, chybí metodika i cílený rozvoj nonverbální komunikace, která v konečném důsledku vstupuje do procesu socializace, jelikož může významně narušovat komunikaci a sociální interakce.

ZÁVĚR

Předkládaná bakalářská práce se věnuje tématu Sociální dovednosti adolescentů se zrakovým postižením a jejich vliv na socializační proces. V teoretické části práce, rozdělené do čtyř kapitol, bylo představeno zrakové postižení a jeho rozčlenění podle

různých kritérií. V začátku BP je uvedeno vymezení pojmu zrakové postižení, klasifikaci zrakových vad (postižení zrakových funkcí, stupně postižení, doba vzniku postižení a etiologie postižení). Jsou zde představeny pojmy, jako je slabozrakost, silná slabozrakost, těžce slabý zrak, praktická nevidomost a úplná nevidomost. V dalších kapitolách jsou představeny kompenzační postupy zrakového postižení, jejichž úkolem je pomocí ostatních rozvinutých smyslů (hmat, sluch, chuť a čich) a poznávacích procesů (paměť, pozornost, myšlení) usnadnit postiženému běžný život. Navazuje kapitola zaměřená na specifika vrozeného a získaného zrakového postižení. Další kapitoly jsou věnovány sociální dovednostem, z nichž je vzhledem k zaměření BP nejdůležitější komunikace. Jsou zde představeny druhy a formy komunikace (verbální, neverbální a paralingvistická), včetně specifických znaků v komunikaci s osobami se zrakovým postižením. Dále zde najdeme pravidla v komunikaci s osobou se zrakovým postižením. Nedílnou součástí je také paralingvistická komunikace, kam patří například hlasitost a kvalita řeči, výška tónu, barva hlasu a další. V komunikaci je důležitý interakční proces (mezi posluchačem a mluvčím), aby byl obsah sdělení správně pochopen oběma stranami.

V praktické části bakalářské práce je představena komparativní studie zaměřená na srovnání úrovně sociálních kompetencí, a to především v oblasti nonverbálních komunikačních schopností osob s vrozeným a získaným zrakovým postižením. Z této studie vyplynulo, že úroveň sociálních kompetencí je téměř totožná u získaného a vrozeného zrakového postižení. Co se týká nonverbálních komunikačních schopností, jejich úroveň je vyšší u osob se získaným zrakovým postižením, kterým tyto návyky zůstaly zachovány z již dříve nabytých životních zkušeností. Zásadní rozdíl je již v procesu učení. Lidé se získaným postižením zraku se od útlého věku učí nápodobou, kdežto u osoby s vrozeným zrakovým postižením se tato oblast musí cíleně rozvíjet jinými postupy učení. Naplňováním cílů bylo zjištěno, že v současné době neexistuje žádná metodika na cílený rozvoj nonverbálních komunikačních schopností pro osoby se zrakovým postižením.

Z rozhovorů a studie dále vyplynul nedostatek kurzů nonverbální komunikace. V současné době v ČR probíhá ojedinělý kurz pořádaný organizací Rozhledna s názvem „I když nevidím, můžu vypadat dobře“, který je založen na spolupráci intaktní společnosti a osob se zrakovým postižením.

Oba dotazovaní se v rámci svých vyprávění shodli, že jim život vytváří různé nepříjemné situace, ale některé jsou pro ně vyloženě zarážející. Konkrétně neznalost

správné komunikace s osobami se zrakovým postižením v rámci lékařských návštěv (lékaři nekomunikují přímo s pacientem, ale i na podstatné otázky se ptají doprovodné osoby). Z tohoto zjištění vyplývá nutnost cíleně pracovat i s majoritou, neboť komunikace je vždy interakcí minimálně dvou subjektů.

BP odhaluje oblasti, které nejsou pokryty teoreticky ani prakticky. Poukazuje na nutnost vytvoření metodiky pro cílený rozvoj nonverbální komunikace u osob s vrozeným zrakovým postižením a její začlenění do pedagogické podpory na základních školách.

LITERATURA

1. BRUNO, T., ADAMCZYK, G., 2005. *Řeč těla: jak neverbálně působit na druhé a rozumět řeči těla*. Praha: Grada. 109 s. ISBN 80-247-1313-6.
2. DEVITO, J. A., 2001. *Základy mezilidské komunikace*. Praha: Grada. 420 s. ISBN 80-7169-988-8.
3. ERNEKER, J., 2004. *Základy komunikace: studijní text*. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií. 65 s. ISBN 80-86708-02-0.
4. FINKOVÁ, D., 2011. *Rozvoj hapticko-taktilního vnímání osob se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého. 119 s. ISBN 978-80-244-2742-3.
5. FINKOVÁ, D., LUDÍKOVÁ, L., 2013. *Specifikace komunikace s osobami se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého. 91 s. ISBN 978-80-244-3696-8.
6. FINKOVÁ, D., LUDÍKOVÁ, L., STOKLASOVÁ, V., 2007. *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého. 158 s. ISBN 978-80-244-1857-5.
7. FONTANA, D., 1991. *Social skills at work*. Leicester: British Psychological Society. 93 s. ISBN 1-85433-015-2.
8. JANKOVSKÝ, J. 2003. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Triton. 224 s. ISBN 80-7254-329-6.
9. JUKLOVÁ, K. a kol., 2015. *Vybrané kapitoly z pedagogiky a psychologie nejen pro speciální pedagogu*. Hradec Králové: Gaudeamus. 160 s. ISBN 978-80-7435-427-4.
10. KELLY, A., 2018. *Social Skills: Developing Effective interpersonal Communication*. Velká Británie: Taylor a Francis Ltd. 326 s. ISBN 978191186168.
11. KIMPLOVÁ, T., KOLAŘÍKOVÁ, M., 2014. *Jak žít s těžkým zrakovým postižením: Souhrn (nejen) psychologické problematiky*. Praha: Triton. 157 s. ISBN 978-80-7387-831-3.
12. KOMÁRKOVÁ, R., VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I., 2001, *Aplikovaná sociální psychologie. III, Sociálně psychologický výcvik*. Praha: Grada. 223 s. ISBN 80-247-0180-4.
13. KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, L., 1998. *Oftalmopedie*. Brno: Paido. 66 s. ISBN 80-85931-50-8.

14. KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, L., 2000. *Oftalmopedie*. 2. vydání. Brno: Paido. 70 s. ISBN 80-85931-84-2.
15. LECHTA, V., 2002. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Praha: Portál. 191 s. ISBN 80-7178-572-5.
16. MCLANNAHAN, H., ed., 2008. *Visual impairment: a global view*. Oxford: Oxford University Press. 108 s. ISBN 978-0-19923731-9.
17. MIKULAŠTÍK, M., 2003. *Komunikační dovednosti v praxi*. Praha: Grada. 361 s. ISBN 80-247-0650-4.
18. POŽÁR, L., 2000. *Psychológia detí a mládeže s poruchami zraku*. Trnava: Trnavská univerzita. 255 s. ISBN 80-88774-8.
19. RENOTIÉROVÁ, M., LUDÍKOVÁ, L. a kol., 2003. *Speciální pedagogika*. Olomouc: Univerzita Palackého. 290 s. ISBN 80-244-0646-2.
20. SLOWÍK, J., 2016. *Speciální pedagogika*. 2. vydání. Praha: Grada. 162 s. ISBN 978-80-271-0095-8.
21. SOVÁK, M. a kol., 2000. *Defektologický slovník*. 3. vydání. Jinočany: HaH. 418 s. ISBN 80-86022-76-5.
22. ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, J., 2000. *Přehled sociální psychologie*. Olomouc: Univerzita Palackého. 181 s. ISBN 80-244-0150-9.
23. ŠVAŘÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K., 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 2. vydání. Praha: Portál. 384 s. ISBN 978-80-262-0644-6.
24. TEGZE, O., 2003. *Neverbální komunikace*. Brno: Computer Press. 482 s. ISBN 80-7226-429-X
25. THIEL, E., 1997. *Mluvíme tělem: řeč těla prozradí víc než tisíc slov*. Praha: Knižní klub. 136 s. ISBN 80-7176-511-2.
26. VÁGNEROVÁ, M., 1995. *Oftalmopsychologie dětského věku*. Praha: Karolinum. 183 s. ISBN 80-7184-053-X.
27. VÁGNEROVÁ, M., 2008. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. vydání. Praha: Portál. 872 s. ISBN 978-80-7367-414-4.
28. VÁGNEROVÁ, M., 2012. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. 2. vydání. Praha: Karolinum. 531 s. ISBN 978-80-246-2153-1.
29. VALENTA, M., 2014. *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru*. Praha: Portál. 269 s. ISBN 978-80-262-0602-6.

30. VITÁSKOVÁ, K. a kol., 2014. *Posuzování verbální a neverbální složky komunikace ve speciálně pedagogické praxi: výsledky partikulárních šetření*. Olomouc: Univerzita Palackého. 132 s. ISBN 978-80-244-3989-1.
31. VRUBEL, M., 2015. *Facilitátory a bariéry školní a sociální inkluze osob se zrakovým postižením*. Brno: Masarykova univerzita. 186 s. ISBN 978-80-210-80225.
32. VYBÍRAL, Z., 2000. *Psychologie lidské komunikace*. Praha: Portál. 263 s. ISBN 80-7178-291-2.
33. VYKOPALOVÁ, H., 2000. *Vybrané kapitoly ze sociální psychologie v kontextu komunikace*. Olomouc: Univerzita Palackého. 198 s. ISBN 80-244-0084-7.
34. VYMĚTAL, J., 2008. *Průvodce úspěšnou komunikací: efektivní komunikace v praxi*. Praha: Grada. 322 s. ISBN 978-80-247-2614-4.
35. WIENER, P., 2007. *Základy komunikace se zrakově postiženými*. 2. vydání. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí. 16 s. ISBN 978-80-86991-12.2.

Články z knih a časopisů

1. FIALOVÁ, K. *Jak na to aneb Umíme komunikovat se zdravotně postiženými lidmi?*. U nás: Knihovnicko-informační zpravodaj královéhradeckého kraje, 2006, 16(1), s. 14-16. ISSN 0862-9366.
2. GRESHAM, F. M., ELLIOT, S. N., VANCE, M. J. a COOK, C. R., 2011. *Comparability of the social skills rating systém to the social skills improvement systém: Content and psychometric comparasions Gross elementary and secondary levels age*. *Scool Psychology Quarterly*, 26(1), s. 27-44. ISSN 1045-3830.

Dokumenty

1. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, 2006. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 37, s. 1257-1289. ISSN 1211-1244.

Elektronické zdroje

1. Dědina, o. p. s. [online]. Praha: Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dědina, o. p. s. 2010-2020. [cit. 2019-02-20]. Dostupné z: <http://www.dedina.cz/barva/rehab.html>

2. Kafira, o. p. s.[online]. Opava 2016. [cit. 2019-03-20]. Dostupné z: <http://www.kafira.cz>
3. ROZHLEDNA-poradenské služby pro život s těžkým zrakovým postižením, z. ú.[online].2015-2019.[cit.2019-02-20].Dostupné z: <http://www.rozhledna.info/vzdelavaci-a-zazitkove-programy/>
4. Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR: SONS ČR [online]. Praha: Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR, 2001. [cit. 2019-02-13]. Dostupné z: <http://www.sons.cz>
5. TyfloCentrum, o. p. s. [online]. Brno: TyfloCentrum Brno, o. p. s., 2002-2015. [cit. 2019-02-20]. Dostupné z: <http://www.tyflocentrum.cz/sluzby.php>
6. TYFLONET: informační portál nejen pro zrakově postižené[online]. Olomouc: TyfloCentrum Olomouc, 2010. [cit. 2017-07-29]. Dostupné z: <http://www.tyflonet.cz>
7. Tyfloservis, o. p. s. [online]. Praha 2019. [cit. 2019-02-14]. Dostupné z: <http://www.tyfloservis.cz/sluzby-pro-zrakove-postizene.php>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 Klasifikace zrakových vad a poruch podle různých kritérií

Příloha č. 2 Komunikační styly a roviny

Příloha č. 3 Paralingvistická komunikace

Příloha č. 4 Doslovné přepisy rozhovorů

Příloha č. 5 Informovaný souhlas

SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

Obrázek č. 1 Lineární pojetí komunikace

Obrázek č. 2 Interakční pojetí komunikace

Obrázek č. 3 Transakční proces

Obrázek č. 4 Proxemické vzdálenosti

Tabulka č. 1. Posturologické signály

Tabulka č. 2. Shrnutí případové studie 1

Tabulka č. 3 Shrnutí případové studie 2

SEZNAM ZKRATEK

- ČR** - Česká republika
- WHO** - World Health Organization - Světová zdravotnická organizace
- BP** - Bakalářská práce
- ZŠ** - Základní škola

Příloha č. 1

Klasifikace zrakových vad a poruch podle různých kritérií

Klasifikace zrakových vad	
Podle postižení zrakových funkcí	snížení zrakové ostrosti omezení zorného pole poruchy barvocitu poruchy akomodace (refrakční vady) poruchy zrakové adaptace poruchy okohybné aktivity poruchy hloubkového (3D) vidění
Podle stupně zrakového postižení	Slabozrakost zbytky zraku nevidomost
Podle doby vzniku	Vrozené získané
Podle etiologie	orgánové (např. vady čočky nebo sítnice) funkční (poruchy binokulárního vidění, např. tupozrakost, strabismus)

(Slowík, 2007, s. 61)

Klasifikace zrakového postižení dle WHO

1.	Střední slabozrakost zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/18 (0,30) – minimum rovné nebo lepší než 6/60 (0,10); 3/10 – 1/10, kategorie zrakového postižení 1
2.	Silná slabozrakost zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/60 (0,10) – minimum rovné nebo lepší než 3/60 (0,05); 1/10 – 10/20, kategorie zrakového postižení 2
3.	Těžce slabý zrak a) zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 3/60 (0,05)-minimum rovné nebo lepší než 1/60 (0,02); 1/20 – 1/50, kategorie zrakového postižení 3 b) koncentrické zúžení zorného pole obou očí pod 20 stupňů, nebo jediného funkčně zdatného oka pod 45 stupňů
4.	Praktická nevidomost zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí 1/60 (0,02), 1/50 až světlocit nebo omezení zorného pole do 5 stupňů kolem centrální fixace, i když centrální ostrost není postižena, kategorie zrakového postižení 4
5.	Úplná nevidomost ztráta zraku zahrnující stavy od naprosté ztráty světlocitu až po zachování světlocitu s chybnou světelnou projekcí, kategorie zrakového postižení 5

(Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR, 2001)

Příloha č. 2

Komunikační styly a roviny

Komunikační roviny

racionální – jedná se o druh komunikace, ze které jsou vyřazeny jakékoli emoce, jde o používání výhradně rozumové části komunikace, která ji udržuje v předem stanovených hranicích, což umožňuje dojít rychleji k cíli a závěru

emocionální – pro tuto rovinu jsou naopak emoce velmi důležité, v průběhu komunikace odhalujeme pocit z komentovaného i z komunikačního partnera

Druhy komunikace

formální – tento druh komunikace má předem stanoveny konkrétní cíle a zpravidla je neveřejná (např. poskytování poradenských služeb, přijímací pohovor, komunikace na úřadech atd.)

neformální – tuto komunikaci můžeme pospat jako společenskou konverzaci, která může být náhodná i plánovaná, je mnohem častěji používána než komunikace formální (např. nezávazné rozhovory mezi známými lidmi, telefonní hovory atd.)

Komunikační styly

konvenční – cílem je dodržování společenských norem a zásad konkrétního společenství (např. pozdrav Dobrý den – bez zkracování a různých úprav, v plném znění)

konverzační – jedná se o komunikační styl, který je využíván výměně informací, při neformální komunikaci (např. rozhovory v rodině, snaha popovídat si s kolegy atd.)

operativní – tento styl slouží nejčastěji k řešení pracovních záležitostí

vyjednávací – cílem je vyřešení nějakého konkrétního problému nebo úkolu

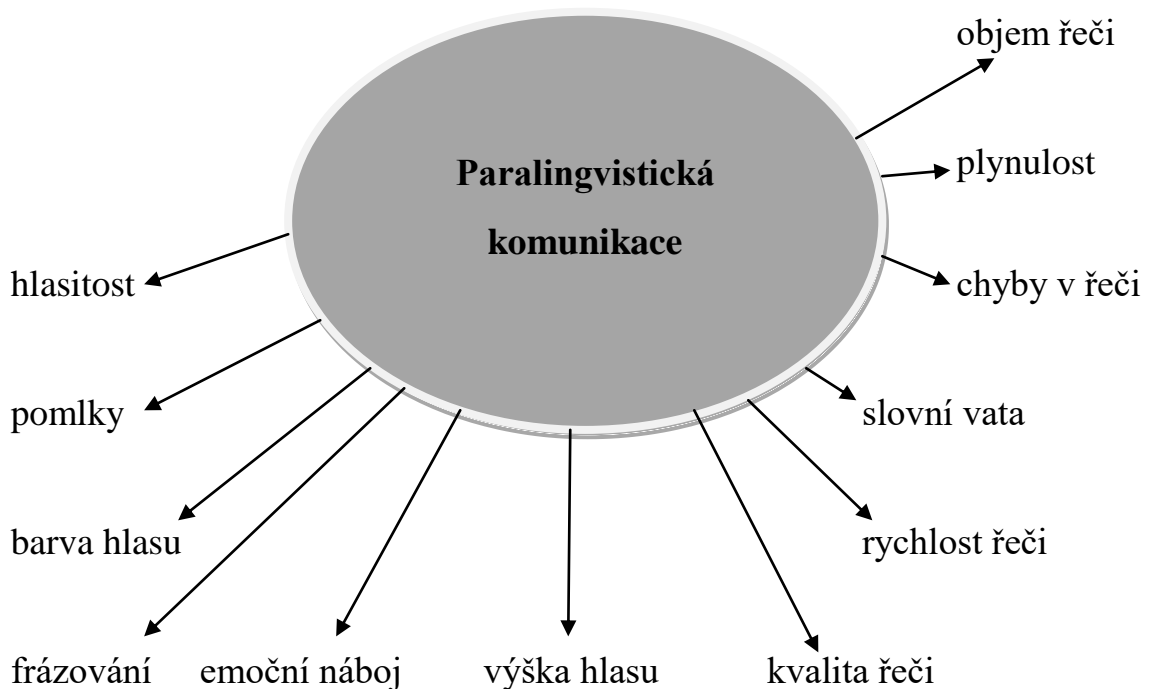
vykládací – jedná se o získávání informací, které nemůžeme získat od osoby, se kterou komunikujeme (buď nám je dát nechce, nebo nemůže)

osobní – u tohoto komunikačního stylu jsou silně zastoupeny emoce, jedná se o vyjadřování vlastních pocitů a názorů

(Vymětal, 2008)

Příloha č. 3

paralingvistická komunikace



(Mikuláščík, 2003, s. 37)

Hlasitost projevu – hlasitost projevu většinou poukazuje na sebevědomí mluvčího a na jeho jistotu v projevu. Hlasitější sdělení obvykle posluchače více zaujme a udrží jeho pozornost.

(Vymětal, 2008)

Plynulost řeči, pomlky a frázování – pomlky v řeči mohou být úmyslné i neúmyslné. Ty úmyslné většinou udržují pozornost posluchačů a navozují napětí, co přijde ve sdělení dále. Naopak pomlky neúmyslné projev většinou narušují a mohou vypovídat o nejistotě a neznalosti mluvčího.

Co se týká plynulosti řeči, odborná literatura doporučuje v průběhu projevu vhodně střídát plynulost a s pomlkami a také klást důraz na konkrétní slova.

(Mikuláščík, 2003)

Barva hlasu a emoční náboj – barva hlasu představuje aktuální náladu a emocionální rozpoložení mluvčího, průběžná změna intonace i barvy hlasu opět projev mluvčího zdůrazňuje a upozorňuje na důležitá sdělení. (Vymětal, 2008). Tentýž autor ve své knize uvádí, že „*Z psychologických výzkumů vyplývá, že zabarvením hlasu lze vyjádřit osm různých emocí – lásku, hněv, nudu, veselí, netrpělivost, radost, smutek a uspokojení.*“ (Vymětal, 2008, s. 116)

Výška hlasu – výšku hlasu má každý člověk individuální, ta společně s barvou hlasu ovlivňuje celkový projev a vnímání sdělení. Dle Mikuláščíka (2003) je prokázáno, že na posluchače lépe působí hlubší než vyšší hlas.

Kvalita řeči – pokud hovoříme o kvalitě řeči, máme na mysli kvalitu obsahu sdělení. Jedná se tedy o to, jak je sdělení ze strany mluvčího výstižné, srozumitelné a zda neuhýbá od předem daného tématu. (Mikuláščík, 2003)

Rychlost řeči – je velice důležitou složkou komunikace, pokud je totiž rychlost řeči příliš vysoká, může být pro posluchače nesrozumitelná a unavitelná. (Vymětal, 2008)

Slovní vata – „Slovní vata je označení pro slova (v podobě zlozvyku), která mnoho lidí nevědomky používá ve svém verbálním projevu jako stereotypní výplň mezi slovy, větami.“ (Mikuláščík, 2003, s. 122) Těmito slovy jsou nejčastěji citoslovce a přídavná jména.

Chyby v řeči – chyby v řeči mohou být různého charakteru, ať už ovlivnitelné či nikoli. Mezi neovlivnitelné chyby patří různé logopedické vady, těmi ovlivnitelnými bývají nejčastěji špatně volená slova. Těmi mohou být různé vulgarismy a slangové výrazy. (Vymětal, 2008)

Objem řeči – o objemu řeči hovoříme v souvislosti s počtem slov používaných v průběhu sdělení. I zde platí pravidlo zlaté střední cesty. (Mikuláščík, 2003)

Příloha č. 4

Rozhovory

Rozhovor 1

Představte si, že Váš život je jako kniha, která má několik kapitol, narození, mateřskou školu, základní školu atd. Mohla bych Vás požádat o Váš příběh?

Příliš zážitků z dětství si nepamatuji. Ale co se týká zrakového postižení, tak jsem měla celkem silné brýle, ale viděla jsem normálně. Vadu mi našli až okolo 3-4 let a tak jsem začala jezdit k panu doktoru, ke kterému jezdím dodnes. V mateřské škole to bylo víceméně pořád stejné. Zkoušeli mi jedno oko zatemňovat, aby se posílilo to druhé, ale to bylo vesměs vše. Poté jsem přestoupila na základní školu, kde jsem vychodila celou školní docházku. První stupeň byl víceméně stejný jako v mateřské škole. Jediná kompenzace byla ta, že jsem seděla v první lavici. Nejhorší to bylo od osmé třídy, kdy se mé postižení začalo značně zhoršovat. To už jsem měla ztrátu na každém oku asi 40 procent. Postižení se mi stále zhoršovalo a nikdo s tím nedokázal nic udělat.

Po ukončení základní školy jsem nastoupila na vyšší odbornou školu a střední odbornou školu, obor sociální práce. První ročník byl ještě stabilní, ale ve druhém už jsem přestala na jedno oko vidět. Šla jsem na operaci, kde mi to jedno oko trochu rozkoukali. Další operaci jsem měla ještě ve třetím ročníku. Ve čtvrtém ročníku už jsem se dostala do speciálně pedagogické poradny, díky čemu jsem měla nárok na kompenzace. Učitelé mi texty kopírovali a zvětšovali a později jsem plně přešla na práci s notebookem.

Po maturitní zkoušce došlo k rapidnímu zhoršení na obou očích. Dnešní stav je ten, že pravé oko nevidí vůbec, nevnímá ani světlo a levé oko vnímá světlo a tmu. Pokud jsou hodně přijatelné podmínky, tak vnímám výrazné obrysy některých předmětů, ale třeba barvy už vůbec. Již s tímto postižením jsem dostudovala vyšší odbornou školu.

Mohu Vám do toho vstoupit a zeptat se? Přestože tedy bylo již od mateřské školy zřejmé, že vada je progresivní, žádné předměty speciální péče nebo podobně u Vás zařazeny nebyly?

Ne, ne. Musím říct, že v našem okrese je hodně špatná informovanost. Jediné, co pro mne pan doktor udělal, bylo, že mne v 9 letech odeslal na oční ambulanci do Motola. Tam jsem prodělala tři operace a jezdím tam stále. Nicméně dodnes mi vadí, že

ani v té Praze mne nikdo neinformoval, že mám nárok na nějaké kompenzační pomůcky.

Na myšlenku, že bych na něco měla mít nárok, mne přivedla až moje učitelka angličtiny na Vyšší odborné škole, která ani neučila sociální předmět. Poradila mi, abych zkusila pedagogicko - psychologickou poradnu.

V našem městě si semnou nevěděli rady, tak mne opět odeslali do Prahy do specializované poradny pro zrakově postižené. Tady jsem se konečně dozvěděla, že mám nárok na lupu a další kompenzační pomůcky.

Dobře, a nějaký rozvoj nebo udržení sociálních dovedností, fungují tyto služby třeba přes to SPC?

Přes to SPC přímo ne, ty se zabývali primárně vzděláváním. Na tyto kurzy se mi zaměřuje tyfloservis. Ten jsem kontaktovala ihned, jak jsem o zrak přišla. Nejdůležitější pro mne bylo natrénovat chůzi s bílou holí a orientaci. To jsem se učila přibližně půl roku, kdy za mnou jezdila instruktorka. Poté jsme navázaly na plynulé psaní všema deseti prsty na počítači a nakonec jsme přešly na Brailovo písmo. Nyní pokračuji ještě v dalších kurzech v Praze, zase s jinou instruktorkou. Ale co se týká třeba sebeobsluhy, tak takový kurz jsem neprošla, protože ty návyky mám ještě z dob, kdy jsem to zvládla sama, viděla jsem.

V jakých oblastech cítíte ten největší handicap?

Určitě v orientaci. Řekla bych, že jsem docela „živý“ člověk, takže bych ráda chodila na různé kulturní akce a také hrozně ráda nakupuji. Dnes je to ale o tom, že ačkoliv mám vodícího psa, musím pořád myslet na to, kdo tam semnou půjde. Další problém se týká domácnosti. Nyní si konečně začínám prát sama, ale mám z toho strach. Nikdy totiž nevím, jestli někde nemám třeba fleky. Vždy tedy musí někdo přijít a prohlédnout to za mne. Takže, to omezení tam prostě je.

V oblasti komunikace nějaké problémy vnímáte?

Tak třeba na úřadech, když stojím ve frontě, nevím kolik lidí je přede mnou a také mne občas někdo předbíhá. Když konečně dojdu až k okénku, tak zase nevím, v jaké úrovni to okénko je. Co se týká přímo komunikace, je to horší. Vidící člověk získává spoustu informací z řeči těla, vidí, zda se někdo mračí nebo usmívá atd. Já tyto informace získávám z tónu hlasu, což je často velmi milné. Stačí, aby se někdo špatně vyspal nebo měl náročný den a ihned je to slyšet na hlase, i když jinak jedná úplně normálně. V tu chvíli už ale přemýšlím, co jsem udělal špatně a jestli moc neotravuji.

Musím si vlastně hodně domýšlet. Cítím, když někdo sedí blízko mě, že hýbe rukama, ale už netuším, co těmi gesty vyjadřuje.

Také na ulici se mi často stává, že si lidé neuvědomí, že jejich gestikulaci nevidím. Já se třeba zeptám na cestu k metru, oni mi nejspíš rukou ukáží směr a řeknou mi, že je to tamhle, za tou žlutou cedulí. Nemám jim to za zlé, prostě jim to jen nedojde, nicméně oni se pak zaseknou a raději utečou, než aby to vysvětlili jinak. Takže bych řekla, že ta řeč těla a mimika jsou ty největší překážky.

Občas také někteří lidé, což už je dost nepochopitelné, mluví místo na nevidomého na jeho doprovod. Nevidomý tam stojí, ptá se a oni odpovídají doprovodu. To dělají hlavně doktoři. Tady konkrétně to dělá jedna očařka, která se ptá doprovodu, jestli si pani kape do očí. Prostě jakoby ji ignorovala. Člověk to prostě musí brát s humorem, protože jinak se to vlastně ani brát nedá.

My jsme spolu už mluvily o nějakých kurzech sociálních dovedností, konkrétně ten komunikační kurz. Jak probíhá a jak ho hodnotíte vy?

Já ho hodnotím rozhodně hodně kladně. Původně jsem tam ani jít nechtěla, nicméně to byla další zkušenost. Já jsem vlastně osleplá celkem čerstvě, nějakých tři a půl roku, takže já vlastně ty návyky ještě celkem mám, prostě se snažím koukat do očí, i když vím, že občas koukám mimo. Ten kurz byl zaměřený jakoby celkově, jak mimika, tak i gotika, jak člověk sedí... Byly tam různé situace a spousta nevidomých lidí třeba zjistila, že se vůbec neumí zamračit a že vlastně ani neví, co to znamená. U mne to zas tak důležité nebylo, ale uvědomila jsem si, že ti nevidomí od narození vůbec netuší, jak s gesty a mimikou pracovat. Z mého pohledu byl ten kurz určitě hodně potřebný. Mně třeba hodně pomohlo nacvičování pracovního pohovoru. Jak má člověk sedět, kde mají být položené ruce a zkoušeli jsme i nějaké fráze. Mnoho lidí tam zjistilo, že sedí na křivo, moc se mračí nebo naopak moc usmívají. Těmto lidem to jinak nikdo neřekne, takže ten kurz jim dal i určitou zpětnou vazbu, což je podle mne největší hodnota tohoto kurzu.

Ještě poslední otázka. Vy jste říkala, že máte vystudovanou sociální práci. Víím, že pracujete na částečný úvazek tady v SONS, jak to vidíte do budoucna?

Teď momentálně sháním uplatnění v Praze, ale je to těžké. Když už se nějaká nabídka objeví, většinou končí tím, že jsem slepá, co semnou budou dělat? Faktem je, že většina slepců se uplatňuje v hudební oblasti, nebo jako maséři. O masérském kurzu také přemýšlím. Třeba do roka bych se na to vrhla, ale zatím jsem tady spokojená

a mám eventuálně i na vyšší úvazek tady v SONS. Třeba to jednou půjde skloubit, to masérství i SONS.

Rozhovor 2

Také Vás poprosím o Váš životní příběh.

Je to tak, že vlastně já jsem se narodil předčasně. To znamená v 7 měsíci, byť dneska nevypadám, že bych byl nedonošený, ale překvapivě to tak je a já jsem byl ten typický, jak se tomu říká terminus technicus - neoficiálně inkubátoroví slepci. V osmdesátých letech to byla celkem běžná situace, dítě se narodilo dřív, tak šup s ním do inkubátoru, ale bohužel ti doktoři to zanedbali, prostě se tam pustilo víc kyslíku, než se mělo a tím pádem ty oči se spálili. Když to vezmu více do hloubky, tenkrát to bylo ještě o tom, že tam většinou byly zasaženy jenom ty oči. Dneska když se narodí slepé dítě, tak tam většinou bývá i nějaký mentální defekt, retardace což tenkrát nebylo. Dneska ty inkubátory už jsou sice lepší, tohle už mají vychytaný, ale zase se rodí více autistických dětí autistických dětí a tak dále, což tenkrát nebylo.

To byla bomba potom na konzervatoři, protože tam byla spousta slepých bab. Tolik k těm začátkům. Faktem je, že já teda pochází z xxx. No a v té době, když jsem já měl začít chodit do školky v xxx žádná školka nebyla.

Náš táta se spolu ještě s dalšíma rodičema nevidomých dětí spojili a společnýma silama tam tenkrát ještě za komunistů v tom 89. se snažili prostě prosadit nějakou školku, ale protože mě nechtěli mít doma, taky co se mnou, jsem byl rozjívenej, tak šup se mnou do Brna.

Tenkrát byly dvě školky v Brně a v Praze. V Praze se mu to nelíbilo, protože tam měli divný přístup, tak mě šoupnul na Moravu. Od té doby mám rád víno a moravské baby no a tam teda to bylo úžasný, tam jsem byl od 4 do 5 let, tedy rok. Já si dneska zpětně myslím, že to bylo naprosto super, protože člověk už v tomto raném věku získal nějakou průbojnost prostě nějakým způsobem se člověk otrkal a myslím, že to byl naprosto skvělý základ života do takového toho jakoby normálního.

Dneska nemám absolutně žádný problém někde se prosadit ve společnosti nebo tak a člověk zvládá spoustu věcí sám.

Potom vlastně se jim podařilo v těch xxx vybudovat školku, takže potom už od 5 do 6 let už jsem byl ve školce v xxx a následně jsem tam potom nastoupil do školy, která se jmenovala xxx.

To tenkrát byla podle mě naprosto úžasná věc, protože to byla naprosto normální základní škola s tím, že tam udělali jakoby dvě třídy speciální: jednou pro nevidomé a jednu pro slabozraké. Vymyslet tenkrát úplně úžasný způsob integrace, ne tuhleto zkurveninu, co se z toho vyrobilo dneska.

Tenkrát to fungovalo tak, že jsme v první třídě byli taková jedna velká jakoby rodina, kdy prostě jsme k sobě chodili na přestávky. Navštěvovali jsme se nevidomí dětska s těmi slabozrakými. Měli jsme i družinu, takže to bylo naprosto super. Tím že jsme furt lítali někde po chodbách nás, jakoby i registrovali ty normální zdravý dětska.

Od druhé třídy nás začali postupně pomalu integrovat do normálních tříd tzn. třeba ve druhé třídě na jeden předmět pak na dva ve třetí na tři, až postupně jsme se dopracovali k tomu, že do 5. třídy, na druhý stupeň, už nás integrovali úplně. Ještě to bylo zajímavý v tom, že normální třída měla 28 až 30 dětí a ta naše, do které nás integrovali tak udělali trošku speciální a bylo nás akorát osmnáct. To znamená, že tam byli tři slepci jeden se zbytky zraku a zbytek normálních děcek. A vesměs vybrali děcka, které s námi vyrůstaly už dřív, takže musím říct, že jsme tam opravdu byli výborný kolektiv a žádný asistenty nikdo nepotřeboval, protože když náhodou byl nějaký problém, tak pomohl někdo z kolegů a nemělo to chybu. Ne jako dneska, kde kdo má asistenta a teď si vemte, že v normální třídě co byste jako normální dítě udělala. Představte si to, že máte ve třídě jeden v podstatě rušivej element a je tam asistence, která když mu furt něco dělá, která mu s prominutím zavazuje boty, dělá absolutně všechno, a vy tím pádem jako dítě se ho straníte, protože je tam pořád dospělej, ten tam ruší. Vlastně ten člověk nemá vlastně ani šanci nějakým způsobem do toho kolektivu zainteresovat. Podle mě to všechno špatně.

Vymýšlel to nějaký debil, který v životě s těma dětma nepracoval. Já jsem měl, když jsem nastupoval do 5. třídy, tak jsem měl zlomenou nohu. Pro děcka bylo absolutně samozřejmý, že mi pomáhaly chodit na záchod, protože jsem chodil o berlích. Byla to bomba, naprosto úžasný model integrace a vůbec nechápu, proč to dneska prosazují tak, jak to prosazují a je to velká chyba a dojedou na to. **Měl jste třeba na té základní škole nějaké předměty speciální péče, jak je tomu dnes (na prostorovou orientaci, na komunikaci, atd.)?**

Jediný co jsme měli, byla prostorová orientace. Dále jsme měli hodiny podpisu, kde se člověk učil podepisovat. Ještě jsme se učili číst na optakonu. To bych doporučoval dneska všem mladým slepcům. Protože, dneska se začíná prosazovat takovej trend, proč se budu učit psát a číst, když mám notebook. Zase špatně. Vemte si,

že jednou bude black out jak se dneska říká, vypadne elektřina, a co budete dělat, nic. Díky optakonu (poznámka: optakon je elektromechanické zařízení, tedy také na elektřinu) umím tiskovou abecedu.

Na prvním stupni jsme takto měli hodiny čtení (hmatová písmenka). Měli jsme i prostorovku. Jinak jsme nic dalšího nepotřebovali. Od mala jsme byli vedený ke komunikaci, když něco nevíš tak se zeptej. Člověk se pak ve společnosti neztratil.

Pokud někdo nebyl komunikativní, tak i ve společnosti nebyl oblíbený. Měli jsme ve třídě dvě holky, které moc komunikativní nebyly, a dokonce se vypisovali služby, kdo s nimi bude chodit na záchod, a kdo je bude vodit na oběd. Děcka je fakt rádi neměly. Já jsem nic takového nepotřeboval, protože jsem si vždy řekl, s kým dneska půjdu.

Myslím si, že je strašná škoda, že se to dneska přetechnizovává. Nesouhlasím s integrací, tak jak je to dneska nastavený. Děcka, který mají více vad tak tím, že budou mít asistenty, tak to nevyřešej. Budou v daleko větší izolaci, než kdyby to nebylo.

Když bychom přešli na nějakou tu střední školu nebo kam jste šel po základce?

Potom jsem šel na konzervatoř do Prahy, kdy ale já jsem tam šel už do sedmé třídy na základku. Tam totiž tenkrát ještě to fungovalo tak, že byla jakoby poslední tři třídy základky příprava na konzervatoř. Byla tam rozšířená hudební výchova. Já jsem chodil na harmoniku do hudebky, takže jsem tam měl čtyři hodiny harmoniky týdně, dvě hodiny klavíru nějakou teorii atd.

Z xxx jsem byl naprosto nadřilovanej. Tenkrát se tomu neříkalo individuální přístup, ale jako žák jsem se chtěl učit noty. Jeden pan učitel, který tohle nikdy nedělal, se uvolil, jezdil do Prahy se učit Braillovský notopis, kvůli jednomu žákovi. Pak už to nikdy nepoužil. Měl jsem místo družiny s ním hodiny notopisu. xxx škola byla naprosto fantastická.

Dneska konzervatoř funguje tak, že tam mohou lidé přijít až od prváku. Když to nepotřebují zdraví tak ani hendikepovaní. Škola byla dvouoborová, harmonika jeden obor, zpěv druhý obor a klavír vždy. Protože zdravé děti mají jenom jednooborovou konzervatoř, tak přeci není možný, aby hendikepovaní zvládali víc. Takže se to zrušilo.

Přitom to bylo užasný, protože ten člověk byl schopnej hrát na jeden nástroj, hrát na druhý nástroj, hrát na klavír eventuálně i ladit klavíry. Z hlediska toho, že konzervatoř vás má připravit na dráhu učitele, jste výbornej adept, protože ředitel hudebky nemusí zaměstnávat tři lidi, ale zaměstná jednoho.

Já jsem byl naštěstí ještě v éře, kdy byla ta přípravka a byly ty dva obory. Vystudoval jsem zpěv, harmoniku, klavír a ladění klavíru. Do toho jsem se věnoval hodně počítačům, takže dneska funguju jako lektor tak stavím počítače pro slepce. Ozvučuju mobily pro slepce, učím je s tím.

Nebýt týhle průpravy, tak bych dneska absolutně nebyl schopnej. To je jenom o tom, že se mnou zacházeli jako s normálním vidícím člověkem.

Když jsem byl malej a chtěl jsem jezdit na kole, tak mi máma říkala doleva a doprava.

Jak v současné době fungujete pracovně?

V současné době funguju pracovně jako muzikant na volné noze, dále jsem ladič pían, lektor na PC výuku, dále stavím počítače a mám na to firmu, dál jsem člen republikové rady sjednocené organizace nevidomých a slabozrakých. Je toho prostě strašně moc.

Kdybich se Vás zeptala z pohledu komunikace, jestli je něco co byste mohl posoudit, že Vám v té komunikaci činí největší problém, nějaké situace?

Byli jsme na kurzu a byla to úplně úžasná věc. Neverbální komunikace je hrozně důležitá a kolikrát ten nevidomej člověk dělá spousta věcí, které si neuvědomuje, že je dělá špatně a lidi vás na to ani neupozorněj.

Dám konkrétní příklad, když piju čaj, tak zvedám celou ruku, jako když pijete panáka a v životě mi nikdo neřekl, že to dělám špatně a upozornili mě na to až na tom kurzu. Takže na sebe v hospodě zbytečně strháváte pozornost, protože se lidi bojejí něco říct, když mu něco řeknu, aby se neurazil.

Do jisté míry si to slepci dělaj trochu i sami, protože některý lidi jsou na to strašně hákliví když se jim něco řekne. Ale já vycházím z toho, že jsem furt někde vidět v televizi nebo co, tak člověk se snaží zbytečně neupoutávat zbytečnou, nežádoucí pozornost. Člověk musí bejt schopnej snést nějakou kritiku a to se obávám, že dneska je taky problém, že ty slepci nemají nějakou potřebu tý sebereflexe, sebekontroly. Často za to můžou rodiče.

Další bariéra je taková, že jsou předsudky ještě z doby totality. Ježíš chudinka je slepej, tohle nemůže a támhleto nemůže, jak von chudák žije. Mám nějaké omezení, ale když mě někdo bude litovat, tak mi fakt nepomůže.

Už to není tak strašný, protože už ta informovanost je větší, ledacos lidi ví a tak, ale furt ještě by to mohlo být lepší. Osvěta pořád není taková, jaká by být mohla.

Hodně vítám osvětu na školách.

Velice často dostávám otázku: jak si představuju barvy. I když říkám, že barvy jsou čistě vizuální vjem, tak to stejně nemohou pochopit.

Děcka s tím mají ohromný problém. Důležité je, aby si uvědomilo, že ten člověk není nemocnej, že od něj nemůže nic chytout. Potkávám na ulici reakce, jako když dítě na ulici křičí, hele mami slepec, chytnu slepotu. A uteče.

Kurz, který jsem zmínil, hodnotím určitě kladně, protože ty lidi byli otevřený a určitě to pomůže, že se ten člověk líp integruje do společnosti.

Prošel jste i nějakými jinými kurzy sociálních dovedností?

Nedávno jsem dělal kurz vaření. Jinak teoreticky umím úplně všechno ... Vaření mě baví, ale nemůže to být často.

Mám spoustu jiných věcí, který potřebuju dělat. Tím, že mám spoustu koncertů a spoustu práce, tak zase vyřizuju korespondenci a hodně času trávím u počítače, protože nemám žádného manažera. Dříve jsem to zkoušel, ale lidi na mě reagovali, že jsem strašně namachrovanej. Manažer „nějak“ domlouval kšefty a potom moje renomé těžce utrpělo.

Co Vám působí největší problém v komunikaci třeba na úřadě, navazování nových kontaktů?

Problém mi dělá, že lidi mají tendenci mluvit na průvodce, místo aby mluvili se mnou. Kolikrát přijdu do ordinace u doktora a si pomatuju, že jednou jsem šel na ušní a přijdu tam. Nenapadlo mě říct mámě, ať zůstane venku, v čekárně a paní doktorka na ní „tak mi řekněte, co pána bolí“.

S tímto se setkávám velice často. Lékaři by ty situace měli zvládat.

Cítíte nějakou bariéru při komunikaci s úřady?

Je to velice individuální, někdy člověk narazí na lidi, který jsou úplně normální a jsou fajn a někdy je to opravdu obrovský problém. Já dneska už se úřadům trochu vyhýbám. Všechno, pokud možno řeším přes emaily, protože já prostě nemám sílu na to se s nima dohadovat.

To samé, když jdete na poštu. Je to vždy o lidech. Stejně je to v hospodě.

Myslela jsme, zda není problém, že tam chybí ta nonverbální komunikace, jestli je možné vycítit náladu z intonace hlasu?

Je to o lidech. Někomu to přijde divné tak s tím nějaký problém má, ale je to také o tom jak působíte. Záleží to na tom nevidomém, jak se uvede, jak se chová. To může čekat od toho okolí.

Já Vám děkuji, za mě je to všechno. Máte ještě Vy něco důležitého, co byste mi chtěl sdělit nebo co Vás napadne, že jsem se nezeptala?

K bariérám. Největší problém vidím v takových těch profesích, jako jsou programátoři. Protože třeba Vám dám příklad: každý máme chytrý mobil a řada vývojářů nenapadne, že to taky používaj slepci. Ty aplikace programují tak, že potom blbá aplikace Restu, která je na hodnocení restaurací, Tak najednou řeším, že není ozvučené tlačítko. To by se mělo řešit, protože spousta vývojářů si ani neuvědomují a netušej, že něco jako přístupnost existuje a mohli by se s tím zabývat. Bohužel je to problém i nadnárodních společností. Nedávno jsem řešil problém s bankou a nevyřešilo se to.

Ty chytrý technologie jsou dneska na vzestupu a já jsem teď členem jedné odborné pracovní skupiny na vládním výboru, kde se budeme snažit prosadit do Evropské legislativy směrnici o přístupnosti pro slepce, protože je to úplná tragédie. V aplikaci Českých drah si nekoupíte lístek, protože vývojář je debil.

Když s nima chcete komunikovat tak nemají čas.

To samé je s webovými stránkami. Dneska se všechno dělá, aby to hezky vypadalo, samá grafika, samé omalovánky, ale ztrácí se podstata. Odečítač mi samozřejmě grafickou stránku nepřečte. Jde to dělat i tak, aby to ta čtečka nepřečetla, ale vývojáři to nedělají.

Problém je u mobilních aplikací, kde nejsou ozvučená tlačítka např. Kalorické tabulky, rezervace jízdenky. Přitom by to bylo pro vývojáře jednoduché. Takhle se mi ozve jenom „tlačítko a nevím, co dělá“

Příloha č. 5

Informovaný souhlas

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Jmenuji se Šedivá Petra a jsem studentkou Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, obor Speciální pedagogika-vychovatelství. V letošním roce píši bakalářskou práci na téma Sociální dovednosti adolescentů se zrakovým postižením a jejich vliv na socializační proces. Práce bude zaměřena především na komunikační dovednosti a jejich nácvik.

Výstup bakalářské práce může posloužit k vhodnému obsahovému a koncepčnímu nastavení vzdělávacích programů pro osoby se zrakovým postižením se zaměřením na rozvoj uvedené dovednosti.

Žádám Vás o souhlas s osobními schůzkami, na kterých proběhnou rozhovory, jejichž cílem bude odhalit vliv zrakového postižení na komunikační dovednosti a možnosti i limity sociální rehabilitace.

Rozhovor, složený z několika otázek bude zaznamenáván v audio podobě, která bude následně přepsána a použita v mé bakalářské práci.

V souladu se zákonem č. 101/2000 Sb. O ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů v platném znění se zavazuji, že data a informace získané z rozhovoru budou použita jen pro psaní bakalářské práce a to v podobě neidentifikovatelné s konkrétní osobou.

Tuto mlčenlivost se zavazuji zachovávat jednou provždy, tj. i po ukončení výzkumného šetření.

V.....dne..... Šedivá Petra, podpis.....

Souhlasím s poskytnutím rozhovoru a jeho záznamu v audio podobě včetně následného přepisu, výhradně pro účely bakalářské práce.

V.....dne.....

Jméno a příjmení respondenta

podpis

.....

.....