

**Univerzita Karlova**

**Filozofická fakulta**

Katedra pedagogiky

**Diplomová práce**

Bc. Nicole Mihoková

**Rodina a specifika výchovně vzdělávacího  
procesu u nevidomých dětí**

The family and specifics of the educational  
process of blind children

Praha 2021

Vedoucí práce: Mgr. Tereza Komárková, Ph.D

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala Mgr. Tereze Komárkové, Ph.D. za její vřelý přístup, cenné rady, odborné vedení a čas, který věnovala mé diplomové práci.

Dále děkuji všem účastníkům výzkumného šetření, kteří mi poskytli rozhovor, za jejich zájem, spolupráci a sdělení cenných informací.

Poděkování patří také mému příteli Tomášovi a kamarádce Lucii Pospíšilové za jejich podporu a pomoc při psaní diplomové práce.

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu, a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze, dne 20.7.2021

.....

Nicole Mihoková

## **ABSTRAKT**

Diplomová práce se zabývá rodinou a specifiky výchovy a vzdělávání u nevidomých dětí. Myšlenkou práce je vytvoření písemného materiálu určený pro všechny zájemce o dané téma, ale především pro rodiče nevidomých dětí, který informuje o vlivu rodičovské výchovy na vývoj nevidomého dítěte. Cílem práce je zjistit, jak a proč vzniká nedostatečná úroveň sebeobslužných dovedností u konkrétních nevidomých dětí, a to z pohledu samotného dítěte, jeho rodiče a pedagogického pracovníka s ním pracujícího.

Diplomová práce je rozdělena na dvě části, a to část teoretickou a část výzkumnou. Teoretická část seznamuje čtenáře s pojetím rodiny a jejími funkcemi. Dále je věnována pozornost výchovným stylům a blíže je specifikován vztah k nevidomému dítěti. Poslední kapitola se věnuje kognitivnímu, psychomotorickému a sociálnímu vývoji a specifikům vzdělávání u nevidomých dětí.

Výzkumná část práce je zpracována formou kvalitativního šetření. Výzkumným designem jsou případové studie pěti vybraných nevidomých dětí. Data jsou posbírána metodou rozhovorů s nevidomými dětmi, jejich rodiči a pedagogickými pracovníky, dále vlastním pozorováním a analýzou dokumentů.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

rodina, nevidomé dítě, zrakové postižení, výchovně vzdělávací proces, výchovný styl, případová studie

## **ABSTRACT**

The diploma thesis deals with the family and the specifics of education for blind children. The idea of the work is to create written material intended for all those interested in the topic, but especially for parents of blind children, who inform about the influence of parental education on the development of a blind child. The aim of the diploma is to find out how and why there is an insufficient level of self-service skills in specific blind children, from the perspective of their own child, his parents and the pedagogues working with him.

The diploma thesis is divided into two parts, namely the theoretical part and the research part. The theoretical part introduces the reader to the concept of family and its functions. Furthermore, attention is paid to educational styles and the relationship to a blind child is specified in more detail. The last chapter deals with cognitive, psychomotor and social development and the specifics of education for blind children.

The research part of the work is processed in the manner of a qualitative survey. The research design is case studies of five selected blind children. The data are collected by the method of interviews with blind children, their parents and pedagogical staff, as well as by own observation and analysis of documents.

## **KEY WORDS**

family, blind child, visual impairment, educational process, educational style, case study

# OBSAH

|   |           |
|---|-----------|
| ÚVOD.....   | 9         |
| <b>1 RODINA .....</b>   | <b>11</b> |
| 1.1 Vymezení pojmu rodina .....                                 | 11        |
| 1.2 Funkce rodiny.....  | 13        |
| 1.2.1 Reprodukční funkce.....                                   | 14        |
| 1.2.2 Ekonomická funkce .....                                   | 15        |
| 1.2.3 Emocionální funkce.....                                   | 15        |
| 1.2.4 Socializační funkce.....                                  | 16        |
| 1.3 Výchovné styly.....   | 17        |
| 1.3.1 Autoritativní výchova .....                               | 19        |
| 1.3.2 Hyperprotektivní výchova .....                            | 19        |
| 1.3.3 Volná výchova.....  | 20        |
| 1.3.4 Demokratická výchova .....                                | 21        |
| 1.3.5 Aktuální trendy ve výchově.....                           | 22        |
| <b>2 NEVIDOMÉ DÍTĚ.....</b>                                     | <b>27</b> |
| 2.1 Charakteristika zrakového postižení .....                   | 28        |
| 2.2 Nevidomost .....  | 30        |
| 2.3 Krize rodičovské identity .....                             | 32        |
| 2.3.1 Definice krize .....                                      | 32        |
| 2.3.2 Reakce rodičů na postižení dítěte .....                   | 34        |
| 2.4 Možnosti podpory pro rodiny s nevidomým dítětem .....       | 36        |
| 2.4.1 Středisko rané péče pro zrakově postižené .....           | 36        |
| 2.4.2 Speciální mateřská škola pro zrakově postižené .....      | 37        |
| 2.4.3 Speciálně pedagogické centrum pro zrakově postižené ..... | 38        |
| 2.5 Vztahy rodičů k nevidomému dítěti .....                     | 38        |
| 2.5.1 Přehnaně ochranný vztah .....                             | 39        |
| 2.5.2 Nevhodně náročný vztah .....                              | 39        |
| 2.5.3 Vztah přiměřený k vadě dítěte .....                       | 40        |

|   |    |
|---|----|
| <b>3 SPECIFIKA VÝCHOVY A VZDĚLÁVÁNÍ</b> .....       | 41 |
| 3.1 Kognitivní vývoj .....                          | 41 |
| 3.1.1 Hmatové vnímání .....                         | 41 |
| 3.1.2 Sluchové vnímání .....                        | 42 |
| 3.1.3 Čichové a chuťové vnímání .....               | 43 |
| 3.1.4 Další aspekty kognitivního vývoje .....       | 43 |
| 3.2 Psychomotorický vývoj .....                     | 44 |
| 3.2.1 Pohyb jako způsob poznávání .....             | 45 |
| 3.2.2 Prostorová orientace a samostatný pohyb ..... | 45 |
| 3.3 Sociální vývoj .....                            | 47 |
| 3.3.1 Rozvoj sebeobslužných dovedností .....        | 47 |
| 3.4 Specifika vzdělávání .....                      | 49 |
| <br>  |    |
| <b>4 VÝZKUMNÁ ČÁST</b> .....                        | 50 |
| 4.1 Charakteristika výzkumného problému .....       | 50 |
| 4.2 Cíl výzkumu .....                               | 50 |
| 4.3 Výzkumné otázky .....                           | 50 |
| 4.4 Design výzkumu .....                            | 51 |
| 4.5 Výběr výzkumného vzorku .....                   | 53 |
| 4.5.1 Údaje o výzkumném vzorku .....                | 54 |
| 4.6 Metody sběru dat .....                          | 54 |
| 4.6.1 Pozorování .....                              | 54 |
| 4.6.2 Analýza dokumentů .....                       | 55 |
| 4.6.3 Rozhovor .....                                | 56 |
| 4.7 Zajištění validity a reliability výzkumu .....  | 56 |
| 4.8 Způsob zpracování dat .....                     | 57 |
| 4.9 Časový a organizační průběh výzkumu .....       | 57 |
| 4.10 Etika výzkumu .....                            | 59 |
| 4.11 Analýza a interpretace výzkumných dat .....    | 59 |
| 4.11.1 Případová studie 1 .....                     | 59 |
| 4.11.2 Případová studie 2 .....                     | 65 |
| 4.11.3 Případová studie 3 .....                     | 70 |
| 4.11.4 Případová studie 4 .....                     | 75 |
| 4.11.5 Případová studie 5 .....                     | 81 |
| 4.11.6 Komparace případů .....                      | 86 |
| 4.12 Závěr výzkumu .....                            | 89 |

|   |      |
|---|------|
| <b>DISKUSE</b> .....                                      | 90   |
| <b>ZÁVĚR</b> .....  | 94   |
| <b>LITERATURA</b> .....                                   | 95   |
| <br>  |      |
| <b>5 SEZNAM PŘÍLOH</b> .....                              | 100  |
| <b>6 SEZNAM TABULEK</b> .....                             | 101  |
| <b>7 PŘÍLOHY</b> .....                                    | I    |
| 7.1 Pozorovací záznamový arch .....                       | I    |
| 7.2 Otázky v rozhovorech s dětmi .....                    | V    |
| 7.3 Otázky v rozhovorech s rodiči.....                    | VI   |
| 7.4 Otázky v rozhovorech s pedagogickými pracovníky ..... | VII  |
| 7.5 Informovaný souhlas pro rodiče .....                  | VIII |
| 7.6 Informovaný souhlas pro pedagogické pracovníky .....  | IX   |



# ÚVOD

Touto diplomovou prací bych chtěla navázat na svou práci bakalářskou z roku 2019, ve které jsem popisovala edukační proces žáků se zrakovým postižením s akcentem na sociální dovednosti a zájmovou činnost. Práce si kladla za cíl zjistit, jak pedagogičtí pracovníci speciálních základních škol a běžných základních škol a rodiče zrakově postižených žáků nahlíží na problematiku inkluze u osob se zrakovým postižením. Práce zároveň chtěla poukázat na důležitost sociálních dovedností u žáků se zrakovým postižením.

Moje bakalářská práce byla zaměřena na zrakové postižení v obecnějším slova smyslu. Nyní v diplomové práci bude dán prostor pouze osobám nevidomým a výzkum bude zaměřen na oblast sebeobslužných dovedností, a to z důvodu hlubšího proniknutí do problematiky.

Myšlenkou diplomové práce je vytvoření písemného materiálu určený pro všechny zájemce o dané téma, ale především pro rodiče nevidomých dětí, který informuje o vlivu rodičovské výchovy na vývoj nevidomého dítěte. Cílem práce je zjistit, jak a proč vzniká nedostatečná úroveň sebeobslužných dovedností u konkrétních nevidomých dětí, a to z pohledu samotného dítěte, jeho rodiče a pedagogického pracovníka s ním pracujícího.

Diplomová práce se sestává z teoretické a výzkumné části. Teoretický rámec práce je rozdělen na tři hlavní kapitoly. První kapitola je věnována obecně rodině. Zabývá se charakteristikou rodiny, jejími funkcemi a seznamuje s výchovnými styly.

Druhá kapitola je blíže věnována nevidomému dítěti. Je zahájena charakteristikou zrakového postižení a dále už je věnována pozornost pouze osobám s nejtěžším stupněm zrakového postižení. Po vyslovení nečekané diagnózy lékařem se rodič dostává do stavu krize. Mluvíme o tzv. krizi rodičovské identity. V kapitole se také dozvíme, jak taková krize vypadá, jak rodič reaguje na postižení dítěte a jaké jsou možnosti podpory pro rodiny s nevidomým dítětem.

Ve třetí kapitole jsou uvedena specifika výchovy a vzdělávání nevidomých dětí. Velký prostor je dán percepci. Protože je nevidomé dítě ochuzeno o zrakové vjemy, je dán důraz na vnímání hmatové, sluchové, čichové a chuťové. Kapitola seznamuje i s dalšími aspekty kognitivního vývoje. Pohyb je pro nevidící dítě zcela zásadní. Aby u dítěte nedocházelo ke stagnaci psychomotorického vývoje, je potřeba, aby se věnovalo nácvičku prostorové orientace a samostatného pohybu. V neposlední řadě je v kapitole poukázáno na důležitost rozvoje sebeobslužných dovedností u nevidomých dětí.

Výzkumná část diplomové práce popisuje proces a výsledky výzkumného šetření. Na začátku výzkumu je stanoven výzkumný problém, kterým je nedostatečná úroveň sebeobslužných dovedností u konkrétních dětí vzhledem k jejich věku. Cíl výzkumu je totožný s cílem celé práce. Ptáme se po příčinách a důvodech vzniku nedostatečné úrovně sebeobslužných dovedností u konkrétních nevidomých dětí. Cíl výzkumného šetření je následně rozveden do pěti výzkumných otázek.

Pro naplnění cíle a zodpovězení výzkumných otázek je zvolen kvalitativní výzkumný design s využitím mnohonásobné případové studie. Výzkumná data jsou posbírána metodou rozhovorů s nevidomými dětmi, jejich rodiči a pedagogickými pracovníky, dále vlastním pozorováním a analýzou dokumentů. Je vytvořeno celkem pět případových studií, které jsou následně porovnávány.

# 1 RODINA

V první kapitole se budu věnovat pojmu rodina a nabídnu čtenáři několik dalších definic známých autorů z odvětví sociologie, pedagogiky a psychologie. Popíšu základní funkce rodiny, které mají vliv na vývoj dítěte a okrajově se zmíním o typologii rodin z hlediska funkčnosti. Svou pozornost zaměřím na funkci socializační, která je pro dítě tou nejvýznamnější. Blíže se podíváme na způsoby výchovného působení rodičů na dítě. Volba výchovného stylu není náhodná. Existují proměnné, které mají na onu volbu vliv. Výchova v rodině má velký dopad na celkový vývoj jedince, a proto je zkoumána mnoha autory. V průběhu historického vývoje vzniklo několik teoretických modelů výchovných stylů. Pro potřeby této diplomové práce však bude dostačující přehled nejčastějších typů výchov, které rodiče uplatňují, včetně aktuálních trendů.

## 1.1 Vymezení pojmu rodina

Pro každé dítě je rodina nejdůležitější sociální skupinou v životě, jelikož je to první malá skupina, ve které se lidi objevují. Rodina je pojmem, který nás provází po celý život. Jde o základní jednotku společnosti. Rodina má vliv na utváření osobnosti dítěte. Formuje osobnostní vývoj dítěte podle vlastního hodnotového modelu.

Když se podíváme do literatury, ať už české či zahraniční, zjistíme, že existuje velké množství definic pojmu rodina. Různá vymezení pojmu se liší podle přístupu vědních oborů. S jinou definicí přichází např. pedagog, sociolog, biolog, psycholog nebo právník.

Velký sociologický slovník (Petrušek et al., 1996, s. 940) uvádí, že rodina je „nejdůležitější společenská skupina a instituce, která je základním článkem sociální struktury i základní ekonomickou jednotkou a jejímiž hlavními funkcemi je reprodukce trvání lidského biologického druhu a výchova, respektive socializace potomstva, ale i přenos kulturních vzorů a zachování kontinuity kulturního vývoje.“ Dle Havlíka (2002) je rodina neodmyslitelným faktorem demografického vývoje, strukturou sociálního systému, hospodařící domácností a zprostředkovatelem kulturních hodnot. Z toho vyplývá, že rodinu můžeme vnímat nejen jako skupinu, ale i jako instituci. Jako posledního autora z odvětví sociologie, který vymezil termín rodiny, zmíním Anthonyho Giddense (1999, s. 156), který považuje rodinu za „skupinu osob přímo spjatých příbuzenskými vztahy, jejíž dospělí členové jsou odpovědní za výchovu dětí.“

Pedagogický slovník (Průcha et al., 2003) zmiňuje skutečnost, že rodinu dělíme na nukleární (rodina je tvořena matkou, otcem, dětmi) a širší (zahrnuje např. prarodiče, sourozence rodičů). Autoři chápou rodinu jako malou sociální skupinu, která předává novým členům své tradice a má vliv na jejich postoj k dalším sociálním skupinám. Pro správný vývoj rodina naplňuje několik základních funkcí (reprodukční, ekonomickou, emocionální a socializační). Jejím úkolem je uspokojit potřeby dítěte a poskytnout mu dostatečnou výchovnou péči. Pedagog Oldřich Matoušek (1997, s. 8) tvrdí, že „rodina existuje proto, aby lidé mohli náležitě pečovat o své děti. Kromě toho, že je rodina biologicky významná pro udržení lidstva, je také základní jednotkou každé lidské společnosti.“ Rodinnou strukturou se zabýval antropolog George Peter Murdock, který rozlišil čtyři univerzální znaky rodiny: sexuální soužití rodičů, legitimní reprodukce potomstva, péče o děti a zodpovědnost za jejich výchovu, ekonomická spolupráce. Tyto znaky jsou vzájemně propojeny (Bell & Vogel, 1968).

Psychologický slovník (Hartl & Hartlová, 2000) do svého vymezení termínu zařazuje nové dva pojmy: odpovědnost a vzájemnou pomoc. Rodina je společenskou skupinou, která je spojena manželstvím nebo pokrevními vztahy, odpovědností a vzájemnou pomocí. Má význam pro utváření osobnosti dítěte. Participuje na vzniku a vývoji interpersonálních vztahů. Psycholožka Marie Vágnerová (2005, s. 30) ve své publikaci píše, že „rodina dítěti individualizovaně a pro ni specifickým způsobem zprostředkovává sociokulturní zkušenost.“ Rodinné prostředí je prvním místem, kde probíhá socializace dítěte. Rodič se stává pro dítě autoritou typu vzoru, která v sobě obsahuje velkou míru iracionality. Rodič předává dítěti své zkušenosti, zvyky, názory, hodnoty, postoje, skrze které si dítě utváří svou vlastní osobnost. Jan Čáp (1997, s. 272) dodává, že „rodina poskytuje dítěti modely k napodobování a identifikaci. Předává mu základní model – model sociální interakce a komunikace v malé sociální skupině.“ Pokud dítě má pozitivní zkušenost s autoritou z primární rodiny, v budoucnu nebude mít problém přijmout přirozenou autoritu učitele.

Podíváme-li se na vymezení pojmu z hlediska různých vědních oborů, zjistíme, že se liší pouze nepatrně. Vždy jde o malou sociální skupinu, která se vyznačuje propojenými mezilidskými vztahy. Základ vztahu je tvořen mužem a ženou, kteří jsou po narození dítěte nazýváni rodiči. Ti mají velký vliv na utváření osobnosti dítěte. Každá rodina by měla plnit základní funkce, které jsou blíže specifikovány v následující podkapitole.

## 1.2 Funkce rodiny

Pokud vnímáme rodinu jako významný faktor, který je důležitý pro vývoj dítěte, je potřeba zmínit i funkce, které rodina má. Aby se rodina podle společenských norem, konvencí a zvyklostí správně vyvíjela, měla by plnit čtyři základní funkce:

- reprodukční,
- ekonomickou,
- emocionální,
- a socializační.

Žádná z funkcí není nahraditelná. Názvy druhů funkcí nejsou ustálené. Dunovský (1999) ve své publikaci zmiňuje funkci biologicko-reprodukční, ekonomicko-zabezpečovací, emocionální a socializačně-výchovou. Havlík (2002) mluví o biologické a reprodukční funkci rodiny včetně funkce ochranné, o emocionální funkci a tvorbě domova, ekonomické funkci a socializační a výchovné funkci. Gillernová (2000) zase rozlišuje funkci reprodukční, emocionální, materiální a výchovnou.

Dále se nabízí otázka, do jaké míry rodina funkce naplňuje, zda nejsou na rodinu kladeny příliš vysoké nároky a jak moc jejich neplnění ovlivňuje vývoj dítěte. Optimální duševní vývoj dítěte zajišťuje tzv. funkční rodina, která je schopna plnit důkladně všechny výše zmíněné funkce. Pokud některé funkce jsou v rodině částečně narušeny, ale vývoj dítěte tím není ovlivněn, hovoříme o rodině problémové. Může jít o rodinu, která se nachází v období ekonomické krize (např. nezaměstnaní rodiče) nebo kde může docházet k rozpadu partnerských vztahů. „Rodina je obvykle schopna situaci zvládnout sama nebo jen za pomoci malé společenské podpory. Může to být situace matky s dětmi po rozvodu, dlouhodobá vážná nemoc matky, péče o dlouhodobě nemocné či postižené dítě“ (Rozsypalová et al., 2003, s. 148).

Objevují se však ve společnosti také rodiny, které nejsou schopny nebo nechtějí plnit všechny funkce a tím zásadním způsobem ohrožují správný vývoj svého dítěte. Příkladem je dysfunkční rodina, u které se objevují poruchy jedné nebo více funkcí. Rodina se nachází ve špatné ekonomické situaci a jsou narušeny mezilidské vztahy. Rodiče dokonce mohou ztrácet i zájem o vlastní dítě, což se projevuje nevhodným chováním nejen vůči dítěti (např. nevhodnost, křik, letargie, užívání alkoholu a jiných návykových látek nebo jiné deviantní chování).

Posledním typem rodiny z hlediska její funkčnosti je tzv. afunkční rodina, která není schopna se z nějakého důvodu o dítě postarat. Nechce, nemůže nebo neumí naplnit základní funkce rodiny, a proto musí být zajištěna péče o dítě v jiném prostředí. U dítěte může docházet k deprivaci, může se jednat o jedince se syndromem týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Důležité je včasné zjištění a rychlé řešení situace. Řešením je dítě z rodiny odebrat a poskytnout mu ústavní nebo náhradní rodinnou péči (Dunovský, 1986).

V průběhu historického vývoje se některé funkce rodiny měnily, zejména jejich obsah. Některé byly přeneseny na školská nebo jiná zařízení a některé dokonce zanikly úplně. Do poloviny 20. století fungoval tzv. tradiční typ rodiny, pro který byl typický legitimní sex. Hlavou rodiny byl otec. Matky samoživitelky byly společností odsuzovány. Rodina plnila funkci náboženskou, byla často oddána určité církvi či jiným ideologickým myšlenkám. Také zastávala funkci hospodářskou. Příčinou industrializace byla však rodinná hospodářsky produktivní jednotka narušena a funkce byla přenesena na jiná zařízení. Na školy a jiné školské instituce byla částečně přenesena funkce výchovná a vzdělávací.

Od poloviny 20. století se chápání pojmu rodina začíná měnit a vzniká moderní typ rodiny, ve kterém mají ženy větší možnosti uplatnění se na trhu práce. Mění se tak obsah ekonomické funkce. Do rodiny přináší finance i žena. S nástupem postmodernismu se začíná měnit i obsah reprodukční funkce rodiny. Dnes již není nutností, aby rodiče byli manželé. Havlík (2002) uvádí, že do 60. let 20. století, kdy nastala sexuální revoluce a došlo k rozvoji antikoncepce, bylo hlavním smyslem pohlavního styku plození dětí. Nových rozměrů nabyla také předmanželská sexualita, na kterou bylo nahlíženo s pochopením a která je dnes dokonce sexuology doporučována.

Dále nově do nukleární rodiny jsou započítány i děti, které si partner do nového manželství či partnerství přivedl. Rodinou se má na mysli i soužití partnerů, kteří nechtějí nebo nemohou mít vlastní děti. Dalším příkladem je žena, která otěhotní nepřirozenou cestou. Základ rodiny nemusí být tvořen vždy mužem a ženou. Péče o dítě může být zajištěna homosexuálními páry. Pak hovoříme o tzv. homoparentální rodině.

### **1.2.1 Reprodukční funkce**

Reprodukční funkce je prospěšnou funkcí nejen pro rodinu, ale i pro celou společnost. Úkolem rodiny je, aby se biologicky rozvíjela. Dochází k uspokojování sexuálních potřeb a potřeby neustále se rozmnožovat s cílem zachovat lidský rod. Rodina v dnešním světě nabízí různé možnosti partnerského soužití, o kterých již bylo řečeno, které ovlivňují reprodukční proces.

Dunovský (1986) také zmiňuje fakt, že v rodině může dojít k poruše této funkce, kdy rodina je ochuzena o děti. Druhou možností je, že se do rodiny narodí dítě s postižením, což má následně vliv na fungování celé rodiny. Emočně zasažená rodina má vliv na výchovně vzdělávací proces dítěte. Porucha reprodukční funkce tak může vést ke změně obsahu funkce socializační.

### **1.2.2 Ekonomická funkce**

Úkolem rodiny je dítě hmotně zabezpečit. Funkce souvisí se zaměstnaností a s následným přinášením finančních prostředků do rodiny. V současné době je jednou z nejdiskutovanějších funkcí. Předběhla reprodukční funkci a obsadila tak první místo, tzn. partneři přemýšlejí nad založením rodiny z ekonomického hlediska ještě před samotným početím. Pokládají si otázku, zda vůbec budou schopni dítě materiálně zabezpečit. Zodpovědné chování partnerů způsobuje odložení početí dítěte na pozdější dobu. Pozitivním důsledkem je narození dítěte do hmotně zabezpečené rodiny, která tak bude mít čas i na zajištění dalších základních funkcí. Naopak negativním důsledkem může být skutečnost, že se partneři stávají rodiči ve vyšším věku. Zejména u starších žen je v těhotenství vyšší riziko vzniku vrozených vývojových vad u plodu. Pár se může stát i neplodným, což žena následně často řeší asistovanou reprodukcí. Je zde však také možnost nemít děti vůbec nebo si vzít dítě do náhradní rodinné péče.

Ekonomická funkce rodiny se neustále mění. Dříve zajišťoval obživu rodiny pouze muž a matka byla ženou v domácnosti. V dnešní době má však žena větší možnost ve vývoji vlastní kariéry, uplatňuje se více na pracovním trhu a tím se stává i živitelkou rodiny. Tím, že jsou oba rodiče aktivními pracujícími, je potřeba, aby se zamysleli nad svým časovým snímek dne a vyhodnotili, zda je pro ně den vyrovnaný nebo případně co by bylo možné změnit. Rodiče ve většině případů totiž pracují do pozdních odpoledních až večerních hodin a děti tráví čím dál více času ve školské instituci (škola, družina, školní klub, středisko volného času) nebo péčí o ně zajišťují prarodiče nebo chůvy. Mysleme i na trávení volného času se svými dětmi, aby u nich nedocházelo k odcizení. Přerušením citové vazby může dojít k deprivaci dítěte, což může vést i ke vzniku deviantního chování.

### **1.2.3 Emocionální funkce**

Další funkce je zaměřena na citovou stránku. Během historického vývoje se také měnila její struktura. Havlík (2002) zmiňuje kroky, které během vývoje nastaly a měly vliv na emocionální funkci v rodině. Význam funkce se mohl změnit zákazem dětské práce, zavedením povinné školní docházky, zřízením institucí zajišťující ochranu dětí a mládeže před negativními vlivy. Na základě těchto aktů se měnila i pozice dítěte. „Z „malého dospělého“, který se co nejdříve

zapojoval do rodinného hospodářství, se stával objekt péče, ochrany a lásky“ (Havlík, 2002, s. 70–71).

„Citová funkce je tou funkcí, kterou není schopna žádná jiná sociální instituce v uspokojivé míře naplnit“ (Kraus & Poláčková., 2001, s. 83). Rodina dává všem svým členům pocit lásky, bezpečí a jistoty. Podporuje své členy v osobním i profesním životě. Lásku dodává tím, že o ně pečuje, stará se o ně ve zdraví i v nemoci. Bezpečí je zajištěno tím, že rodiče vytvářejí dítěti domov. Dobrý domov má vliv na utváření osobnosti jedince. Rodina skýtá dítěti prostor pro jeho fyzický i psychický vývoj. Domovem se má na mysli nejen samotné přístřeší, ale tvoří ho také osoby, kterými je dítě obklopeno a které dítě zahrnují svou láskou.

#### **1.2.4 Socializační funkce**

Funkce socializační neboli výchovně vzdělávací je ze všech funkcí tou nejvýznamnější pro dítě, protože výrazným způsobem ovlivňuje jeho osobnostní vývoj. Rodič je socializátorem, který záměrně působí na své dítě. Socializace je pojem, se kterým autoři, jako např. Havlík a Kořa (2002), Nakonečný (1970) nebo trojice Průcha, Walterová, Mareš (2003) hodně pracují. Jde o postupnou přeměnu člověka ve společenskou bytost. Kořa (2018, s. 69) definuje socializaci jako „formování a růst osobnosti pod vlivem nejrozmanitějších vnějších podnětů včetně těch lidských činností, které souborně nazýváme výchovou“. Rodina je první sociální skupinou, ve které se dítě objevuje, ve které žije a roste. Součástí socializace je také výchovně vzdělávací proces dítěte. Rodina se podílí na výchově a vzdělávání. Předává dítěti své hodnoty, názory, postoje, zkušenosti. Mezi významné socializační faktory řadíme nejen rodinu, ale také školu, vrstevnickou skupinu a masmédiá.

V souvislosti se socializační funkcí je diskutovaným tématem závislost dětí na rodičích. Cílem socializace je zformovat člověka takovým způsobem, aby byl schopen postarat se v budoucnu sám o sebe. Je potřeba umět přivést dítě k samostatnosti. U malých dětí je závislost na rodičích samozřejmostí. Separace dítěte od matky v útlém věku není vhodná. Když se přeruší vztah brzo, může u dítěte nastat anaklitická deprese, tj. deprese z toho, že mu chybí opora. Dítě má přirozený vztah vytvořený k pečující osobě. Říká si o péči, pevnou vazbu, sociální interakci, o to, že má být chráněno. V období dospívání by však mělo dojít u dítěte k postupnému osamostatňování. Mělo by mít určitou volnost, pocit odpovědnosti a schopnost rozhodovat sám za sebe. Důležité také je, aby umělo vyjádřit svůj názor a prosadit se ve společnosti. Je potřeba, aby jedinec měl schopnost sebedůvěry a sebekontroly, čímž dochází i ke vzniku zdravého sebevědomí. Pokud se dítě od rodiny včas neodpoutá, dojde ke vzniku chorobně závislého vztahu.



Zvláštní skupinu tvoří rodiče dětí s postižením, kteří mají tendenci vynahradit handicap přehnanou péčí o dítě. „Pro rodinu je jednak obtížné zachovat si k postiženému „normální“ postoj, který je uprostřed mezi extrémem přílišného hýčkání a naprostého odmítání, jednak rodina často opravdu neví, co postižený potřebuje“ (Matoušek, 1997, s. 110). Vývoj u dětí je opožděn. Rodiče mají potřebu za dítě vše dělat. Dítě je pak nesamostatné a zejména v sebeobslužných dovednostech výrazně zaostává. Řešením je vyhledat včasnou odbornou pomoc a podporu. „Rodičovská láska by se neměla projevovat tím, že se dítěti plní všechna přání, protože je tak postižené. Názor, že si v životě prožije ještě mnoho nesází, je přinejmenším falešný“ (Smýkal, 1988, s. 20).

### 1.3 Výchovné styly

Každá rodina uplatňuje při výchově svých dětí jiný výchovný styl. Průcha (2003, s. 279) definuje výchovný styl jako „souhrn záměrných i spontánních způsobů chování vychovatele k vychovávanému.“ S jiným vymezením přichází Gillernová (2009, s. 210), která považuje výchovný styl za „klíčové momenty vzájemné interakce a komunikace dospělých s dětmi, je možné v něm vymezit významné aspekty interakce dospělých a dětí – emoční vztah a výchovné řízení.“ Lze použít i termín způsob výchovy, se kterým pracoval především český psycholog Jan Čáp. Jedná se o celkové výchovné působení na dítě, které má vliv na jeho osobnostní vývoj, na jeho život v dospělosti.

Volba způsobu výchovy není náhodná. Už před narozením dítěte má člověk představy o tom, jak bude chtít své dítě vychovávat. Přejeme si, aby naše dítě bylo hodné a poslušné a aby se vyvíjelo správným směrem. Jsme si také vědomi toho, že můžou přijít okamžiky, kdy se nám chování dítěte nebude líbit a budeme chtít na situaci reagovat. Někdo má představu o tom, že součástí výchovy by měly být tresty, někdo je naopak neuznává a volí raději metodu vysvětlování, někdo nevhodné chování dítěte zcela přehlídí. Každý rodič vymezuje svému dítěti hranice a nastavuje normy chování jiným způsobem.

Druhým působícím faktorem jsou osobnostní rysy a zkušenosti rodičů. Temperament je vrozenou dispozicí člověka, která má vliv na výchovu dítěte. Určuje, jak v danou chvíli zareagujeme na podnět, jak se budeme chovat, jak budeme jednat. Rysy osobnosti ukazují, jací lidé jsou a jak se navzájem od sebe liší. V neposlední řadě je výchova ovlivněna věkem rodičů, jejich zájmy, cíli a vzájemnou komunikací. Novák (2013) také mluví o tzv. sociální dědičnosti. Jde o získání zkušeností během dětství. Člověk, který v dětství přebíral od svých rodičů různé

zvyky, rituály, postoje nebo názory, je nyní v dospělosti může zužitkovat ve smyslu předat je další generaci, tedy svým dětem. Pokud se však nejedná o pozitivní zkušenost, může si rodič naopak říct, že danou věc ve své výchově uplatňovat nebude.

Na výchovu mají vliv nejen osobnostní vlastnosti rodičů, ale také samotných dětí. To, jak se dítě chová, ovlivňuje emoční vztah dospělého. Mluvíme tedy o oboustranném výchovném působení. Čáp (1996) ve své publikaci uvádí, že pokud dítě od narození nemá problémy s usínáním a s příjmem potravy, nepláče, je šťastné a přizpůsobivé, pak i jeho rodiče se k němu chovají vlídně a mají dobrou náladu, což podporuje uvedené projevy dítěte a celkově jeho vývoj. Výchovný přístup k dítěti je také ovlivněn tím, zda se jedná o dítě intaktní nebo dítě s poruchou či postižením.

Mezi determinanty, které podmiňují, jaký výchovný styl rodiče zvolí, řadíme také společenské vlivy. Mezi výchovou a kulturou je úzká vazba. „Veškerá kultura se přenáší učením, přičemž člověk je, na rozdíl od zvířete, schopen osvojovat si nové poznatky prostřednictvím abstraktních symbolů“ (Keller, 2010, s. 180). Děti narozené v evropských zemích mají jinou výchovu než např. děti africké nebo asijské. Pro každou společnost, každou kulturu jsou charakteristické jiné zvyky, tradice, hodnoty, modely chování. Na závěr je dobré také zmínit, že na výchovu dětí mají vliv i média, která nám zprostředkovávají informace. Pozitivní vliv mají za předpokladu, že se děti prostřednictvím nich vzdělávají. Děti se například při sledování anglického filmu zlepšují v anglickém jazyce, rozšiřují svou slovní zásobu nebo díky počítačovým hrám rozvíjejí své logické myšlení. Na výchovu dětí mají média i negativní vliv ve smyslu, že děti tráví méně času venku, nesportují nebo nečtou knihy. Také může dojít k tomu, že si dítě na základě poznatků z televize vytvoří zkreslený obraz světa.

Výchova v rodině je rozsáhlým, důležitým a stále diskutovaným tématem, které připoutalo pozornost mnoha autorů, kteří na základě výzkumného zjištění vytvořili teoretické modely výchovných stylů. Průkopníkem zkoumání byl americký psycholog Kurt Lewin, který rozlišil tři styly výchovy, a to styl autoritativní, liberální a integrační. Lewinen se inspiroval a s obměnou jeho modelu přišel Earl S. Schaefer, který vytvořil model dvou nezávislých dimenzí rodičovských postojů. První dimenzí je silné a slabé výchovné řízení, druhou je kladný a záporný emoční vztah vychovávajícího k dítěti. Další teoretické modely byly vytvořeny např. dvojicí autorů B. Rotterová a J. Čáp nebo trojicí autorů D. Baumrind, E. Maccobyová a J. Martin. Jeden z nejznámějších modelů je model devíti polí Jana Čápa. V diplomové práci je však provedeno zevšeobecnění a jsou popsány nejčastější typy výchovného působení.

### 1.3.1 Autoritativní výchova

Autoritativní nebo též autoritářský styl výchovy dává důraz na poslušnost a podřízení se autoritě. Zastává názor, že rodič je tou osobou, která všechno ví lépe než dítě. Ví, co je správné, a naopak čemu by se dítě mělo raději vyvarovat. Cítíme tu jistou manipulaci. Pro J. M. Baldwina je specifickým znakem autoritativní výchovy příkaz a „silná kontrola“. Dítě je neustále monitorováno z důvodu možného neuposlechnutí, což mu brání k rozvoji samostatnosti. Autoritářství odmítá spontaneitu. Není tu prostor ani pro diskusi, kompromis nebo dohodu. Komunikace mezi rodičem a dítětem je spíše jednosměrná (Novák, 2013).

Autoritářský rodič bude od dítěte vyžadovat, aby se chovalo takovým způsobem, jaký on sám očekává. Neuposlechnutí je káráno. Typicky autoritářská rozkazovací věta zní: „Máš zaracha!“, což doslova znamená mít domácí vězení. Přístup se tedy může projevat i v zákazu oblíbené činnosti. V našem případě je dítěti zakázáno jít ven s kamarády. Rodič také může svému dítěti nedat nebo odebrat věc, kterou má rádo, která je pro něho nějakým způsobem významná. Může jít o oblíbenou hračku, o sladkost nebo kapesné (Jedlička, 2018).

Přání a potřeby dítěte nejsou brány v potaz. Dítě je ve společnosti buď dominantní až agresivní, soutěživé nebo naopak je pasivní, poddajné, zakřiknuté a nevyjadřuje svůj názor. Může mít menší sebevědomí a pocit méněcennosti. Děti pocházející z autoritativního rodinného prostředí mohou mít sklon k šikaně. „Trápením slabších si odreagovávají ponížení a utvrzují si pocit osobní důležitosti i moci nad pokořenou obětí“ (Jedlička, 2018, s. 335).

### 1.3.2 Hyperprotektivní výchova

Hyperprotektivní neboli příliš ochranná až rozmazlující výchova je dle Jedličky (2018, s. 328) označována za „výchovné působení, které se snaží dítěti vše co nejvíce usnadnit a zlehčit. Rodiče mívají svého potomka velmi rádi a při každé příležitosti mu to dávají výrazně najevo. K jeho přirozeným vývojovým potřebám ale nedokážou být dostatečně empatictí.“ Separace dítěte od rodiny trvá delší dobu. Stejně jako u autoritativního výchovného stylu se zde objevuje znak manipulace. Dítě je zvyklé poslouchat, plnit zadané úkoly a podřizovat se rodičům. Tentokrát se však jedná o laskavou nadřazenost dospělých. Rodič své dítě nadměrně chrání. Bojí se, aby se mu něco nestalo. Chrání ho před potencionálními zraněními, starostmi nebo dokonce před běžnými činnostmi.

Dětem nechybí pocit vlastní důležitosti, který jim dodávají rodiče. Dávají jim najevo, že vynikají nad ostatními. Děti často chválené a jsou nesvé, pokud se jim dostatečného ocenění nedostává. Pokud se vyskytnou v situaci, která je jim nepříjemná (např. prohra ve hře), reagují

většinou hněvem. „Mívají značné sebevědomí, které však nemusí korespondovat s jejich reálnými schopnostmi a znalostmi“ (Jedlička, 2018, s. 329). Jsou přecitlivělé, emočně labilní. Nejsou odolné vůči stresu. Mají samy sebe rády a bojí se o sebe. Přejímají názory rodičů. Jsou nesamostatné. Ve škole očekávají náklonnost svých spolužáků a pozornost učitele (Jedlička, 2018).

Příliš ochránářský rodič může být také faktorem, který přispívá ke vzniku školní fóbie. Rodič posiluje u dítěte pocit, že svět okolo nás je nebezpečný. Školní fóbie je nepřiměřený strach ze školy. Dítě pocítuje ve škole úzkost, která se projevuje v podobě tělesných příznaků (bolest hlavy, břicha, zvracení). Nejde však o simulování jako u záškoláctví. Dítě je připoutáno k rodičům. Když je separováno, má záchvaty pláče a vzteku. Má potíže s usínáním, ve škole s prospěchem a docházkou.

### **1.3.3 Volná výchova**

Volná (liberální) výchova je méně důsledná, téměř bez pravidel. Rodiče se na výchově nepodílejí nebo jen v omezené míře. Volný výchovný styl je charakteristický záporným emočním vztahem a slabým výchovným řízením. Rodič do výchovy nezasahuje. Nemá představu, jakým směrem by se měla ubírat. Neklade na dítě žádné nároky. Dítě necítí ze strany vychovávajícího podporu, což může mít za následek malou motivaci k výkonu. Okolní motivace podněcuje, směřuje a udržuje chování člověka směrem k cíli. Motivace má pozitivní vliv nejen na školní úspěšnost. Učení uspokojuje vnitřní potřebu poznávání. Pokud rodiče své dítě dostatečně nepovzbuzují, přístup dítěte k výkonům může být chladný. Dítě je nesnaživé a po dosažení cíle a úspěchu netouží (Čáp et al., 2000).

Ve volné výchově hraje roli osobní zkušenost, která má vliv na dítě. Předpokladem je, že v případě negativní zkušenosti se dítě v budoucnu ze svých vlastních chyb poučí. Rodič dítě žádným způsobem neusměrňuje, aby nedošlo k přerušení přenosu zkušeností. Úkolem dítěte je také uvědomit si hranice a pravidla, která platí ve společnosti a dobrovolně se jim podřídí. (Jedlička, 2018).

Výchova je pedocentrická. Je třeba vycházet od dítěte, které požaduje autonomii. Výchova vede děti k tvořivosti a kooperaci. Autoritu úplně nezavrhuje. Rodič dítěti rád pomůže, pokud ovšem ono samo o pomoc požádá (Reboul, 1997). Dítě se stává nezávislým ve chvíli, kdy mu je nezávislost přiznána. Ta by mu měla být dána již od narození. Rodič je rovnocenným partnerem dítěte a jeho pouhým rádcem. Měl by dítěti pomáhat jen v prvních fázích života. Dítě by si mělo zpočátku jen hrát, poznávat svět a samo by si mělo určit, co chce

dělat. Jiný názor zastával J. Piaget, jehož experimenty ukázaly, že k autonomii musí dítě nejprve dospět (Strouhal, 2013).

Ve výchově jsou uplatňovány pedagogické myšlenky J. J. Rousseaua. Ten prosazuje přirozenou a svobodnou výchovu, která se opírá o vlastní zkušenost. Úkolem výchovy je chránit přirozenost dítěte. Chránit ho před společností, která ho kazí. Předpokladem přirozeného osobnostního vývoje dítěte je vytvoření podporujícího prostředí. S kritikou Rousseaua přichází J. Locke, který tvrdí, že občanský stav je svobodný. Zastává názor, že dítě se narodí jako nepopsaná deska a teprve výchova z něho udělá člověka.

Odkaz Rousseaua můžeme spatřit v alternativních proudech, které se začaly rozvíjet v první polovině 20. století. Kritizují tradiční školu a mechanický způsob učení. Přicházejí s koncepcí nové výchovy, která se obrací k pedocentrismu. Východiskem výchovy je naturalismus. Je uplatněna zásada individuality a zásada kooperace. Rodiče i učitelé by měli respektovat individuální potřeby dítěte. Ve škole je podporována spolupráce žáků, ale také i spolupráce učitelů s rodiči. Děti pocházející z volného rodinného prostředí mohou mít potíže s respektováním školních pravidel. Mohou být také ostatními odmítáni. „Podobně jako děti vychovávané v protektivním prostředí jsou i tito jedinci překvapeni odmítáním a omezováním ze strany sociálního okolí, ale bývají více soběstační než ti, kteří byli hýčkáni a rozmazlováni“ (Jedlička, 2018, s. 341).

#### **1.3.4 Demokratická výchova**

Demokraticky koncipovaná výchova představuje ideální typ výchovného stylu. Je kooperativní a klade důraz na obousměrnou komunikaci. Systém odměn a trestů je vyvážený. Převládá metoda vysvětlování. Rodiče jsou pro dítě přirozenou autoritou, jdou mu příkladem. Nastavují dítěti pravidla a vymezují hranice, ale zároveň respektují jeho konečné rozhodnutí, které může být od představ rodičů odchýlené.

Děti jsou aktivní, tvořivé a cílevědomé. K iniciativě jsou podporovány. Učí se ovládat své emoce a řešit problémy. Jsou povzbuzovány k samostatnosti. Výchova se vyznačuje kladným emočním vztahem a silným výchovným řízením. Vztah mezi rodičem a dítětem je přátelský. Dítě má možnost projevit svůj názor. Pokud se v rodině objeví mezi členy postojové neshody, netrestá se, naopak je zahájena diskuse (Čáp et al., 2000).

Demokratická (integrativní) výchova směřuje k sebevýchově, která „je založena na myšlence, že vychovávaný jedinec je subjektem, nikoli objektem výchovy“ (Zvírotsky, 2020, s. 21). Kolář (2012) definuje sebevýchovu jako „aktivitu člověka zaměřenou na své

vlastní zdokonalení v některé stránce své osobnosti nebo v rámci celé osobnostní struktury.“ Tuto aktivitu začíná člověk vykonávat ve chvíli, kdy si klade vlastní cíle, k jeho dosažení používá adekvátní prostředky a umí sám vyhodnotit, zda se podařilo cíl naplnit.

### 1.3.5 Aktuální trendy ve výchově

Současný český psycholog Václav Mertin (2013, s. 10) se netají názorem, že **výchova bez trestů** je zcela možná. Je si zároveň vědom, že taková výchova je výrazně náročná na angažovanost, čas a energii rodičů. Je potřeba také určitých znalostí. O tomto výchovném přístupu napsal v roce 2013 publikaci, která nese stejnojmenný název.

Podstatou výchovy je, že rodič se stává průvodcem svého dítěte. Pozoruje a kontroluje jeho jednotlivé kroky, upozorňuje ho na případný výskyt nástrah a je připraven kdykoliv zasáhnout a dítěti pomoci. Při výchově používá metodu vysvětlování. Důležitá je tu i práce s hlasem. Aby rodič dostatečně plnil svou roli, nesmí být emočně vypjatý (Mertin, 2013).

Trestání není řešením. Je otázkou přítomnosti, nikoli budoucnosti. Pokud je dítě kritizováno a trestáno, je menší pravděpodobnost, že z něho vyroste tvořivý, kooperativní a empatický člověk. Plácnutí není považováno za trest, ale pouze za radikálnější výchovné opatření (Mertin, 2013). Ve společnosti však stále převládá názor, že bez trestu vychovávat dítě nelze. Jsme přesvědčeni, že tresty k životu patří, což potvrzuje i výzkum z roku 2008, jehož řešiteli byli Liga otevřených mužů a výzkumná agentura Nielsen Admosphere. Výzkum byl realizován v rámci projektu Výchova bez násilí. Analýza dat byla provedena na výzkumném vzorku 1025 respondentů starších patnácti let. I přesto, že jsou u nás tělesné tresty zakázané, více než polovina respondentů (63 %) by ho použila alespoň ve výjimečných případech. Překvapivým zjištěním je, že ženy používají fyzické tresty častěji a ochotněji než muži. Mezi nejčastější důvody použití trestu rodiče řadí lhaní (45 %), neuposlechnutí (41 %), ničení a poškozování věcí (40 %), fyzické napadení rodičů nebo jiných dětí (38 %) a krádeže (30 %). 68 % respondentů zastává názor, že fyzické tresty sice nevychovávaly, ale jsou nejlepším řešením (Liga otevřených mužů, 2018).

Vychovávat dítě bez možného použití trestu neznámá nestanovit dítěti žádné hranice a neurčovat pravidla. Pokárání narušuje vztah mezi rodičem a dítětem. Po vyřčení trestu zaujímá dítě obrannou pozici. V danou chvíli se cítí být obětí a na příčinu trestu často zapomíná. Trest ve skutečnosti vede k dalšímu nevhodnému chování. Pokud tedy nechceme, aby trest byl součástí výchovy, otázkou je, jak můžeme takového výchovného působení dosáhnout. Správné použití metody zajistíme splněním následujících požadavků:

- regulovat své vlastní emoce,
- vcítit se do pocitů dítěte,
- podporovat dítě v učení se novým věcem,
- připojit se k dítěti ještě před upozorněním na chybu (oční kontakt, položení ruky na rameno),
- stanovit hranice a určit pravidla s empatií (Markham, 2014).

Druhým aktuálním trendem ve výchově je **zrcadlení** nežádoucích emocí dítěte. Předpokladem je, že rodič chce dítěti porozumět. Zajímá se o jeho pocity, naslouchá mu. Chce mu dát najevo, že mu rozumí. Může ho zrcadlit verbálně i neverbálně. Ukáže mu, jak situace vypadá z protějšího úhlu pohledu. Situačně ji modeluje nebo slovně popíše a případně navrhne řešení. Po této zpětné vazbě ze strany rodiče má dítě větší představu o svém chování, o svých emocích. Skrz metodu zrcadlení dochází ke zpevnění vazby mezi rodičem a dítětem. Dítě má dobrý pocit z toho, že bylo slyšeno. Dochází ke vzájemnému porozumění a vzniká důvěra a respekt (Keeling, 2017).

Důležité je umět emoci pojmenovat. Rodinná terapeutka E. Earnshaw (2018) ilustruje rozdílnost v emoční výměně dětí a rodičů na dvou příkladech (viz tabulka 1).

### **Tabulka 1: Emoční výměna**

|  |
|--|
| <p>Modelová situace: Dítě je frustrované, protože mu nejde zapnout zip.</p> <p>Reakce rodiče 1: „To je tak frustrující, když se takové věci stávají, vid’? Zkusme to ještě jednou. Uvidíme, zda se nám podaří zip zapnout. Pokud to nepůjde, měli bychom si dát pauzu a společně zkusit vymyslet jiné řešení.“</p> <p>Reakce rodiče 2: „Nekňuč!“</p> |
|--|

První reakce rodiče je ukázkou správného použití metody zrcadlení. Rodič byl v souladu s emočním zážitkem dítěte, emoci dokázal pojmenovat a dítě podpořil. Při své reakci použil

autorský plurál, aby se záměrně vyhnul použití slova já. V druhém případě nebyla pojmenována emoce a nebyla dítěti poskytnuta podpora (Earnshaw, 2018).

Stále více populární se stává výchovný styl, při kterém dochází k vytvoření silného citového pouta mezi rodičem a dítětem. Mluvíme o tzv. **kontaktním rodičovství**, o kterém se jako první zmínili manželé William a Marthy Searsovi. Aktivně studovali různé výchovné přístupy a v roce 1982 přišli s novým konceptem výchovy. Svě zkušenosti získali také výchovou vlastních osmi dětí a z lékařské praxe. Vytvořili souhrn sedmi praktik, které jsou při výchově uplatňovány. Principy kontaktního rodičovství ve své publikaci rozdělili do jednotlivých kapitol (Bonding, Kojení, Nošení dětí, Důvěra v signální hodnotu dětského pláče, Spaní blízko dítěte, Vyvážený osobní a rodinný život, Pozor na cvičitele dětí) (Sears & Sears, 2012).

Prvním principem je bonding, který je proveden ihned po porodu a v českých nemocnicích trvá dvě hodiny. Jde o první kontakt dítěte s rodičem. Novorozenec je přiložen matce (případně otci) na tělo a společně se sžívají. Dítě se poprvé snaží přisát k prsu matky. Kojení je stále diskutovaným tématem. Lékaři často radí, aby matka kojila v pravidelných časových intervalech, a to po třech hodinách. Rodič uplatňující kontaktní výchovu tento systém nedoporučuje a tvrdí, že by matka měla kojit na požádání dítěte. Třetím principem je nošení dítěte. Ať už dítě budeme nosit na rukou nebo v šátku, zůstane klidné, protože je v blízkém kontaktu s rodičem a cítí se být v bezpečí. Searsovi doporučují, aby dítě první měsíce spalo společně s rodiči v posteli. Dítě se opět cítí bezpečně, není stresováno, přítomnost rodičů si uvědomuje. Zároveň je tím i sníženo riziko syndromu náhlého úmrtí u kojenců. Dále bychom se jako rodiče měli zajímat o příčiny vzniku pláče u dětí. Také bychom neměli zapomínat, že i před narozením dítěte jsme žili nějakým způsobem. Není dobré se doslova odevzdat rodinnému životu. Je potřeba také myslet na své vlastní potřeby. Poslední princip kontaktního rodičovství krásně shrnuje myšlenky oné výchovy a mluví o tom, že ať už se rozhodneme použít ve své výchově jakýkoliv styl, měli bychom být vždy přesvědčeni o tom, že právě tento styl je správný. Ať už naše okolí reaguje jakkoli (Sears & Sears, 2012).

V zahraniční literatuře se někdy objevuje problém v nesprávném termínovém označení. Je potřeba nezaměňovat pojem „kontaktní rodičovství“ s „teorií citové vazby“, jejímiž autoři jsou John Bowlby a Mary Ainsworthová. Bowlby tvrdí, že dítě má přirozený vztah vytvořený k pečující osobě. Jde o vrozený systém mozku. Dítě si vytváří tzv. attachmentovou figuru, která mu dává stejné reakce. Umožňuje mu předvídat chování. Ainsworthová teorii více rozpracovala. Pozorovala citové vazby mezi dítětem a matkou. Zkoumala děti takovým



způsobem, že je umístila do místnosti s matkou a pozorovala, jak se chovají, když se matka od nich vzdaluje. Rozlišila čtyři druhy citových vazeb, a to vazbu bezpečnou, úzkostnou vzdorující, úzkostnou vyhýbavou a vazbu dezorientovanou. Bylo zjištěno, že bezpečná vazba vzniká u dětí, které počítají s dostupností pečující osoby. Po odchodu matky se cítily ohrožené a po jejím návratu byly opět klidné a pokračovaly v hraní si. U dětí s úzkostnou vazbou vzdorující se zjistilo, že když matka od nich odejde, tak děti zpozorní, zneklidní a křičí. Po návratu matky jim však delší dobu trvá, než se opět zklidní. Děti s úzkostnou vazbou vyhýbavou odmítají přítomnost rodiče. Nepotřebují s rodičem udržovat tělesný kontakt, reagují rezignací. U dezorientované vazby je reakce dětí nestálá. Objevují se výkyvy v chování. Dítě má tendenci vyvolat blízkost rodiče, ale zároveň má obavu a je vystresované. Dochází ke kolapsu strategie v chování (Divecha, 2018).

S novým neméně zajímavým pohledem na výchovu dětí přichází T. Hodgkinson, který vydal publikaci s názvem *Líný rodič*. Jak už název knihy napovídá, jedná se o výchovu dětí založenou na ignoraci. **Líné rodičovství** se vyznačuje volností, nevnučováním pravidel a svobodnou volbou. Dítě by nemělo být na rodičích závislé. Přehnaná péče brání dítěti v jeho osobnostním růstu. Tím, že nebudeme věnovat dítěti pozornost, ho naučíme samostatnosti. Kniha je však napsána s nadsázkou a sám autor podněcuje rodiče k tomu, aby si našli svůj vlastní výchovný přístup a neohlíželi se na názory ostatních (Hodgkinson, 2009).

Zcela opačný pohled na výchovu má A. Chuová, která srovnává západní výchovný model, který je více liberální kladoucí důraz na individualitu, s direktivním výchovným přístupem pocházejícím z východu. V roce 2011 vydala knihu s názvem *Bojová píseň tygří matky*, která vyvolala velkou pozornost a spoustu emocí u lidí a stala se mezinárodním bestsellerem. Hovoří o čínském modelu rodičovství zvaném **tygří výchova** či **výchova tygřích matek**, pro kterou je typická disciplína, řád a svědomitá píle, která vede ke zdravému sebevědomí dítěte. Poslušnost a respekt k rodičovské autoritě jsou považovány za nejvyšší ctnosti (Chua, 2016).

Rodiče vyžadují od svých dětí úctu. Mají být skromné, pokorné, cílevědomé, úspěšné. Řídí se zásadou rodičů: „Udělej všechno pro to, abys byla první, a pak se tím nechlub“ (Chua, 2016, s. 28). Rodiče lpí na tom, aby jejich děti měly všestranně rozvinutou osobnost. Volnočasové aktivity si děti nevybírají samy, ale pod taktovkou rodičů, kteří vědí nejlépe, co jejich dítě potřebuje, které zájmové činnosti mají budoucnost. Hudba jednoznačně vítězí nad sportem. Rodič (zejména matka) také často obětuje svůj osobní život na úkor rodinného. S dítětem tráví volný čas přípravou do školy, cvičením na hudební nástroj nebo jinou vzdělávací

aktivitou. Vyžaduje, aby jeho dítě nosilo domů jen výborné známky. Pokud známka je jiná, je rodič přesvědčen, že dítě věnovalo přípravě málo času. Veškeré rodinné úspory padnou na vzdělávání a budoucnost dětí. Důvodem je, že si rodiče přejí, aby jejich děti byly vzdělanější a také zdvořilejší a pracovitější, než jsou oni sami, protože mají strach z generačního úpadku (Chua, 2016).

Mezi myšlením západní a východní kultury jsou značné rozdíly. Dle slov Chuové (2016) se západní rodiče až příliš zabývají sebevědomím svých dětí. Cení i jejich snahu, kterou dokonce materiálně odměňují. Chtějí, aby jejich děti byly poslušné, ale zároveň oceňují vzdor. Děti by si měly užít dětství, dokud můžou a mělo by být pro ně co nejvíce zábavné. Vztah mezi rodiči a dětmi je na přátelštější úrovni než je tomu u výchovy tygřích matek, které říkají: „Mým cílem jakožto rodiče je připravit vás na budoucnost – nikoli zalíbit se vám, abyste mě měly rády“ (Chua, 2016, s. 48).

Mnoho rodičů i odborníků po přečtení knihy reagovalo kritikou. Psycholožka I. Jungwirthová tvrdí, že ve výchově není potřeba nátlaku rodičů. Pokud rodič je přísný, přikazuje a zakazuje, předem předpokládá, že jeho dítě nemá dostatečnou vůli. Děti samy by si měly nastavit svůj žebříček hodnot. Školní známky jsou věcí dítěte, stejně tak jako zájmové činnosti. Odlišně reaguje již zmíněný psycholog V. Merten, který souhlasí s tím, že by výchova měla být důsledná. Rodičovská autorita je pro děti důležitá, protože jim dává pocit bezpečí. Stejně tak důležitý je zážitek úspěchu, který když děti mají a zároveň si dokážou uvědomit jeho příčinu, tak je to nejlepší věc, která může být. Je to klíč k dalším úspěchům (Třešňák, 2011)

## 2 NEVIDOMÉ DÍTĚ

Každá partnerská dvojice už před narozením svého potomka má jistá očekávání a představy o tom, jak jejich dítě bude vypadat, jak ho budou vychovávat, co pro něj bude nejlepší. Plánuje rozvržení dětského pokoje, kupuje první výbavičku a průběžně čte různé knihy a články na téma rodičovství. Pravidelně chodí na lékařské kontroly, sleduje rostoucí břicho a nedočkavě čeká a těší se na příchod nového člena rodiny. Každý člověk si přeje a očekává, že se mu dítě narodí zcela zdravé. Jinou možnost si ani nechce připustit. Jediný snad moment, kdy člověk přemýšlí nad možnými riziky, je v prvním trimestru těhotenství, protože jde o dobu, která je pro uchycení se plodu tou nejrizikovější. Po uplynutí této doby však většina lidí se už nechce strachovat, nechce si představovat nejhorší scénáře. Prožívá přítomnost a vnímá rodičovství jako dar.

Po porodu však mohou přijít neočekávané chvíle, na které s největší pravděpodobností nebudeme vědět, jak reagovat. Budeme v šoku, budeme považovat informaci za nesmyslnou a nepřijatelnou. Může jít o různé situace, které nás nějakým způsobem dokážou zasáhnout. V této diplomové práci si přiblížíme situaci, kdy se rodiče dozvěděli, že jejich dítě je jiné než ostatní děti. Je nevidomé.

Kapitolu Nevidomé dítě zahájím charakteristikou zrakového postižení a svou pozornost zaměřím konkrétně na kategorii osob s nejtěžším stupněm zrakového postižení, tj. na osoby nevidomé. Po vyslovení diagnózy lékařem se rodič dostává do stavu krize. Mluvíme o tzv. krizi rodičovské identity. Jak taková krize vypadá? Jak situaci rodiče prožívají? Jakými fázemi si člověk projde, než se částečně se situací vyrovná a přijme své postižené dítě? Popíšu jednotlivé fáze reakcí rodičů na postižení dítěte, informuji o možnostech podpory pro rodiny s nevidomým dítětem a v neposlední řadě se budu zabývat otázkou, jak vychovávat dítě s postižením, tak aby v dospělosti bylo co nejvíce samostatné, zvládalo sebeobslužné činnosti a nebylo vázáno na pomoc rodiny.

O vztahu k nevidomému dítěti výstižně mluví Smýkal (1988, s. 20): „Rodičovská láska by se neměla projevat tím, že se dítěti plní všechna přání, protože je tak postižené. Názor, že si v životě prožije ještě mnoho nesází, je přinejmenším falešný. Rodičovská láska je vklad, který se v dospělosti člověka zúčtuje. Dbejme, aby toto účtování bylo pro nás příznivé.“

## 2.1 Charakteristika zrakového postižení

Zrak je nejdůležitějším smyslem jedince a přijít o něj znamená najít jinou alternativu vnímání okolního světa. Ludíková (2007, s. 37) definuje člověka se zrakovým postižením jako „osobu, která trpí oční vadou či chorobou, kdy po optimální korekci má stále zrakové vnímání narušeno natolik, že jí činí problémy v běžném životě.“ Pokud chceme osoby se zrakovým postižením kategorizovat, je potřeba vzít na vědomí, že neexistuje jednotná klasifikace. Resort zdravotnictví používá **klasifikaci Světové zdravotnické organizace (WHO)**, která zařazuje člověka s postižením do určité skupiny, ale pouze z oftalmologického hlediska. Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN-10) uvádí ve své desáté revizi, která byla obsahově aktualizována k 1. 1. 2021, klasifikaci závažnosti zrakových vad dle míry zrakové ostrosti. Rozlišuje sedm kategorií:

- kategorie 0 – mírná nebo žádná zraková vada,
- kategorie 1 – středně těžká zraková vada,
- kategorie 2 – těžká zraková vada,
- kategorie 3 – slepota (zbytky zraku),
- kategorie 4 – slepota (praktická nevidomost),
- kategorie 5 – slepota (úplná nevidomost),
- kategorie 9 – neurčená ztráta zraku (Slovák et al., 2019).

Oftalmolog určí typ a stupeň zrakového postižení, popíše zrakové funkce, ale nezabývá se už podpůrnými opatřeními, která jsou důležitá z důvodu podpory ve vzdělávání. Těm věnují svou pozornost **speciální pedagogové**, kteří užívají čtyřstupňovou klasifikaci:

- kategorie 1 – osoby nevidomé,
- kategorie 2 – osoby se zbytky zraku,
- kategorie 3 – osoby slabozraké,
- kategorie 4 – osoby s poruchami binokulárního vidění (Ludíková, 2007).

Pokud je člověku diagnostikována porucha binokulárního vidění, znamená to, že je narušena zraková funkčnost jednoho oka. Schopnost vidět není vrozená, vyvíjí se až po narození. Jednoduché binokulární vidění „se vyvíjí společně s vývojem sítnice a žluté skvrny, a to zejména do jednoho roku, do 6 let se upevňuje“ (Pipeková, 2010, s. 256). Nejčastějšími

zrakovými funkčními vadami jsou šilhavost a tupozrakost. Šilhavost (odborně strabismus) je definována jako porucha rovnovážného postavení očí. Odchylující oko má sníženou zrakovou ostrost. Šilhavost lze běžně korigovat brýlemi na rozdíl od tupozrakosti (odborně amblyopie), u které brýlová korekce není možná. U jednoho oka také dochází ke snížení zrakové ostrosti. Řešením je trénovat postižené oko zakrytím oka zdravého.

V České republice se setkáváme v běžné praxi s tím, že speciálně pedagogická centra i speciální školy pro zrakově postižené pracují i s přehlednou **klasifikací osob se zrakovým postižením pro účely sportu**, která byla vytvořena Českým svazem zrakově postižených sportovců (ČSZPS z. s.). Klasifikace rozděluje osoby se zrakovým postižením do tří základních a jedné speciální kategorie:

- kategorie B1 (úplná a praktická nevidomost),
- kategorie B2 (praktická nevidomost s lepším vizem, zbytky zraku),
- kategorie B3 (těžká slabozrakost, středně těžká slabozrakost),
- kategorie B4 neboli B Open (lehká slabozrakost) (Český svaz zrakově postižených sportovců, 2015).

Poslední kategorie B4 nepatří mezi základní, protože není tolerována oficiální světovou organizací IBSA (International Blind Sports Federation). Byla vytvořena pouze v České republice, a to pro sportovní účely. Je určena pro osoby s lehkou slabozrakostí, které nemohou být zařazeni do třetí kategorie, protože jejich vizus je vyšší, ale zároveň jejich stupeň zrakového postižení jim nedává možnost soutěžit s lidmi vidoucími (Český svaz zrakově postižených sportovců, 2015).

U všech zmíněných klasifikací je základním kritériem pro členění osob se zrakovým postižením tzv. vizus neboli hodnota zrakové ostrosti. Mezi další hlediska řadíme stav zorného pole, etiologii, dobu vzniku a délku trvání zrakové vady.

Zrakové postižení je širší termín, který zahrnuje různé zrakové poruchy a onemocnění. Jejich společným znakem je nedostatek zrakové percepce. Každá zraková vada má však další vlastnosti, které jsou pro ni specifické a které mají vliv na kognitivní, motorický i sociální vývoj jedince.

## 2.2 Nevidomost

Pojďme se nyní zaměřit pouze na jednu kategorii osob se zrakovým postižením, a to na osoby nevidomé. Jde o skupinu lidí s nejtěžším stupněm zrakové vady. Vynechme tentokrát lékařskou terminologii a zamysleme se nad tím, co to vůbec znamená být nevidomý. Definovat tento pojem není jednoduchou záležitostí. Tuto skutečnost si uvědomuje i řada odborníků.

S pedagogickou definicí přichází Smýkal (1988, s. 16), který tvrdí, že „dítě je nevidomé, jestliže a) ani po několika pokusech se nám nepodaří zjistit jeho reakci na světlo, b) v lepším případě rozezná tmu od světla, ale nedovede určit, odkud světlo přichází.“ Jiné vymezení používá Janková s Jílkovou (2007, s. 131), které označují nevidomé jedince jako „osoby které mají přístup k informacím v běžném písmu zprostředkovaný pouze pomocí moderních kompenzačních pomůcek.“

O složitosti charakteristiky termínu mluví K. Jernigan, který býval dlouholetým lídrem Národní federace nevidomých (NFB). Jde o největší a nejstarší organizaci nevidomých osob v USA. Široká veřejnost se domnívá, že nevidomý rovná se nevidící. Toto ztotožnění pojmů však Jernigan vyvrací. Říká, že **být nevidomý neznamená, že člověk nevidí**. Vnímá značný rozdíl mezi a) člověkem, který nevidí předměty, ale má zachovalý světlocit, b) člověkem, který vráží do předmětů, protože nepoužil bílou hůl. Další rozpor je viděn u člověka, jehož zraková ostrost je v normě, není mu tedy diagnostikována žádná zraková vada, ale je extrémně citlivý na světlo, které mu při otevření očí způsobuje bolest. Také je zcela možné, aby člověk vůbec neviděl, ale stále byl vidící osobou. Jak to? Stačí, když se zavřete do temné místnosti. Vidíte něco? Tmu? A jste ve skutečnosti označovány za nevidomé osoby? Po vyslovení těchto rozporů v definování nevidomosti přichází Jernigan s názorem, že pokud je člověk nevidomý, znamená to, že musí přemýšlet nad efektivními alternativními technikami, jakým způsobem konat činnosti, tak jako by bylo zachováno jeho celkové zrakové vnímání (Cheadle, 2005).

V současné době se stále ve společnosti objevuje etický problém v pojmenování osob s nejtěžším stupněm zrakového postižení. Vystává otázka, zda je vhodné pro termín „nevidomost“ užívat synonymum „slepota“, které je vnímáno jako jazykově necitlivé. V minulosti se nad používáním výrazů „slepota“, „slepý“ nebo „slepec“ nikdo nepozastavil. Knihovna a tiskárna pro nevidomé dříve nesla název Slepecká tiskárna a knihovna. Slepecké muzeum v Brně bylo přejmenováno na Oddělení pro nevidomé tamního Technického muzea. Všechna základová slova ke slovu „slepota“ však dodnes nevymizela. Stále se běžně setkáváme např. s pojmy „slepecká zásilka“, „slepecké písmo“, „oslepnutí“, „slepý krtek“, „slepá ulička“

nebo „tlačítko pro slepce“. V důsledku vývoje jazyka ale dochází k postupnému nahrazování slova „slepý“ přijatelnějším a taktnějším výrazem „nevidomý“. Speciální pedagogika již se starším pojmem nepracuje na rozdíl od lékařského odvětví. Když nahlédneme do klasifikace zrakových vad Světové zdravotnické organizace (WHO), zjistíme, že třetí, čtvrtá a pátá kategorie mluví o slepotě, nikoliv o nevidomosti. Dokonce za „slepé“ označuje i osoby se zbytky zraku. Školy a školská poradenská zařízení jsou v tomto ohledu pokrokovější. Úspěšně se vyhýbají slovu s hanlivým podtónem a do praxe zařazují termín „nevidomý“ (Michálek, 2013). V prostředí osob se zrakovým postižením se můžeme navíc setkat se slangovými pojmy „zrakáč“ nebo „nekoukač“.

Jak už bylo výše naznačeno, rozlišujeme dva druhy nevidomosti, a to **nevidomost praktickou** a **úplnou**. Od sebe se liší hodnotnou zrakové ostrosti a stavem zorného pole. Obecně osoby s praktickou nevidomostí mají zachovalý světlocit, který umějí v praxi využívat. Rozeznají světlo a tmu, vidí obrysy postav a orientují se v prostoru díky světlu. Jejich vizus je 1/60 až světlocit se správnou projekcí nebo mají omezené zorné pole do 5° kolem centrální fixace. Úplná nevidomost je nejtěžším stupněm zrakového postižení vůbec. Člověk může mít zbytky světlocitu, ale s chybnou projekcí. Místy dokáže rozeznat světlo od tmy, ale neurčí, odkud světlo přichází. Na druhou stranu úplná nevidomost zahrnuje také ty osoby, které nevidí světlo vůbec a je jim diagnostikována nezvratná ztráta zraku (odborně amauroza) (Moravcová, 2006).

Významnou roli v porovnávání osob s úplnou ztrátou zraku hraje etiologie zrakové vady. Je rozdíl mezi člověkem, který je nevidomý již od svého narození a člověkem, který přišel o zrak v pozdějších letech. Příčiny nevidomosti se dělí na **vrozené** a **získané**. Nejčastějšími vrozenými příčinami jsou „dědičnost, porušení plodu v době prenatalní, infekční choroby matky v době gravidity – např. rubeola, pohlavní choroby matky – např. syfilis, virová onemocnění, toxoplazmóza, narkomanie matky a jiné“ (Ludíková, 2007, s. 42). Výhodou i nevýhodou člověka, jemuž byla diagnostikována vrozená nevidomost, jsou zrakové představy, které nikdy neměl. Paradoxem totiž je, že dítě, u kterého nikdy nebyl vyvinutý zrak, se daleko lépe samostatně pohybuje a orientuje v prostoru než dítě, které chvíli vidělo, než definitivně přišlo o zrak. Mělo tedy již nějaké dochované zrakové představy, které je ale potřeba posilovat a neustále rozvíjet, protože mají vliv na osobnostní vývoj jedince. Mezi časté získané příčiny nevidomosti patří „progrese refrakčních vad, glaukom, katarakta, odchlípení sítnice, retinopatie, nádory, intoxikace, úrazy, komplikace při diabetes, meningitida a další“ (Ludvíková, 2007, s. 42).

Doba vzniku zrakové vady u dítěte má vliv na reakci jeho rodičů. „Vrozené postižení mění ve větší míře rodičovské postoje k dítěti, které je již od počátku vývoje hodnoceno jako handicapované“ (Vágnerová, 1995, s. 42). Sdělení diagnózy u malého dítěte je pro rodiče neočekávané, a proto velmi bolestivé. Je potřeba si připustit, že naše dítě nebylo a už nikdy nebude zcela zdravé, že postižení je nevléčitelné. Toto uvědomění nás ovlivní natolik, že budeme potřebovat delší čas na alespoň částečné vyrovnání se s danou situací. Náš život už nebude jako dřív. Změní se naše myšlení, chování, postoje nebo také náš časový snímek dne. Člověk se zamyslí nad svými prioritami a uvědomí si, co pro něj je opravdu v životě důležité, které potřeby staví na první místo.

## **2.3 Krize rodičovské identity**

Ve chvíli, kdy rodiče zjistí, že jejich dítě není zdravé, ale má trvalou neléčitelnou zrakovou vadu, dostávají se do stavu krize. Mluvíme o tzv. krizi rodičovské identity, kterou Vágnerová (1995, s. 44) charakterizuje jako „dobu adaptace na realitu, kterou představuje odlišnost jejich dítěte a jeho perspektiv, částečně nejasných a částečně nepříznivých, hůře akceptovatelných. Tehdy se rodičovské postoje a chování dost podstatně mění.“

### **2.3.1 Definice krize**

Krize je psychosociální jev, který je založen na principu dvojí kvantifikace. Jde o subjektivní stav jedince, který je zapnut spouštěčem. Vymětal (1995) hovoří o krizi jako o překážce, kterou nedokážeme vlastními strategiemi sami překonat. Matoušek (2013, s. 136) definuje krizi jako „situaci, která způsobuje změnu v navyklém způsobu života, a vyvolává stav nerovnováhy, ohrožení a stresu.“

Na krizi nemusíme nahlížet pouze v negativním slova smyslu, ale můžeme v ní také vidět příležitost k osobnostnímu růstu. Krizi potom definujeme jako subjektivně ohrožující situaci, která nám přináší možnost životního posunu.

V krizi se člověk neocitne jen tak bezdůvodně. Musí tam být nějaký impuls, který krizi spustí. Příčinami vzniku krize se zabýval fyzik R. Thom. Za první vnější spouštěč krize označil ztrátu objektu, která je spojena s deprivací zkušeností a frustrací. Dochází k přerušování blízkého vztahu. Člověk může mít pocit nenaplněného očekávání. Do stavu krize se může člověk ale dostat také kvůli změně v jeho životě, která je spojena se stresem. Může jít například o změnu zaměstnání, rodinného stavu, bydlení, školy, času nebo zdravotního stavu. Třetím vnějším



podnětem, který vyvolá u člověka stav nerovnováhy, je volba, která je spojena s konfliktem. Člověk má na výběr z vícero možností, ale ať se rozhodne pro kteroukoliv, tak vždy bude nespokojen. Vždy se bude jednat o volbu nesprávnou, která s sebou nese bezradnost a vyčerpání (Špatenková, 2004).

Dále Thom rozlišuje dvě vnitřní okolnosti, které mohou krizi spustit. Tou první je neschopnost přizpůsobení se požadavkům psychosociálního vývoje. Člověk vnímá, že některé požadavky jsou pro něj nesplnitelné (Matoušek, 2013). Psycholog E. Erikson vypracoval osm vývojových stádií, kterými si člověk během svého života projde. Každé vývojové období je svým způsobem specifické, má představu o tom, jak se v něm člověk bude chovat. Ale co když se chováme jinak, než se od nás očekává? Jednotlivé fáze jsou popsány ve formě psychologické krize. Na jedné straně vidíme pozitivní potenciál k růstu, na straně druhé se objevuje ohrožení. Protichůdné póly se dostávají do konfliktu. Je potřeba konflikt vyřešit, aby u člověka nedošlo ke stagnaci psychosociálního vývoje. Pokud člověk je v konkrétní fázi „uvězněn“, znamená to, že se nechce přizpůsobit nárokům vývoje a v důsledku toho se spouští krize.

Druhým vnitřním spouštěčem krize, o kterém Thom mluví, je zaslepenost (řecky hybris). Kroky, které člověk podstupuje, mu pomáhají situaci na krátkou chvíli překonat, ale nejedná se o účelné, efektivní řešení s dlouhodobou prosperitou. Téma je stále nevyřešené, a proto se může v budoucnu u člověka objevit krize znovu (Matoušek, 2013). Aby se člověk z krize dostal, je důležité, aby začal hledat dlouhodobé strategie. V rámci predefinování krize dochází u člověka k rozšíření vzhledu do situace. Začíná se orientovat na nové možnosti, které se v jeho životě objevují.

Pokud člověk neustále naříká, stěžuje si a lituje se, tak tím dává najevo, že situaci nezvládá a není schopen změny. Člověk udržuje nezdravý postoj a nemůže se z krize dostat. Ochranným faktorem proti krizi je noetický postoj. Jde o stupeň pochopení světa. Je potřeba porozumět světu, dívat se na něj s pochopením. Člověk by si měl uvědomit, že nemůže ovlivnit to, co se děje, ale může ovlivnit to, jakým způsobem se k dané věci postaví. O postojové změně hovoří psychiatr V. E. Frankl, který je zakladatelem existenční analýzy a logoterapie. Tvrdí, že řešením, jak z krize uniknout, je zaujmout jiný postoj. Nebýt pasivní, sebelítostný, agresivní, ale mít aktivní a statečný zdravý postoj k životním ztrátám, problémům a starostem. Tím, že člověk trpí, nalézá v sobě postojovou hodnotu. Člověk je bytostí, která hledá smysl života. Ten je úplně ve všem. Nalézáme ho v situacích, ve kterých je již obsažen. Smysl v životě najdeme i v utrpení, je jen potřeba ke zdánlivě beznadějně situaci přistoupit zdravým postojem a proměnit své utrpení v morální vítězství.

Každý krizový stav je pro člověka oslabující. Člověk si uvědomuje svou bezmocnost, nedokáže ovládat svou úzkost. Cítí se fyzicky unaveně a psychicky nekomfortně. Má pocity viny a nízké sebehodnocení. Stydí se za to, že situaci nezvládá. Často utíká do vnitřního světa. Může docházet k závislostem. Člověk se může dostat i do stavu regrese, kdy přestane přijímat odpovědnost. Chce, aby za něj rozhodoval někdo jiný a přestává zvládat běžné rutinní činnosti. Charakteristickým znakem člověka, který se vyskytuje v krizi, je také dynamické zúžení a percepce. Jde o účelově zaměřené vnímání. Člověk je zaměřen pouze na křivdu a tragédii. Ulpívá na tom špatném a často se k němu vrací.

### 2.3.2 Reakce rodičů na postižení dítěte

Poté, co se rodiče dozví diagnózu svého dítěte, přesněji to, že je nevidomé, hroutí se a dostávají se do stavu krize. „Tato zátěž omezuje uspokojení potřeby seberealizace v rodičovské roli, ve smyslu deprivace této potřeby a vyvolává tak nejrůznější obranné reakce“ (Vágnerová, 1995, s. 44). Jak rodina reaguje na sdělení diagnózy, je otázkou, kterou se zabývá klinická psychologička K. Thorová (2006), která popisuje pět vývojových stádií prožívání:

- období šoku,
- zapojení obranných mechanismů,
- depresivní období,
- kompenzované období,
- období životní rovnováhy.

Každá fáze má své typické projevy. Změny v prožívání jsou spatřeny nejen u rodičů dítěte, ale u rodiny obecně. Nesmíme zapomenout na sourozence, prarodiče a další členy širší rodiny, na které má narození dítěte s postižením vliv.

První reakcí rodičů, když jim je sděleno, že jejich dítě je nevidomé, je **šok**. Zpráva je pro ně nepřijatelná a nesrozumitelná. Šok se projevuje u každému člověka jiným způsobem. Někdo začne být agresivní, jeho hlas nabere na intenzitě a hledá viníka. Někdo naopak ztuhne, mlčí, neví, co říct. Člověk přemýšlí nad nečekanou skutečností, hledá důvody, proč se tomu tak stalo a zda se opravdu jedná o neléčitelný handicap. Objevují se otázky typu: „Proč zrovna naše dítě?“ nebo „Kde se stala chyba?“ Rodiče kladou otázky lékařům a chtějí na ně slyšet jednoznačné odpovědi. Jsou natolik emočně rozpoloženi, že nedokážou vnímat konstruktivní odpověď. Nechtějí opakovaně slyšet sdělení negativní zprávy, ale přejí si, aby opak se stal pravdou. Je potřeba, aby v této fázi lékař pomohl rodině tím, že jí bude aktivně naslouchat

a nabídne jí možnou podporu. Lékař v tuto chvíli má informovat rodinu o možnostech odborné pomoci. Zmiňuje se o středisku rané péče, které poskytuje bezplatné služby rodinám s dětmi s postižením (Kochová & Schaeferová, 2015).

Po šoku přichází fáze **zapojení obranných mechanismů** (popření, úplné vytěsnění). Skutečnost, že se zrovna nám narodilo dítě s postižením, je pro nás stále traumatizující. Nechceme ji přijmout, popíráme ji. Fáze **popření** je charakteristická únikem ze situace. Nechceme slyšet žádné další informace o zrakové vadě, o dalších lékařských vyšetřeních nebo o možnostech odborné pomoci. Nechceme o problému mluvit, protože dle našeho názoru žádný problém neexistuje (Kochová & Schaeferová, 2015).

Druhým obranným mechanismem je **úplné vytěsnění informací**, které rodiče dítěte s postižením získali od odborníků. Popírají fakt, že veškeré informace jim byly sděleny. „Neřekli mi nic“ je častou obrannou odpovědí (Thorová, 2006). Rodiče se domáhají dalšího vyšetření, nevěří lékaři, žádají o přezkoumání problému. Chtějí znovu stanovit diagnózu, protože se domnívají, že původně se lékař spletl, protože je málo kvalifikovaný nebo jednoduše má málo zkušeností.

U některých rodičů může nastat **období deprese**. Rodiče si často dávají za vinu postižení svého dítěte, v horším případě obviňují lékaře či jiné osoby. Pocity viny se střídají s hlubokým smutkem. Rodiče jsou zoufalí, sebelítostiví. Jsou uzavření do vlastního světa a nechtějí s nikým komunikovat. V opačném případě se mohou chovat nepříjemně až agresivně. Negativní chování může zapříčinit vznik konfliktů (Thorová, 2006).

Postupem času deprese odezní a přijmou realitu. Mluvíme o tzv. **kompenzovaném období**. Rodiče získali více informací o zrakové vadě, kterou začali následně více akceptovat. Každý člověk se vyrovnává s nečekanou, nepříjemnou situací jiným způsobem. Vágnerová (1999, s. 79) uvádí, že „závisí na zralosti osobnosti rodičů, na jejich životních zkušenostech, na kvalitě jejich citového zázemí, na individuální frustrační toleranci a akutním psychickém i somatickém stavu.“

Pokud došlo k úplnému přijetí a k získání určitého nadhledu, nacházíme se v **období životní rovnováhy**. Každý rodič potřebuje jinou délku času na vyrovnání se s danou situací. Může se také stát, že rodič informaci o zrakovém postižení vůbec nepřijme nebo jen částečně, což má u člověka za následek vznik nejrůznějších psychických obran. Nejčastějším obranným systémem je **útok** a **únik**. Útok se projevuje pátráním po viníkovi, kterého rodina nevidomého dítěte vidí ve zdravotnickém či pedagogickém personálu. Rodiče mohou také reagovat únikem

do fantazie, únikem do izolace, racionalizací, rezignací nebo se mohou bránit regresí (Vágnerová, 1995).

Vývojové fáze prožívání neprobíhají vždy stejným způsobem. Jsou různých délek trvání, mají jinou intenzitu prožívání a mohou se dokonce opakovat. Důležitá je fáze přijetí reality, kdy rodiče jsou vyrovnanější. Jsou smířeni s postižením svého dítěte. V tuto chvíli je nutností vyhledat odbornou pomoc, zajímat se o možnosti podpory pro rodiny s nevidomým dítětem.

## **2.4 Možnosti podpory pro rodiny s nevidomým dítětem**

Říct si o pomoc je normální a není na tom nic špatného. Mnoho rodičů si ale myslí, že žádost o pomoc je důsledkem jejich selhání. Při výchově nevidomého dítěte je důležité nebát se oslovit instituci, která poskytuje podporu a pomoc rodinám, ve kterých vyrůstá nevidomé dítě. Rodiče by neměli se svým rozhodnutím otálet, včasné vyhledání pomoci přispívá k lepšímu vývoje dítěte. Aby u dítěte nedošlo k opožděnému kognitivnímu, psychomotorickému či sociálnímu vývoji, je potřeba dítě podporovat v nácviku.

V České republice obecně je nedostatečná podpora lidí se zrakovým postižením. Někdy se lékař nechová profesionálně, nenabídne rodičům odbornou pomoc. Dostatečně je neinformuje o možnostech podpory pro rodiny s nevidomým dítětem, nepředá jim kontakty na instituce zajišťující poradenství.

Někteří rodiče bez ohledu na akty lékařů sami vyhledají odbornou službu, jiní jsou znechuceni přístupem v nemocničním prostředí a jsou přesvědčeni o tom, že výchovu zvládnou sami. Některí dodávají, že výchova nevidomého dítěte se od výchovy intaktního diametrálně neliší. Pojdme se podívat na tři možnosti podpory, které lze využít již v útlém věku dítěte, tj. od narození dítěte po zahájení jeho povinné školní docházky.

### **2.4.1 Středisko rané péče pro zrakově postižené**

Raná péče je bezplatnou odbornou terénní službou, která je poskytována rodinám s dítětem od narození do sedmi let věku dítěte, kterému bylo diagnostikováno zrakové nebo kombinované postižení. Služba probíhá ambulantně nebo v přirozeném domácím prostředí na žádost rodičů. Není vyžadováno žádné lékařské potvrzení. Cílem rané péče je předat rodině poznatky týkající se výchovy nevidomého dítěte.

Středisko rané péče nabízí nejen terénní a ambulantní služby, ale také pořádá pravidelně 1x/měsíc setkání s rodiči dětí se stejným postižením. Cílem těchto setkání je sdílení zkušeností s výchovou nevidomých dětí a poskytnutí sociálního poradenství a psychické podpory. Středisko také pořádá kurz pro rodiny s dětmi, který zahrnuje odborný program, volnočasové aktivity vhodné pro skupiny, večerní besedy a přednášky s odborníky (Společnost pro ranou péči, 2021).

Služby rané péče zajišťuje také nezisková organizace EDA, která sídlí v Praze a její služby mohou využít rodiny z Prahy, Středočeského kraje, Ústeckého kraje a z Pardubického kraje. EDA zpracovává program správného rozvoje zrakové stimulace a informuje o metodách, pomůckách a postupech práce s dítětem s postižením (EDA, 2021).

#### **2.4.2 Speciální mateřská škola pro zrakově postižené**

Rodič tříletého dítěte se rozhoduje ve volbě typu mateřské školy. Může si pro své dítě vybrat běžnou mateřskou školu, speciální mateřskou školu pro zrakově postižené, speciální internátní školu pro zrakově postižené nebo jiný typ předškolního vzdělávání nebo dítě nemusí chodit do žádné mateřské školy a může zůstat doma (Kochová & Schaeferová, 2015). Vzhledem k tomu, že je zavedeno povinné předškolní vzdělávání, musí být dítě předškolního věku zapsáno v libovolné mateřské škole. Zákonný zástupce však může zažádat o individuální vzdělávání dítěte.

Ať už rodič zvolí jakkoliv, každá varianta má své výhody i nevýhody. Je ale důležité volbu pečlivě zvážit. Ve fázi rozhodování je proto nápomocen poradce rané péče, který spolupracuje s učiteli z mateřských škol, případně se speciálním pedagogem nebo psychologem. Jeho rady tak mohou přispět ke správnému výběru typu mateřské školy (Kochová & Schaeferová, 2015).

Předškolní vzdělávání ve speciální mateřské škole pro zrakově postižené zajišťují speciální pedagogové, asistenti pedagoga, psycholog, logoped, případně fyzioterapeut. Výhodou je, když součástí školy je také speciálně pedagogické centrum pro zrakově postižené. Dochází tak k rychlé komunikaci mezi pedagogickými pracovníky a k nezkrácení informací o dětech, protože i zaměstnanci speciálně pedagogického centra jsou s dětmi v každodenním kontaktu. Speciální mateřská škola nabízí speciální pedagogickou a psychologickou diagnostiku, oftalmologickou a logopedickou péči a rehabilitační cvičení. Mezi zájmové činnosti školy patří mimo jiné i hipoterapie, canisterapie, muzikoterapie a arteterapie.

### **2.4.3 Speciálně pedagogické centrum pro zrakově postižené**

Třetí možností je navštívit speciálně pedagogické centrum pro zrakově postižené. Používáme zkratkové označení SPC, hovorově řečeno „espécéčko“. Toto školské poradenské zařízení zajišťuje speciálně pedagogickou a psychologickou diagnostiku, základní sociálně právní poradenství, doporučení vhodných podpůrných opatření a metodické vedení při nábízení sociálních dovedností, kam lze zařadit i nábízení sebeobslužných dovedností. Zabývají se také prostorovou orientací a samostatným pohybem, učí různé techniky chůze s bílou holí i bez hole.

Vzhledem k tomu, že je povinná školní docházka a dítě do školy nastoupit musí, tak každé nevidomé dítě navštíví speciálně pedagogické centrum pro zrakově postižené bez ohledu na to, zda bude vzděláváno v hlavním nebo ve vedlejším vzdělávacím proudu. Každá škola totiž vyžaduje zprávu od školského poradenského zařízení, která obsahuje závěr vyšetření a doporučení podpůrného opatření. Škola potřebuje znát specifika při práci s dítětem se speciálními vzdělávacími potřebami.

Speciálně pedagogické centrum si také pravidelně zve na schůzky rodiče svých klientů, kterým pomáhá s výchovou jejich dítěte ve smyslu, že je seznamuje se specifiky výchovy a vzdělávání u nevidomých dětí. Cílem je, aby rodiče pochopili význam důsledné rodičovské výchovy a uvědomili si, že roli rodičů nemůže zastoupit žádná školská instituce. Rodiče a často i široká veřejnost se totiž mylně domnívají, že vychovávat, a hlavně vést nevidomé dítě k samostatnosti mají příslušné školy a školská zařízení pro zrakově postižené (Čálek, 1985).

## **2.5 Vztahy rodičů k nevidomému dítěti**

Celkový vývoj dítěte je ovlivněn především rodičovskou výchovou. To platí i pro rozvoj sebeobslužných dovedností u nevidomých dětí. Je důležité, aby rodiče vedli své děti k samostatnosti. Aby děti se uměly v budoucnu samy o sebe postarat a nebyly závislé na péči rodičů, partnerů či jiných osob. Samostatnost člověka také přispívá k většímu uplatnění se na trhu práce.

V první kapitole, která se zabývala rodinou, jsme se seznámili s několika rodičovskými výchovnými styly. Čálek (1985) rozlišuje tři způsoby výchovy, které uplatňují rodiče ve výchově nevidomých dětí. Ve své teorii nepoužívá označení výchovný styl, ale mluví o vztazích, které rodiče zaujmají ke svému nevidomému dítěti.

### **2.5.1 Přehnaně ochranný vztah**

Prvním typem je tzv. vztah přehnaně ochranný, který se vyznačuje přehnaným strachem o své dítě. Rodiče jsou úzkostní a mají potřebu pomáhat svým dětem, i když dopomoc nepotřebují. Čálek (1985, s. 7–8) uvádí, že: „Rodiče nerozpoznávají, co je pro nevidomé dítě opravdu nebezpečné a co nikoliv, a tak brzdí jeho vývoj a pěstují v něm pohybovou i povahovou pasivitu, která vede k oslabení zájmu dítěte o poznávání okolního světa.“ Rodiče o dítě pečují až příliš, nevedou ho k nácvičku sebeobsluhy, což má za následek vznik nedostatečné úrovně sebeobslužných dovedností. Veškeré činnosti dělají za své dítě. Odůvodňují to tím, že je přeci postižené. Neuvědomují si však, že přehnaná péče mu nepomáhá, ba dokonce ubližuje.

Znaky tohoto typu vztahu jsou totožné s hyperprotektivní výchovou, která byla již blíže představena. Rodiče nechtějí dítěti záměrně ublížit, mají ho rádi a myslí to s ním dobře. Rodiče si mohou uvědomit negativní důsledky svého výchovného působení až postupem času, kdy dítě se bude chtít osamostatnit, ale jeho nerozvinuté sebeobslužné dovednosti mu to nedovolí.

Dítě se v dospívajícím či dospělém věku může ocitnout v tranzitorní krizi, tj. v krizi růstu a zrání. Může se objevit riziko, že člověk nezvládne úkon splnit v dané životní fázi. Pro člověka je těžké zvládnout psychologický a sociální přechod v rámci psychosociálního vývoje. Jak Maslowa teorie tvrdí, člověk může zvládnout překonat tuto krizi sebeaktualizací, je jen třeba ho podpořit.

### **2.5.2 Nevhodně náročný vztah**

Pokud se rodiče stále nesmířili s vrozeným zrakovým postižením svého dítěte a kladou na něj stejné nároky, jako by kladli na dítě intaktní, pak mluvíme o tzv. nevhodně náročném vztahu. Rodiče očekávají od svého dítěte nejen nadprůměrné výsledky v sebeobsluze, ale také vynikající školní prospěch. Ten je však diametrálně odlišný od školního prospěchu jedince bez postižení. Rodičům vlastně jde jen o to, aby jejich nevidomé dítě dělalo stejné věci jako dítě vidící. Domnívají se, že pokud tomu tak není, pak jejich dítě nevede plnohodnotný život. Často jim záleží na postojích svého okolí. Nevhodně náročný rodič se může za své dítě dokonce až stydět, a proto mu například nedovolí chodit s bílou holí (Čálek, 1985).

Děti nevhodně náročných rodičů mají velkou trému a pocitu méněcennosti. Pokud se jim něco nepovede, mají špatnou náladu, jsou ze sebe zklamané. Rodiče jim dávají najevo, že úspěch není tolerován. Domnívají se, že jejich upozornění přispěje k většímu soustředění se a k lepším výkonům. Rodina své dítěte neustále kontroluje a kritizuje, potřebuje mít nad ním zvýšený dohled (Čálek, 1985).

V některých rodinách také můžeme vidět kombinaci vztahů. Rodič může kombinovat přehnaně ochranný vztah se vztahem nevhodně náročným nebo každý z rodičů uplatňuje ve výchově ten svůj styl. Očima dítěte je jeden rodič hodný a druhý přísný.

### **2.5.3 Vztah přiměřený k vadě dítěte**

Posledním typem vztahu rodičů k nevidomému dítěti je vztah přiměřený ke zrakové vadě, který se jeví jako nejvhodnější volba při výběru rodičovského výchovného stylu. Nejvíce je připodobněn demokratického stylu výchovy. Mezi dítětem s postižením a zdravým dítětem se nedělají rozdíly ve smyslu, že rodič své dítě nelituje a neupozorňuje na jeho handicap. Rodič si je plně vědom specifik výchovy a vzdělávání nevidomých a snaží se vést své dítě k samostatnosti.

Rodič se aktivně zajímá o dítě, o jeho názory a pocity. Učí ho ovládat své emoce a řešit své problémy. Povzbuzuje ho k samostatnosti, ale toto úsilí kontroluje. Dítěti předává informace o veškerém dění. Snaží se mu věnovat dostatečné množství času na to, aby u dítěte došlo k rozvoji sebeobslužných dovedností.

To, že dítě nevidí, neznamená, že bude odkázané na pomoc druhých. Musí se jen rozvíjet jeho ostatní smysly, především je kladen důraz na hmatové vnímání. Není nutností, aby rodič sám zvládl náročnou výchovu nevidomého. Jak už jsme se dočetli v předchozí kapitole, pomoc se mu dostane od řady odborníků.

Jak Čálek (1985, s. 9) zdůrazňuje: „Nevidomé dítě nikdy nebude jako vidící, ale to nijak nesnižuje jeho lidskou hodnotu a tento názor by se měl prostřednictvím chování rodičů přenést i do pocitů nevidomého dítěte samého.“ Důležité je, umět porozumět jeho potřebám a zvláštnostem.



## 3 SPECIFIKA VÝCHOVY A VZDĚLÁVÁNÍ

Jak už bylo v předchozí kapitole naznačeno, každý rodič vychovávající nevidomé dítě by měl vědět, čím je specifický vývoj jeho dítěte. Pojdme se proto seznámit s kognitivním, psychomotorickým a sociálním vývojem a se specifiky vzdělávání u dětí s těžkým zrakovým postižením.

### 3.1 Kognitivní vývoj

Nevidomý člověk je ochuzen o zrakové vnímání. To, že nevidí očima, neznamená, že nevidí vůbec. Ztrátu zraku lze vykompenzovat jinými smysly.

#### 3.1.1 Hmatové vnímání (septima a kochová)

Nevidomý vidí hmatem, který je pro něj nejdůležitějším smyslovým orgánem. Ve srovnání se sluchem člověk prostřednictvím hmatu získává přesnější informace o předmětech v okolí. V první větě jsem záměrně použila sloveso „vidí“, protože jedinec se zrakovým postižením běžně používá výrazy typu „vidět“, „prohlédnout“, „přečíst“, „dívat se“ apod.

Aby bylo dítě úspěšné v oblasti sebeobslužných dovedností, je potřeba nejprve začít s nácvikem hmatového vnímání. Ten, kdo mu s nácvikem pomáhá, by měl být obeznámen s rozdílem mezi zrakovou a hmatovou percepcí. Zrakem poznáváme předmět od celku k detailu. „Hmatem získává člověk představu celku (předmětu), ale i komplexní představu hmatového neboli haptického prostoru (prostor, který obsáhne osoba rukou nebo prostor mezi rozpaženými rukama) na základě dílčích hmatových vjemů“ (Keblová, 1999b, s. 5). Pokud hmat je přirozeně rozvíjen a nevidomý se nevěnuje jeho nácviku, pak v budoucnu vznikají další problémy spočívající v horším poznávání okolního světa (Keblová, 1999b).

Dle Keblové (1999b) existují tři formy hmatového vnímání:

- pasivní hmatové vnímání – pokládání ruky nebo jiné části těla na předmět, jeho celkový obraz nevzniká, získání jeho fyzikálních a prostorových vlastností (např. velikost, hmotnost, teplota);
- aktivní hmatové vnímání – též haptika, základ smyslového poznání nevidomých, pohybování rukou po předmětech, vznik celkového obrazu;
- zprostředkované hmatové vnímání – využití nástrojů (např. bílá hůl) při zkoumání předmětů a okolního prostředí, rozšířený haptický prostor ruky.

Nevidomé dítě by mělo trénovat hmatové vnímání především v předškolním věku. Správné využívání hmatu by mohlo být považováno za předpoklad školní zralosti. Intenzivním tréninkem dojde k větší citlivosti v ruce, kterou nevidomé dítě potřebuje při učení se Braillovy abecedy. Při nácviku využívá různých prostředků. Každý dotek předmětu by měl být nejlépe slovně popsán, aby nevidomý měl o předmětu jasnější představu.

Hmat je procvičován i v rámci nácviku sebeobslužných dovedností. Hmatové vnímání souvisí s rozvojem jemné motoriky. Ve školách a ve speciálně pedagogických centrech pro zrakově postižené mají k dispozici velké množství didaktických pomůcek, které poskytují mnohostrannou hmatovou zkušenost. Pro představu uvádím jen některé z nich.

**Hmatové pexeso** – Hra, která podporuje nejen rozvoj hmatového vnímání, ale také jemnou motoriku a schopnost přiřazování stejných dílků. Dítě se učí porovnávat různé povrchy (skelný papír, guma, plyš, látka, vlna, brusný papír, korek, linoleum a další). Na stejném principu je také založena **hra Tombola**, kdy jde o sadu destiček, na kterých jsou různé povrchy ve tvaru ruky a úkolem dítěte je poznat materiál. Obdobou je i tzv. **Chodníček**, který se skládá z jednotlivých dílů, které jsou polepeny různými materiály. Slouží k nácviku hmatu nohy.

**Rámečky s uzávěry** – Didaktická pomůcka, která slouží i pro nácvik sebeobslužných dovedností. Prostřednictvím dřevěných rámečků se dítě naučí např. zapínat zip, knoflíky, patentky, pásek nebo zavazovat tkaničky.

**Kolíčková písanka** – Školní pomůcka, se kterou se dítě setkává v první třídě. Je to destička ze dřeva nebo z plastu, ve které jsou vyvrtné otvory pro zasouvání kolíčků. Jejich kombinací vzniká písmeno. Tímto způsobem se dítě učí nejen slepeckou abecedu, ale získává také zručnost. Mezi další hmatové pomůcky řadíme např. **reliéfní šestibod**, **provlékač destičky**, **reliéfní obrázky**, různé **hmatové knihy** atd.

### 3.1.2 Sluchové vnímání

Zrakové vnímání je také zastoupeno sluchem, díky kterému se nevidomý člověk dokáže orientovat v prostoru. Při chůzi nevidomý potřebuje slyšet sám sebe, okolní prostředí a při používání bílé hole také její zvuky. Dítě s těžkým zrakovým postižením se nenarodí s dokonalým sluchem, ale jeho citlivost se rozvíjí v průběhu jeho vývoje (Keblová, 1999c).

Dle Keblové (1999c) by mělo dojít k nácviku sluchového vnímání co nejdříve a měl by být zaměřen na čtyři oblasti:

- osvojení sluchových dovedností,
- rozvoj sluchové paměti,
- výchovu k uvědomělé sluchové pozornosti,
- osvojení specifických kritérií pro hodnocení projevů okolního světa.

Nevidomý člověk by měl umět rozeznat odkud zvuk přichází a za zvukem se otočit, dokázat odstranit přebytečné šумы, rozeznat rychlou a pomalou chůzi a různé akustické předměty. Svůj význam má také určení vzdálenosti zdroje zvuku. Je důležité, aby na přechodě nevidomý uměl rozpoznat, zda se dopravní prostředek přibližuje či vzdaluje.

Měl by také umět určit osobu, která na něj mluví. Někteří nevidomí dokonce dokážou rozpoznat člověka dle typu chůze. Dokážou o vás vědět dřív, než je oslovíte. Člověka tak často překvapí tím, že ho pozdraví jako první. Mladší děti rozpoznávají osoby na základě barvy hlasu.

### **3.1.3 Čichové a chuťové vnímání (septima)**

U nevidomých lidí dochází také k rozvoji čichového a chuťového vnímání. Čich a chuť jsou považovány za chemické smysly. Díky těmto smyslům si člověk umí dokreslit počítky a vjemy sluchového a hmatového vnímání.

Čich je významný tím, že díky němu člověk může získat informace z okolního prostředí a pomáhá mu orientovat se v čase i v okolním prostředí. Ovlivňuje také emocionální stránku svého prožívání. Dokáže rozeznat pachy a vůně (Keblová, 1999a). Stejně jako je tomu u předchozích dvou smyslů, je důležité začít s nácvikem už v útlém věku dítěte. Čichem se nevidomý člověk učí rozpoznat různé druhy koření a podle chuti by měl umět rozeznat, zda se jedná o potravinu sladkou, slanou, kyselou nebo hořkou.

### **3.1.4 Další aspekty kognitivního vývoje**

Na percepci navazuje další kognitivní proces, a to je myšlení. Ztráta zraku není příčinou jeho opožděného vývoje. Pro nevidomého člověka jsou nejvýznamnější první dvě fáze myšlení, které Piaget popsal ve své teorii. Od narození do dvou let věku se dítě ocitá v tzv. senzomotorickém stádiu, které je založeno na smyslech a motorice. Dítě ještě nemyslí v pravém slova smyslu, ale spíše nabývá zkušenostmi. Není zde tendence poznávat, ale uspokojovat. Znakem dobré inteligence je, že se dítě dokáže samostatně motoricky vyvíjet. V předoperačním stádiu, které se vyvíjí u dítěte od dvou do sedmi let věku, dochází ke zvýšení

rychlosti představ. Zároveň se znásobí vzdálenost, ve které dítě operuje a tím se rozvine spousta nových myšlenkových operací (Langmeier & Krejčířová, 2006).

Při nácvičku sebeobsluhy je důležité logické myšlení. Při osvojování nových zkušeností u nevidomého dítěte je zpočátku významná pomoc druhých osob, které zajistí udržení větší pozornosti. Nevidomý žák udrží ve škole daleko hůř pozornost než žák intaktní. Ztráta zrakového vjemu mu může způsobovat to, že se cítí unavený a ospalý.

Každou činnost, kterou nevidomý člověk provozuje, by měla být vštípena do paměti. Tento proces je u nevidomých zpomalený, a proto při nácvičku sebeobslužných dovedností by měli být rodiče trpěliví a měli by si vyhradit dostatečné množství času pro řešení různých situací.

S percepcí i s myšlením je úzce spojena řeč. Její vývoj je často u nevidomých dětí opožděný. S nástupem do školy dochází ke zlepšení. I přesto, že je dítě nevidomé, při komunikaci s ním udržujeme oční kontakt. Snažíme se o dobrou artikulaci, aby dítě slyšelo, co říkáme, protože nemá možnost odezírat. Dle Klenkové (2006) je častým problémem u nevidomých, že nedokážou rozlišit výslovnost hlásek M a N. Dítě potřebuje odezvu v podobě hlasu, doteku, ale i úsměvu, který nevidí, ale vnímá ho (Kochová & Schaeferová, 2015).

Nevidomé dítě se musí umět dobře vyjadřovat, mít dostatečnou slovní zásobu, nebát se oslovit kolemjdoucího, nebát se říct si o radu nebo o pomoc. To vše se dítě učí ve speciální škole pro zrakově postižené v rámci předmětu Prostorová orientace a samostatný pohyb. Učitel je v roli průvodce a zadává žákovi různé úkoly (např. zeptat se kolemjdoucího na cestu, poprosit v obchodě s výběrem potravin).

### **3.2 Psychomotorický vývoj**

Nevidomé dítě má opožděný psychomotorický vývoj, který byl zapříčiněn ztrátou zrakového vnímání. Rozdíl v motorice dítěte se zrakovým postižením a v motorice intaktního dítěte je vidět už v kojeneckém období. Při pasení koníčků na bříšku má nevidomé dítě nedokonalé napřimění hlavičky. Celkově k jednotlivým pokrokům (zvedání hlavičky, sezení, stání s oporou a bez opory, samostatná chůze) dochází později. Intaktní dítě vidí hračky a má potřebu si na ně šáhnout. Nevidomé dítě rozpoznává hračky sluchem a po hmatu.

### **3.2.1 Pohyb jako způsob poznávání**

Kochová a Schaerferová (2015) ve své knize uvádějí, že v útlém věku dítěte je důležité podpořit jeho pohyb. Odezva přichází v podobě zvuku různé intenzity, délky a barvy či v podobě hmatového nebo pohybového zážitku. Pokud nevidomé dítě reakci neobdrží, přestávají ho pohyby bavit a omezí je, čímž dochází k nedostatečnému rozvoji psychomotorického vývoje.

Se cvičením hrubé motoriky je nejlepší začít co nejdříve. V kojeneckém věku se miminka učí být šťastná na bříšku. Pohyb musí činit dítěti radost, nesmí být neklidné či dokonce plačtivé. Tato poloha je totiž zcela zásadní pro další vývoj dítěte. Tím, že zvedá hlavičku a otáčí s ní, je posilováno zádomé a krční svalstvo.

Nevidomé dítě by mělo vědět o pohybech, které souvisejí s podáváním potravy. Mělo by vnímat pohyb příboru, umět určit vzdálenost mezi talířem a svými ústy (Keblová, 2001).

Je důležité, aby veškeré pohybové dění okolo dítěte se konalo formou hry. Nevidomé dítě se samo pohybovat nenaučí, od toho jsou tu trpěliví rodiče, kteří svému dítěti pomáhají s nácvikem a hravou formou ho učí rozvíjet svůj pohyb. Pokud není dítě k pohybu vedeno, dochází k jeho opožděnému vývoji (Smýkal, 1988).

Nejhlavnější ale je, aby si samo dítě uvědomovalo důležitost pohybu. Aby vědělo, že není dobré stále sedět doma na pohovce s rukama za hlavou, ale i nevidomý člověk by měl vyjít ven a poznávat, získávat nové znalosti a zkušenosti, vytvářet si další novou představu o světě.

### **3.2.2 Prostorová orientace a samostatný pohyb**

De Jong (1998) tvrdí, že nevidomé dítě zcela odlišně vnímá prostor. Nevidomý potřebuje mít, jak se říká, pevnou půdu pod nohama. Jinými slovy, potřebuje být v kontaktu s podložkou nebo s druhou osobou. Absence zraku způsobuje, že nevidomý si při pohybu nevěří a raději postupuje opatrně. Malé nevidící dítě se nejprve postaví, začne chodit kolem nábytku a také po prostoru s držením se za ruku s druhou osobou, a až později si samostatně sedne.

Malé dítě ještě nepoužívá bílou hůl, po prostoru se orientuje hmatem. Vzdálenější prostor pak vnímá prostřednictvím sluchu. Už od narození se rodič stává jeho průvodcem. Chodí s ním za ruku a popisuje mu vše, co vidí, včetně barev. To, že dítě nevidí, neznamená, že nezná barvy. V momentě, kdy rodič učí své dítě orientovat se v prostoru, by jeho reakce na postižení měla být ve fázi přijmutí reality a získání určitého nadhledu nad věcí. Čálek (1985) tvrdí, že pokud se rodič v této fázi nenachází, může nepodporovat samostatný pohyb ze dvou důvodů:

- starost a strach o osobní bezpečnost nevidomé osoby i okolí,
- „stud za bílou hůl“ před ostatními.

Kochová & Schaeferová (2015) rozlišují dva významy prostorové orientace a samostatného pohybu:

- povinný vyučovací předmět v rámci speciální péče – v literatuře uváděn pod zkratkou POSP,
- „způsob, jakým chápeme to, kde právě jsme, jaká je souvislost tohoto místa s okolím, kudy odtud apod.“ (Kochová & Schaeferová, 2015, s. 83).

Podle obsahu Wiener (2006) rozlišuje tři oblasti rozvoje prostorové orientace:

- prvky prostorové orientace a samostatného pohybu zrakově postižených,
- technika dlouhé hole,
- orientační analyticko-syntetická činnost.

Wiener (2006) uvádí, že orientační analyticko-syntetická činnost je metoda uplatňována při nácviku sebeobslužných dovedností, která je zařazována i do metod vyučování.

Mezi prvky prostorové orientace a samostatného pohybu řadíme zvládnutí základních technik pohybu bez bílé hole. Nevidomá osoba se seznamuje s horním a dolním bezpečnostním držením, kdy jedna ruka chrání hlavu a druhá trup. Také se učí chodit s průvodcem. Třetím prvkem je kluzná prstová technika, kterou využívá nevidomé dítě, které jde podél zdi.

Než nevidomý vyrazí do terénu, je potřeba, aby uměl pracovat s bílou holí. Rozeznáváme dvě techniky držení bílé hole:

- základní držení, které nabízí využití celé délky hole, která je používána pro samostatné orientování se v prostoru (bez průvodce);
- tužkové držení, které se používá při chůzi do schodů nebo s průvodcem.

Nevidomý musí umět ovládat nejen držení bílé hole, ale také ji umět používat při chůzi. V rámci předmětu POSP se nevidomý učí tři techniky chůze s bílou holí:

- kluzná technika – pro začátečníky, spočívá v „klouzání“ bílé hole po podložce, dítě se učí vnímat šířku prostoru, oblouk by neměl být širší než šíře ramen;
- kyvadlová technika – pohyb hole nad podložkou, té se dotýká jen na začátku a na konci pohybu;
- diagonální technika – používá se při chůzi do a ze schodů, vykřívá prostor před tělem, při chůzi do schodů je hůl diagonálně v tužkovém držení a spodní část hole se dotýká vždy následujícího schodu, při chůzi ze schodů je hůl v základním držení a její spodní část sklouzává po schodech dolů.

### **3.3 Sociální vývoj**

Sociální kontakt u nevidomého je obzvlášť důležitý, protože je prostředkem socializace a zlepšuje kvalitu života. Nevidomí potřebují být neustále v kontaktu s lidmi, potřebují přijímat odezvy, vyvíjet svou řeč, aby nedošlo ke stagnaci vývoje.

Aby sociální vývoj probíhal i po absolvování školy, je potřeba, aby nevidomý člověk byl v kontaktu se svou komunitou. Jednou z možností je například docházet do komunitních center pro podporu nevidomých a slabozrakých, která řeší problém sociálního vyloučení. Nabízí zázemí pro komunitní práci a rozvoj komunitních činností.

Samostatnost dítěte je předpokladem pro úspěšnou socializaci a pro budoucí uplatnění se na trhu práce. Nevidomý se stane samostatným tehdy, pokud se umí sám o sebe postarat a není odkázán na pomoc jiných osob.

#### **3.3.1 Rozvoj sebeobslužných dovedností**

Rozvoj sebeobslužných dovedností je pro nevidomé osoby zcela nejdůležitější. Ty jsou už od malička závislé na péči druhých osob a jedině získáním dostatečné úrovně sebeobsluhy se mohou osamostatnit. Jejímú nácviku je potřeba se věnovat už od útlého věku.

Protože nevidomý nemá při provádění činnosti nad sebou zrakovou kontrolu, je jasné, že dovednost získá v pozdějším čase, nežli by ji získal člověk intaktní. Je důležité, aby nácvik dovedností byl doprovázen i slovním komentářem, aby dítě mělo o činnosti větší představu.

Keblová (2001) uvádí tři oblasti, ve kterých probíhá rozvoj základních sebeobslužných dovedností u nevidomých dětí:

- osobní hygiena,
- stravování,
- oblékání a obouvání.

V oblasti osobní hygieny by mělo dítě zvládnout umýt se a utřít si ruce a celé tělo, osprchovat se, umýt si vlasy, učesat se, vyčistit si zuby, vypláchnou si ústa, otevřít a zavřít zubní pastu, vysmrkat se, utrhnout a správně použít toaletní papír. Dívky by měly umět použít menstruační vložku a umět ji zabalit.

Chybou při nácviku osobní hygieny je, když dítě se jde umýt do již napuštěné vany. Dítě se nenaučí držet sprchovou hadici, neumí se pohybovat ve sprše a ještě hůř, neví, že má voda téct ze sprchové hlavice směrem dolů. Na první pohled by se mohlo zdát, že se jedná o samozřejmosti. Opak je ale pravdou. Nevidomý nemá předchozí zrakovou zkušenost, a proto je potřeba mu vše popisovat a seznamovat ho i s věcmi, které nám se mohou zdát jako triviální.

V oblasti oblékání a obouvání by mělo dítě umět poznat jednotlivé kusy oblečení, najít rub a líc, rozeznat přední a zadní část, svléknout se a obléknout se, rozepnout a zapnout bundu, skládat oblečení do skříně, rozeznat čisté a špinavé oblečení apod. Nevidomým činí značně velké potíže zapínání knoflíků, zipů, pásku u kalhot a šněrování tkaniček. Někteří z nich se tyto dovednosti nikdy nenaučí a hledají kompenzaci v podobě např. bot na suchý zip nebo kalhot s gumou.

V oblasti stravování (též stolování) by mělo dítě umět umýt si ruce před a po jídle, vysunout a zasunout židli, přinést a odnést nádobí, orientovat se na talíři, používat příbor, mazat nožem a nalévat studené nápoj.

Aby nácvik sebeobsluhy byl efektivní, je potřeba, aby bylo dodrženo několik pravidel. Dítě by se mělo učit nejprve jednodušší činnosti a postupně přicházet ke složitějším. Vždy je potřeba brát ohled na věk dítěte. Činnosti je dobré rozdělit na menší úseky. Další podmínkou je dodržení kontinuity, tzn. aby všechny osoby podílející se na nácviku (dětí, rodiče, sourozenci, pedagogičtí pracovníky, kamarádi a jiní) postupovaly jednotně. Osoba, která nevidomému s nácvikem pomáhá, by měla činnost slovně popsat a po jejím provedení také zhodnotit, případně poskytnout radu do budoucna. To, že se nevidomý člověk už danou věc naučil, neznamená, že ji bude umět i v pozdějších letech (např. pokud nevidomý člověk se každý den



nepodepíše, zapomene se umět podepsat). Proto je velmi důležité, aby sebeobslužné činnosti byly neustále procvičovány, aby došlo ke zautomatizování (Halášová et al., 2005).

### 3.4 Specifika vzdělávání

Vzdělávání nevidomých v České republice je určeno zákonem č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). Dle § 16 odst. 1 školského zákona je nevidomé dítě považováno za „osobu, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření“ (Sbírka zákonů, 2021).

Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění vyhlášky č. 606/2020 Sb., uvádí, že podpůrné opatření je doporučení, jak pracovat s konkrétním dítětem. Je poskytováno zcela bezplatně. Dítěti s těžkým zrakovým postižením je dáno podpůrné opatření čtvrtého nebo pátého stupně. Škola a školské poradenské zařízení mu mají zajistit vhodné podmínky pro jeho vzdělávání. Dítě používá různé speciální didaktické a kompenzační pomůcky (Sbírka zákonů, 2021).

Nevidomé dítě vzděláváno v mateřské škole i nevidomý žák vzděláván na základní škole bez ohledu na to, zda vzdělávání probíhá v hlavním nebo ve vedlejším vzdělávacím proudu, mají právo na přidělení asistenta pedagoga. Učitel kontroluje správné držení těla, upozorňuje na pohybové návyky (mačkání očí, kývání se, točení se, hopsání, třepání rukama). Cíleně rozvíjí hmat. U nevidomého toleruje opakování slyšeného. U žáka dochází ke snížení rozsahu procvičované látky a k preferenci ústního zkoušení. Žák má také větší časovou dotaci na vypracování úkolu (Michalík et al., 2015).

Pátý stupeň podpůrného opatření je přidělen osobě s kombinovaným postižením. Žák je z některých vyučovacích předmětů uvolněn. Může dojít k úpravě vyučovací doby. Žák může být také vyučován doma a docházet do školy jen na ústní zkoušení (Michalík et al., 2015).

V této kapitole by měla také padnout alespoň zmínka o inkluzi. V roce 2016 byl akční plán inkluzivního vzdělávání promítnut do školské legislativy, která stanovuje všem dětem právo na vzdělávání ve škole dle vlastního výběru, tj. dítě se může vzdělávat v hlavním i ve vedlejším vzdělávacím proudu.

## **4 VÝZKUMNÁ ČÁST**

### **4.1 Charakteristika výzkumného problému**

Jsem v denním kontaktu s nevidomými dětmi a vidím u nich rozdíly v úrovni sebeobslužných dovedností. Nedostatečná úroveň sebeobslužných dovedností je problémem vyskytující se u konkrétních nevidomých dětí. Nácvik sebeobslužných dovedností je důležitý pro rozvoj samostatnosti a nezávislosti dítěte na rodičích. Je potřeba, aby nevidomé dítě zvládalo sebeobsluhu alespoň na bazální úrovni v oblasti osobní hygieny, oblékání, stravování, péče o zdraví, prostorové orientace a samostatného pohybu. Je důležité, aby se člověk dokázal v budoucnu sám o sebe postarat. Jeho samostatnost je také podstatná pro budoucí uplatnění na trhu práce, pro partnerský život a případně pro výchovu svých dětí.

### **4.2 Cíl výzkumu**

Cílem výzkumného šetření je zjistit, jak a proč vzniká nedostatečná úroveň sebeobslužných dovedností u konkrétních nevidomých dětí, a to z pohledu samotného dítěte, jeho rodiče a pedagogického pracovníka s ním pracujícího. Cíl výzkumu je rozveden v jednotlivých výzkumných otázkách.

### **4.3 Výzkumné otázky**

#### **Výzkumná otázka č. 1**

Jaká je příčina nedostatečné úrovně sebeobslužných dovedností u nevidomého dítěte?

#### **Výzkumná otázka č. 2**

Jaký je důvod nedostatečné úrovně sebeobslužných dovedností u nevidomého dítěte?

### **Výzkumná otázka č. 3**

Jaké sebeobslužné dovednosti jsou nedostatečně rozvinuté u nevidomého dítěte?

### **Výzkumná otázka č. 4**

Jaký výchovný styl převládá u nevidomého dítěte s nedostatečnou úrovní sebeobslužných dovedností?

### **Výzkumná otázka č. 5**

Jaký význam má důslednost ve výchově nevidomého dítěte?

## **4.4 Design výzkumu**

Pro naplnění cíle a zodpovězení výzkumných otázek jsem zvolila kvalitativní výzkumný design s využitím případové studie. Rozhodla jsem se zkoumat celkem pět případů, díky kterým získám větší vhled do dané problematiky, a proto byl výzkum realizován metodou tzv. mnohonásobné případové studie (multiple-case study). Tento český překlad anglického pojmu používá dvojice autorů Roman Švaříček a Klára Šedřová (2014) ve své knize *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Nejde však o jednoznačné české označení. Hendl (2016) mluví o mnohopřípadové studii jako o výzkumu, ve kterém se realizuje šetření minimálně u dvou případů. Také se můžeme sejít s následujícími termíny: kolektivní případová studie (Stake, 2003); vícečetná případová studie (Walterová & Starý, 2006); vícepřípadová studie (Dvořák et al., 2010).

Smyslem případové studie je „velmi podrobné zkoumání a porozumění jednomu nebo několika málo případů“ (Švaříček & Šedřová, 2014, s. 97). Pedagogický slovník definuje případovou studii jako „výzkumnou metodu v empirickém pedagogickém výzkumu, při níž je zkoumání podroben jednotlivý případ (např. žák, malá skupina žáků, jednotlivá třída, škola apod.), detailně popsán a vysvětlován, takže se dochází k takovému typu objasnění, jehož při zkoumání týchž objektů v hromadném souboru nelze dosáhnout. Výhodou metody je možnost hlubokého poznání podstaty případu, nevýhodou omezenost zobecnitelnosti výsledků“ (Průcha, Walterová, Mareš, 2001, s. 188–189).

Dle Švaříčka a Šed'ové (2014) rozlišujeme různé typy případových studií. Mohou se lišit např. svými předměty bádání nebo svými cíli. Mezi možné objekty výzkumu v pedagogickém kontextu patří:

- problémový žák – zajímají nás jednotlivé osoby a jejich problém, zkoumají se příčiny problému, důvody, faktory, vztahy;
- skupina žáků, třída, školní komunita – zkoumají se vztahy ve skupině, vzájemná interakce, sdílené hodnoty, přijímání rolí atd.;
- učitel nebo skupiny učitelů – zkoumají se vlastnosti pedagogického pracovníka, profesní kompetence, jeho motivace, postoje, vztah k žákům, kariérní růst atd.;
- události nebo výskyt určitého jevu – zkoumají se jevy spojené se školou (šikana, syndrom vyhoření, nový ředitel);
- škola nebo skupiny škol – zkoumají se procesy rozhodování, řízení školy, fungování pedagogického sboru, kultura školy atd.

V mém případě se jedná o první variantu, protože můj zde prezentovaný výzkum je zaměřen na konkrétní nevidomé děti, jejichž problémem je nedostatečná úroveň sebeobslužných dovedností. Mimo jiné zjišťuji příčiny a důvody problému.

Na základě cíle výzkumného šetření dělíme případové studie na:

- studie deskriptivní, jejichž cílem je popsat případ;
- explorativní studie, které zkoumají neznámý případ a jeho strukturu, definují hypotézy a vytvářejí podklady pro další výzkumy;
- explanatorní studie, jejichž cílem je podat vysvětlení případu, identifikovat příčiny a důsledky;
- evaluační studie, které hodnotí a analyzují případ, testují správnost teorie (Švaříček & Šed'ová, 2014).

Pokud aplikuji tuto teorii na můj zde prezentovaný výzkum, podíváme se na formulaci výzkumného problému a cíle a zjistíme, že se jedná o explanatorní případovou studii, protože se ptáme, jak a proč daný jev vzniká. Zájem máme o příčiny a důsledky.

Případovou studii jako výzkumnou strategii jsem zvolila z důvodu, že jsem chtěla porozumět tomu, proč u nevidomých dětí vzniká zmiňovaný problém. Aby byla případová studie kvalitní, je potřeba nasbírat velké množství dat z různých informačních zdrojů a k tomu

použít veškeré dostupné metody. Důležitý je také dostatečný čas věnovaný studiem případu a splnění zásady integrovaného náhledu.

#### **4.5 Výběr výzkumného vzorku**

Jsem si vědoma, že výběr případů je pro celý výzkum zcela zásadní, a proto byl výběr záměrný a analogický. Vybírala jsem případy postupně s ohledem na cíl výzkumu. Chtěla jsem, aby při interpretaci dat došlo také ke komparaci případů, a proto jsem hledala případy, kde výzkumný problém je značně velký a naopak zanedbatelný. Případy tedy nebyly vybrány najednou, ale jejich počet se postupně navyšoval během procesu zpracovávání dat.

Zkoumala jsem celkem 5 případů. Výzkumný vzorek se skládal z 15 participantů. Jeden případ zahrnoval 3 participanty, a to nevidomé dítě ve věku 13–17 let potýkající se s problémem, jednoho z jeho rodičů a pedagogického pracovníka, který s nevidomým dítětem pracuje. Usilovala jsem o získání většího množství užitečných informací z malých výzkumných vzorků a z jednotlivých případů.

Děti byly vybrány na základě předem stanovených kritérií, kterými jsou:

- závažnost zrakové vady – výzkumu se účastnily pouze děti s nejtěžším stupněm zrakového postižení, tj. děti s úplnou a praktickou nevidomostí;
- žádné další výrazné postižení – dítě nesmělo mít žádné další výrazné postižení (tělesné, mentální), které by mohlo být příčinou nedostatečně rozvinutých sebeobslužných dovedností;
- věk dítěte – výzkumu se účastnily děti ze speciální základní školy pro zrakově postižené ve věku 13–17 let;
- problém dítěte – všechny děti měly v různé míře nedostatečnou úroveň sebeobslužných dovedností vzhledem ke svému věku.

#### 4.5.1 Údaje o výzkumném vzorku

**Tabulka 2: Základní údaje o dětech**

| Pseudonym | Věk    | Diagnóza             |
|-----------|--------|----------------------|
| Tomáš     | 13 let | Úplná nevidomost     |
| Tamara    | 15 let | Úplná nevidomost     |
| Petr      | 14 let | Praktická nevidomost |
| Martina   | 16 let | Úplná nevidomost     |
| Blanka    | 17 let | Praktická nevidomost |

**Tabulka 3: Participanti**

|          | Dítě    | Rodič | Pedagogický pracovník                     |
|----------|---------|-------|---|
| Případ 1 | Tomáš   | Otec  | Skupinová vychovatelka ve školní družině  |
| Případ 2 | Tamara  | Matka | Asistentka pedagoga                       |
| Případ 3 | Petr    | Matka | Skupinová vychovatelka na internátu školy |
| Případ 4 | Martina | Otec  | Třídní učitelka                           |
| Případ 5 | Blanka  | Matka | Asistentka pedagoga                       |

#### 4.6 Metody sběru dat

Pro případovou studii je typická nejen triangulace zdrojů dat, ale také triangulace metod. Ke zpracování případových studií jsem využila kombinaci metod, kterými jsou pozorování, analýza dokumentů a rozhovory s vybranými dětmi, rodiči a pedagogickými pracovníky.

##### 4.6.1 Pozorování

Jako první metodu sběru dat jsem zvolila pozorování, a to jeho přímou a skrytou podobu. Sama jsem pedagogickým pracovníkem v nejmenované základní škole, kde byl výzkum realizován a mimo jiné mezi mé kompetence patří pracovat s dětmi, sledovat u nich samostatnost

a případně jim pomáhat s nábívkou sebeobslužných dovedností. Jsou mi přiřazeny děti, které mám po celý školní rok pozorovat. Z těchto dětí jsem si vybrala pěti, která se stala výzkumným vzorkem.

Těchto pět dětí sleduji již čtvrtým rokem a mé poznatky průběžně (1x/čtvrtletí) zaznamenávám do pozorovacího archu, který má podobu tabulky. Jsou zvoleny tři kategorie pozorovaných jevů, a to osobní péče, domácí práce a ostatní sebeobslužné dovednosti. Kategorie osobní péče se skládá ještě ze tří podkategorií, a to osobní čistoty, osobního zevnějšku a stolování. Úroveň sebeobslužných dovedností dítěte je zaznamenávána písmeny A, B, C, D, čímž se má na mysli A – neumí, B – s dopomocí, C – s dohledem, D – samostatně. Pozorovací záznamový arch je k nahlédnutí v příloze 1. Protože jsem zařazovala pozorované jevy do předem stanovených kategorií, mluvíme o tzv. strukturovaném pozorování.

Pozorování má několik etap. Nejprve byla zajištěna validita získaných dat přesným určením cíle a objektu pozorování. Cílem bylo zjistit úroveň různých sebeobslužných dovedností u konkrétních nevidomých dětí. Při pozorování jsem zastávala roli účastnice interakcí. Zúčastněné pozorování je „dlouhodobé, systematické a reflexivní sledování probíhajících aktivit přímo ve zkoumaném terénu s cílem objevit a reprezentovat sociální život a proces“ (Švaříček & Šedřová, 2014, s. 143). Druhý krok byl ve znamení samotného pozorování jevů a jejich zaznamenávání do pozorovacího archu. Poslední fází je analýza a interpretace získaných dat.

#### **4.6.2 Analýza dokumentů**

Další informace o dětech a jejich úrovni sebeobslužných dovedností jsem získala analýzou pedagogické dokumentace: pedagogické deníky, zprávy z pedagogických rad, zdravotní dokumentace žáků školy.

Pelikán (1998) rozlišuje tři druhy pedagogické dokumentace:

- osobní dokumenty – např. žákovské knížky, individuální vzdělávací plány apod.;
- školské a školní dokumenty – např. zákony, vyhlášky, školní řád, vnitřní řád školy, školní vzdělávací program, školní projekty apod.;
- a školní ukazatelé – nejčastěji se hovoří o absenci a prospěchu.

Pro zde prezentovaný výzkum byly použity dva druhy pedagogické dokumentace – osobní a školní. Pedagogické deníky a zprávy z pedagogických rad poskytly základní údaje o žákovi, případně o jeho rodičích a informace týkající se spolupráce rodičů se školou a žákovy

úrovně sebeobslužných dovedností. Výzkumné šetření bylo realizováno na speciální základní škole pro zrakově postižené, proto škola mezi osobní dokumenty žáků řadí i zdravotní dokumentaci žáků, ze kterých byl zjištěn pro účely výzkumu zdravotní stav pěti vybraných žáků.

### **4.6.3 Rozhovor**

Při zpracování dat byla využita triangulace zdrojů dat, kdy byly uskutečněny rozhovory s dětmi, rodiči i pedagogickými pracovníky. Triangulace byla zvolena z důvodu získání většího množství dat a pohledů na zkoumaný případ. Hlubkový rozhovor je nejpoužívanější metodou sběru dat v kvalitativních výzkumech a lze ho definovat jako „nestandardizované dotazování jednoho účastníka výzkumu zpravidla jedním badatelem pomocí několika otevřených otázek“ (Švaříček & Šedřová, 2014, s. 159).

Ve výzkumu bylo uskutečněno celkem patnáct individuálních polostrukturovaných rozhovorů. Průběhu vlastního dotazování předcházela jeho příprava. Na základě poznatků z vlastního pozorování a z analýzy dokumentů byl vytvořen pro každou skupinu participantů (pro děti, pro rodiče, pro pedagogické pracovníky) seznam otázek. Všechny tři seznamy otázek jsou ke zhlédnutí v přílohách 2, 3 a 4.

Otázky do rozhovorů byly tvořeny s ohledem na výzkumné otázky. Do rozhovoru s dítětem bylo předem připraveno devět otázek, rozhovor s rodiči a pedagogickými pracovníky byl tvořen čtrnácti otázkami. Bylo počítáno s tím, že některé výpovědi participantů budou delšího rozsahu, a naopak jinde možná bude odpověď kratší. V rozhovorech byly použity také otázky sekundární. V některých případech byla odpověď parafrázována, došlo také na sumarizaci odpovědi a na neutrální požadavek o doplnění informace.

## **4.7 Zajištění validity a reliability výzkumu**

Triangulace je kritérium validity a reliability, které zvyšuje důvěryhodnost případové studie. Při výzkumu bylo použito více metod sběru dat a u každého případu byl uskutečněn rozhovor s více participanty, což zajistilo vyšší pravděpodobnost získání validních výzkumných dat. Dle Yina (2014) je použití více zdrojů dat a kontrola zprávy klíčovými informátory opatřením pro zlepšení kvality případové studie. Mluví pak o tzv. konstruktové validitě.

Důvěryhodnost studie byla také zajištěna komunikativní validizací dat, kdy jedna skupina participantů, a to rodiče, měla možnost provést kontrolu svých výpovědí. Po přepsání



rozhovorů s rodiči jsem provedla shrnutí získaných poznatků a tento souhrn jsem následně dala ke zhlédnutí a kontrole rodičům, kteří měli možnost se k informacím opět vyjádřit. Mohli případně některé informace vyvrátit nebo naopak je doplnit. Důležitý byl také souhlas s jejich zveřejněním v diplomové práci.

Aby byla prokázána spolehlivost výzkumu, při jeho zopakování je nutné dodržet kritéria pro výběr výzkumného vzorku. Jedině tímto způsobem je možné získat podobné závěry. Abychom zmenšili počet náhodných a systematických chyb, byl veden detailní protokol studie, který může být nápomocen dalším potencionálním výzkumníkům k revizi výsledků studie.

#### **4.8 Způsob zpracování dat**

Sběr dat proběhl paralelně s analytickou fází. Dle Švaříčka a Šed'ové (2014, s. 109): „Případová studie není ani v rámci kvalitativního diskurzu stále považována ve srovnání například se zakotvenou teorií za zcela plnohodnotnou strategii.“ Vzhledem ke skutečnosti, že neexistují speciální analytické způsoby zpracování dat, má výzkumník v tomto ohledu určitou volnost. Jediným kritériem je se dívat na případovou studii jako na integrovaný systém.

Tellis (1997) mluví o postupech, které se běžně v případových studiích používají. Řešitelé výzkumu čerpají z interpretativních postupů zakotvené teorie nebo z postupů analýzy dat etnografického designu. Výzkumné šetření, které je součástí diplomové práce, není žádnou výjimkou. Bylo inspirováno postupy etnografie, jejíž cílem je podrobný popis zkoumaného prostředí, provádí analýzu určitých sociálních skupin, společností a institucí.

#### **4.9 Časový a organizační průběh výzkumu**

Průběh sběru dat měl dlouhodobější charakter. Výzkum proběhl od ledna do června 2021 na speciální základní škole pro zrakově postižené. Školu jsem vybírala na základě mé osobní zkušenosti, sama jsem jejím pedagogickým pracovníkem. S vybranými nevidomými dětmi jsem byla v každodenním kontaktu ještě před samotnou realizací výzkumu. Mé dlouhodobé a nezáměrné pozorování nevidomých dětí přispělo k volbě výzkumného problému. Pozorování dětí proběhlo tedy ještě před zahájením výzkumu, ale zároveň také se stalo později pozorování mou metodou sběru dat ve výzkumu. Další výhodou mnou známého prostředí byla rychlá komunikace s účastníky výzkumu.

V prvním kroku jsem diskutovala záměr výzkumu a celkově téma diplomové práce s vedením školy, které mi zrealizování výzkumu u nich ve škole schválilo, a zároveň mi bylo doporučeno, které rodiče dětí mám oslovit. Šlo o cennou radu, protože otázka výchovy nevidomého člověka je pro někoho citlivým tématem, o kterém nemá zájem vést rozhovor.

Na základě mých stanovených kritérií jsem si určila děti, které se staly účastníky výzkumného šetření. Nejprve byli osloveni jejich rodiče. Zvolila jsem možnost osobního setkání, kde byli rodiče s výzkumem seznámeni a podepsali informovaný souhlas s poskytnutím rozhovorů a dalších informací pro výzkumnou část diplomové práce.

Výzkumná data byla sbírána nejprve metodou pozorování a analýzou dokumentů. Šlo o kombinaci metod ve stejném čase. Na základě zjištěných informací byly následně vytvořeny otázky do rozhovorů.

Záměrně byly nejprve uskutečněny rozhovory s dětmi, aby nedošlo k ovlivnění názorů dětí rodiči. Rozhovor s dítětem proběhl v klidném prostředí školy a trval cca. 30 minut. Rozhovor byl proveden s každým dítětem individuálně v uzavřené místnosti.

Následovaly rozhovory s rodiči, které z důvodu nepříznivé epidemiologické situace byly uskutečněny ve virtuálním prostoru. Online rozhovor trval cca. 40–50 minut a na obou stranách byly zapnuté kamery, aby byla zajištěna větší vzájemná interakce. Chtěla jsem, aby prostřednictvím online videa došlo i k neverbální komunikaci, která přispívá k lepšímu vzájemnému pochopení, a k rychlé zpětné vazbě.

Jako poslední proběhly rozhovory s pedagogickými pracovníky. Vzhledem k tomu, že se s nimi setkávám denně na pracovišti, oslovit je bylo časově a organizačně jednoduchou záležitostí. Individuální rozhovor s vybraným pracovníkem se uskutečnil na území školy a trval přibližně 40–50 minut. Před zahájením samotného dotazování pedagogové podepsali informovaný souhlas s poskytnutím rozhovorů a dalších informací pro výzkumnou část diplomové práce. Všichni participanti byly v úvodu seznámeni s tématem, cílem a myšlenkou diplomové práce a s průběhem celého rozhovoru. Rozhovory byly zaznamenávány pomocí diktafonu v telefonu, a zároveň během dotazování jsem si psala poznámky pomocí tužky a papíru.

Všechna získaná výzkumná data byla analyzována v průběhu výzkumu a postupně doplňována novými informacemi. Na základě analýzy dat byla u každého případu vytvořena osobní a rodinná anamnéza dítěte a byl provedena celková rekapitulace případu. V závěru práce byla provedena komparace všech pěti případů.

## 4.10 Etika výzkumu

Všichni participanti podepsali informovaný souhlas s poskytnutím rozhovoru a dalších informací pro výzkumnou část diplomové práce. Vzor informovaného souhlasu je vložen v příloze 5, 6 a všech deset podepsaných souhlasů je archivováno z důvodu ochrany osobních údajů.

Účast ve výzkumu byla zcela dobrovolná a participant ji mohl kdykoliv ukončit. Participanti byly informováni o jejich anonymitě a došlo k zachování důvěrnosti, která vyžaduje odstranění identifikátorů a zajištění bezpečnosti dat. Z důvodu zachování anonymity jsou jména dětí pozměněna.

## 4.11 Analýza a interpretace výzkumných dat

### 4.11.1 Případová studie 1

#### **Osobní údaje:**

Pseudonym dítěte: Tomáš

Věk: 13 let

Škola: speciální základní škola pro zrakově postižené

Diagnóza: úplná nevidomost

#### **Osobní anamnéza dítěte:**

Tomáš se narodil v šestém měsíci těhotenství, porod proběhl s komplikací. Předčasný porod byl údajně zapříčiněn Crohnovou nemocí matky. Tomáš se narodil s nejtěžším stupněm zrakového postižení. Hlavní příčinou byla retinopatie nedonošeného (ROP), kdy vlivem tlaku kyslíku v inkubátoru došlo k patologickému vývoji sítnice.

V předškolním věku začal Tomáš navštěvovat speciální mateřskou školu pro zrakově postižené a zároveň byl poprvé vyšetřen ve speciálním pedagogickém centru pro zrakově postižené. Povinnou školní docházku započal v sedmi letech ve speciální základní škole pro zrakově postižené. Ve škole je nesamostatný, je nutná dopomoc pedagogického pracovníka. Je pomalý nejen při chůzi, ale i v ostatních sebeobslužných činnostech, ve kterých má velké

mezery. Dovednosti získává ve škole, doma se jejich nácviku nevěnuje. Zvládá osobní hygienu. Umí se sám najíst, zvládá používat příbor. V současné době trénuje oblékání bundy.

### **Rodinná anamnéza dítěte:**

Tomáš pochází z úplné rodiny, oba rodiče se aktivně podílejí na výchově. Tomáš má starší sestru ve věku 19 let. S rodinou bydlí a vypomáhá rodičům s vyzvedáváním mladšího bratra ze školy. Sestra i rodiče vyzvedávají Tomáše autem, jen několikrát za měsíc odchází Tomáš ze školy se svými prarodiči, kteří dávají přednost chůzi.

Po narození Tomáše se rodina rozhodla odbornou pomoc nevyhledat, nezajímala se o možnosti podpory rodin s nevidomým dítětem. Rodiče byli přesvědčeni, že žádnou pomoc nepotřebují a tvrdili, že rozdíly ve výchově zdravého a nevidomého dítěte nejsou. Až v předškolním věku se rodiče rozhodli, že Tomáš bude navštěvovat speciální mateřskou školu pro zrakově postižené, protože začali pociťovat u Tomáše větší rozdíly ve vývoji. Už mohli porovnat vývoj syna s vývojem dcery. Také se zde objevuje první zkušenost se speciálním pedagogickým centrem pro zrakově postižené, které bylo součástí mateřské školy, do které Tomáš docházel.

Tomášovi je věnována přehnaná péče ze strany rodičů. Ve výchově je uplatňován příliš pečující, ochranný styl. Nevyžadují od Tomáše vysokou úroveň sebeobslužných dovedností, se vším mu pomohou. Otec je méně důsledný, matka má větší autoritu. Na nácviku prostorové orientace a samostatného pohybu se částečně podílejí prarodiče.

### **Problémy dítěte:**

Tomáš má vzhledem ke svému věku nedostatečnou úroveň sebeobslužných dovedností. Neovládá ani základy sebeobsluhy. Je nesamostatný. Neumí se orientovat v prostoru, nepohybuje se samostatně, vyžaduje velkou pomoc doprovázející osoby.

## Analýza případu:

### 1. Vlastní pozorování:

Tomáš je v sebeobslužných činnostech hodně **nesamostatný**. Je potřeba, aby ho doprovázela druhá osoba a pomáhala mu. Navštěvuje hodiny POSP (Prostorová orientace a samostatný pohyb). **Po škole se orientovat neumí**. Po škole je voděn dospělou osobou, trénuje samostatné krátké trasy s pouhým dohledem (cesta do šatny a na WC). Obout boty si umí sám, **s ostatním oblékáním je nutná dopomoc**. Osobní hygienu zvládá sám, **dopomoc potřebná při nanášení zubní pasty na kartáček**. V jídelně se orientuje dobře. Při jídle nejprve vyžaduje lžíci, ale na vyzvání pedagogického pracovníka jí příborem. Tomáš má ve všech činnostech pomalé tempo. **Jiným sebeobslužným činnostem se zatím nedává pozornost**.

### 2. Shrnutí poznatků získané metodou analýzy dokumentů

Tomášovi je 13 let. Narodil se v šestém měsíci těhotenství s vrozenou zrakovou vadou, důvodem je Crohnova nemoc matky. Je úplně nevidomý. Příčinou je retinopatie nevidomého. Na výchově se podílejí oba rodiče. Otec i matka spolupracují se školou, matka ve větší míře. Mají zájem komunikovat především o školních záležitostech týkající se jejich syna, tj. o známkách, o nedostatcích v učení, o kompenzačních prostředcích využívaných ve výuce apod. Na schůzku se speciální pedagožkou ze speciálně pedagogického centra mají problém dorazit, a to údajně z toho důvodu, že rodiče nechtějí mluvit na téma nedostatečné úrovně sebeobslužných dovedností. **Nepřipouští si, že by příčinou nesamostatnosti jejich syna mohli být oni samotní**. **Na nácvičku sebeobslužných dovedností se rodina ve větší míře nepodílí**. Do školy Tomáše vozí rodiče nebo devatenáctiletá sestra. Samostatný pohyb trénuje mimo budovu školy jen díky prarodičům.

### 3. Shrnutí poznatků z rozhovoru s dítětem:

Tomáš se umí částečně sám obléknout a občas se sám umyje. Zuby mu čistí rodiče. **Samostatně se zatím nepohybuje**, **bojí se, proto dává přednost dopomoci druhých**. Chtěl by někdy zkusit osobní hygienu zcela sám, ale **nechce zklamat rodiče**. **Rádi o něho hodně pečují**. Tomášova máma chce, aby Tomáš zkoušel nové věci a byl samostatnější (např. dle slov Tomáše: **„jednou, když táta nebyl doma, tak mi máma dala místo lžice vidličku a řekla mi, že to je jenom mezi**

námi“). Táta je hodný, laskavý, hodně pomáhá. Máma je přísnější než táta, umí na Tomáše zvýšit hlas.

Tomáš je rád, že jsou rodiče na něho milý a nekřičí, ale zároveň by byl rád za důslednější rodičovskou výchovu. Chtěl by si některé věci udělat sám. Je rád, že se velké množství sebeobslužných činností může naučit ve škole.

#### 4. Shrnutí poznatků z rozhovoru s rodičem:

Rozhovor poskytl Tomášův otec. Po narození Tomáše rodina nezjišťovala možnosti podpory pro rodiny s nevidomým dítětem. Vychovávat Tomáše zvládají bez pomoci odborníků. Ani jeden z rodičů by údajně neměl dostatek času na docházení do specializovaného centra, protože oba pracují na plný úvazek. Poprvé se setkali se speciálním pedagogem a psychologkou ve speciálním pedagogickém centru, když Tomáš začal chodit do speciální mateřské školy pro zrakově postižené. Speciální mateřskou školu zvolili z důvodu, aby se Tomáš dokázal lépe adaptovat. V té době si rodiče začali uvědomovat rozdíly mezi zdravými dětmi a Tomášem. Domnívali se, že Tomáš bude šťastnější mezi „svými“ dětmi.

Specifické pro výchovu nevidomého člověka je, že potřebuje neustálý dohled a péči druhé osoby. Nevidomý člověk je nesamostatný, protože nevidí. Rodiče mu musí být nablízku, aby si neublížil. Odlišnosti ve vývoji nevidomého dítěte a dítěte bez zrakového postižení jsou velké, a to zejména ve vývoji psychomotorickém a sociálním. Nevidomé dítě má špatnou prostorovou orientaci, chůze s bílou holí není lehkou záležitostí.

Rodiče po Tomášovi nevyžadují, aby ovládal všechny sebeobslužné dovednosti. Chtějí, aby v životě byl šťastný a rádi mu s některými činnostmi pomohou. Tomáš se snaží být samostatnější v oblasti osobní hygieny a stolování. Otec z doslechu ví, že ve škole Tomáš dělá velké pokroky (naučil se jíst příborem). Doma Tomáš jí stále lžící. Dle slov otce: „Když si vezme Tomáš do ruky lžici, rychleji se nají, nezašpiní sebe ani zem, nemusíme pak převlíkat“. Tomáš je na rodičích závislý, jak otec dodal: „jako každé nevidomé dítě“. Ve výchově je uplatňován volný, ochránářský výchovný styl. Otec se domnívá, že důslednější rodičovská výchova vede u nevidomého člověka k lepším výsledkům a je si vědom skutečnosti, že on sám důslednější být neumí.

## 5. Shrnutí poznatků z rozhovoru s pedagogickým pracovníkem:

Rozhovor poskytla Tomášova vychovatelka, která pracuje ve školní družině. Konkrétně s Tomášem pracuje 4 roky. Poprvé se viděli, když Tomášovi bylo 9 let. Tomáš seděl sám na koberci a zpíval. Byl hodně **nesamostatný**, všude ho musela vychovatelka vodit. Pedagogická pomoc vychovatelky spočívá v sebeobsluze, v samostatnosti, učí se spolu základy slušného chování a mít zodpovědnost za své úkoly. Dále vychovatelka rozšiřuje Tomášovi okruh volnočasových aktivit.

V oblasti sebeobslužných dovedností vidí u Tomáše velký pokrok, který nastal díky škole. Za největší úspěch vychovatelka považuje skutečnost, že nyní už jí Tomáš sám přiborem. Dříve totiž jedl pouze lžící za pomoci druhé osoby. Tímto způsobem však stoluje pouze ve školní jídelně, doma stále jí lžící. Dle slov vychovatelky: „**rodičům to vůbec nevdá, hlavně, že se nají**“. Tomáš někdy **působí rozmazleně** a má **konflikty s autoritami**. Tomáš si umí umýt ruce, na škole v přírodě se zvládl sám i osprchovat. V domácím prostředí se však sám nemyje, s osobní hygienou mu pomáhají rodiče. V současné době se Tomáš ve škole věnuje nácvičku oblékání bundy a zapínání zipu. Botu si obout umí, zavazovat tkaničky se učí.

Rodiče se školou spolupracují, pokud se jedná o vzdělávání syna ve smyslu školních záležitostí. **Na téma sebeobslužné dovednosti se bavit nechťejí. Je vidět, že rodiče dělají spousta věcí za Tomáše.** Proto záleží na tom, co se naučí ve škole, protože doma se sám sebeobslužnou dovednost nenaučí. Je potřeba Tomáše vést, ukázat mu různé činnosti, celkově ho víc vychovávat k samostatnosti. Vychovatelka dodává, že „**je vidět u nevidomých dětí, kde je ten dril, že jsou víc samostatnější**“. Vychovatelka charakterizuje výchovný styl Tomášových rodičů jako **příliš pečovatelský styl**.

## 6. Celkový souhrn případu:

**Tabulka 4: Zodpovězení výzkumných otázek u případu 1**

|   |   |
|---|---|
| Příčina vzniku nedostatečné úrovně sebeobslužných dovedností u dítěte | Příčina je spatřena u samotných Tomášových rodičů, kteří vzápětí po narození Tomáše nevyhledali odbornou pomoc a Tomáš se poprvé ocitl ve speciálním pedagogickém centru pro zrakově postižené až v předškolním věku. Rodiče nabyli názoru, |
|---|---|

|  |  |
|--|--|
|  | <p>že pomoc druhých nepotřebují a výchovu nevidomého dítěte zvládnou sami. Rodiče Tomášovi s nácvikem sebeobslužných dovedností nepomáhají, na toto téma se nechtějí bavit ani s pedagogickými pracovníky. Jeví zájem pouze o školní záležitosti, tj. o známkách, o nedostatcích v učení, o kompenzačních prostředcích využívaných ve výuce apod. Tomášovi rodiče jsou názoru, že nevidomý člověk potřebuje dopomoc druhých, protože nevidí.</p>   |
| <p>Důvod vzniku nedostatečné úrovně sebeobslužných dovedností u dítěte</p> | <p>Důvodem je strach. Tomáš se bojí, že zklame své rodiče, pokud jim nedopřeje, že se mohou o něho postarat.</p>   |
| <p>Nedostatečně rozvinuté sebeobslužné dovednosti dítěte</p>               | <p>Tomáš se neumí orientovat po škole, je nutná dopomoc průvodce. Obléká se s dopomocí, kterou potřebuje také při nanášení zubní party na kartáček. Ostatní sebeobslužné činnosti nezvládá a ani se jim prozatím nevěnuje pozornost.</p>   |
| <p>Výchovný styl</p>   | <p>Volný ochránářský styl (dle otce), příliš pečovatelský styl (dle vychovatelky)</p> <p><u>Znaky výchovného stylu:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• na dítě se klade málo požadavků</li> <li>• není vyžadována disciplína</li> <li>• rodiče jsou nedostatečně důslední</li> <li>• přehnaná péče rodičů</li> <li>• ochraňování</li> <li>• nesamostatnost dítěte</li> <li>• závislost dítěte na rodičích</li> <li>• rozmazlenost dítěte</li> <li>• konflikt s autoritami</li> </ul> |



|  |  |
|--|--|
| Názor na důslednost rodičovské výchovy | Otec tvrdí, že důslednější rodičovská výchova vede u nevidomého člověka k lepším výsledkům. Vychovatelka je přesvědčena, že pokud je u dítěte dril, je samostatnější. Tomáš zmínil skutečnost, že důslednost vede člověka k větší nezávislosti na druhých osobách. |
|--|--|

#### 4.11.2 Případová studie 2

##### **Osobní údaje:**

Pseudonym dítěte: Tamara

Věk: 15 let

Škola: speciální základní škola pro zrakově postižené

Diagnóza: úplná nevidomost

##### **Osobní anamnéza dítěte:**

Tamara se narodila s vrozenou zrakovou vadou. Je úplně nevidomá. Tamara chodila do běžné mateřské školy a posléze do běžné základní školy, kam chodila se svou sestrou. V páté třídě změnila školu a začala plnit povinnou školní docházku ve speciální základní škole pro zrakově postižené.

Kvůli dlouhodobému působení na běžné základní škole její sebeobslužné dovednosti neodpovídají jejímu věku. Je nesamostatná, vyhledává pomoc druhých osob. Na péči druhých osob je závislá. Nemá potřebu si pomoci sama, nejeví zájem o nácvik sebeobslužných dovedností. Často činnost započne až na výzvu pedagoga.

V současné době se věnuje nácviku POSP, začíná se sama orientovat po škole. V oblasti osobní hygieny, oblékání a stolování je samostatná jen částečně, je nutná dopomoc.

### **Rodinná anamnéza dítěte:**

Tamara pochází z úplné rodiny. Má sestru (dvojče), která je intaktní. Sestra navštěvuje běžnou základní školu, chodí do osmé třídy. Matka i otec se podílejí na výchově obou dívek. Rodina po narození dcer nevyhledala odbornou pomoc a Tamara přišla poprvé do speciálního pedagogického centra, když započala povinnou školní docházku. Rodina do té doby nebyla seznámena s důsledností rodičovské výchovy. Rodiče vše za Tamaru dělali, o důležitosti nácviku sebeobslužných dovedností nevěděli.

V současné době se rodina podílí na nácviku sebeobslužných dovedností, Tamaru podporují a chtějí, aby byla co nejvíce samostatná. Nácvik probíhá nejen ve škole, ale také v domácím prostředí. Ve výchově rodina uplatňuje liberální styl.

### **Problémy dítěte:**

Tamara je vzhledem ke svému věku nesamostatná, zpomalená, vyžaduje dopomoc dospělé osoby. U valné většiny sebeobslužných činností ani netuší, jak je má provést. Nesnaží se zkoušet činnost sama, čeká na výzvu pedagoga.

### **Analýza případu:**

#### 1. Vlastní pozorování:

Tamara je **nesamostatná**, vyhledává pomoc u pedagogů a svých spolužáků. Rychle se při činnostech unaví. V odpoledních hodinách je už unavená a její pozornost upadá. U večerní sebeobsluhy při hygieně je potřeba opakovaného vyzývání a připomínání. **Často sedí v pokoji na koberci u postele a nic nedělá.** Učí se chůzi s bílou holí. Prostorová orientace je na dobré úrovni pouze v prostorách školy. Ven může jít pouze s doprovodem. Chůzi do/ze schodů a jízdu na eskalátoru zvládá výborně. V současné době trénuje nastupování/vystupování do/z dopravního prostředku. **V sebeobsluze při jídle má stále rezervy. Je potřeba dopomoc s nandáváním jídla na příbor.** Ten umí držet správně. **V oblékání je částečně samostatná.** Obleče se sama, ale je zapotřebí, aby u ní někdo byl. **Zapínat knoflíky a vázat tkaničky neumí.** **V oblasti hygieny je částečně samostatná.** Umyje se a na záchod chodí sama. **Je potřeba dopomoc při mytí vlasů, čištění zubů a s hygienou na WC v období menstruace.**

## 2. Shrnutí poznatků získané metodou analýzy dokumentů

Tamaře je 15 let a její diagnóza zní úplná nevidomost. Do páté třídy byla inkludována do běžného vzdělávacího proudu. Rodiče se školou spolupracují, aktivně se zajímají o pokroky své dcery. Od doby nástupu do speciální základní školy se Tamara viditelně zlepšila v sebeobsluze. Stále ale potřebuje pomoc. Je nutná motivace. U Tamary byl vytvořen motivační deník, který má přispět k tomu, aby ona sama chtěla věnovat svůj čas nácviku sebeobslužných dovedností a nevyhledávala pomoc druhých osob.

## 3. Shrnutí poznatků z rozhovoru s dítětem:

Tamara se cítí být v současné době samostatnější ve srovnání s dobou, kdy plnila povinnou školní docházku v hlavním vzdělávacím proudu. Vidí u sebe však stále mezery. Je pomalá ve srovnání s ostatními dětmi, což ji mrzí. Zkouší se po škole orientovat sama, mimo školu potřebuje být doprovázena průvodcem. Osobní hygienu zvládá částečně sama, potřebuje pomoc s nanášením šampónu na vlasy a s fénováním vlasů. Jí příborem s dohledem a obléká se sama. Potřebuje pomoc se zapínáním zipů a knoflíků. Chtěla by být více samostatná, nechce být závislá na péči rodičů. Přeje si, aby jí rodiče méně pomáhali. Sama tvrdí, že lenost je někdy důvodem, proč sebeobsluhu neovládá v dostatečné míře. Při činnostech jí pomáhá sestra (dvojče). Často udělá věci za Tamaru, protože je rychlejší a Tamara by na zvládnutí potřebovala delší čas. Sestra chce pomáhat i s činnostmi, které už Tamara umí. Rodiče jí pomáhali dříve, nyní už jen dohlížejí, protože chtějí, aby byla samostatnější. Je názoru, že důsledná rodičovská výchova vede u dítěte k lepším výsledkům, ve svém případě však zmiňuje skutečnost, že vše se dá naučit bez rodičů, jen musí člověk chtít.

## 4. Shrnutí poznatků z rozhovoru s rodičem:

Rodiče se po narození Tamary nezajímali o možnosti podpory pro rodiny s nevidomým dítětem. Narodila se jim dvojčata, což obnášelo každodenní péči o dvě malá miminka. Sžití trvalo delší dobu, a proto nebyl ani čas na vyhledání odborné pomoci. Zároveň rodiče nechtěli dělat rozdíly mezi dětmi a zajímali se o to, co si o nich myslí okolí. Nechtěli dát najevo, že mají postižené dítě. Proto také jejich první volba při výběru mateřské i základní školy byl hlavní vzdělávací proud. Tamara chodila do páté třídy do stejné základní školy jako její sestra. Protože běžná základní škola potřebovala znát podpůrná opatření, začala Tamara v první třídě navštěvovat

speciálně pedagogické centrum pro zrakově postižené. Rodina začala postupně vidět rozdíly mezi Tamarou a ostatními dětmi a začala si uvědomovat specifika výchovy a vzdělávání u nevidomých dětí. Tamara se necítila mezi dětmi dobře, a proto v páté třídě přestoupila na speciální základní školu pro zrakově postižené. Rodiče dodnes svého unáhleného prvního rozhodnutí, dát Tamaru do běžné základní školy, lituje.

Tamara by mohla být víc samostatná, musela by ale chtít. Často spoléhá na pomoc druhých. Rodiče se snaží jí už moc nepomáhat, ale příliš velkou péči jí věnuje její sestra. Ve výchově je uplatňován liberální styl, rodiče se nesnaží být autoritou, ale spíš kamarádem. Důslednost rodičů ve výchově je důležitá a vede k lepším výsledkům. Rodiče by byli rádi, kdyby informace o důslednosti výchovy znali dříve.

##### 5. Shrnutí poznatků z rozhovoru s pedagogickým pracovníkem:

Rozhovor poskytla asistentka pedagoga, která pracuje s Tamarou 4 roky. Její pedagogická pomoc spočívala první dva roky v osobní asistenci, nyní pomáhá s vypracováním domácích úkolů a s nácvikem sebeobslužných dovedností. Do práce nastupovala ve stejnou dobu jako Tamara přestoupila z běžné základní školy. Tamara byla hodně nesamostatná a nebála se říct si o pomoc. Postupem času asistentka zjistila, že pomoc druhých cíleně vyhledává. Dle slov vychovatelky: „Je vidět, že je zvyklá na péči rodičů, je líná se i sama umýt. Když přišla, nevěděla, jak držet sprchovou hadici. Nevěděla, že voda má téct směrem dolů, protože byla doma zvyklá na vanu.“

Ve výchově nevidomého člověka je potřeba být důsledný. Výchovu rodiče Tamary zpočátku zanedbali. Před čtyřmi lety neuměla Tamara ani držet příbor. Dělá velké pokroky a kdyby chtěla její úroveň sebeobslužných dovedností by mohla být ještě vyšší. Nyní je částečně samostatná v oblasti stolování. Zvýšený dohled je stále potřeba nad oblékáním a osobní hygienou.

6. Celkový souhrn případu:

**Tabulka 5: Zodpovězení výzkumných otázek u případu 2**

|   |   |
|---|---|
| Příčina vzniku nedostatečné úrovně sebeobslužných dovedností u dítěte | Po narození Tamary rodiče nevyhledávali odbornou pomoc, při péči o dvojčata údajně nebyl čas. Tamara do páté třídy navštěvovala běžnou základní školu (inkluze), protože její rodiče si nechtěli připustit, že jejich dítě má zrakové postižení a nechtěli dělat rozdíly mezi svými dcerami. Svého rozhodnutí, aby Tamara byla vzdělávána v hlavním vzdělávacím proudu, litují.   |
| Důvod vzniku nedostatečné úrovně sebeobslužných dovedností u dítěte   | Důvodem je lenost a nedostatečná motivace. Tamara sama tvrdí, že člověk se může naučit bez pomoci druhých sebeobslužné činnosti, jen musí on sám chtít. Také matka Tamary konstatovala, že pokud by Tamara chtěla, mohly by být její sebeobslužné dovednosti na daleko vyšší úrovni. Sebeobsluhu nevyhledává a často čeká na výzvu dospělé osoby. Analýzou dokumentů bylo zjištěno, že byl u Tamary vytvořen motivační deník, který má zajistit to, aby Tamara sama chtěla se věnovat nácviku sebeobslužných dovedností a nevyhledávala pomoc druhých osob. |
| Nedostatečně rozvinuté sebeobslužné dovednosti dítěte                 | Tamara potřebuje dopomoc v oblasti osobní hygieny (při mytí a fénování vlasů, čištění zubů, v době menstruace), oblékání (zapnutí zipů a knoflíků), stolování (nandávání jídla na příbor), POSP (zkouší se orientovat sama po škole).   |
| Výchovný styl   | Liberální styl  |

|  |  |
|--|--|
|  | <p><u>Znaky výchovného stylu:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• nesamostatnost dítěte</li> <li>• závislost na péči druhých osob</li> <li>• starostlivost sourozenců</li> <li>• komunikace rodičů s dítětem na kamarádské úrovni</li> <li>• nevytyčené hranice</li> <li>• dítě se příliš spoléhá na pomoc ostatních</li> </ul> |
| Názor na důslednost rodičovské výchovy | <p>Matka Tamary uvedla, že důslednost rodičovské výchovy vede u dítěte k lepším výsledkům. Zároveň dodala, že je důležité získat informace o důslednosti výchovy nevidomého dítěte již v jeho útlém věku, aby se u něj nevyskytl problém, např. v nedostatečné úrovni sebeobslužných dovedností.</p>   |

### 4.11.3 Případová studie 3

#### **Osobní údaje:**

Pseudonym dítěte: Petr

Věk: 14 let

Škola: speciální základní škola pro zrakově postižené

Diagnóza: praktická nevidomost

#### **Osobní anamnéza dítěte:**

Petr se narodil s vrozenou zrakovou vadou. Jeho diagnóza zní praktická nevidomost se zachovalým světlocitem. Do mateřské školy nechodil. V současné době se vzdělává ve speciální základní škole pro zrakově postižené. Jeho úroveň sebeobslužných dovedností není na dobré úrovni vzhledem k jeho věku. Je nesamostatný. Je toho názoru, že na naučení sebeobsluhy má ještě čas. Je si vědom toho, že základní sebeobslužné dovednosti zvládá.

Ostatní dovednosti na vyšší úrovni typu práci s penězi, nakupování, objevování nových tras po Praze nevyhledává.

### **Rodinná anamnéza dítěte:**

Petr pochází z úplné rodiny. Otec je Čech, matka je Ruska. Nemá žádné sourozence. Oba rodiče se podílejí na výchově. Pomáhají Petrovi s nácvikem sebeobslužných dovedností, usilují o Petrovu samostatnost. Po narození Petra vzápětí vyhledali odbornou pomoc, navštěvovali středisko rané péče. Na narození dítěte s postižením reagovali adekvátně, vyhledávali kontakty na jiné rodiče nevidomých dětí. Měli zájem o podílení se a získání zkušeností s výchovou nevidomého dítěte.

Rodiče doma s Petrem trénují už od jeho mladšího věku základní sebeobsluhu, tj. nácvik stolování a oblékání. Petrova matka přistupuje k nácviku zodpovědně, má autoritu, je dominantnější než otec. Otec je ve výchově benevolentní. Matka uplatňuje ve výchově demokratický styl.

### **Problémy dítěte:**

Petr je vzhledem ke svému věku nesamostatný v sebeobsluze, která je na vyšší úrovni. Nejeví o to zájem, aby se sebeobslužné činnosti naučil.

### **Analýza případu:**

#### **1. Vlastní pozorování:**

Petr je ve srovnání s jinými žáky školy **samostatný**, dopomoc pedagogů nevyhledává. V některých sebeobslužných dovednostech je **potřebný pouze dohled**. **Neumí rozeznat a spočítat bankovky ani mince**. Potíže mu činí **samostatný nákup**. **Nové věci se učit nechce a argumentuje tím, že základy, které umí, jsou pro něj dostačující**.

## 2. Shrnutí poznatků získané metodou analýzy dokumentů

Petrovi je 14 let a jeho diagnóza zní praktická nevidomost se zachovalým světlocitem. Navštěvoval středisko rané péče. Do mateřské školy nechodil. Spolupráce rodičů se školou je pravidelná. Do školy dochází matka, která má zájem o konzultace s pedagogy, podílí se na Petrově nácviku sebeobslužných dovedností.

## 3. Shrnutí poznatků z rozhovoru s dítětem:

Petr ovládá sebeobslužné dovednosti typu osobní hygiena, oblékání, orientace po škole, stolování, příprava studených i teplých nápojů s použitím hladinky, mazání chleba. Málo zkušeností má s vařením. Zkoušel jen strouhání, které mu celkem jde. Teprve nedávno začal aktivně uklízet v domě. Petr dodává: „Ale lepší pozdě než vůbec. Ale stále je pro mě prioritou hlavně jídlo a hygiena“. Pro nevidomého člověka je také důležitý pohyb. Nemusí se věnovat přímo sportu, ale je důležité, aby chodil ven, objevoval nové věci, aby neseseděl jen doma.

Petr je téměř samostatný, v některých činnostech mu dopomáhají (např. při strouhání, se zavazováním tkaniček). „Sice bych už něco zvládl sám, ale radši mi pomáhají. Třeba bych chtěl si sám uvařit čaj nebo kávu. Asi mají o mě strach, abych si něco neudělal,“ říká Petr. Chování svých rodičů si Petr vysvětluje tím, že nezačal se věnovat sebeobslužným dovednostem už v útlém věku, ale teprve nedávno (až na ZŠ) a není moc zručný. V rozhovoru vyslovil přání, že by se chtěl začít věnovat sebeobsluze daleko dříve, spousta činností se naučil až díky učitelům na základní škole. „Hodně toho v útlém věku dělali za mě, což kdyby nedělali, už bych to mohl umět“.

Petr nazývá výchovný styl svých rodičů velmi pečujícím stylem. Nezavrhuje autoritu, disciplínu, řád. Petr zdůrazňuje potřebu důsledné rodičovské výchovy u nevidomého dítěte, který si ještě v dětském věku neuvědomuje důležitost sebeobslužných dovedností, a proto mu to musí říct a učit rodiče. Pokud má dítě řád a je k tomu vedený, tak má větší šanci být v životě samostatný a nevázat se na pomoc druhých osob. Musí také počítat s tím, že mu nepůjde vše na sto procent. Něco mu půjde hůře, něco lépe.



#### 4. Shrnutí poznatků z rozhovoru s rodičem:

Po narození Petra reagovala rodina na jeho postižení tak, že se zajímala o možnosti podpory pro rodiny s nevidomým dítětem. Rodina začala navštěvovat středisko rané péče a začala se scházet s jinými rodinami, se kterými diskutovala výchovu nevidomých dětí a seznámila se s jejími specifiky. Petr je samostatný, je nezávislý na péči rodičů. U nevidomého dítěte je daleko více potřeba ho povzbuzovat k samostatnosti a podporovat jeho snahu. Svůj výchovný styl považují za demokratický.

Matka připouští, že poznatky o vývoji byly včas získávány, ale nikoli aplikovány. Lituje toho, že Petr nezačal s nácvikem sebeobsluhy v útlejším věku. Důslednost rodičů je významná a je potřeba ji nezavrhovat ani u nevidomého dítěte.

#### 5. Shrnutí poznatků z rozhovoru s pedagogickým pracovníkem:

Rozhovor poskytla Petrova skupinová vychovatelka, která pracuje na internátu školy. Její pedagogická pomoc spočívá v nácviku samoobslužných dovedností a nácviků prostorové orientace a samostatného pohybu. S Petrem pracuje již šest let. Když Petr přišel do školy, už tehdy byly vidět rozdíly mezi ním a ostatními dětmi. Jeho úroveň základních sebeobslužných dovedností byla na vyšší úrovni a jevil se jako samostatný. Po roce bylo zjištěno, že nácviku dalších činností se věnovat nechce, a proto jeho úroveň stagnovala. Doteď neumí si zavázat tkaničky a učí se rozeznávat peníze. Petr navštěvuje kroužek vaření, trénuje strouhání, mazání, přípravu studených i horkých nápojů, učí se používat hladinku. Nedostatky má také v krájení.

Rodiče se školou spolupracují. Matka dochází pravidelně do školy a zajímá se o Petrovy pokroky. Ve výchově je uplatňován převážně demokratický styl s prvky stylu ochránářského. Petr má větší autoritu u matky než u otce. Vychovatelka tvrdí, že autorita a důslednost je ve výchově nevidomého dítěte je nutná.

6. Celkový souhrn případu:

**Tabulka 6: Zodpovězení výzkumných otázek u případu 3**

|   |  |
|---|--|
| Příčina vzniku nedostatečné úrovně sebeobslužných dovedností u dítěte | Příčinou je nevhodné zahájení nácviku sebeobslužných dovedností.   |
| Důvod vzniku nedostatečné úrovně sebeobslužných dovedností u dítěte   | Důvodem je Petrův přístup k učení se novým věcem. Tvrdí, že má na nácvik sebeobsluhy na vyšší úrovni dostatek času, prozatím si vystačí s jejími základy. Jeho prioritou je být samostatný v oblasti osobní hygieny a stolování. On sám také zmínil, že důvodem může být i jeho neschopnost být zručný.  |
| Nedostatečně rozvinuté sebeobslužné dovednosti dítěte                 | Neumí rozeznat a spočítat mince a bankovky. Potíže mu činí samostatný nákup. V některých činnostech potřebuje pomoc (zavazování tkaniček, strouhání). Neumí krájet.  |
| Výchovný styl   | <p>Demokratický styl (dle matky), Velmi pečující styl (dle Petra), Demokratický styl s některými prvky stylu ochránářského (dle vychovatelky)</p> <p><u>Znaky výchovného stylu:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• rodiče se aktivně zajímají o své dítě, o jeho názory</li> <li>• rodiče povzbuzují dítě k samostatnosti</li> <li>• rodiče podporují snahu dítěte</li> <li>• rodiče předávají dítěti znalosti</li> <li>• rodič je příkladem</li> <li>• zdravé sebevědomí dítěte</li> <li>• autorita matky</li> <li>• ochraňování</li> </ul> |

|  |  |
|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• disciplína, řád</li> </ul>  |
| Názor na důslednost rodičovské výchovy | <p>Petr zdůrazňuje potřebu důsledné rodičovské výchovy u nevidomého člověka, která vede k větší samostatnosti. Tvrdí, že dítě neumí poznat, co je důležité, aby se naučilo. Od toho jsou tu jeho rodiče, které by měli své dítě vést a novým důležitým věcem ho učit. Dle matky je důslednost rodičů významná, je potřeba ji nezavrhnout ani u nevidomého dítěte. Názor vychovatelky je, že autorita a důslednost je ve výchově nevidomého dítěte je nutná</p> |

#### 4.11.4 Případová studie 4

##### **Osobní údaje:**

Pseudonym dítěte: Martina

Věk: 16 let

Škola: speciální základní škola pro zrakově postižené

Diagnóza: úplná nevidomost

##### **Osobní anamnéza dítěte:**

Martině je 16 let a narodila se se zrakovou vadou. Je úplně nevidomá. Do mateřské školy nechodila. V šesti letech navštívila poprvé speciálně pedagogické centrum pro zrakově postižené. Měla odloženou povinnou školní docházku. Do speciální základní školy pro zrakově postižené začala chodit v osmi letech. V první třídě byla nesamostatná. Sebeobslužné činnosti neměla potřebu zkoušet sama, ihned vyhledávala pomoc dospělých osob. Učitelé pro ni nebyli autoritou, na výzvy učitelů nereagovala. Zlom nastal po seznámení se svou spolužačkou, která ji dokázala motivovat k nácvičce sebeobslužných dovedností. V současné době je samostatná v oblasti osobní hygieny (vyjma fénování vlasů) a stolování (zapomíná ale na kulturu stolování). Krájení, míchání, mazání, strouhání zvládá s dohledem. Prostorovou orientaci a samostatný pohyb zvládá v prostorách školy, venku jí činí potíže. Neumí používat bílou hůl.

Má strach, že zklame otce, a proto bílou hůl v doprovodu otce nepoužívá. Má také strach z odchodu do dětského domova.

### **Rodinná anamnéza dítěte:**

Martina pochází z neúplné rodiny. Vychovává ji otec a její nevlastní matka. Biologická matka nejví o dceru zájem, nenavštěvuje ji. Je alkoholička a závislá na drogách. V současné době se léčí v ústavu drogové závislých. Martina nemá žádné sourozence. Rodina se školou nespolupracuje. Martině s nácvikem sebeobslužných dovedností nepomáhá. Nezajímá se o školní prospěch ani o pokroky v sebeobsluze. Otcovi trvalo delší dobu, než se smířil se zrakovou vadou své dcery.

V rodině chybí důslednost. Výchovný styl otce je zanedbávající soudě dle výchovných postupů, dle výsledků u dítěte by se mohlo jednat o styl autoritářský. Chybí však autoritativní prvky, např. řád, disciplína, jasně stanovená pravidla. Důsledná rodičovská výchova chybí. V rodině se objevuje neshoda vychovávajících v názoru na výchovu nevidomého dítěte. Otec se k výchově své dcery vyjadřovat nechce.

### **Problémy dítěte:**

Martina má vzhledem ke svému věku nedostatečnou úroveň sebeobslužných dovedností. Snaží se být samostatná. I přes to, že ráda věnuje dostatek času nácviku sebeobsluhy, výsledky nejsou vidět.

### **Analýza případu:**

#### **1. Vlastní pozorování:**

Martina je na první pohled samostatná usměvavá dívka, která se chce věnovat nácviku sebeobslužných dovedností. Sebeobsluhu se chce učit ve stejnou dobu jako její spolužačka. Dívky chtějí trénovat společně. Martina ovládá sebeobslužné činnosti z kategorie osobní čistota a stolování. Z kategorie osobní zevnějšek neumí orientaci ve skříni a zapínání knoflíků. V prostorách školy se pohybuje samostatně, venku je dezorientovaná.

## 2. Shrnutí poznatků získané metodou analýzy dokumentů

Martině je 16 let a má vrozenou zrakovou vadu – úplná nevidomost. Na první pohled se jeví jako samostatná, ve skutečnosti má velké mezery v sebeobsluze. Je snaživá. Její snahy však nejsou podporovány ze strany otce. Rodina se školou nespolupracuje, otec se o pokroky své dcery nezajímá. Martina se věnuje nácviku sebeobslužných dovedností pouze ve škole, doma pro nácvik nemají pochopení. Martina je v péči otce, který žije s novou přítelkyní. Biologická matka Martinu nenavštěvuje, je alkoholička a drogově závislá a v současné době se léčí v ústavu drogově závislých.

## 3. Shrnutí poznatků z rozhovoru s dítětem:

Martina zvládá sama osobní hygienu, oblékání včetně zapnutí bundy, povlékání, psaní domácích úkolů, přípravu studených nápojů a jednoduchých jídel (mazání chleba, strouhání), vynášení odpadkového koše, pověšení prádla, vyndání nádobí z myčky. Neumí pracovat s troubou, uvařit horké nápoje, usmažit jídlo. Má jiný názor na důležitost pohybu u nevidomého člověka než její otec. Martina tvrdí, že je pohyb důležitý, aby se člověk rozvíjel, by neseděl jen doma na pohovce. Člověk, když se pohybuje venku, má pak také větší všeobecný přehled. Otec tvrdí, že procházky venku pro průvodce, který doprovází nevidomého člověka, jsou náročné a únavné. Pokud Martinu doprovází otec, Martina si nemůže vzít bílou hůl. „Výslovně mi řekl, ať si tu hůl neberu, když mě bere on,“ říká Martina.

Martina je samostatná v sebeobslužných činnostech, které umí. V činnostech, které neumí, jí pomáhá otec nebo „teta“ (nevlastní matka). Otec chce, aby Martina byla více samostatná a chce, aby se sebeobsluhu učila ve škole, nikoliv doma. Na nácvik sebeobslužných dovedností nedohlíží, pouze na konci provede kontrolu. Dle slov Martiny: „Neukáže mi, jak to mám udělat, ale na konci mi řekne, jestli jsem to udělala dobře nebo špatně. Raději mně překontroluje, protože si myslí, že bych to sama nezvládla vzhledem k mému zrakovému postižení.“ Martina se ve škole věnuje nácviku sebeobsluhy více. Doma se bojí, nechce zklamat otce. Váží si toho, že se o ni stará. „Bojím se, že kdybych neposlechla tátu, mola bych také skončit v dětském domově a to já nechci,“ dodala Martina.

Martina charakterizuje otcův výchovný styl jako svobodný, benevolentní a „tetinu“ výchovu jako více přísnou, autoritativní. V rodině si o výchově Martiny povídají a otec se s „tetou“ často v názorech na výchovu nevidomého člověka neshodne. Martina dodává: „Teta si na mě až moc stěžuje, že jsem prý nevychovaná a nic neumím“. Důsledný není nikdo

v rodině, všichni členové rodiny se k Martině chovají jako k miminku. Martina by byla ráda za důslednější rodičovskou výchovu. Je potřeba, aby nevidomý člověk byl samostatný, aby se nelitoval a nebyl odkázán na pomoc druhých.

#### 4. Shrnutí poznatků z rozhovoru s rodičem:

Po narození Martiny rodina nevyhledávala odbornou pomoc. Martina navštívila poprvé speciálně pedagogické centrum pro zrakově postižené v šesti letech. Otec přiznává, že mu trvalo delší dobu, než přijal fakt, že jeho dítě je nevidomé. Snaží se vychovávat Martinu jako zdravé dítě, specifika výchovy a vzdělávání nevidomého člověka nezná. Nesnaží se vést Martinu k samostatnosti, protože je nevidomá a vždy u sebe bude mít osobu, která jí pomůže. Nevidí odlišnosti ve vývoji zdravého a nevidomého dítěte. K výchově své dcery se nechce více vyjadřovat.

#### 5. Shrnutí poznatků z rozhovoru s pedagogickým pracovníkem:

Rozhovor poskytla třídní učitelka, která zná Martinu již devět let. Učí český jazyk, dějepis, přípravu pokrmů, prostorovou orientaci a samostatný pohyb a sociální dovednosti. Když nastupovala Martina do školy, byla nesamostatná. Vyhledávala pomoc dospělých osob. Nepokusila se činnost zkusit zvládnout sama, ale ihned usoudila, že to nezvládne. Argumentovala tím, že je zrakově postižená. Od učitelů žádala pomoc, ale na jejich výzvy nereagovala (neplnila domácí úkoly, při výuce neodpovídala na dotazy učitelů, problém byl i v ústním zkoušení). Chyběla motivace. Ta přišla až po spřátelení se se svou spolužačkou, se kterou se ve volných chvílích věnovala nácvičce sebeobslužných dovedností. Spolužačka Martině vysvětlila, že pokud nebude víc samostatná, až bude dospělá, kluci se jí budou smát a nenaváže partnerský vztah. Změnilo se i její chování k pedagogickým pracovníkům.

V současné době Martina zvládá sama osobní hygienu včetně mytí vlasů, vyfénovat je neumí. Najíst se umí, ale kultura stolování je horší (nepořádek na stole i pod stolem, mlsání, nezasouvá židle ke stolu). Ostatní domácí práce nezvládá. Mezery má v prostorové orientaci a v samostatném pohybu. Umí se orientovat sama, venku ji však orientace činí problém. Neumí používat bílou hůl. Martina se učitelce přiznala, že doma ji používat nemusí. Otec to nevyžaduje nebo dokonce nedovoluje, protože se za nevidomou dceru stydí. Učitelka zmínila, že se domnívá, že se otec doposud nesmířil se zrakovou vadou své dcery.

Martinu vyzvedává ze školy otec. Nevlastní matka nebyla doposud ve škole spatřena. Rodina **nespolupracuje** se školou, **nezajímá se** o školní prospěch ani o pokroky v sebeobsluze. Učitelka se domnívá, že i přes to, že se ve výchově neobjevuje řád, disciplína, jasně stanovená pravidla, tak je **autoritářská**. Ve výchově spatřuje autoritativní znaky: **jednosměrnou komunikaci mezi rodičem a dítětem**, **ztotožnění se s názory otce**, **nesamostatnost** Martiny. Konstatuje, že by se mohlo jednat i o **zanedbávající výchovný styl**, protože ve vývoje spatřuje tyto dva znaky: **lhostejnost** a **odmítání sociálních pravidel**. **Důsledná rodičovská výchova je důležitá, aby došlo u dítěte k větší samostatnosti**. Ta však u Martiny chybí.

#### 6. Celkový souhrn případu:

**Tabulka 7: Zodpovězení výzkumných otázek u případu 4**

|   |  |
|---|--|
| Příčina vzniku nedostatečné úrovně sebeobslužných dovedností u dítěte | Příčinou je neshoda vychovávajících v názoru na výchovu nevidomého dítěte. Příčinou je přímo otec Martiny, který na nácvik sebeobslužných dovedností nedohlíží a ani pro něj nemá pochopení. Není smířen s tím, že Martina se narodila jako nevidomá. Nechce vést Martinu k samostatnosti. Na specifika výchovy a vzdělávání nevidomého dítěte nebere ohled, nezná je a znát nechce. |
| Důvod vzniku nedostatečné úrovně sebeobslužných dovedností u dítěte   | Důvodem je strach ze zklamání a z odchodu do dětského domova. Martina nechce zklamat svého otce, chce souhlasit s jeho názory, je mu vděčná za jeho péči. Bojí se, že pokud by byla v rozepři se svým otcem, nechtěl by se o ní starat a skončila by v dětském domově. Přebírá názory otce.  |
| Nedostatečně rozvinuté sebeobslužné dovednosti dítěte                 | Martina neumí pracovat s troubou, uvařit horké nápoje, usmažit jídlo. V ostatních činnostech prováděných v kuchyni (krájení, strouhání, míchání, mazání) je šikovná  |

|   |   |
|---|---|
|   | <p>a zvládá je s dohledem. Jiné domácí práce neovládá. Najíst se umí, ale zapomíná na kulturu stolování. Neumí se orientovat ve venkovních prostorách, neumí používat bílou hůl. Neumí se orientovat ve skříni a zapínat knoflíky.</p>  |
| <p>Výchovný styl</p>                          | <p>Svobodný, benevolentní styl otce a přísný, autoritativní styl nevlastní matky (dle Martiny); Autoritářský, zanedbávající styl (dle třídní učitelky)</p> <p><u>Znaky výchovného stylu:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• nezúčastněnost</li> <li>• odmítání autority</li> <li>• lhostejnost</li> <li>• dominance vychovávajícího</li> <li>• dítě přebírá názory rodičů</li> <li>• úcta k autoritativnímu rodiči</li> <li>• nesamostatnost dítěte</li> <li>• nepřizpůsobivost v sociálních vztazích</li> <li>• nespolupráce, nezájem rodiče</li> <li>• jednosměrná komunikace mezi rodičem a dítětem</li> <li>• odmítání sociálních pravidel</li> </ul> |
| <p>Názor na důslednost rodičovské výchovy</p> | <p>Martiny názor je, že důsledná výchova rodičů je významná, protože vede nevidomého člověka k větší samostatnosti. Zároveň je potřeba, aby k nevidomému dítěti bylo přistupováno jako k dítěti zdravému, aby se dítě nelitovalo a nebylo odkázáno na pomoci druhých osob. Dle třídní učitelky je důsledná rodičovská výchova důležitá, aby došlo u dítěte k větší samostatnosti.</p>   |



#### **4.11.5 Případová studie 5**

##### **Osobní údaje:**

Pseudonym dítěte: Blanka

Věk: 17 let

Škola: speciální základní škola pro zrakově postižené

Diagnóza: praktická nevidomost

##### **Osobní anamnéza dítěte:**

Blanka se narodila jako prakticky nevidomá. Má zachovalý světlocit. Je jí 17 let. Blanka navštěvovala středisko rané péče. Když byly Blance tři roky, začala za ní dojíždět jednou týdně asistentka, která plnila roli chůvy. Do mateřské školy nechodila. Povinnou školní docházku započala v běžné základní škole (inkluze). Ve dvanácti letech přestoupila na speciální základní školu pro zrakově postižené, kde se začala více věnovat nácviku sebeobslužných dovedností. Stala se samostatnější, nebyla tolik vázána na pomoc druhých. Blanka je snaživá, chce se učit nové věci, ale potřebuje si najít na ně čas. Ráda zpívá a často zpěv má přednost před povinnostmi. V současné době se věnuje nácviku sebeobslužných dovedností na vyšší úrovni. Neumí manipulovat s penězi. Nerozezná bankovky ani mince. Zkouší pod dohledem sama nakupovat v obchodě. Jejím úkolem je také nebát se oslovit obsluhu, požádat ji o pomoc.

##### **Rodinná anamnéza dítěte:**

Blanka pochází z úplné rodiny. Nemá žádné sourozence. Po narození Blanky rodina vyhledala odbornou pomoc. Se školou spolupracuje převážně její matka, otec se školních konzultací neúčastní. Matka vede Blanku k samostatnosti, je vděčná za pedagogickou pomoc, která přichází od pedagogických pracovníků ze speciální základní školy. O nácvik sebeobslužných dovedností se zajímá, chce, aby Blanka nebyla v budoucnu vázaná na péči rodičů. Matka usiluje o důslednou výchovu. Nastavuje pravidla, řád. Ve výchově je uplatňován demokratický styl.

##### **Problémy dítěte:**

Blanka má vzhledem ke svému věku nedostatečnou úroveň sebeobslužných dovedností. Ona sama se cítí být samostatnější, než tomu ve skutečnosti je.

## Analýza případu:

### 1. Vlastní pozorování:

Blanka ovládá základy sebeobsluhy. V sebeobslužných dovednostech, které jsou na vyšší úrovni, má mezery. **Neumí manipulovat s penězi, nerozpozná bankovky ani mince.** Trénuje **nakupování** v menším obchodě, oslovení prodavače, říct si mu o pomoc. **Špatně se orientuje ve venkovních prostorách.** Potřebuje **dohled**, který kontroluje, aby se Blanka neztratila. **Neumí se vrátit do výchozího bodu.**

### 2. Shrnutí poznatků získané metodou analýzy dokumentů

Blance je 17 let a narodila se s vrozenou zrakovou vadou. Je prakticky nevidomá, má zachovalý světlocit. Pochází z úplné rodiny. Nemá sourozence. Nechodila do mateřské školy, povinnou školní docházku započala v běžné základní škole (inkluze). Na speciální základní školu pro zrakově postižené přestoupila ve dvanácti letech. Se školou **spolupracuje** převážně matka, otec se školních konzultací neúčastní. Blanka je **samostatná**, ovládá základy sebeobsluhy. **Potřebuje dohled pedagogů, aby plnila své povinnosti** a věnovala se nácvičku sebeobslužných dovedností, aby její vývoj nestagnoval. V současné době se učí **manipulovat s penězi** a **nakupovat v obchodě.**

### 3. Shrnutí poznatků z rozhovoru s dítětem:

Mezi sebeobslužné dovednosti, které Blanka ovládá, patří osobní hygiena, oblékání, stolování, povlékání, pečení. Nevěří si ve **vaření** z důvodu potřeby použití plotýnek. Cítí se být samostatnou, kromě vaření nevyhledává dopomoc rodičů ani jiných osob. Rodiče dávají Blance **volnost, moc přísní nejsou.** Chtějí, aby Blanka sebeobslužné dovednosti ovládala, uměla se spolehnout sama na sebe. Chtějí, aby sama zkoušela různé sebeobslužné činnosti, učila se je bez většího dohledu. Pokud se Blanka dovednost nenaučí, rodiče jsou zklamaní. Za každou novou dovednost získává Blanka pochvalu nebo je motivována odměnou ve formě vstupenky do divadla. **Určitá důslednost je dobrá, protože se toho člověk víc naučí.** A nevidomý člověk musí dát na rady rodičů, protože nemá možnost sebeobslužné činnosti odkoukat od druhých.

#### 4. Shrnutí poznatků z rozhovoru s rodičem:

Po narození Blanky se rodiče zajímali o možnosti podpory pro rodiny s nevidomým dítětem. Blanka navštěvovala středisko rané péče. Ve třech letech za Blankou začala jednou týdně dojíždět asistentka, která plnila roli chůvy. Blanka nechodila do mateřské školy. Rodiče se dlouho rozhodovali ve výběru typu základní školy. Nakonec zvolili běžnou základní školu, ve které Blanka byla nespokojená a byla čím dál více nesamostatná. Tohoto rozhodnutí matka lituje, inkluze způsobila u Blanky stagnaci jejího kognitivního i sociálního vývoje.

Specifika výchovy a vzdělávání nevidomého dítěte si matka uvědomovala už od začátku, i přes to Blanka chodila do běžné základní školy. Matka tvrdí, že se domnívala, že pedagogové v běžné základní škole mají dostatek informací o vzdělávání dětí se zrakovou vadou. Doufala také v individuálnější přístup. Zmínila také skutečnost, že pedagogové, kteří učí na běžné základní škole, nemají vystudovanou speciální pedagogiku. Blanka byla do svých dvanácti let nesamostatná a zcela odkázaná na pomoc druhých osob. Ve dvanácti letech přestoupila na speciální základní školu pro zrakově postižené a matka začala u Blanky vidět pokroky v jejím vývoji. Je vděčná za práci pedagogických pracovníků ze speciální školy. Blance se hodně věnují, pomáhají jí s nábívkou sebeobslužných dovedností.

Je potřeba, aby nevidomé dítě se naučilo být co nejvíce samostatné a nezávislé na péči rodičů, aby se umělo v budoucnu o sebe samo postarat a nebydlelo u rodičů ještě ve střední či dokonce v pozdní dospělosti. Důsledná rodičovská výchova je u nevidomého dítěte hodně důležitá. O důslednost se matka snažila. Nevidomé dítě musí nabýt pocitu, že jeho zraková vada ho nelimituje a nesmí se litovat. Každé dítě by mělo mít ve výchově řád a jasně stanovená pravidla, co dítě smí a co nesmí dělat. Pokud rodič na výchovu svého dítěte dohlíží a vede ho správným směrem, pak má dítě ve škole lepší výsledky a v budoucnu najde uplatnění na trhu práce. Důslednou výchovou lze z dítěte vychovat cílevědomého člověka s vlastními názory. Matka ve své výchově uplatňuje demokratický výchovný styl.

Blanka je samostatná v oblasti osobní hygieny, oblékání a stolování. Dopomoc potřebuje při vaření z důvodu bezpečnosti. V současné době se věnuje nábívkou těžších sebeobslužných činností (manipulace s penězi, nakupování). Blanka je šikovná, ráda se učí novým věcem, ale musí si udělat na ně čas. Často nábívkou sebeobsluhy zanedbává z důvodu věnování se jiným zájmům, ráda zpívá.

## 5. Shrnutí poznatků z rozhovoru s pedagogickým pracovníkem:

Rozhovor poskytla asistentka pedagoga, která s Blankou pracuje 2 roky. Její pedagogická pomoc spočívá v pomoci při psaní domácích úkolů a v asistenci ve třídě. Blanka nepotřebuje pomoc jako takovou, v sebeobsluze je samostatná, ale spíše potřebuje dohled, aby nezanedbávala své povinnosti, protože vždy má na práci něco jiného.

Při prvním setkání byla Blanka hodně komunikativní a udělala na asistentku dojem cílevědomé slečny, která se po škole dobře orientuje. Z doslechu od svých kolegyně asistentka ví, že Blanka je šikovná ve škole už od začátku (od nástupu do ZŠ). Základní sebeobslužné dovednosti učit nepotřebovala. Uměla se sama najíst, uklidit si, zvládala osobní hygienu, učesala se. Orientovat se po škole se naučila rychle, potíže jí dělá samostatná chůze mimo budovu školy, a proto má navíc hodiny POSP.

Rodiče Blanky spolupracují se školou, jsou v telefonickém kontaktu. Osobně navštíví školu jednou za čtvrtletí, Blanka zvládá cestu do/ze školy sama. Rodiče vedou Blanku k samostatnosti. Asistentka dodává: „Často nejsou děti od rodičů vedeny, u Blanky to tak není“. Ve výchově je uplatněna důslednější rodičovská výchova ve srovnání s výchovou jiných žáků školy. Rodiče se snaží naučit Blanku maximum dovedností, co by mohla vzhledem ke svému zrakovému postižení zvládnout. Domnívá se, že je ve výchově uplatňován demokratický styl. Chtějí, aby byla co nejvíce samostatná. Důslednost ve výchově je důležitá, vede k lepším výsledkům, a ještě důležitější je, aby se rodiče ke svému postiženému dítěti chovali jako k dítěti zdravému.

## 6. Celkový souhrn případu:

**Tabulka 8: Zodpovězení výzkumných otázek u případu 5**

|   |   |
|---|---|
| Příčina vzniku nedostatečné úrovně sebeobslužných dovedností u dítěte | Příčinou je špatná volba rodičů při výběru typu základní školy. Zvolili vzdělávání v běžném vzdělávacím proudu. Inkluze způsobila u Martiny stagnaci jejího kognitivního i sociálního vývoje. |
| Důvod vzniku nedostatečné úrovně sebeobslužných dovedností u dítěte   | Důvodem je, že se Blanka nevěnuje nácviku sebeobslužných dovedností v dostatečné míře. Přednost mají jiné její zájmy (zpěv).  |

|  |  |
|--|--|
| <p>Nedostatečně rozvinuté sebeobslužné dovednosti dítěte</p> | <p>Blanka si nevěří v oblasti vaření, potřebuje dopomoc z důvodu bezpečnosti. Má potíže v prostorové orientaci a samostatném pohybu mimo budovu školy. V současné době trénuje manipulaci s penězi a nakupování.</p>   |
| <p>Výchovný styl</p>   | <p>Demokratický styl</p> <p><u>Znaky výchovného stylu:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• volnost</li> <li>• důsledná výchova</li> <li>• spolupráce rodičů se školou</li> <li>• samostatnost dítěte</li> <li>• zájem o dítě a o jeho názory</li> <li>• rodič má jasně vymezené cíle výchovy</li> </ul>   |
| <p>Názor na důslednost rodičovské výchovy</p>                | <p>Blanka tvrdí, že určitá důslednost je dobrá, protože se toho člověk víc naučí. Dle vychovatelky je důslednost ve výchově důležitá, vede k lepším výsledkům, a ještě důležitější je, aby se rodiče ke svému postiženému dítěti chovali jako k dítěti zdravému. Dle matky je důsledná rodičovská výchova u nevidomého dítěte hodně důležitá. Každé dítě by mělo mít ve výchově řád a jasně stanovená pravidla, co dítě smí a co nesmí dělat. Pokud rodič na výchovu svého dítěte dohlíží a vede ho správným směrem, pak má dítě ve škole lepší výsledky a v budoucnu najde uplatnění na trhu práce. Důslednou výchovou lze z dítěte vychovat cílevědomého člověka s vlastními názory.</p> |

#### 4.11.6 Komparace případů

Pro přehlednost výsledků výzkumného šetření byla následně provedena komparace jednotlivých případů. Případové studie jsou za sebou seřazeny podle úrovně sebeobslužných dovedností dětí, tzn. Tomášova úroveň je nejnižší a Blanka ve srovnání s ostatními participanty má úroveň nejvyšší. Odpovědi na výzkumné otázky č. 1, 2 a 4 jsou prezentovány v tabulkách 9, 10 a 11.

Všech pět případů se týká nevidomých dětí, jejichž problém spočívá v nedostatečné úrovni sebeobslužných dovedností. Děti jsou ve věkovém rozmezí 13 až 17 let, tzn. všechny se nacházejí v období dospívání. Všechny děti se narodily s nejtěžším stupněm zrakového postižení, z toho tři děti (Tomáš, Tamara, Martina) s úplnou nevidomostí a dvě děti (Petr, Blanka) s praktickou nevidomostí. Petr a Blanka mají zachovalý světlocit.

Ve třech případech (Tomáš, Tamara, Martina) se rodiče po narození svého dítěte nezajímali o možnosti podpory pro rodiny s nevidomým dítětem, nevyhledali odbornou pomoc. S odborníkem na danou problematiku se setkali až ve speciálním pedagogickém centru, kde byly děti vyšetřeny před nástupem do základní školy, tj. v šesti letech. Rodiče Petra a Blanky se rozhodli využít služby střediska rané péče.

V předškolním věku tři děti (Petr, Martina, Blanka) nechodili do mateřské školy. Tamara navštěvovala běžnou mateřskou školu a Tomáš jako jediný chodil do speciální mateřské školy pro zrakově postižené. Po mateřské škole následovala volba rodičů při výběru typu základní školy, do které bude jejich nevidomé dítě docházet. Ve třech případech (Tomáš, Petr, Martina) rodiče volili speciální základní školu pro zrakově postižené. Tamara i Blanka byly nejprve zařazeny do hlavního vzdělávacího proudu. Inkluzivní vzdělávání trvalo až do jejich dvanácti let. V páté třídě nastala změna. Obě dívky přešly na speciální základní školu pro zrakově postižené.

V současné době jsou všechny děti vzdělávány ve speciální základní škole pro zrakově postižené, kde se mimo jiné věnují nácviku sebeobslužných dovedností. Všem dětem vyjma Petra dělá potíže prostorová orientace a samostatný pohyb. Martina a Blanka se neumějí orientovat ve venkovních prostorách, v budově školy se pohybují samostatně. Úroveň sebeobslužných dovedností u Tomáše a Tamary je velmi nízká, neovládají ani základy sebeobsluhy. Jsou nesamostatné, potřebují velkou pomoc druhých osob. V současné době oba zkouší si zapamatovat trasy po škole. Také mají nedostatky v oblasti oblékání. Jako nejtěžší sebeobslužnou činností z oblasti osobního zevnějšku se jeví zapínání knoflíků. Tuto dovednost

neovládají všechny děti vyjma Blanky. U Petra, Martiny a Blanky můžeme zaznamenat nácvik v oblasti vaření. V této činnosti nejvíce vyniká Martina, která se už učí péct a smažit s dohledem. Petr a Blanka potřebují větší dopomoc se strouháním a krájením. Po srovnání pozorovacích záznamových archů zjistíme, že Petr a Blanka se věnují sebeobslužným dovednostem, které jsou na vyšší úrovni. Učí se manipulovat s penězi. Stále neumějí rozeznat a spočítat bankovky ani mince. Oba se také zlepšují v nakupování. Samostatně nakoupit neumí, trénují s dohledem.

Vraťme se k samotnému cíli výzkumu a podívejme se na příčiny a důvody vzniku nedostatečné úrovně sebeobslužných dovedností u těchto nevidomých dětí. Tabulka 9 ukazuje, že ve všech pěti případech jsou příčinou samotní rodiče, kteří nepodporovali své dítě v nácviku sebeobsluhy. V případě Tamary a Blanky jde o špatnou volbu rodičů při výběru typu základní školy. Zvolili inkluzivní vzdělávání, které zapříčinilo stagnaci sociálního vývoje.

**Tabulka 9: Porovnání odpovědí na výzkumnou otázku č. 1**

| Příčina vzniku nedostatečné úrovně sebeobslužných dovedností u nevidomých dětí |   |
|--|---|
| Tomáš  | Přístup rodičů k samostatnosti a k nácviku sebeobsluhy                          |
| Tamara   | Přístup rodičů k výchově nevidomého dítěte, špatná volba při výběru ZŠ, inkluze |
| Petr   | Nevčasné zahájení nácviku sebeobslužných dovedností                             |
| Martina  | Neshoda vychovávajících v názoru na výchovu nevidomého dítěte                   |
| Blanka   | Špatná volba při výběru ZŠ, inkluze   |

Důvody vzniku nedostatečné úrovně sebeobslužných dovedností u nevidomých dětí jsou různé. Důvody jsou zaznamenány v tabulce 10. U Tomáše a Martiny můžeme spatřit stejný důvod, kterým je strach ze zklamání.

**Tabulka 10: Porovnání odpovědí na výzkumnou otázku č. 2**

| <b>Důvod vzniku nedostatečné úrovně sebeobslužných dovedností u nevidomých dětí</b> |   |
|---|---|
| Tomáš   | Strach ze zklamání  |
| Tamara  | Lenost  |
| Petr  | Přístup k učení se novým věcem, neschopnost být zručný  |
| Martina   | Strach ze zklamání a z odchodu do dětského domova   |
| Blanka  | Nevěnování se nácvičku sebeobslužných dovedností v dostatečné míře, předností jsou jiné zájmy |

V rozhovorech byly tázané osoby vyzvány k tomu, aby charakterizovaly výchovný styl, který rodiče konkrétního nevidomého dítěte ve své výchově uplatňují. Jejich odpovědi jsou prezentovány v tabulce 11. Můžeme vidět, že nejde vždy o stejný způsob výchovy. Shodu ve stylu najdeme u Petra a Blanky, jejichž rodiče ve výchově uplatňují demokratický styl. Ve dvou případech (Petr, Martina) se liší názory na výchovné působení rodičů. V případě Petra matka a vychovatelka definovaly styl jako demokratický. Petr zastává názor, že rodičovská výchova je velmi pečující. Je nutno dodat, že vychovatelka zmínila prvky ochránářského stylu, čímž se mírně přiklání i k názoru Petra. V případě Martiny se Martina i její třídní učitelka shodují v názoru, že je ve výchově uplatňován autoritářský a zanedbávající styl. Otec Martiny byl jediným rodičem, který v rozhovoru nechtěl odpovědět na otázku výchovy své dcery.

**Tabulka 11: Porovnání odpovědí na výzkumnou otázku č. 4**

| <b>Výchovný styl</b> |   |
|----------------------|---|
| Tomáš                | Volný ochránářský styl (dle otce), příliš pečovatelský styl (dle vychovatelky)  |
| Tamara               | Liberální styl  |
| Petr                 | Demokratický styl (dle matky), Velmi pečující styl (dle Petra), Demokratický styl s některými prvky stylu ochránářského (dle vychovatelky)          |
| Martina              | Svobodný, benevolentní styl otce a přísný, autoritativní styl nevlastní matky (dle Martiny); Autoritářský, zanedbávající styl (dle třídní učitelky) |
| Blanka               | Demokratický styl   |



Poslední výzkumnou otázkou byly zjištěny názory participantů na důslednost rodičovské výchovy. Čtrnáct participantů se shodlo v názoru, že důsledná rodičovská výchova vede dítě k větší samostatnosti. Pouze jeden oslovený se zdržel názoru.

#### **4.12 Závěr výzkumu**

Cílem výzkumného šetření bylo zjistit, jak a proč vzniká nedostatečná úroveň sebeobslužných dovedností u konkrétních nevidomých dětí, a to z pohledu samotného dítěte, jeho rodiče a pedagogického pracovníka s ním pracujícího. S ohledem na cíl výzkumu byly stanoveny dvě hlavní výzkumné otázky: „*Jaká je příčina nedostatečné úrovně sebeobslužných dovedností u nevidomého dítěte?*“ a „*Jaký je důvod nedostatečné úrovně sebeobslužných dovedností u nevidomého dítěte?*“, na které bylo odpovězeno v kapitole 4.11.6 Komparace případů.

Výzkumná data byla podrobně prezentována, a proto lze konstatovat, že cíl výzkumného šetření se podařilo naplnit. Případové studie také ukázaly, které sebeobslužné dovednosti jsou u konkrétních dětí nedostatečně rozvinuté, jaký výchovný styl převládá v rodině těchto dětí a jaký názor mají nevidomé děti, jejich rodiče a pedagogičtí pracovníci na důslednost rodičovské výchovy.

# DISKUSE

## 1) Reflexe výsledků

Výsledky výzkumu jsou porovnány ve vztahu k předchozím teoretickým východiskům. Díky výzkumu se čtenář mohl seznámit s pěti případy nevidomých dětí, u kterých se vyskytl problém spočívající v jejich nedostatečné úrovni sebeobslužných dovedností. Dozvěděli jsme se příčiny a důvody problému, což bylo cílem výzkumu.

Případové studie potvrdily, že je důležité po zjištění, že je vaše dítě nevidomé, vyhledat co nejdříve odbornou pomoc a mylně se nedomnívat, že výchovu nevidomého dítěte zvládnete sami.

Na dvou případech (případ Tamary a Blanky) byl potvrzen výsledek výzkumu mé bakalářské práce z roku 2019, kdy bylo zjištěno, že inkluzivní vzdělávání má negativní vliv na rozvoj sociálních dovedností u dětí se zrakovým postižením.

Pro zpracování případových studií byly nejcennější poznatky z rozhovorů. Zajímavé bylo, jak o výchovném stylu dokážou mluvit děti, to, jak dokážou zhodnotit rodičovskou výchovu. Děti nejen popsali výchovu v rodině, ale také se sami pokusili o určení výchovného stylu.

Participantů popsali způsob výchovy v rodině svými vlastními slovy. Pokud bychom měli výpovědi participantů porovnat s teoretickými poznatky, pak vyplývá, že v případě Tomáše a Tamary mají jejich rodiče k nim vztah přehnaně ochranný. K Petrovi a k Blance mají rodiče vztah přiměřený k vadě dítěte. U Martiny jde o případ, kdy je v rodině kombinace vztahů, tzn. každý z rodičů uplatňuje ve výchově jiný výchovný styl. Otec Martiny má k dceři nevhodně náročný vztah. Na Martinu klade stejné nároky jako by byly kladeny na dítě intaktní, záleží mu na postojích druhých lidí a nedovolí Martině chodit s bílou holí.

U jednoho případu se stalo, že během rozhovoru rodič (otec Martiny) nechtěl odpovídat na otázky týkající se výchovy své dcery. Bylo to pro něho citlivé téma. Z výzkumu však nechtěl dobrovolně odstoupit, s účastí na výzkumu stále souhlasí. Jak vyplývá z případové studie, otec Martiny se stále nachází ve fázi zapojení obranných mechanismů. Nechce přijmout skutečnost, že jeho dcera se narodila jako nevidomá. V případě Martiny byla potvrzena Čálkova teorie (1985), že rodič může dítě nepodporovat v prostorové orientaci a samostatném pohybu z důvodu „studu za bílou hůl“ před ostatními.

## 2) Kritická reflexe použité metodologie

Předností mého výzkumného šetření je triangulace tří různých zdrojů dat a triangulace tří metod sběru dat. Bylo tak získáno velké množství informací, které přispělo k detailnějšímu zpracování případových studií a ke zvýšení jejich důvěryhodnosti. Výhodou případové studie je její způsob zpracování, který není pevně určen. Výzkumník má volnou ruku při zpracování dat, nemusí se podřizovat pravidlům. Další výhodou spatřuji ve výsledcích, které jsou zakotveny v realitě.

Mnohonásobnou případovou studii považuji za silnou stránku mého výzkumu. Významná je také komparace případů. Bylo by zajímavé v budoucnu na výzkum navázat a uskutečnit ohniskovou skupinu s pedagogickými pracovníky školy, na které byl tento výzkum realizován. Předmětem ohniskové skupiny by bylo prezentování výsledků výzkumu a následná diskuse. Domnívám se, že výsledky výzkumu by byly pro školu přínosné už jen z důvodu zjištění důvodů a příčin nedostatečné úrovně sebeobslužných dovedností u zmiňovaných dětí.

Metodologickým problémem je snižující validita a reliabilita studie, protože je založena na subjektivních interpretacích. Nevýhodou studie je také její časová náročnost.

Vzhledem k tomu, že byl zvolen záměrný výběr výzkumného vzorku, je jeho reprezentativnost malá. Výsledky výzkumu nelze vztáhnout na celou populaci. Smyslem vytvoření případových studií bylo seznámit čtenáře s možnými případy nevidomých dětí, jejichž problémem je jejich nedostatečná úroveň sebeobslužných dovedností, která neodpovídá jejich věku.

Také je na místě se v kapitole Diskuse pobavit o etické otázce skrytého pozorování. Jsou autoři, kteří nejsou zastánci skrytého pozorování, protože je v rozporu s etickými zásadami. Participanti by měli vědět o své účasti ve výzkumu a svou účast potvrdit podepsaným informačním souhlasem. Pečlivě jsem zvažila všechny etické aspekty mého výzkumu a došla jsem k závěru, že v mém případě mohu použít metodu skrytého pozorování z toho důvodu, že jsem pedagogem pracujícím ve škole, kde proběhla samotná realizace výzkumného šetření, a v mé kompetenci je sledování samostatnosti žáků a pomáhání jim s nácvikem sebeobslužných dovedností. Informace o žácích zaznamenávám pravidelně v průběhu školního roku do pozorovacího záznamového archu. V momentě podepsání informačního souhlasu s poskytnutím rozhovorů a dalších informací byli rodiče dětí také ústně obeznámeni se skutečností, že ve výzkumu bude také použita metoda pozorování, které již proběhlo a data z něho jsou nyní v analytické fázi. Žádný rodič neměl výhrady a dodatečně poskytl ústní souhlas s prezentováním dat získaných metodou pozorování.

Výzkum by také podpořilo uskutečnění rozhovorů s oběma rodiči dítěte. Bylo by užitečné získat pohled na výchovu z obou stran. Odpověď druhého vychovávajícího na výzkumnou otázku č. 4, která zní: „*Jaký výchovný styl převládá u nevidomého dítěte s nedostatečnou úrovní sebeobslužných dovedností?*“, by mohla upřesnit či dokonce změnit výsledek výzkumného šetření. Realizace rozhovorů s dalšími participanty by však byla organizačně náročná z toho důvodu, že celé výzkumné šetření bylo provedeno v dlouhodobě epidemiologicky nepřívětivé situaci. Musela jsem se tak spokojit pouze s výpověďmi dětí, jednoho jejich rodiče a pedagogických pracovníků. Na druhou stranu musím zmínit, že veškerá vládní opatření proti šíření koronaviru neměla při realizaci výzkumu za následek vznik jiných limitů.

Do budoucna by bylo zajímavé zjistit metodou rozhovoru se stejnými dětmi, do jaké míry se zvýšila jejich úroveň sebeobslužných dovedností, zda jsou více samostatné nebo stále v některých činnostech závislé na péči rodičů, partnerů či jiných osob. Zajímalo by mě také, zda se uplatnily na trhu práce a které sebeobslužné činnosti jim stále činí potíže.

### 3) Výzkumy

Současné výzkumy v této oblasti se objevují převážně v zahraničí. Po rešerši literatury bylo zjištěno, že mnoho výzkumů týkajících se tématu rozvoje sebeobslužných dovedností nebo rozvoje samostatnosti u dětí není. O některé výzkumy byla obohacena i teoretická část práce, nyní však zmíním ještě další tři výzkumy, které nenašly v teorii své místo.

- **Rodičovství a model nezávislosti dítěte**

Kustiah Sunarty a Gufran Darna Dirawan jsou autoři kvantitativního výzkumu, který byl realizován v roce 2015 v Indonésii. Cílem výzkumného šetření bylo zjistit, zda existuje vztah mezi rodičovstvím a nezávislostí dítěte. Cílem je zjistit, jaké vztahy mají rodiče ke svým dětem a jaký výchovný styl se podílí na vzniku větší samostatnosti dítěte. Výzkumným vzorkem se stali studenti střední školy z Makassaru. Metodou sběru dat byl dotazník a data byla analyzována pomocí deskriptivní analytické statistiky. Výsledky ukázaly, že rodičovský výchovný styl, který přispívá ke zvýšení nezávislosti u dětí, by se dal popsat jako pozitivní, demokratický, autoritářský, tolerantní. V porovnání s výsledky mého výzkumu vyplývá, že zjištění je shodné. Větší samostatnost můžeme vidět u nevidomých dětí, jejichž rodiče k nim mají vztah přiměřený k vadě dítěte. Tento vztah se podobá demokratickému výchovnému stylu (Sunarty & Dirawan, 2015).

- **Vytváření prostředí usnadňující nezávislost: Skrytá past závislosti**

Výzkumná studie z roku 1990 zabývající se prostředím a jeho vlivem na nezávislost člověka byla vytvořena dvojicí Mary Ann Langovou a Sally Deitzovou. Záměrem studie bylo zjistit, jaký je vztah mezi prostředím a rozvojem osobních kompetencí u nevidomých a slabozrakých dětí. Výzkum popisuje důvody pro změnu sociálního prostředí. Výsledky uvádějí, že na samostatnost nevidomého a slabozrakého má vliv rodinné prostředí, které je utvářeno všemi rodinnými členy. Studie tvrdí, že pokud by u dítěte nedocházelo k dostatečnému rozvoji nezávislosti, pak rodina má za úkol změnit své chování, aby u dítěte nastala změna (Lang & Deitz, 1990).

- **Způsob výchovy v současné české rodině z pohledu dospívajících chlapců a dívek**

Výzkum, který nebyl zaměřen na rozvoj samostatnosti u dětí, ale na výchovné styly, byl uskutečněn Ilonou Gillernovou v roce 2002. Výzkumné šetření bylo realizováno jako jeden z dílčích úkolů MŠMT na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy v letech 1999 až 2004. Počet účastníků ve výzkumu byl 2178 účastníků ve věku 11-18 let. Výzkum měl kvantitativní charakter a byl realizován metodou dotazování. Byl použit Dotazník pro zjišťování způsobu výchovy v rodině (Čáp & Boschek, 1994), který vychází z modelu devíti polí. Dotazník předkládá respondentovi 40 položek a každý z komponentů je tvořen 10 položkami. Účastníci výzkumu reflektují, jak prožívají, jak hodnotí emoční vztah a výchovné řízení. Tento výzkum mi ukázal, jakou jinou metodou se dají nasbírat data, informace týkající se výchovy v rodině. Metoda dotazníku by však pro můj prezentovaný výzkum nebyla vhodná (Gillernová, 2004).

## ZÁVĚR

Předložená diplomová práce se zabývala rodinou a specifiky výchovy a vzdělávání u nevidomých dětí. Cílem bylo zjistit, jak a proč vzniká nedostatečná úroveň sebeobslužných dovedností u konkrétních nevidomých dětí, a to z pohledu samotného dítěte, jeho rodiče a pedagogického pracovníka s ním pracujícího.

Výsledky výzkumného šetření této diplomové práce ukázaly, jak a proč vzniká nedostatečná úroveň sebeobslužných dovedností u pěti konkrétních dětí. Příčiny i důvodu jsou různé. Bylo zjištěno, že ve všech pěti případech jsou příčinou problému samotní rodiče, kteří nepodporovali své dítě v nácviku sebeobsluhy. Dítě je tak v některých činnostech nesamostatné, stále závislé na péči rodičů či jiných osob. Důvody nedostatečné úrovně sebeobslužných dovedností jsou různé. Důvodem je strach ze zklamání, nevěnování se nácviku sebeobsluhy v dostatečné míře, lenost nebo přístup k učení se novým věcem.

Výsledky výzkumu ukazují, že by se rodiče nevidomých dětí měli zamyslet nad způsobem výchovy. Ve výchově by měli být důslední, protože důslednost rodičovské výchovy vede u dětí k lepším výsledkům, obzvláště u dětí nevidomých vede k větší samostatnosti dítěte. Také není dobrá přehnaná péče rodičů o své dítě. To, že dítě je nevidomé, neznamená, že nemůže být samostatné. Je potřeba dát dítěti prostor k rozvoji sebeobslužných dovedností a v nácviku ho podporovat.

Celá diplomová práce včetně výsledků výzkumu by mohla být přínosná rodičům nevidomých dětí. Mohla by sloužit jako prevence nedostatečné úrovně sebeobslužných dovedností u dětí s těžkým zrakovým postižením.

## LITERATURA

- Bell, N. W. & Vogel, E. F. (1968). *A Modern Introduction to the Family*. New York: Free Press.
- Čálek, O. (1985). *Výchova dospívající zrakově postižené mládeže k samostatnosti*. Praha: Ústřední výbor Svazu invalidů v ČSR.
- Čáp, J. (1997). *Psychologie výchovy a vyučování*. Praha: Karolinum.
- Čáp, J., & Boschek, P. (1994). *Dotazník pro zjišťování způsobů výchovy v rodině: příručka*. Brno, Bratislava: Psychodiagnostika.
- Čáp, J., Čechová, V., & Boschek, P. (2000). *Dotazník stylů výchovy pro děti od 8 do 12 let*. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR.
- Český svaz zrakově postižených sportovců. (2015). *Klasifikace zrakového postižení v ČR*. Dostupné z: [http://www.sport-nevidomych.cz/zdravotni\\_komise/klasifikace/Klasifikace%20zrakoveho%20postizeni%20CSZPS%20-%20informace,%20postup%20\(2016\).doc](http://www.sport-nevidomych.cz/zdravotni_komise/klasifikace/Klasifikace%20zrakoveho%20postizeni%20CSZPS%20-%20informace,%20postup%20(2016).doc)
- De Jong, C. G. A. (1998). *Vývoj pohybu u nevidomých a kombinovaně postižených dětí*. Praha: Společnost pro ranou péči.
- Divecha, D. (2018). Why attachment parenting is not the same as secure attachment. *Greater good magazine*. Dostupné z: [https://greatergood.berkeley.edu/article/item/why\\_attachment\\_parenting\\_is\\_not\\_the\\_same\\_as\\_secure\\_attachment](https://greatergood.berkeley.edu/article/item/why_attachment_parenting_is_not_the_same_as_secure_attachment)
- Dunovský, J. (1986). *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicenum.
- Dunovský, J. (1999). *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada.
- Dvořák, D., Starý, K., Urbánek, P., Chvál, M., & Walterová, E. (2010). *Česká základní škola: Vícepřípadová studie*. Praha: Karolinum.
- Earnshaw, E. (2018). Emotions installed through mirroring. *A better life therapy*. Dostupné z: <https://abetterlifetherapy.com/blog/emotions-installed-through-mirroring>
- EDA. (2021). *Výroční zpráva 2020*. Dostupné z: [file:///C:/Users/Admin/Downloads/eda\\_vyrocní-zpráva\\_2020\\_web\\_indd.pdf](file:///C:/Users/Admin/Downloads/eda_vyrocní-zpráva_2020_web_indd.pdf)

- Finková, D., Ludíková, L., & Růžičková, V. (2007). *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Giddens, A. (1999). *Sociologie*. Praha: Argo.
- Gillernová, I. (2000). *Slovník základních pojmů z psychologie*. Praha: Fortuna.
- Gillernová, I. (2004). *Způsob výchovy v současné české rodině z pohledu dospívajících chlapců a dívek*. In Heller, D., Procházková, J., Sobotková, I. (ed.). *Psychologické dny 2004: Svět žen a svět mužů. Polarita a vzájemné obohacování*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Gillernová, I. (2009). Edukační interakce rodičů a dětí a její proměny v reflexi dospívajících. *Československá psychologie*, 53(3), 209-223.
- Halásová, E., Kamenická, V., & Múdra, Š. (2005). *Ja to zvladnem sam*. Levoča: Polypress.
- Hartl, P., & Hartlová, H. (2000). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.
- Havlík, R., & Kořa, J. (2002). *Sociologie výchovy a školy*. Praha: Portál.
- Hendl, J. (2016). *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Portál.
- Hodgkinson, T. (2009). *Líný rodič: lenošením a nečinností k lepšímu rodičovství: zaručený návod, jak být pohodovým rodičem*. Brno: JOTA.
- Cheadle, B. (2005). A definition of blindness. Low vision and blindness [Special issue]. *Future Reflections: The National Federation of the Blind Magazine for Parents and Teachers of Blind Children*, 24(3), 6-9. Dostupné z: <https://nfb.org/sites/default/files/images/nfb/publications/fr/fr19/fr05si.zip>
- Chua, A. (2016). *Bojová píseň tygří matky aneb: Jak jsem své děti učila vítězit (a sama přitom byla poražena)*. Praha: Rybka Publishers.
- Janková, J., & Jílková, A. (2007). Obligatorní diagnózy a obligatorní diagnostika ve speciálně pedagogickém centru pro děti a žáky se zrakovým postižením. In A. Kucharská (Ed.), *Obligatorní diagnózy a obligatorní diagnostika ve speciálně pedagogických centrech: metodický materiál z projektů IPPP ČR č. 2/2006 a č. 2/2007* (s. 129–151). Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR.
- Jedlička, R., Kořa, J., & Slavík, J. (2018). *Pedagogická psychologie pro učitele: psychologie ve výchově a vzdělávání*. Praha: Grada.
- Keblová, A. (1999a). *Čich a chuť u zrakově postižených*. Praha: SEPTIMA.



- Keblová, A. (1999b). *Hmat u zrakově postižených*. Praha: SEPTIMA.
- Keblová, A. (1999c). *Sluchové vnímání u zrakově postižených*. Praha: SEPTIMA.
- Keblová, A. (2001). *Zrakově postižené dítě*. Praha: SEPTIMA.
- Keeling, A. (2017). Mirror back those big emotions. *Smart small parenting*. Dostupné z: <https://startsmallparenting.com/mirror-back-those-big-emotions/>
- Keller, J. (2010). *Úvod do sociologie*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON).
- Klenková, J. (2006). *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada.
- Kochová, K., & Schaeferová, M. (2015). *Dítě s postižením zraku: rozvíjení základních dovedností od raného po školní věk*. Praha: Portál.
- Kolář, Z. (2012). *Výkladový slovník z pedagogiky: 583 vybraných hesel*. Praha: Grada.
- Kraus, B., & Poláčková, V. (2001). *Člověk – prostředí – výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido.
- Lang, M. A., & Deitz, S. (1990). Creating environments that facilitate independence: The hidden dependency trap. *Children's environments quarterly*, 7(3), 2-6. Dostupné z: <https://www.jstor.org/stable/41514738>
- Langmeier, J., & Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing.
- Liga otevřených mužů. (2018). *Fyzické tresty využívají 2/3 českých rodičů*. Dostupné z: <https://ilom.cz/fyzicke-tresty-ve-vychove-alespon-nekdy-je-vyuzivaji-dve-tretiny-ceskych-rodicu/>
- Linhart, J., Vodáková, A., & Petrussek, M. (1996). *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum.
- Markham, L. (2014). How to change your child's behavior – without punishment. *Psychology today*. Dostupné z: <https://www.psychologytoday.com/us/blog/peaceful-parents-happy-kids/201404/how-change-your-childs-behavior-without-punishment>
- Matoušek, O. (1997). *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství.
- Matoušek, O. (2013). *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál.
- Mertin, V. (2013). *Výchova bez trestů*. Praha: Wolters Kluwer ČR.

- Michalík, J., Baslerová, P. & Felcmanová, L. (2015). *Katalog podpůrných opatření*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Michálek, M. (2013). *Jste nevidomý nebo slepý*. Okamžik. Dostupné z: [http://okamzik.cz/nmn/Texty/Komunikace/Jste\\_nevidomy\\_nebo\\_slepy.html](http://okamzik.cz/nmn/Texty/Komunikace/Jste_nevidomy_nebo_slepy.html)
- Moravcová, D. (2006). Ztratila se nám jedna kategorie zrakového postižení? *Speciální pedagogika*, 16(1), 61-66.
- Nakonečný, M. (1970). *Sociální psychologie*. Praha: Svoboda.
- Novák, T. (2013). *Jak vychovat sebevědomé dítě*. Praha: Grada.
- Pelikán, J. (1998). *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. Praha: Karolinum.
- Pipeková, J. (2010). *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido.
- Průcha, J., Walterová, E., & Mareš, J. (2003). *Pedagogický slovník*. Praha: Portál.
- Reboul, O. (1997). *La philosophie de l'éducation*. Paris: PUF.
- Rozsypalová, M., Čechová, V., & Mellanová, A. (2003). *Psychologie a pedagogika I: pro střední zdravotnické školy*. Praha: Informatorium.
- Sbírka zákonů. (2021). Dostupné z: <file:///C:/Users/Admin/Downloads/skolskyzakon-27.2.2021.pdf>
- Sears, W., & Sears, M. (2012). *Kontaktní rodičovství: rozumná cesta k pochopení a výchově dětí*. Praha: Argo.
- Slovák, D., Przewczková, P., Daňková, Š., & Zvolský, M. (Eds.). (2019). *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: MKN-10: desátá revize: obsahová aktualizace k 1. 1. 2021*. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008319/mkn-10-tabelarni-cast-20210101.pdf>
- Smýkal, J. (1988). *Hovory s rodiči o výchově nevidomého dítěte*. Praha: Ústřední výbor Svazu invalidů v ČSR.
- Společnost pro ranou péči. (2021). *Středisko rané péče pro Prahu a Středočeský kraj*. Dostupné z: <https://www.ranapece.cz/praha/o-sluzbe/>
- Strouhal, M. (2013). *Teorie výchovy: k vybraným problémům a perspektivám jedné pedagogické disciplíny*. Praha: Grada.

- Sunarty, K., & Dirawan, G. D. (2015). Development parenting model to increase the independence of children. *International education studies*. Vol. 8/10, Dostupné z: <http://dx.doi.org/10.5539/ies.v8n10p107>.
- Špatenková, N. (2004). *Krize: psychologický a sociologický fenomén*. Praha: Grada.
- Švaříček, R., & Šed'ová, K. (2014). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Portál.
- Tellis, W. M. (1997). Introduction to Case Study. *The Qualitative Report*, Vol. 3/2, 1-14, Dostupné z: <https://nsuworks.nova.edu/tqr/vol3/iss2/4>.
- Thorová, K. (2006). *Poruchy autistického spektra: dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha*. Praha: Portál.
- Třešňák, P. (2011). Působení tygří výchovy. *Respekt*. Dostupné z: <https://www.respekt.cz/tydenik/2011/14/puvab-tygri-vychovy>
- Vágnerová, M. (1995). *Oftalmopsychologie dětského věku*. Praha: Karolinum.
- Vágnerová, M., Hadj-Mousová, Z. & Štech, S. (1999). *Psychologie handicapu*. Praha: Karolinum.
- Vágnerová, M. (2005). *Základy psychologie*. Praha: Karolinum.
- Vymětal, J. (1995). *Duševní krize a psychoterapie*. Hradec Králové: Konfrontace.
- Walterová, E., & Starý, K. (2006). Potenciál změny v realitě školy: Strategie případové studie. *Orbis scholae*, 1(1), 77–97.
- Wiener, P. (2006). *Prostorová orientace zrakově postižených*. Praha: UK IRZP.
- Yin, R. K. (2014). *Case study research: design and methods*. Sage.
- Zvírotsky, M. (2020). *Sebevýchova: Teorie a praxe pedagogického ovlivňování sebe sama*. Praha: Grada.

## **5 SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha 1: Pozorovací záznamový arch

Příloha 2: Otázky v rozhovorech s dětmi

Příloha 3: Otázky v rozhovorech s rodiči

Příloha 4: Otázky v rozhovorech s pedagogickými pracovníky

Příloha 5: Informovaný souhlas pro rodiče

Příloha 6: Informovaný souhlas pro pedagogické pracovníky

## **6 SEZNAM TABULEK**

Tabulka 1: Emoční výměna

Tabulka 2: Základní údaje o dětech

Tabulka 3: Participanti

Tabulka 4: Zodpovězení výzkumných otázek u případu 1

Tabulka 5: Zodpovězení výzkumných otázek u případu 2

Tabulka 6: Zodpovězení výzkumných otázek u případu 3

Tabulka 7: Zodpovězení výzkumných otázek u případu 4

Tabulka 8: Zodpovězení výzkumných otázek u případu 5

Tabulka 9: Porovnání odpovědí na výzkumnou otázku č. 1

Tabulka 10: Porovnání odpovědí na výzkumnou otázku č. 2

Tabulka 11: Porovnání odpovědí na výzkumnou otázku č. 3

## 7 PŘÍLOHY

### 7.1 Pozorovací záznamový arch

#### Pozorovací arch – Tabulka ověřování základních dovedností a znalostí v oblasti sebeobsluhy

1. Osobní péče (osobní čistota, osobní zevnějšek, stolování)
2. Domácí práce
3. Ostatní

**Možnosti vyplnění:** A) neumí B) s dopomocí C) s dohledem D) samostatně

**Jméno:** \_\_\_\_\_ **nar.** \_\_\_\_\_ **dg.** \_\_\_\_\_

|            |  |  |  |  |
|------------|--|--|--|--|
| Školní rok |  |  |  |  |
| Ročník     |  |  |  |  |

#### 1. Osobní péče

##### A. Osobní čistota

|                                  |  |  |  |  |
|----------------------------------|--|--|--|--|
| Mytí rukou                       |  |  |  |  |
| Utírání rukou                    |  |  |  |  |
| Lokalizace poutka na ručníku     |  |  |  |  |
| Zavěšení ručníku na háček /sušák |  |  |  |  |
| Manipulace s vodovodními uzávěry |  |  |  |  |
| Utírání ručníkem                 |  |  |  |  |
| Mytí celého těla                 |  |  |  |  |
| Sprchování                       |  |  |  |  |
| Mytí vlasů                       |  |  |  |  |
| Česání                           |  |  |  |  |

|                                      |  |  |  |  |
|--------------------------------------|--|--|--|--|
| Rozmazávání krému                    |  |  |  |  |
| Nanášení pasty na kartáček           |  |  |  |  |
| Čištění zubů                         |  |  |  |  |
| Vypláchnutí úst                      |  |  |  |  |
| Omytí kelímku / kartáčku             |  |  |  |  |
| Otevření a zavření pasty nebo krému  |  |  |  |  |
| Utrhnutí toaletního papíru           |  |  |  |  |
| Použití toaletní papíru              |  |  |  |  |
| Použití menstruační vložky, zabalení |  |  |  |  |
| Manipulace s kapesníkem              |  |  |  |  |
| Vysmrkání                            |  |  |  |  |

#### B. Osobní zevnějšek

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| Poznat jednotlivé oděvy<br>(svetr, kalhoty, ponožka) |  |  |  |  |
| Poznat části oděvu (rukáv)                           |  |  |  |  |
| Najít rub a líc oděvu                                |  |  |  |  |
| Rozeznat přední a zadní část                         |  |  |  |  |
| Svléknout se   |  |  |  |  |
| Oblékání ponožek /punčocháčů                         |  |  |  |  |
| Oblékání rukavic                                     |  |  |  |  |
| Výměna prádla  |  |  |  |  |
| Skládání oblečení                                    |  |  |  |  |
| Uložení prádla do skříně                             |  |  |  |  |
| Orientace ve skříni                                  |  |  |  |  |
| Pověšení oděvu na ramínko                            |  |  |  |  |
| Pověšení oděvu na věšák /židli                       |  |  |  |  |
| Rozeznávání pravé a levé boty                        |  |  |  |  |
| Obouvání a zouvání bot                               |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| Uvázání uzlu u bot                                       |  |  |  |  |
| Uvázání kličky   |  |  |  |  |
| Uklízení bot do botníku                                  |  |  |  |  |
| Čištění bot  |  |  |  |  |
| Rozepínání knoflíků                                      |  |  |  |  |
| Zapínání knoflíků  |  |  |  |  |
| Zapínání a rozepínání pásku                              |  |  |  |  |
| Manipulace se suchým zipem                               |  |  |  |  |
| Manipulace s přezkou batohu                              |  |  |  |  |
| Zapínání zipu u kalhot                                   |  |  |  |  |
| Zapínání zipu u bundy                                    |  |  |  |  |
| Zapnout a rozepnout druky                                |  |  |  |  |
| Sbalení zavazadla, špinavého prádla (úklid bot do sáčku) |  |  |  |  |

### C. Stolování

|                                  |  |  |  |  |
|----------------------------------|--|--|--|--|
| Mytí rukou před jídlem           |  |  |  |  |
| Vysunutí a zasunutí židle        |  |  |  |  |
| Nošení talíře s jídlem           |  |  |  |  |
| Odnášení nádobí                  |  |  |  |  |
| Orientace na ploše stolu         |  |  |  |  |
| Orientace na talíři /tácu        |  |  |  |  |
| Držení jídla v rukou             |  |  |  |  |
| Okusování drůbežího masa z kosti |  |  |  |  |
| Používání lžice                  |  |  |  |  |
| Používání příboru u jídla        |  |  |  |  |
| Mazání nožem                     |  |  |  |  |
| Utírání tácu                     |  |  |  |  |
| Otevírání sušenek                |  |  |  |  |



|                                       |  |  |  |  |
|---------------------------------------|--|--|--|--|
| Rozbalování bonbonu                   |  |  |  |  |
| Oloupání ovoce                        |  |  |  |  |
| Nalévání do hrníčku s hladinkou / bez |  |  |  |  |
| Nalévání z kohoutku, z lahve          |  |  |  |  |
| Nošení nápoje                         |  |  |  |  |
| Pití z láhve                          |  |  |  |  |
| Pití brčkem                           |  |  |  |  |
| Krájení chleba                        |  |  |  |  |

## 2. Domácí práce

|                                    |  |  |  |  |
|------------------------------------|--|--|--|--|
| Nametení smetí na lopatku          |  |  |  |  |
| Zalévání květin                    |  |  |  |  |
| Mytí /utření nádobí                |  |  |  |  |
| Skládání nádobí do myčky           |  |  |  |  |
| Úklid nádobí do kuchyňské linky    |  |  |  |  |
| Utření přelítí, vylítí (po nehodě) |  |  |  |  |
| Napínání prostěradla               |  |  |  |  |
| Rozestlání, orientace na lůžku     |  |  |  |  |
| Správné položení polštáře          |  |  |  |  |
| Převlékání polštáře                |  |  |  |  |
| Převlékání přikrývky               |  |  |  |  |
| Přeprání, vymáchání plavek         |  |  |  |  |
| Ždímání v ruce                     |  |  |  |  |
| Věšení prádla na šnůru             |  |  |  |  |

### 3.Ostatní

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| Orientace po budově                               |  |  |  |  |
| Orientace v šatně / jídelně                       |  |  |  |  |
| Rozeznávání a počítání mincí a bankovek           |  |  |  |  |
| Ukládání mincí a bankovek do peněženky            |  |  |  |  |
| Samostatný nákup                                  |  |  |  |  |
| Dovednost telefonování                            |  |  |  |  |
| Volání na nouzová tel. čísla (150, 155, 158, 112) |  |  |  |  |
| Odemykání a zamykání dveří                        |  |  |  |  |
| Bezpečná obsluha elektrické zásuvky               |  |  |  |  |
| Obsluha rychlovarné konvice                       |  |  |  |  |
| Složení a rozložení DBH                           |  |  |  |  |
| <b>PODPIS PEDAG. PRACOVNÍKA</b>                   |  |  |  |  |

### 7.2 Otázky v rozhovorech s dětmi

1. Jaké sebeobslužné činnosti umíš?
2. Jaké sebeobslužné činnosti zatím neovládáš?
3. Je u nevidomého člověka důležitá pohybová aktivita? Proč?
4. Jsi v sebeobslužných činnostech samostatný nebo ti rodiče pomáhají?
5. Je něco, v čem by si byl rád samostatný, ale rodiče to rádi udělají za tebe? Proč si myslíš, že ti rodiče nedají prostor danou věc udělat?
6. Jak by si popsal vlastními slovy výchovný styl tvých rodičů?
7. Jsou tví rodiče ve výchově důslední?
8. Myslíš si, že je potřeba ve výchově nevidomého dítěte důsledná rodičovská výchova? Proč?
9. Myslíš si, že důsledná rodičovská výchova vede u nevidomého dítěte k lepším výsledkům?

### **7.3 Otázky v rozhovorech s rodiči**

1. Zjišťovali jste při narození Vašeho dítěte možnosti podpory? Vyhledávali jste odbornou pomoc? Které zařízení jste navštívili jako první?
2. Co je specifické pro výchovu nevidomého dítěte?
3. Jaké odlišnosti jsou ve vývoji nevidomého dítěte a dítěte bez zrakového postižení?
4. Kdy jste poprvé začali pocíťovat u Vašeho dítěte odlišnosti ve vývoji?
5. Do jaké míry je potřeba, aby nevidomé dítě bylo samostatné?
6. Je důležité u dítěte vzbudit zájem o pohybovou aktivitu? Proč?
7. Je Vaše dítě v sebeobslužných dovednostech samostatné nebo potřebuje Vaši pomoc?
8. Které sebeobslužné dovednosti považujete za nejdůležitější, aby nevidomé dítě umělo? Proč?
9. Které sebeobslužné dovednosti Vaše dítě ovládá a které naopak neumí?
10. Do jaké míry je Vaše dítě závislé na péči rodičů?
11. Rodinné výchovné působení na nevidomé dítě je specifické. Každý rodič uplatňuje ve výchově jiný výchovný styl. Čím je charakteristický ten Váš výchovný styl?
12. Jaký důraz kladete na výchovu Vašeho dítěte? Je potřeba ve výchově nevidomého dítěte důslednost?
13. Myslíte si, že důsledná rodičovská výchova vede u nevidomého dítěte k lepším výsledkům?
14. Je něco, co byste v současné době udělala ve své výchově nevidomého dítěte jinak?

## **7.4 Otázky v rozhovorech s pedagogickými pracovníky**

1. Jakou pracovní pozici zastáváte ve škole?
2. Jak dlouho pracujete s žákem XY?
3. Kolik let bylo žákovi XY, kdy jste se poprvé viděli a jaká byla Vaše první zkušenost s ním?
4. V čem zásadním spočívá Vaše pedagogická pomoc?
5. Adaptoval se žák XY dobře na školní prostředí?
6. Jak si žák XY vedl a zároveň v současné době vede v oblasti sebeobslužných dovedností? V čem vidíte největší pokrok?
7. Které sebeobslužné dovednosti žák XY uměl, a naopak na kterých bylo potřeba zapracovat?
8. Spatřujete u nevidomého žáka závislost na pomoci druhých?
9. Spolupracují rodiče se školou?
10. Myslíte si, že výchovný styl rodičů má vliv na celkový výchovně vzdělávací proces žáka?
11. Čím si myslíte, že je charakteristický výchovný styl rodiče žáka XY?
12. Jaký výchovný styl při výchově nevidomého dítěte byste zvolil/a Vy? A proč?
13. Je potřeba ve výchově nevidomého dítěte důslednost?
14. Myslíte si, že důsledná rodičovská výchova vede u nevidomého dítěte k lepším výsledkům?

## 7.5 Informovaný souhlas pro rodiče

### **Informovaný souhlas s poskytnutím rozhovoru a dalších informací pro výzkumnou část diplomové práce na téma:**

#### ***Rodina a specifika výchovně vzdělávacího procesu u nevidomých dětí***

Autorkou výzkumu je Nicole Mihoková, studentka posledního ročníku navazujícího magisterského studia oboru Sociální pedagogika na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy v Praze, která realizuje výzkum v rámci své diplomové práce.

#### **Prohlášení:**

Souhlasím se svou účastí a s účastí mého syna/dcery na výzkumu prováděného v rámci diplomové práce Nicole Mihokové na téma *Rodina a specifika výchovně vzdělávacího procesu u nevidomých dětí*.

Souhlasím s nahráváním rozhovorů a s poskytnutím informací, které se týkají uvedeného tématu. Souhlasím s využitím audiozáznamů pro studijní a výzkumné účely diplomové práce, kterými se rozumí jejich odborná analýza a prezentace.

Rozumím tomu, že účast ve výzkumu je dobrovolná a že mohu rozhovor nebo spolupráci kdykoli ukončit.

Rozumím tomu, že nemusím odpovídat na otázky, které by byly pro mě nepříjemné.

Byl/a jsem seznámen/a s tím, že nahrávky budou po přepsání rozhovoru smazány.

Byl/a jsem seznámen/a s tím, jakým způsobem bude při zpracování dat a zveřejnění výsledků výzkumu zajištěna anonymita, která znemožní identifikaci mé osoby.

Souhlasím s tím, aby anonymizované úryvky z rozhovoru byly součástí publikovaných výsledků výzkumu.

Jméno a příjmení:

Datum a podpis:

## 7.6 Informovaný souhlas pro pedagogické pracovníky

### **Informovaný souhlas s poskytnutím rozhovoru a dalších informací pro výzkumnou část diplomové práce na téma:**

#### ***Rodina a specifika výchovně vzdělávacího procesu u nevidomých dětí***

Autorkou výzkumu je Nicole Mihoková, studentka posledního ročníku navazujícího magisterského studia oboru Sociální pedagogika na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy v Praze, která realizuje výzkum v rámci své diplomové práce.

#### **Prohlášení:**

Souhlasím se svou účastí na výzkumu prováděného v rámci diplomové práce Nicole Mihokové na téma *Rodina a specifika výchovně vzdělávacího procesu u nevidomých dětí*.

Souhlasím s nahráváním rozhovoru a s poskytnutím informací, které se týkají uvedeného tématu. Souhlasím s využitím audiozáznamu pro studijní a výzkumné účely diplomové práce, kterými se rozumí jejich odborná analýza a prezentace.

Rozumím tomu, že účast ve výzkumu je dobrovolná a že mohu rozhovor nebo spolupráci kdykoli ukončit.

Rozumím tomu, že nemusím odpovídat na otázky, které by byly pro mě nepříjemné.

Byl/a jsem seznámen/a s tím, že nahrávka bude po přepsání rozhovoru smazána.

Byl/a jsem seznámen/a s tím, jakým způsobem bude při zpracování dat a zveřejnění výsledků výzkumu zajištěna anonymita, která znemožní identifikaci mé osoby.

Souhlasím s tím, aby anonymizované úryvky z rozhovoru byly součástí publikovaných výsledků výzkumu.

Jméno a příjmení:

Datum a podpis: