

Pražská vysoká škola psychosociálních studií



Sociální práce s nevidomými matkami

Ing. Jana Hronová

Bakalářská práce

Studijní program: Sociální práce

Vedoucí práce:

Mgr. Iveta Jelínková

Praha 2020

Prague College of Psychosocial Studies



Social work with blind mothers

Ing. Jana Hronová

The Bachelor Thesis

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

Mgr. Iveta Jelínková

Prague 2020

Prohlášení

1. Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.
2. Prohlašuji, že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.
3. Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna pro studijní a výzkumné účely.

V Praze, dne 25. 4. 2020

Podpis

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala své vedoucí bakalářské práce Mgr. Ivetě Jelínkové za cenné rady a všem nevidomým maminkám, které mi poskytly rozhovory.

Anotace:

Bakalářská práce se zabývá oblastí péče o děti nevidomými matkami. Autorka bakalářské práce představuje zrakové postižení, resp. nevidomost a dále se zaměřuje na téma, jak nevidomé matky v souvislosti s tímto postižením využívají sociální práci v praxi při péči o své dítě. Pro získání výzkumných dat byl použit polostrukturovaný rozhovor.

Klíčová slova:

Zrakové postižení, slepota, integrace, hendikep, kompenzační pomůcky, psychologické potřeby dítěte, předsudek.

Abstract:

The Bachelor thesis is concerned with the field of blind mothers' care for their children. The author of the thesis introduces the issue of vision disability and blindness and then focuses on how in connection with this disability blind mothers use social work in practice of the care for their children. The research data were gained by means of the semi-structured interviews.

Key words:

Visual impairment, blindness, integration, handicap, compensatory aids, psychological need of the child, prejudice.

Obsah

ÚVOD	8
TEORETICKÁ ČÁST	10
1 ZRAKOVÉ POSTIŽENÍ	10
1.1 FUNKCE ZRAKU	10
1.2 VYMEZENÍ ZRAKOVÉHO POSTIŽENÍ	11
1.3 STUPNĚ ZRAKOVÉHO POSTIŽENÍ.....	12
1.4 INTEGRACE	16
1.5 NEVIDOMOST V SOCIÁLNÍM KONTEXTU	18
1.6 INTEGRACE V PRAXI	19
2 SOCIÁLNÍ PRÁCE S NEVIDOMÝMI OSOBAMI	22
2.1 KOMPETENCE SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA PŘI PRÁCI S NEVIDOMÝMI	22
2.2 KOMPENZAČNÍ POMŮCKY.....	24
2.3 ORGANIZACE POMÁHAJÍCÍ DOSPĚLÝM NEVIDOMÝM OSOBÁM.....	27
3 PÉČE O DĚTI NEVIDOMÝMI OSOBAMI	29
3.1 ZÁKLADNÍ POTŘEBY DÍTĚTE	29
3.2 RODIČOVSTVÍ U NEVIDOMÝCH OSOB	32
3.3 SPECIFIKA NEVIDOMÉHO RODIČE	34
3.4 PŘEDSUDKY VŮČI NEVIDOMÝM RODIČŮM.....	35
4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ	37
4.1 KVALITATIVNÍ VÝZKUM	37
4.2 TEMATICKÁ ANALÝZA	37
4.3 CÍL A FORMULACE OTÁZKY	38
4.4 SBĚR DAT	38
4.5 VÝBĚR RESPONDENTŮ	39
4.6 PRŮBĚH ROZHOVORŮ.....	40
5 ANALÝZA DAT	41
5.1 PŘEHLED TÉMAT.....	41
5.2 VÝSLEDKY ANALÝZY	43

DISKUZE.....	61
ZÁVĚR	66
BIBLIOGRAFIE	68
SEZNAM OBRÁZKŮ.....	70
SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK.....	70
PŘÍLOHY	1
ROZHOVOR S RESPONDENTKOU A.....	1
ROZHOVOR S RESPONDENTKOU B.....	9
ROZHOVOR S RESPONDENTKOU C.....	19
ROZHOVOR S RESPONDENTKOU D	28
ROZHOVOR S RESPONDENTKOU E	36
INFORMOVANÝ SOUHLAS S VÝZKUMNÝM ROZHOVOREM	45
BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE.....	46

ÚVOD

Za téma své bakalářské práce jsem si zvolila „Sociální práce s nevidomými matkami.“ Má praxe při studiu, při níž jsem působila 1,5 roku jako dobrovolnice pro nevidomou klientku, mě velmi oslovila a lidsky obohatila a v návaznosti na to jsem se rozhodla tuto problematiku hlouběji zpracovat v této práci. Má role dobrovolnice stála na vlastní rodičovské zkušenosti s dvěma dětmi, z nichž jsem mohla čerpat pro společná pravidelná setkávání s klientkou a jejím dítětem. Podstata tohoto dobrovolnictví poskytované organizací zaměřené na pomoc ohroženým rodinám spočívalo na principu „maminka pomáhá jiné mamince.“

Na jedné straně jsem mohla klientce nabídnout již bohatší zkušenosti s dětmi a větší nadhled týkající se péče a výchovy dětí, na druhé straně bych náš vztah rozhodně nepopsala jako příjemce x dárce, či poskytovatel x klient, jak by se zjednodušeně dalo předpokládat. Náš vztah bych popsala jako vzájemně obohacující. Dosud jsem s tímto zdravotním postižením neměla žádné zkušenosti a velice mě zajímalo, co všechno budou obnášet naše setkání, např. jak komunikovat s nevidomým, jak ho vést apod., a následně jsem si začala pokládat otázky týkající se toho, jakým způsobem nevidomý člověk zvládá péči o dítě a do jaké míry potřebuje pomoc někoho jiného. Tato bakalářská práce v souvislosti s tím mapuje potřebu a využívání sociální práce nevidomými matkami v souvislosti s péčí o jejich děti v kontextu sociální práce.

Bakalářská práce je rozdělena do dvou částí, tj. teoretické a výzkumné části. Teoretická část se skládá ze tří kapitol, z nichž první se věnuje tématu zrakového postižení, jeho definici, stupňům zrakového postižení a pojmu integrace a jeho pojetí v praxi. Druhá kapitola se soustřeďuje na oblast sociální práce s osobami se zrakovým postižením. Zabývá se kompetencemi sociálního pracovníka a doporučeními, jak komunikovat s nevidomým klientem. Dále jsou zde představeny druhy kompenzačních pomůcek a přehled organizací zaměřujících se na osoby se zrakovým postižením.

Výzkumná část vychází z provedeného výzkumu, u nějž byla zvolena kvalitativní metoda polostrukturovaného rozhovoru. Cílem výzkumu bylo zjistit, jak konkrétní nevidomé maminky využívají sociální práci v souvislosti s péčí o své děti.

Výzkumu se zúčastnily oslovené nevidomé ženy, které mají rodičovskou zkušenost. Jako metodu samotné analýzy jsem vybrala tematickou analýzu.

Závěr práce pak propojuje a zhodnocuje teoretické poznatky a výstupy z empirické části, vycházející z praktických zkušeností vybraných nevidomých žen.

TEORETICKÁ ČÁST

1 ZRAKOVÉ POSTIŽENÍ

Úvodní kapitola se věnuje základnímu vymezení pojmů zrakové postižení, integrace, hendikep. U zrakového postižení jsou popsány jednotlivé stupně tohoto postižení, jehož nejtěžším stupněm je slepota. Cílem kapitoly je zprostředkování těchto pojmů, jejichž porozumění je podstatné pro další text této práce.

1.1 Funkce zraku

Zrak je považován za nejdůležitější smysl. Oftalmologové Kuchynka a kol. (2007) definují zrakové vnímání jako komplexní funkci zrakového analyzátoru na všech stupních, tj. oka, zrakové dráhy a mozkových zrakových center. Kimplová, Kolaříková (2014) popisuje zrak jako složitý proces, na němž se kromě oka a nervových drah významnou měrou podílí také mozek, který veškeré signály zpracovává ve výsledný zrakový vjem.

Díky zraku člověk přijímá až 80 % informací z vnějšího prostředí. Jeho nenahraditelnost spočívá v tom, že podává maximum informací v minimálním čase, umožňuje orientaci v prostoru, rozlišování tvarů, barev, velikosti, vzdálenosti, hloubky, směru a pohybu. Poškození nebo ztráta tohoto smyslu proto může daného jedince velmi omezovat a ovlivňovat všechny oblasti jeho života (Kimplová, Kolaříková, 2014).

Zrak nás také upozorňuje na nebezpečí a umožňuje nám spoustu estetických zážitků. Vjemy získané zrakem mají význam pro většinu praktických činností, např. při učení, práci, hře a zájmové činnosti. Ovlivňuje ho zejména v přijímání informací a v získávání nových zrakových poznatků, v jeho samostatnosti a nezávislosti (Keblová, 1996). Dále se rozlišuje se vidění centrální, kterým vnímáme detaily a barvy, a vidění periferní, které umožňuje vnímat prostor a orientaci v něm.

Poškození zraku, jak z výše uvedených definic vyplývá, může nastat ve třech oblastech - v receptoru (zevním oku), v dráze spojující oko s centrem (oční nerv), či ve zrakovém centru (mozku).

1.2 Vymezení zrakového postižení

Pod pojmem zraková vada, zrakové postižení si laická veřejnost často představí člověka, který má silné brýle nebo bílou hůl, protože nevidí. Tento zkreslený a zjednodušený názor, byť je v současné době stále více dostupných informací o této problematice, nepříznivě ovlivňuje chování okolí k lidem se zrakovým postižením a také jim logicky tato neznalost může bohužel výrazně zkomplikovat život. Aby se člověk se zrakovým postižením mohl účastnit běžných životních aktivit a plnohodnotně se zapojil do většinové společnosti, je potřeba, aby se vyrovnal se situací, pochopil následky, znal své možnosti i omezení, což je důležité nejen pro něho samotného, ale také pro jeho rodinu a přátele. Tato kapitola vymezí pojem zrakové postižení/zrakové vady.

Květoňová - Švecová (2000) definuje zrakové vady jako „nedostatky zrakové percepce různé etiologie i rozsahu.“ Zrakové postižení nemá jednotnou definici a jednotliví autoři tento pojem stále rozvíjejí a doplňují. Vágnerová (2014) popisuje osoby zrakově postižené jako heterogenní skupinu. Projevy zrakového postižení jsou různé a závisí na čase, kdy vznikly, dále na rozsahu a stupni, osobnosti postiženého, ale také na podmínkách vývoje tohoto smyslu.

Osoby se zrakovým postižením jsou lidé s různými druhy a stupni snížených zrakových schopností. Čákiová (2006) upřesňuje, že úžeji se tímto termínem rozumí ti, u nichž poškození zraku nějak ovlivňuje činnosti v běžném životě, tzn., že nestačí běžná optická korekce. Nepatří sem tedy např. lidé, kteří nosí dioptrické brýle a s nimi bez významného omezení vidí. V tomto případě jde o zrakovou vadu lehčího stupně, kdy tito lidé s brýlemi zvládají bez potíží každodenní činnosti, nemají omezení v přístupu k informacím, v orientaci a samostatném pohybu, v pracovním uplatnění apod. Pro zdůraznění rozdílu se někdy hovoří o těžce zrakově postižených, u nichž právě onen vážný funkční důsledek zrakové vady zasahuje do běžného života lidí, jimž už běžná brýlová korekce nepostačuje k plnému ("normálnímu") vidění.

Příčiny zrakového postižení se obecně dělí na vrozené a získané. Vrozené vady bývají spojené s dědičností, ale také mohou být ovlivněny vnějšími faktory při vývoji

plodu, jako např. mechanické poškození plodu při úrazu matky, nebo důsledkem virového onemocnění během těhotenství. Získané vady souvisí s úrazu oka, nádorovými onemocněními, či působením chorob.

Statistické údaje týkající se zrakového postižení se v různých zdrojích liší a rovněž se odkazují na skutečnost, že v ČR neexistuje přesná statistika počtu zrakově postižených v ČR. Vagnerová (2014) uvádí, že v české populaci podíl nevidomých činí kolem 0,3 % a u 0,8 - 1 % jde o závažně zrakově postižené. Kimplová, Kolaříková (2014) vychází ze zdrojů RNIB (britská organizace nevidomých), která obecně odhaduje podíl těžce zrakově postižených ve výši 1,5 až 2 % obyvatel země, tj. v ČR jde přibližně o 150 000 osob.

Kimplová, Kolaříková (2014) také zdůrazňují, že přímá úměrnost vzniku zrakových vad a vyššího věku je jednoznačně prokázána. Až 80 % lidí starších 75 let má vážné problémy se zrakem, a 70-75 % nových případů zrakových vad vzniká u osob starších 65 let.

1.3 Stupně zrakového postižení

Pro stanovení zrakového postižení je jednak potřeba znát typ zrakového postižení. Lze rozlišit 4 oblasti poruch zraku (Kimplová, Kolaříková, 2014):

- ztráta zrakové ostrosti,
- postižení šíře zrakového pole,
- okulomotorické problémy (vadná koordinace pohybu očí),
- obtíže se zpracováním zrakových informací (poškození zrakového centra v kůře mozku, ačkoliv je orgán oka v pořádku, přesto jedinec neumí vyhodnocovat přicházející zrakovou informaci).

Pokud je znám typ zrakového postižení, je dále třeba si uvědomit míru dopadu zhoršeného vidění. Jde o tzv. stupeň vidění, který je určován dvěma parametry. Jednak se při očním vyšetření zkoumá zraková ostrost do dálky, která je vyjádřena tzv. vizem. To má podobu zlomku, kde první číslo znamená vzdálenost v metrech, ze které dotyčný

čte, a druhé číslo pak vyjadřuje vzdálenost, ze které tu samou velikost písmene čte člověk s nepostiženým zrakem. Dalším zkoumaným parametrem je velikost zorného pole. Toto pole může být v důsledku zrakové vady zúženo, omezeno nebo v něm může docházet k lokálním výpadkům (Kimplová, Kolaříková, 2014).

Podle výsledků oftalmologického vyšetření Světová zdravotnická organizace (dále WHO) klasifikuje v Mezinárodní statistické klasifikaci nemocí a přidružených zdravotních problémů (dále MKN-10) zrakově postiženého člověka do některé z 5 kategorií zrakového postižení:

- kategorie 1: střední slabozrakost
- kategorie 2: silná slabozrakost
- kategorie 3: těžce slabý zrak
- kategorie 4: praktická nevidomost
- kategorie 5: úplná nevidomost.

Klasifikace zrakového postižení podle WHO se využívá pro výběr vhodných metod napomáhajícím osobám se zrakovým postižením jejich integraci ve školách, zaměstnáních, volnočasových aktivitách a dalších oblastech běžného života.

Definice zrakového postižení pouze podle ostrosti vidění a rozsahu zorného pole není vždy úplně dostačující, proto se pečlivě zkoumají další zrakové funkce, jako např. kontrastní citlivost (světloplachost, šeroslepost), schopnost rozlišovat barvy (barvoslepost), vnímání hloubky, schopnost lokalizovat, fixovat předměty, sledovat je v pohybu apod.

Ke komplexnímu posouzení zrakových funkcí je proto žádoucí mezioborová spolupráce, např. lékaře, zrakového terapeuta a sociálního pracovníka, který může posoudit zrakové funkce v praxi. Odborníci by se především měli zajímat o to, jak zrakové postižení ovlivňuje běžný život klienta. Jaké úkony zvládá, které zvládá jen s obtížemi, nebo vůbec ne. V jaké oblasti tkví jeho nejnaléhavější potřeby a jaká lze najít řešení s využitím zraku nebo za pomoci jiných smyslů (Čáková, 2006).

Každý resort (školství, zdravotnictví, sociální věci) má trochu odlišné dělení zrakově postižených a svoji užívanou terminologii. V oblasti speciální pedagogiky Finková, Ludíková a Růžičková (2007) rozlišují 5 kategorií: nevidomí, osoby se zbytky zraku, slabozrací, osoby s poruchami binokulárního vidění, zrakové vady spojené s kombinovaným postižením.

Pro potřeby této bakalářské práce je využita klasifikace Kimplové, Kolaříkové (2014), které rozlišují slabozrakost, zbytky zraku a úplnou ztrátu zraku.

Slabozrakost

Slabozrakost se podle stupně dělí na lehkou, střední a těžkou. Slabozrakost vzhledem k různorodosti možného poškození nelze jednotně vymezit. Pešatová (2005) ji chápe jako zrakovou vadu, při níž nelze číst běžné písmo ani přes optimální brýlové korekce. Dotyčná osoba má problémy s prostorovou orientací, pohybem, rovnováhou. Kimplová, Kolaříková (2014) doplňují, že v důsledku postižení bývá narušena správná tvorba zrakových představ, které jsou neúplné, zkreslené, či deformované.

Při práci na blízko slabozrací častěji pohybují celou hlavou než očima, používají příliš krátkou nebo naopak příliš dlouhou zrakovou vzdálenost. Pro tyto osoby by práce na blízko měla trvat kratší dobu a měla by být střídána s odpočinkem. Osoby se slabozrakostí používají kompenzační pomůcky, mezi nejpoužívanější pomůcky patří např. optické lupy, či teleskopické brýle. Dle potřeb užívají bílou hůl (Kimplová, Kolaříková, 2014).

Zbytky zraku

Kimplová, Kolaříková (2014) vysvětlují, že pro osoby se zbytky zraku se v různých literaturách užívá vidění v rozsahu těžké slabozrakosti až praktické slepoty. Tato kategorie bývá uváděna převážně ve speciálně pedagogických textech, a to především z praktického hlediska, protože tyto osoby potřebují intenzivní speciálně pedagogickou intervenci již od raného dětství. Stav se zbytky zraku nemusí být jevem stacionárního charakteru, může docházet jak ke zlepšení, tak ke zhoršení. Příčiny mohou být jak vrozené, i získané. V porovnání se slabozrakými se prohlubují problémy s prací

do blízka, která je velmi omezena, a s prostorovou orientací, při níž už téměř nedokážou využít zrak. Uvádí, že by se měly kompenzační mechanismy rozvíjet už v podstatě jako u nevidomých. Důležité je ale také zachování a rozvoj zachovalých zbytků zraku.

Úplná ztráta zraku

V úvodu je vhodné ozřejmit otázku, zda ztrátu zraku správně nazývat „nevidomostí“, či lze používat pojem „slepota“. Ve zdravotnictví se ztráta zraku regulérně označuje jako slepota, nikoliv nevidomost. V jiných oblastech se užívá spíše nevidomost, či se hovoří o úplné ztrátě zraku, protože pojem „slepota“, „slepec“ může být vnímán s hanlivým podtónem vycházejícím z historického kontextu.

Slepota je nejtěžším stupněm postižení zrakového vnímání. Jednotné a přesné vymezení pojmu slepota/nevidomost není jednoznačné, a to právě již z výše uvedené skutečnosti, že se této problematice věnují různé obory, jako např. zdravotnictví, speciální pedagogika, sociální práce, a tak bývají definice modifikovány dle potřeb konkrétního oboru. Uvedme několik pohledů:

Slepota dle WHO je definována zrakovou ostrostí lepšího oka s nejlepší zrakovou korekcí nižší než 3/60, v případě zorného pole jde o zorné pole užší než 10 stupňů (Kuchynka a kol., 2007).

Vyhláška 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, je využívána v posudkovém lékařství a pro posouzení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti klasifikuje nevidomost na praktickou nevidomost (1/60 až světlocit, či omezení zorného pole do 5° kolem centrální fixace) a úplnou nevidomost (ztráta zraku se zachováním světlocitu s chybnou světelnou projekcí až naprostá ztráta světlocitu).

„Slepota (amauróza) je naprostá ztráta vidění bez patologických změn na oku.“ (Hartl, Hartlová, 2000).

„Slepota je definována jako neschopnost jedince vnímat zrakem, i když je zachováno určité zrakové čítí - světlocit.“ (Květoňová - Švecová, 2000).

Z výše uvedeného vyplývá, že nevidomí lidé nemohou používat zrak jako svůj smysl, ale u některých může být zachována schopnost rozeznávat světlo a tmu. Květoňová (2000) připomíná, že nevidomostí je ovlivněna celková interakce jedince. Pokud je dítě nevidomé již od narození, je potřeba pomocí speciálních pedagogických metod rozvíjet hmat a sluch a samostatnost při prostorové orientaci.

Nevidomí lidé obecně ke svému uplatnění používají velké množství kompenzačních pomůcek. K prostorové orientaci používají bílou hůl, také mohou používat vodícího psa. Používané kompenzační mechanismy jsou důležité a nenahraditelné pro to, aby si mohli vytvořit představy o okolním světě shodné co nejvíce s realitou. Odpovídající kognitivní představy jsou základem pro rozvoj samostatnosti prostorové orientace a začlenění do společnosti. (Kimplová, Kolaříková, 2014).

1.4 Integrace

Pojmy „postižení“ a „hendikep“ se hojně užívá v oblastech spojených s osobami se zdravotním postižením. Leč se zdá, že jde o synonyma, není tomu tak. Tato kapitola se soustředí na správné pochopení základních termínů týkajících se procesu integrace a v úvodu nabídne současné výklady výše uvedených pojmů a z nich plynoucí rozdíly, jež odborníci při práci s osobami se zdravotním postižením musí zohlednit ve své praxi.

Matoušek (2010) zmiňuje dřívější nejasné užívání termínů a jejich redukující lékařské (diagnostické) užívání, které nezohledňovalo důležité faktory související s fungováním člověka se zdravotním postižením.

V roce 1980 WHO schválením Mezinárodní klasifikace vad, postižení a hendikepů (ICIDH) přinesla přesnější a zároveň relativistický přístup a s tím i následující terminologii (Matoušek 2010):

- Postižení jsou problémy týkající se tělesných funkcí a tělesných struktur. Vágnerová (2014) doplňuje, že dochází tak k narušení, omezení, či úplnému chybění některé ze standardních funkcí.

- Tyto problémy se mohou projevit v omezení buď v jednotlivých činnostech, či ve společenských aktivitách s širšími důsledky. Obě tato omezení lze označit jako hendikep, neboli znevýhodnění. Vágnerová (2014) zdůrazňuje, že primární postižení ovlivňuje vývoj celé osobnosti a spoluurčuje jeho společenské postavení.

Vztah mezi postižením a hendikepem dále Vágnerová (2014) popisuje tak, že neplatí pravidlo, že čím závažnější postižení je, tím větší je subjektivní zatížení. Jedním ze signifikantních vlivů na subjektivní hodnocení vlastního hendikepu může být i postoj společnosti.

Integrace a inkluze

Integraci Matoušek (2010, str. 98) popisuje jako snahu o „soužití, které všem zúčastněným přináší hluboký pozitivní zážitek. Každý účastník programu by měl cítit, že do skupiny patří, že v ní má pevné a bezpečné místo, že na jeho činnosti navazuje činnost dalších, že je potřebný a že může ostatní ovlivňovat a podporovat.“ Jandourek (2012) vysvětluje jednoduše integraci jako proces začlenění jedince do skupiny a jeho akceptování ostatními členy. Integraci ovšem nelze chápat jen jako pouhé vyrovnávání příležitostí, úpravu podmínek a vztahů mezi majoritní společností a „minoritou,“ ale tím podstatným je, zda je začleňování úspěšné.

V poslední době se pojem integrace začíná nahrazovat pojmem inkluze. Pojem inkluze vychází z anglického „inclusion,“ což znamená zahrnutí, v širším pojetí příslušnost k celku. Jandourek (2012) považuje inkluzi od jako vyšší stupeň integrace postižených nebo znevýhodněných jedinců do společnosti a jejích institucí. M. Farková (2009) rozlišuje inkluzi a integraci v tom, že integrace představuje začlenění do určitého prostředí, naproti tomu inkluzi chápe jako naprosto běžnou existenci v rámci přirozeného prostředí.

Cílem by tedy měl být takový systém, jenž je strukturován směrem k plnění všech potřeb každého jedince, tedy i s postižením, aby měl možnost se od počátku začlenit plnohodnotně do společnosti.

1.5 Nevidomost v sociálním kontextu

Zrakové omezení, jak uvádí Vagnerová (2014), a to i v té nezávažnější variantě, tj. úplné ztrátě zraku, je bráno jako nejméně společensky odmítavé postižení. Společenské pojetí nevidomých se v minulosti pohybovalo mezi stereotypem „slepce - žebráka“ až „slepce – geniem,“ kterému byly přičítány výjimečné schopnosti. I v dnešní době se společnost vnímá nevidomé jako značně závislé, na druhé straně ovšem připouští jisté předpoklady, které nejsou běžné pro vidoucí a které vyvažují nevidomost, např. geniální hudebníci, sochaři... Vagnerová (2014) shrnuje současný vztah společnosti k nevidomým tak, že převažuje soucit, a naopak sklony k dehonestaci, výsměchu, či manipulaci jsou relativně vzácné.

Dnes se můžeme setkat s jednotlivými mediálními příběhy prezentující nevidomé jedince s mimořádným úsilím, či talentem, kteří tak mohou posunout možnosti ostatních o kus dál. Michálek (2016) ovšem poukazuje na riziko, že tyto příběhy mohou paradoxně „zaslepit“ část veřejnosti a vyvolat dojem, že nevidomí vlastně žádnou pomoc nepotřebují. Neplatí zde pravidlo, že když může jeden, mohou všichni.

Další faktor, který působí na hodnocení nevidomých společností, souvisí s určitými nápadnostmi nevidomého člověka během osobní komunikace s ním. Tyto nápadnosti může zdravý člověk vnímat a hodnotit negativně, a vzniká tak další komunikační bariéra. Jedná se např. o viditelné odlišnosti v oblasti očí (odlišný tvar zornic, zakalenost, či příliš malá velikost očí) (Vagnerová, 2014). Dalším rušivým prvkem v komunikaci mohou být různé automatismy, např. kývání těla, či nedostatečná kontrola vlastních fyzických projevů, kdy nevidomý si neuvědomuje, že při komunikaci s vidícím je posuzován také podle jeho neverbálních tělesných projevů.

Z těchto sociálních situací mohou pramenit generalizované předsudky, že zrakově postižený jedinec je nesvéprávný, nebo mentálně opožděný. Dochází tedy k vytváření obecných pojmů a zákonitostí, neboť lidé mají tendence všechny posuzovat a vidět stejně, šablonovitě. To je ale omyl, mezi handicapovanými lidmi jsou stejné rozdíly jako mezi osobami zdravými (Vagnerová, 2014).

Nevidomí lidé se tak mnohdy nachází v situacích, kdy okolní lidé s úmyslem pomoci svou pomoc vnutí bez respektu k potřebám a přání nevidomého. Nebo se lidé v komunikaci týkající se nevidomého obrací na jeho asistenta a nevidomý je vyčleněn a dostává se do situace „o něm, bez něj.“ Dalším příkladem jsou situace, kdy je nevidomý podceňován ve svých schopnostech, není mu umožněno vykonávat různé činnosti, které by jinak zvládl a stává se závislým na svém okolí. Zároveň mu je tak odepřena možnost plnohodnotně o sobě rozhodovat a je svým okolím manipulován.

Integrace je oboustranný proces, do něhož vstupuje jak majoritní společnost, tak minorita, v tomto případě nevidomé osoby. Záleží tedy na ochotě, otevřenosti, respektu obou stran. Na straně minority Vágnerová (2014) zdůrazňuje jako důležitý předpoklad pro začlenění schopnost komunikace, porozumění pravidlům majoritní společnosti a jim odpovídající chování.

K větší otevřenosti a vzájemnému porozumění dnes slouží četné informační zdroje vztahující se ke zrakovému postižení. Může jít o různé webové portály, publikace, působení organizací podporující tuto cílovou skupinu. Snadno dostupné jsou praktické informace, doporučení, jak se chovat k nevidomému. Jak mu např. nabídnout pomoc, jak ho vést, na co brát zřetel při komunikaci apod. Dnes také významně pomáhají bořit předsudky o závislosti a nesoběstačnosti mediální kampaně, podpůrné akce, ale především přímé zkušenosti majoritní společnosti s nevidomými.

1.6 Integrace v praxi

Integraci lze z výše uvedeného zjednodušeně chápat jako odstraňování bariér, které brání člověku začlenit se do běžného života. Jaké nástroje se využívají ke zmírňování nerovných podmínek a podpoře začleňování osob se zrakovým postižením? Tato kapitola představí hlavní pilíře, které společně vytváří systém napomáhající integraci osob s tímto postižením.

Základní pilíř představuje sociální politika státu vůči nevidomým, která je součástí celkové politiky vůči osobám se zdravotním onemocněním. Obecně se jedná o zvláštní podporu v oblasti vzdělávání, zaměstnávání a začlenění do života většinové společnosti. Podporu státu může mít např. tyto podoby (Michálek, Vojtíšek, 2011):

- vytváření legislativy a ratifikace mezinárodních dokumentů zaměřených na zrovnoprávnění, vyrovnávání příležitostí a odstraňování diskriminace (např. Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, tzv. antidiskriminační zákon, zákon o sociálním zabezpečení...),
- vyplácení peněžitých a věcných dávek (např. vyplácení invalidních důchodů, poskytování dávek zaměřených na zlepšení mobility, nebo zakoupení zvláštních pomůcek, poskytování příspěvků na péči...),
- poskytování specializovaných služeb prostřednictvím financování sociálních služeb v určitém rozsahu a jejich realizace prostřednictvím krajů a obcí (např. průvodcovská služba, sociálně aktivizační služby, osobní asistence, pečovatelské služby, poradenství...),
- vytváření podmínek pro začlenění na trh práce (např. podpora zřízení pracovního místa, příspěvek na zapracování, rekvalifikace...),
- financování a zajišťování architektonických úprav za účelem odstranění bariér na ulicích a v dopravě.

Dalším důležitým subjektem jsou nevládní neziskové organizace, jež poskytují různorodou škálu sociálních služeb a jiných forem pomoci reflektující specifické potřeby nevidomých. Jejich obecný význam je nezastupitelný a svým posláním v podobě dílčích činností jsou neziskové organizace schopny efektivně reagovat na konkrétní požadavky cílové skupiny.

V neziskových organizacích zaměřených na sociální oblast kromě pracovníků s odbornou způsobilostí mohou díky novelizaci zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, působit v sociálních službách také dobrovolníci. Tato možnost existuje díky

odstavci 2 §115 s platností od 16. října 2007. Z podmínek vyplývajících ze standardů kvality a zákona o sociálních službách nemohou dobrovolníci vykonávat žádnou odbornou práci, ale i přesto je jejich pomoc v tomto odvětví nezastupitelná. Dobrovolníci sice nemohou nahradit placené pracovníky, ale Matoušek (2003) vyzdvihuje jejich užitečnost v bezprostředním kontaktu s klienty, do něhož vnášejí nadšení, vysokou angažovanost a neformálnost. Díky tomu nabízené služby dostávají novou osobní dimenzi.

Významným pilířem integrace nevidomých jsou rovněž firmy spadající do soukromého ziskového sektoru, jež mohou v různých směrech podpořit aktivní život nevidomých. Jednak zřizováním / přizpůsobováním pracovních míst (ve formě úpravy pracovní náplně, přizpůsobení prostor, poskytnutí vhodných pracovních pomůcek...). Také jsou firmy specializující se na vývoj a výrobu produktů určených přímo nevidomým. Jiné organizace zase např. poskytují dobrovolně slevy na své služby, např. někteří telefonní operátoři, či finančně přispívají formou finančních, či věcných darů.

2 SOCIÁLNÍ PRÁCE S NEVIDOMÝMI OSOBAMI

„Sociální práce je odborná činnost, která vyžaduje kromě vysoké odborné přípravy, dosažení určitého věku, osobní zralost, zkušenosti a etické postoje“ (Tomeš, 1997, str. 26). U pomáhajících profesí se tedy očekává, že kromě kvalifikačních požadavků pracovníci ovládají i další kompetence, které mohou mít různou podobu v souvislosti se specifiky vykonávané práce.

Profese sociálního pracovníka je náročná a klade na sociální pracovníky, jak obecné, tak i speciální požadavky v oblasti znalostí, dovedností a osobnostních dispozic. Proto se tato kapitola zaměří na specifické kompetence, jež by měl sociální pracovník využívat při práci s nevidomými osobami. Mezi něž je možné také zařadit základní znalosti a orientace v kompenzačních pomůckách a povědomí o existující nabídce sociálních služeb pro tuto cílovou skupinu.

2.1 Kompetence sociálního pracovníka při práci s nevidomými

Pro efektivnost a účinnost práce sociálního pracovníka s nevidomými osobami je podstatné uvědomit si odlišnosti vyplývající ze samotného postižení a uzpůsobit tomu komunikaci. „Důsledky nesprávné/správné komunikace mohou mít psychologický dopad jak na člověka s postižením, tak i na jeho okolí“ (Kimplová, Kolaříková, 2014, str. 119).

V běžně dostupných příručkách a brožurách je možné se setkat s tzv. desaterem správné komunikace s nevidomými osobami. Já bych níže ráda představila některé situace, v nichž se sociální pracovník běžně ocitá při práci s nevidomým člověkem. Znalosti týkající se problematiky ztráty zraku, cit pro specifika nevidomých při komunikaci s nimi, lidský přístup a další posilují profesionalitu sociálního pracovníka.

Při prvním kontaktu by měl sociální pracovník oslovit nevidomého a představit se mu. Představování je vhodné vždy i u opakovaných setkání, protože poznat člověka podle hlasu je mnohem náročnější než podle vzhledu, obzvláště v rušném prostředí. Gesta a mimiku by měl sociální pracovník nahradit slovním popisem, např. „Podávám Vám ruku.“

Jakákoliv pomoc by měla být nabízena, nikoliv vnucena. Způsob pomoci by měl sociální pracovník nejprve vždy popsat. Pokud jde o vedení, měl by sociální pracovník nabídnout rámě tak, aby se nevidomý mohl přidržet lokte. Postižený by neměl být vláčen za ruku, ani tlačěn. Doprovázející jde vždy první a o krok před nevidomým. Také je vhodné popisovat významné věci v daném prostoru.

Během rozhovoru by měl sociální pracovník udržovat s nevidomým oční kontakt a při komunikaci se k němu obracet, aby věděl, že s ním hovoří. Naopak je velmi nevhodné, aby se sociální pracovník při rozhovoru obracel na průvodce nevidomého, což se jinak bohužel nevidomým stává v běžných situacích, např. tak slýchávají věty typu: „Paní, nechce si pán sednout?“ (Kimplová, Kolaříková, 2014).

Je-li potřeba něco nevidomému popisovat, je dobré se s ním nejdříve domluvit, jak to potřebuje, např. jestli ho zajímají barvy, jestli chce postupovat od celku k detailu apod. V komunikaci je zbytečné se vyhýbat tzv. tabuizovaným výrazům, jako např. „vidět“, „dívat se“, „slepota“. Naopak se může stát, že pokud se člověk snaží vyhýbat pojmům s viděním a slepotou, tak se komunikace stává těžkopádnou a nepříjemnou. (Michálek, Vojtíšek, 2011).

U pomoci se čtením, např. úředních dokumentů si musí sociální pracovník uvědomit, že se jedná o choulostivou záležitost, a tedy by měl zachovat takt a diskrétnost, tzn. např. nečíst si dokumenty jen pro sebe, hodnotit obsah, přerušovat čtení vlastními komentáři apod.

Jistě se mohou stát situace, kdy si sociální pracovník nebude vědět rady, bude se bát trapnosti, či svého selhání. Ovšem sociální pracovník, stejně jako ostatní pomáhající profese se neopírají pouze o svou odbornost a praktické dovednosti ve vztahu s klienty, ale pracují s dalšími důležitými kompetencemi, jako jsou autenticita, empatie, schopnost naslouchat, respekt a akceptace klienta a další, které jsou mnohdy účinnější v pomoci klientovi (Matoušek, 2003).

2.2 Kompenzační pomůcky

Těžké zrakové postižení, jak uvádí Matysková (2009), ovlivňuje každodenní život v mnoha oblastech. Dotýká se tedy většiny každodenních činností v oblastech vedení domácnosti, vzdělávání, pracovního uplatnění, ale i zábavy a využití volného času. Některé činnosti takto postižení lidé mohou vykonávat pouze za pomoci jiné osoby, ale některé činnosti mohou naopak vykonávat zcela samostatně díky použití kompenzačních pomůcek, či díky různým speciálním postupům.

Člověk se zrakovým postižením má nejčastěji v důsledku zrakové vady problémy zásadních oblastech každodenního života, tj. v orientaci v prostoru a v samostatném pohybu, při sebeobsluze (základní hygiena, vaření, péče o domácnost, péče o dítě), při práci s informacemi (čtení, psaní, vzdělávání, práce s internetem).

Kimplová, Kolaříková (2014, str. 115) charakterizují kompenzační pomůcky jako „nástroje, přístroje, nebo zařízení speciálně vyrobené, či speciálně upravené tak, aby svými vlastnostmi a možnostmi použití alespoň částečně kompenzovaly nedostatečnost způsobenou těžkým zrakovým postižením.“ Principem využívání kompenzačních pomůcek pro nevidomé je používání „kompenzačních“ smyslů – především hmatu a sluchu. Proto také bývají pomůcky ozvučeny nebo hmatově označeny. Dále dodávají, že kompenzační pomůcky usnadňují integraci do společenského a pracovního života lidem s tímto postižením a bez nich by byla integrace buď značně ztížena, či zcela nemožná.

Pomůcky lze rozdělit do čtyř kategorií dle účelu využití (Matysková, 2009):

- pomůcky pro prostorovou orientaci a samostatný pohyb,
- pomůcky pro domácnost,
- pomůcky pro práci s informacemi,
- pomůcky pro volný čas.

Pomůcky pro prostorovou orientaci a samostatný pohyb

Pomůcky pro prostorovou orientaci a samostatný pohyb umožňují nevidomým osobám bezpečně se pohybovat na ulicích, cestovat v městské hromadné dopravě a orientovat se ve veřejných prostorech. Základní pomůckou pro prostorovou orientaci a samostatný pohyb je bílá hůl. Chůze s bílou hůlí je specifická dovednost, kterou je potřeba se naučit pod vedením zkušeného instruktora. Bílé hole jsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění a jsou zařazeny do číselníku VZP mezi prostředky zdravotní techniky.

Dalším užitečným pomocníkem nevidomého je vodící pes, který usnadní nevidomému cestování, dokáže bezpečně vést nevidomého po naučených trasách, označovat překážky. Je ovšem nutné před jeho pořízením zvážit skutečnost, že péče o psa může být časově i finančně náročná.

Pro cestování ve větších městech nevidomí mohou použít elektronickou orientační pomůcku, tzv. dálkový ovladač VPN (vysílač pro nevidomé). Tato pomůcka umožňuje dálkovou aktivaci zvukových a hlasových orientačních majáků umístěných nejčastěji na veřejných budovách, v metru nebo v dopravních prostředcích. Dále aktivuje některé ozvučené semaforey a akustickou signalizaci na železničních přejezdech.

Pomůcky pro domácnost

Mezi tyto pomůcky lze zařadit jak běžně dostupné nástroje a přístroje pro domácnost, tak i speciální pomůcky uzpůsobené pro nevidomé osoby. Jedná se např. o mluvicí váhu, hmatové a mluvicí hodinky, indikátory barev, hlásič hladiny vody. Osoba se zrakovým postižením má možnost požádat o jednorázový příspěvek na zakoupení některých pomůcek dle vyhlášky 182/1991 Sb.

Pomůcky pro práci s informacemi

V této oblasti dochází k velkému zdokonalování pomůcek v souvislosti s technickým vývojem v posledních desetiletích. Díky těmto pomůckám nevidomí lidé daleko snadněji získávají informace a pracují s nimi dle svých potřeb. Jedná se např. o digitální čtecí zařízení, které má podobu počítačové sestavy doplněné o skener, který digitalizuje skenovaný text. Ten si je možné vyslechnout prostřednictvím hlasového výstupu nebo přečíst v Braillově písmu díky hmatovému výstupu. K této skupině pomůcek můžeme přiřadit i pomůcky pro psaní Braillova písma, např. Pichtův psací stroj, nebo tiskárnu reliéfních znaků pro tisk Braillova písma.

Pomůcky pro volný čas

Do této skupiny pomůcek je možné zařadit drobné hry, hračky pro děti, hmatové knihy, ale také sportovní pomůcky uzpůsobené pro potřeby nevidomých. Jedná se o pomůcky, které nejsou ani hrazené z veřejného pojištění, ani na ně nelze získat příspěvek dle vyhlášky 182/1991 Sb. (s výjimkou dvoukola).

Matysková (2014) se v souvislosti s dostupností kompenzačních pomůcek vyjadřuje tak, že v současnosti existuje v České republice velký výběr kompenzačních pomůcek. V legislativě je zakotvena možnost získání příspěvku na opatření rehabilitačních pomůcek a také na zaškolení s těmito pomůckami. Další významnou podporou v získání finančního příspěvku, či přímo poskytnutí kompenzační pomůcky jsou neziskové organizace a mezi nimi nadace, zaměřené na tuto cílovou skupinu.

2.3 Organizace pomáhající dospělým nevidomým osobám

Tato kapitola nabízí přehled organizací zabývajících se integrací osob se zrakovým postižením. Výběr organizací byl sestaven s ohledem na téma bakalářské práce, tedy cílovou skupinou vybraných organizací jsou dospělé nevidomé osoby.

Tyfloservis, o.p.s.

Je celostátním poskytovatelem služeb určených pro osoby se zrakovým postižením s cílem rozvoje schopností a dovedností nezbytných pro samostatný život a snížení závislosti na pomoci okolí. Tyfloservis nabízí širokou nabídku služeb prostřednictvím svých 13 krajských středisek. Služby mají terénní i ambulantní formu a jedná se o:

- Sociální rehabilitaci v podobě sociálně aktivizačních služeb. Tyfloservis nabízí buď jednorázové služby, či rehabilitační kurzy. Podstatou těchto kurzů je nacvičování nových dovedností od jednoduchých ke složitějším, jejich opakování, zdokonalování a využívání v běžném životě, současně klienti získávají praktické informace, např. o dostupnosti pomůcek.
- Odborné poradenství (např. úprava prostředí a odstraňování bariér z hlediska potřeb nevidomých a slabozrakých, speciální komunikační techniky při potížích se zrakem, nasměrování na další poskytovatele služeb).

Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR (dále SONS, z.s.)

Tato organizace se také zaměřuje na podporu zájmů nevidomých a slabozrakých osob s působností v celé České republice prostřednictvím 24 středisek. Konkrétní činnosti vedoucí k integraci takto postižených občanů do společnosti jsou poskytovány ve formě:

- základního a odborného poradenství (možnosti kompenzace handicapu zrakového postižení, informace o poskytovatelích služeb, pracovně právní poradenství, technické poradenství při výběru pomůcek),

- služeb osobní asistence (průvodcovská a předčitatelská služba),
- programů sociální rehabilitace, tj. rozvoj a docvičování dovedností, např. vaření,
- výcviku vodičích psů a dalších služeb jejich držitelům,
- vydávání informačních časopisů v Braillově písmu, zvukové podobě a další.

Okamžik, z.ú.

Jedná se o pražskou neziskovou organizaci, která od roku 2000 pomáhá lidem se zrakovým postižením v různých oblastech jejich života prostřednictvím dvou státem registrovaných sociálních služeb a dalších projektů:

- okamžik provozuje od roku 2004 největší akreditované dobrovolnické centrum pro zrakově postižené osoby,
- dále poskytuje odborné sociální poradenství, pořádá besedy a vydává knihy a jiné publikace související se s tímto zdravotním postižením.
- V dalších projektech organizuje doprovázení a asistenci nevidomým dětem a provozuje „Hmateliér“ (ateliér a dílnu hmatového modelování pro nevidomé).

Rozhledna, z. ú.

Tato organizace sídlí v Českém Brodě. Není poskytovatelem registrovaných sociálních služeb. Její stěžejní službou je poradenství určené nejen pro osoby se zrakovým postižením, ale také jejich rodinným příslušníkům, institucím a odborné i laické veřejnosti, která ovlivňuje život zrakově postižených nebo s nimi přichází do kontaktu. Cílem je klientům nabídnout konkrétní informace k různým oblastem související se zrakovým postižením, či je dále nasměrovat na jiná odborná pracoviště specializující se na příslušné téma. Organizace také pořádá různě tematizované vzdělávací a zážitkové programy.

3 PÉČE O DĚTI NEVIDOMÝMI OSOBAMI

Tato kapitola se věnuje problematice rodičovství, které je následně vztažené k nevidomým matkám a péči o jejich děti. Být matkou, resp. naplnit společenská očekávání této role bývá mnohdy nesplnitelný úkol. Pod standardním pojetím matky se mohou skrývat takové představy, jako např. že matka má být ve své roli jednoznačně šťastná, že se má maximálně soustředit na veškeré potřeby a zájmy svého dítěte, či že péče o dítě je spojeno pouze s pozitivními emocemi. Ovšem tato idealizující očekávání neodpovídají skutečné realitě a mohou pak vést k pocitům méněcennosti, selhání, ale i závažným duševním poruchám. Nehledě na to jsou stejné nároky pak kladeny i na matky nevidomé, avšak pro ně je to o to náročnější vzhledem k jejich postižení.

Úvodní podkapitola se zaměřuje na základní potřeby dítěte, jež by si měla každá matka, resp. osoba pečující při péči o své dítě uvědomit a zaměřit se na jejich uspokojování. Znalost, resp. pochopení těchto potřeb je základním kamenem a odrazovým můstkem k tomu „být rodičem“ a to bez ohledu na to, zda jde o rodiče vidoucího, či nikoliv. Následná kapitola pojednává o právu na rodičovství, tedy o možnosti mít dítě jako nevidomý rodič, jelikož z různých osobních výpovědí nevidomých maminek vyplývá, že se stále i dnes setkávají s názorem, že by nevidomí lidé neměli mít děti.

Ztráta zraku, jak už bylo zmíněno v předchozích kapitolách, se promítá do většiny oblastí běžného života nevidomého člověka. Stejně je tomu i tak v případě péče o dítě. O těchto specifikách pojednává další část kapitoly a závěrečná část se snaží připomenout, s jakými předsudky se nevidomé matky setkávají a jakým způsobem jsou stigmatizovány.

3.1 Základní potřeby dítěte

Dle Hartla a Hartlové (2010, str. 433) je potřeba „tendence organismu něco získávat nebo se naopak něčeho zbavovat. Komplementárním pojmem k potřebám jsou hodnoty. Potřeby mohou být výběrem správných hodnot uspokojeny. Hodnoty se často s vývojem mění, ale potřeba se nijak výrazně nemění. Potřeba vzniká při jakékoli

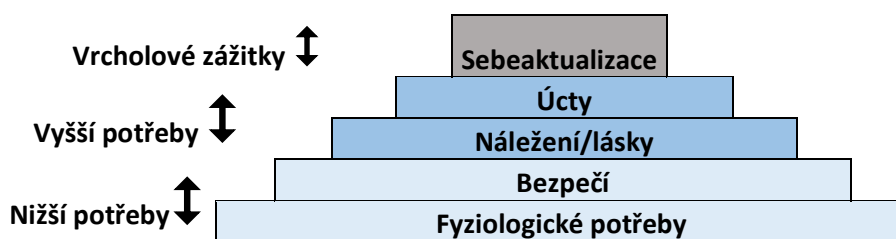
fyziologické odchylce od ideální hodnoty, nemůže-li být automaticky upravena, je aktivován pud a vybuzený organizmus zahájí činnost ke znovuobjevení rovnováhy.“

Potřeby dítěte jsou závislé především na věku, pohlaví, zdravotním stavu a prostředí, ze kterého dítě pochází. Základní potřeby dítěte lze dělit z didaktického hlediska s vědomím jejich vzájemného propojení a vývojové dynamiky na biologické, psychické, sociální a vývojové. Potřebami a zejména pak psychickými potřebami dítěte se zabývá řada psychologů, mezi něž patří např. Z. Matějček, J. Langmeier, A. Maslow, P. Kopřiva a další.

Abraham Maslow uspořádává specifické potřeby do hierarchie, jejímž principem je, že musí být dostatečně uspokojeny nejdříve potřeby nižší, aby mohly být uspokojeny potřeby vyšší. Neznamená to ale, že každá úroveň musí být plně naplněna pro postup dál (Drapela, 2011).

Obrázek č.1 demonstruje postavení jednotlivých potřeb. Nižší potřeby (fyziologické potřeby a potřeba bezpečí) zajišťují fyziologické přežití jedince a jedinec je v jejich případě motivován redukovat tenzi plynoucí z jejich nedostatku. Naopak vyšší potřeby (lásky a úcty) zajišťují duševní pohodu a rozvoj osobnosti. Potřeba sebeaktualizace je spjata s naplňováním lidského potenciálu a je nikdy nekončícím procesem. Maslow (in Drapela, 2011) hovoří o tom, že čím výše jedinec dospěje, tím „hlubšího štěstí, pokoje a bohatství ve vnitřním životě“ může dosáhnout.

Obrázek 1: Znázornění motivační struktury podle Maslowa



Maslowova pyramida potřeb naznačuje, že dítě pro svůj vývoj nepotřebuje pouze zajistit nižší potřeby jako např. výživa, hygiena, bezpečí. Také je ale třeba si uvědomit, že tyto potřeby jdou ruku v ruce s možností naplnit potřeby vyšší.

Kukla (2011) připomíná prof. Matějčka, který s jistou nadsázkou uvádí jako základní životní potřebu „dobře se narodit“, tedy aby se dítě narodilo zdravé, chtěné a vítané, nadané všemi předpoklady a schopnostmi pro dobrý a všestranný rozvoj.

Zdeněk Matějček, světově uznávaný dětský psycholog, společně s Josefem Langmeierem, zkoumal psychické potřeby dítěte a vliv podmínek na vývoj dítěte a zdůrazňoval nezastupitelnou roli rodiny v porovnání s ústavní výchovou. Prokázali, že ústavní výchova představuje závažné ohrožení duševního a sociálního vývoje dětí a její negativní důsledky závažně poznamenávají tyto děti jako skupinu až do dospělosti. V souvislosti s tímto zavedli nový pojem psychická deprivace. Zároveň zkoumali u dětí jejich psychické potřeby umožňující přiměřeně se rozvíjet nejen v oblasti intelektové, emocionální, ale rovněž v jejich chování, interakci s okolím, chápání sebe i celého prostředí. K pěti základním psychickým potřebám (Matějček, 2010) patří:

(1) potřeba náležitého přívodu podnětů, neboli stimulace v pravý čas, v patřičném množství a kvalitě. Dále jde o

(2) potřebu vědomí vlastní identity. Ta se za normálních podmínek objevuje mezi druhým a třetím rokem života, kdy si dítě vytváří představu o sobě podle toho, jak jej lidé přijímají, jak hodnotí jeho projevy, co oceňují, co odmítají apod.

(3) Potřebou smysluplného světa myslí Matějček proces, kdy dítě zažívá situace, ze kterých se stávají poznatky a zkušenosti. K tomu je třeba, aby podněty byly postupně organizovány, aby v nich byl určitý řád, aby mohly být následně zpracovány jako smysluplné.

(4) Výzkumy dále ukázaly, že dítě velmi nutně potřebuje jistotu v tom, jak dospělý jedinec zareaguje v daných situacích. V tomto případě se jedná o potřebu jistoty. Matějček (2011) dodává, že pro dítě je přijatelnější „méně příjemná jistota“ než

„příjemnější nejistota“. Tyto skutečnosti dávají předpoklad pro utváření vztahu důvěry k druhým lidem vůbec.

(5) Potřeba otevřené budoucnosti je v živočišné říši typická pouze pro člověka. Otevřená budoucnost člověka motivuje k aktivitě, činnostem, kdežto uzavřená budoucnost k apatii, zoufalství, beznaději.

„Když si přineseme své děťátko z porodnice domů, čeká tu na ně výbavička a spousta všelijakých jiných věcí, ale hlavně tu na ně čekají jeho blízcí lidé, kteří se na ně těší, kteří je budou mít rádi a kteří budou hledět, aby mu na tom světě bylo dobře. Má-li mu však být opravdu dobře, musí tito jeho blízcí lidé vědět, co tento malý tvoreček bude potřebovat, až bude v jejich péči vyrůstat, vyspívat, rozum brát, dovádět, zlobit apod.“ (Matějček, 2011, str. 28).

3.2 Rodičovství u nevidomých osob

Právo na rodinu je jedním ze sociálních lidských práv deklarovaných v článku 16, Všeobecnou deklarací lidských práv a také dalšími mezinárodními dokumenty. Rodina je chápána jako přirozená a základní jednotka společnosti. V tomto smyslu jsou státy zavázány zajistit zejména nejširší možnou ochranu a pomoc rodině, zvláště k jejímu založení, a po dobu, kdy odpovídá za péči a výchovu nezletilých dětí, a rovněž zvláštní ochranu matkám v přiměřeně dlouhém období před a po narození dítěte.

Vágnerová (2014, str. 181) nahlíží na rodičovství jako na jednu z „alternativ uspokojení potřeby seberealizace, která je zdánlivě snadno dostupná i lidem s postižením. Děti jsou důkazem normality a potvrzením hodnoty člověka, který se stal rodičem,“ a vedle toho dodává, že rodičovská role má také kompenzační význam. Člověk s postižením se dostává v roli rodiče z podřízené pozice do pozice nadřízené. Dítě je na rodiči závislé a potvrzuje jeho autoritu. Proto může být taková zkušenost velice přínosná pro posílení sebedůvěry a sebeúcty člověka se zdravotním postižením.

Narození dítěte vždy znamená pro jakýkoliv partnerský pár jeden z nejvýznamnějších mezníků v životě, který přináší do jejich života mnoho změn. Jeden

z rodičů, zpravidla to bývá žena, opouští zaměstnání, aby mohla o dítě pečovat, mění se finanční situace, denní režim, omezení předchozích zájmů atd. Vedle radosti, nových poznání a zážitků, nese s sebou péče o dítě také velkou zodpovědnost a starost. Ne jinak je tomu i u nevidomých rodičů. Kavalírová, Liška a Vondráčková (2015) dodávají, že se v praxi setkávají nejen s páry, v nichž je jeden z rodičů vidoucí, ale v současné době přibývá párů, kdy jsou oba partneři nevidomí.

Kavalírová, Liška, Vondráčková (2015) doporučují, aby se v souvislosti s plánováním rodičovství kromě běžných otázek, jež řeší vidoucí rodiče, nevidomí rodiče také zabývali následujícími oblastmi týkajícími se míry samostatnosti (v domácnosti, ale také při cestování). Dále aby přemýšleli nad tím, jaké zdroje pomoci lze využít, na koho se mohou v případě potřeby obrátit. Kromě rodiny a přátel sem také patří dostupnost sociálních služeb a možnost zapůjčení kompenzačních pomůcek. V neposlední řadě se doporučuje, aby se rodiče zabývali otázkou míry dědičnosti zrakové vady. Dnes se dá využít služeb institucí zabývajících se genetikou. Pokud je míra dědičnosti vysoká, pak si také zodpovědět dotaz, zda jsou připraveni na možnost, že dítě zdědí zrakovou vadu.

Z výše uvedeného vyplývá, že nevidomým rodičům rozhodně nelze upírat právo na rodinu, i když (Kavalírová, Liška, Vondráčková, 2015, str. 8) „ještě v druhé polovině 20. století někteří odborníci otevřeně doporučovali nevidomým ženám sterilizaci a zdravým partnerům lidí se zrakovým postižením ukončit s nimi vztah, aby nepřišlo na svět postižené dítě.“

Pořídít si dítě znamená spojit svůj život s životem dítěte. Do života rodičů vstupuje něco nového, originálního, dosud nepoznaného a nevyzkoušeného a náš život dostává novou perspektivu. Dítě představuje významný činitel, jenž ovlivňuje způsob a podobu dosavadního života. Proto do rozhodnutí, zda se stát rodičem, či nikoliv, je dobré zahrnout zodpovědný přístup, reflexi vlastních kompetencí a zhodnocení dalších faktorů, přičemž právo učinit toto rozhodnutí nemůže být nevidomým osobám v žádném případě upíráno.

3.3 Specifika nevidomého rodiče

Slepotu, navzdory tomu, že toto postižení někdy bagatelizují sami nevidomí, představuje závažný zásah do většiny oblastí jejich života. Michálek (2016) přirovnává běžnou realitu nevidomého ke „každodennímu běhu po překážkové dráze.“ Některé věci nevidomý člověk může dělat sám, ovšem jiné dělat samostatně nemůže. S částí mu může pomoci vidící okolí, jiné věci může vykonávat díky osvojeným speciálním postupům, či využíváním kompenzačních pomůcek. Ovšem nespočet běžných každodenních činností nevidomý musí vykonávat náročnějšími alternativními postupy a musí překonávat množství překážek, s nimiž souvisí i jistá míra nebezpečí. To vše se promítá i do rodičovské reality nevidomých.

O to víc je potřebné si v roli rodiče uvědomit své schopnosti a limity, tedy zdravě si připustit hranice, čeho je bez zraku schopný, co může kompenzovat jinými pomůckami, pamětí a smysly a kde je hranice toho, čeho už schopný není. Připuštění si limitů neznamená „nemožnost“, ale naopak otevření si cesty k nalézání jiných fungujících alternativ.

Zásadním specifikem nevidomých rodičů je, že vnímání dítěte je založené na jiné bázi než na vizuální. Pro nevidomé maminky je tedy důležitá určitá vnímavost a citlivost k rozpoznání toho, jak se dítě tváří, co cítí, co potřebuje apod. Stěžejní roli tedy hraje mezi nevidomou maminkou a jejím dítětem fyzický kontakt, dotek, vzájemné napojení, úzký vztah a komunikace založená na porozumění (Szoťáková, 2012). „Verbální komunikace je navíc u nevidomých rodičů klíčovým prostředkem pro rozvoj dítěte“ (Kavalírová, Liška, Vondráčková, 2015, str. 37).

Důležitou oblastí pro všechny matky, nejen nevidomé, je zajištění bezpečí pro dítě. Jednou cestou je prevence, kdy se nevidomí rodiče snaží nebezpečným situacím předcházet např. v podobě uspořádání nábytku v bytě, nastavení a udržování systému ve věcech, odstranění nebezpečných předmětů z dosahu dítěte, zábrany, vyhýbání se neznámému prostředí. Další podobou prevence jsou jasně nastavené hranice a pravidla a působení přirozené autority rodiče (Szoťáková, 2012).

Druhou cestou je kontrola dětí. Využívá se jednak hmatová kontrola. Zpočátku se rodič snaží mít dítě v těsné blízkosti u sebe a hmatem získávat potřebné informace o dítěti. Pokud už je to možné, tak nevidomí rodiče používají hlasovou kontrolu, kdy jsou děti naučené ozývat se po matčině zavolání. Obecně hlídání dětí pro nevidomé osoby znamená obzvláště veliký nápor na ostatní smysly.

3.4 Předsudky vůči nevidomým rodičům

Předsudek Hartl, Hartlová (2000, str. 464) charakterizují jako „emočně nabitý, kriticky nezhodnocený názor a z něj plynoucí postoj, předpojatost a názorovou strnulost.“ Předsudky jsou jednou z významných částí vztahu společnosti k lidem se zrakovým postižením, které se dále mohou specificky promítat do postoje společnosti k nevidomým matkám. Kimplová, Kolaříková (2016) rozpoznávají v obecné rovině celkem 3 tendence, 3 typy předsudků vůči lidem se zrakovým postižením.

Podceňující přístup charakterizují jako mínění, že si člověk s tímto postižením zaslouží politování a soucit spojený s charitativním přístupem. Druhý přístup označují jako odmítavý, pod nímž jsou obsaženy obavy a vyhýbání se osobám se zrakovým postižením, které si spojují např. s duševním narušením, či s něčím špatným, nemorálním. Třetí tendenci nazývají jako idealizující předsudky, pod nimiž je představa, že nevidomým příroda vynahradila ztrátu zraku zbystřením jiných smyslů a tato kompenzace má až magický charakter. Jistě se lze setkat s dalšími stereotypními postoji. Ani jeden postoj však není pro skupinu osob se zrakovým postižením prospěšný. Vždy totiž převládá iracionální stránka nad věcností a fakty (Kimplová, Kolaříková, 2016).

Pro nevidomého člověka, který se chce začlenit do společnosti, znamenají předsudky nejen pomyslnou hranici, kterou musí překročit, ale přímo překážku, kterou musí překonat. O to těžší je to úkol pro nevidomé matky, které mají nejen status nevidomého člověka, ale také roli matky, na níž jsou kladeny společností do jisté míry přehnaná očekávání.

Právě tento dvojí status může umocnit nežádoucí chování vůči nevidomým rodičům. Konkrétní zkušenosti, jež popisuje např. Kavalírová, Liška, Vondráčková (2015), jsou spojeny s lékařskou péčí v souvislosti s těhotenstvím, porodem a poporodní péčí, a to konkrétně s přístupem a komunikací lékařského personálu.

Szotáková (2012, str. 83) ve své práci k této problematice uvádí, že „reakce zdravotníků, lékařů a lékařského personálu byly velké téma pro nevidomé ženy, protože si většina z nich zažila nějakou negativní zkušenost. Většinu nevidomých žen shazoval a ubližoval jim necitlivý přístup, podle jejich názorů si lékaři někdy ani neuvědomovali, co tím nevidomým ženám způsobí, reagovali nepřiměřeně, protože očekávali, že nevidomé ženy nezvládnou péči, zpochybňovali to, anebo si mysleli, že by děti vůbec mít neměly.“ Další popisované negativní zkušenosti bývají spjaty např. s nevhodnými reakcemi a komentáři náhodných kolemjdoucích v domnění, že nevidomé ženy „neslyší“, či nevyžádanými intervencemi okolí vůči dítěti bez vědomí a souhlasu matky Szotáková (2012).

Szotáková (2012) dále uvádí, že v české odborné literatuře existuje pojem „vodící děti“, který je popisován jako vztah mezi nevidomými rodiči a jejich vidícími dětmi a spočívá ve zneužívání pomoci od dětí jejich rodiči, přičemž motivů může být více, např. „mít osobního asistenta zadarmo“, či drobná pomsta za doživotní zdravotní omezení atd. Szotáková (2012) ovšem kritizuje zúžený náhled na tuto problematiku, a naopak připomíná situace, kdy nevidomí rodiče toto riziko zneužití pomoci dětí se naopak snaží maximálně eliminovat a nepřenášet zodpovědnost za sebe na děti.

Toto téma bych uzavřela slovy Pavly Kovaříkové (2014), zakladatelky a ředitelky organizace Rozhledna a současně nevidomé matky dvou dětí. „Ne že by mezi nevidomými neexistovali neteční, nebo sobečtí rodiče. Velmi bych se ale přimlouvala, aby se na rodičovství nevidomých pohlíželo stejnou optikou jako na rodičovství lidí vidících. Určitě nejsem mezi nevidomými matkami sama, kdo je vždycky připraven odpovídat na dotazy, jak co kolem malého dítěte dělám, co všechno zvládnou sama a kde se bez pomoci vidícího neobejdu. Velmi proto prosím všechny, nebojte se ptát.“

4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

Tato kapitola se věnuje teorii a charakteristice dat praktické části bakalářské práce. Představuje užitou metodu výzkumu a formulovaný cíl této práce.

4.1 Kvalitativní výzkum

S ohledem na stanovený cíl a výzkumnou otázku jsem si zvolila ve své práci metodu kvalitativního výzkumu. Dle Miovského (2006) kvalitativní přístup umožňuje efektivně porozumět zkoumané realitě. Za kvalitativní výzkum Strauss a Corbinová (1999, str. 10) považují „jakýkoliv výzkum, jehož výsledků se nedosahuje pomocí statistických procedur nebo jiných způsobů kvantifikace. Může to být výzkum týkající se života lidí, příběhů, chování, ale také chodu organizací, společenských hnutí nebo vzájemných vztahů.“ Pro zodpovězení výzkumné otázky a získání potřebných dat byla použita metoda polostrukturovaných rozhovorů. Hendl (2016) uvádí, že polostrukturované dotazování má na jedné straně jasně definovaný účel, danou osnovu, ale také se vyznačuje velkou pružností procesu získávání informací, kdy dotazovaný může vyjádřit své pohledy a názory a může samostatně navrhnout možné vztahy a souvislosti (Hendl, 2016).

4.2 Tematická analýza

Ve své práci mapuji zkušenosti a potřeby nevidomých žen týkající se oblasti sociální práce v souvislosti s péčí o jejich děti v předškolním věku a snažím se analyzovat vytyčené téma. Podle Hendla (2016) se tematická analýza dá velmi dobře použít pro výzkumné otázky názorů, lidských zkušeností, otázek se vztahem k porozumění a reprezentaci anebo ve vztahu ke konstruování významů. Proto jsem pro analýzu přepsaných rozhovorů aplikovala metodu tematické analýzy.

Hendl (2016) tematickou analýzu rozdělil do několika kroků. Prvním krokem je seznámení výzkumníka s daty. Výzkumník k datům přistupuje aktivně, práce se vyznačuje opakovaným čtením dat s cílem detailně se seznámit s obsahem a hledáním významů, vzorců. Druhým krokem je generování počátečních kódů a rozpoznání a

označení vlastností dat. Kódy jsou většinou konkrétnější a užší než témata. Ve třetí části se jedná o vyhledávání témat a je nutné se rozhodnout, kam jednotlivé kódy zařadit. Čtvrtá fáze spočívá v propracování témat a jejich revize. V této části výzkumník kombinuje, štěpí, nebo odmítá témata v souvislosti s výzkumnou otázkou. Další částí je pojmenování témat. V tomto bodě se určuje rozsah, charakteristika, zaměření a ujasnění hranic jednotlivých témat. Posledním krokem výzkumník připravuje zprávu, ve které spojuje a srovnává analytické vyprávění s existující literaturou.

4.3 Cíl a formulace otázky

Cílem výzkumné části je zjistit, jak využívají nevidomé ženy oblast sociální práce v souvislosti s péčí o dítě. Pod tímto cílem je obsaženo mapování, zda rodičovství u nevidomých osob znamená nové požadavky na sociální služby a kompenzační pomůcky a zda jsou tyto služby/pomůcky k dispozici, resp. zda reflektují nově vzniklé potřeby. Výzkumná otázka této práce se tedy zaměřuje na praktickou zkušenost a potřeby nevidomých maminek a je formulována takto:

Jak nevidomé matky využívají sociální práci v souvislosti s péčí o své dítě?

4.4 Sběr dat

Data jsem sbírala pomocí polostrukturovaných rozhovorů s nevidomými ženami. Prostřednictvím osobních setkání jsem se snažila porozumět respondentkám a hlouběji pochopit zvolené téma.

Kostra polostrukturovaného rozhovoru obsahovala 2 hlavní okruhy otázek.

- Služby/kompenzační pomůcky užívané respondentkami před narozením dítěte.
- Služby/kompenzační pomůcky užívané respondentkami nově v souvislosti s péčí o dítě.

Připravené otázky před zahájením rozhovorů s respondentkami byly na základě žádosti jedné z respondentek zaslány předem e-mailem a s ohledem na její zpětnou

vazbu došlo u některých z nich k modifikaci znění a úpravě pořadí. V samotných rozhovorech se formulace otázek uzpůsobovala potřebám a průběhu rozhovoru. Dále byly kladeny v rozhovoru doplňující otázky a další témata, která byla považována za smysluplná.

Tyto otázky v rámci dvou okruhů tvořily hlavní kostru rozhovorů:

Služby/kompenzační pomůcky užívající před narozením dítěte

1. Jaké druhy sociálních služeb jste využívala v období, kdy jste dítě neměla?
2. Jaké kompenzační pomůcky jste nejčastěji používala před narozením dítěte?
3. Jaké obavy spojené s budoucí péčí o dítě jste měla před jeho narozením?
4. Co, kdo Vám pomohlo/ pomohl v přípravě na mateřství?

Služby/kompenzační pomůcky užívající nově v souvislosti s péčí o dítě

5. Jaké oblasti týkající se péče o dítě vnímáte jako problematické v tom smyslu, že v nich potřebujete externí pomoc?
6. Jaký typ externí pomoci využíváte?
7. Jaké sociální služby a jaké organizace v tomto směru využíváte?
8. Jak byste obecně zhodnotila sociální služby v souvislosti s vašimi rodičovskými potřebami?
9. Jaké kompenzační pomůcky Vám usnadňují péči o dítě?
10. Co jiného vám usnadňuje péči o Vaše dítě v souvislosti s vaším postižením?
11. Co Vás pozitivně překvapilo v péči o dítě oproti původním obavám?
12. Co jiného byste chtěla dodat k této problematice?

4.5 Výběr respondentů

Výzkumný vzorek se skládal z pěti žen. Pro zachování anonymity účastníků výzkumu nejsou v bakalářské práci uváděny pod jmény, ale pod písmeny. Respondentky byly nevidomé ženy, jež měly děti v rozmezí 4 měsíců až 16 let. Kritériem výběru byla nevidomost a aktuální mateřská zkušenost s dítětem ve věku 0-6 let.

Vzhledem k tomu, že vybraná skupina respondentek byla obtížně dostupná a málo početná, byla pro její získávání zvolena metoda sněhové koule (snowballing), kdy jsem kontakty na respondentky získávala na základě procesu postupného nominování respondentkami, jež ve výběrovém souboru už byly (Miovský, 2006).

Celkově jsem oslovila sedm nevidomých žen, které splňovaly tato kritéria výběru, a z nich šest bylo ochotných poskytnout rozhovor. Rozhovor s jednou ženou nebyl uskutečněn z důvodu logistické náročnosti osobního setkání. Mou první respondentkou byla klientka organizace Home Start, jíž jsem dělala dobrovolnici a od ní jsem získala kontakt na další nevidomou maminku.

4.6 Průběh rozhovorů

Rozhovory s respondentkami byly uskutečněny v průběhu měsíců února a března 2020 a všechny byly nahrané na diktafon a následně doslovně přepsány. Před započítím rozhovoru byly respondentky informovány o nahrávání záznamu a zároveň byly požádány o informovaný souhlas se zpracováním osobních údajů, jehož součástí byla rovněž informace, jak bude s nahrávkami nakládáno a co je smyslem výzkumné práce.

Rozhovory probíhaly na místech, které vyhovovaly jak možnostem respondentek, tak i potřebám rozhovoru, tzn., aby prostředí pro respondentky nebylo rušivé a poskytovalo dostatečné soukromí pro rozhovor. Na základě společné domluvy probíhaly rozhovory nejčastěji v domácnostech respondentek a potom také v kavárně. Rozhovory probíhaly spontánně a v klidném prostředí.

Respondentky byly seznámeny s účelem výzkumu a jeho formou. Byla jim nabídnuta možnost získat přepsanou podobu rozhovoru k autorizaci a výsledný text v elektronické podobě ke komentáři. Tuto možnost žádná z respondentek nevyužila. S těmito podmínkami dobrovolně souhlasily a následně podepsaly informovaný souhlas o poskytnutí rozhovoru, který je k nahlédnutí v příloze bakalářské práce.

5 ANALÝZA DAT

V rámci kvalitativního výzkumu, za pomoci tematické analýzy ze získaných rozhovorů jsem identifikovala následující témata, která se vztahují k výzkumné otázce.

5.1 Přehled témat

Analýza obsahuje sedm témat a jejich podtémata. Přehled témat a podtémat je shrnut v následujícím schématu:

1) Využívání sociálních služeb před mateřstvím

- Snaha o samostatnost.
- Využívání služeb ad hoc.
- Potřeba orientace.

2) Potřeby nevidomých maminek vyžadující externí pomoc

- Vizualizace vidícími lidmi pro ujištění se, že je vše v pořádku.
- Venkovní aktivity s dítětem.
- Zprostředkování obrázků, předškolní a školní příprava.
- Oblast péče o zdraví.
- Možnost si někdy odpočinout.

3) Využívání sociálních služeb ve spojení s péčí o dítě

- Existence sociálních služeb pro zdravé děti rodičů se zrakovým postižením.
- Využívání služeb, které nejsou primárně určené pro zdravé děti nevidomých rodičů.
- Organizace.
- Využívání dobrovolníků.
- Zakládání vlastních služeb.

4) Jiné zdroje pomoci

- Rodina a přátelé jako významný zdroj pomoci.
- Další formy pomoci.
- Aktivní přístup ve vyhledávání pomoci.

5) Využívání kompenzačních pomůcek

- Individuální preference ve využívání kompenzačních pomůcek.
- Běžně dostupné technologie jako kompenzační pomůcky.
- Pomůcky používané k péči o dítě a jejich dostupnost.

6) Péče o dítě

- Hmat místo zraku při péči o miminko.
- Náročnost na ostatní smysly.
- Předávání a sdílení zkušeností.
- Uvědomění si vlastních možností a limitů.

- Každá maminka má svůj „styl“.

7) Mateřství

- Obavy před narozením dítěte.
- Mateřství jako přirozená potřeba seberealizace žen.
- Solidarita a přátelství mezi maminkami.
- Setkávání se s předsudky.

5.2 Výsledky analýzy

Metodou tematické analýzy jsem ze získaných rozhovorů identifikovala hlavní témata a podtémata vztahující k výzkumné otázce, která níže popisují a dokládám úryvky z jednotlivých rozhovorů.

1) Využívání sociálních služeb před mateřstvím

Jako první téma, jenž bylo mapováno výzkumnými otázkami a vzešlo z rozhovorů, je využívání sociálních služeb respondentkami před mateřstvím. Všechny 5 respondentek před mateřstvím nevyužívalo pravidelně, či ve významné míře sociální služby pro zrakově postižené. Respondentka C a D nevyužívaly žádné sociální služby.

Z odpovědí respondentek vyplynulo, že pokud služby využívaly, pak se jednalo o konkrétní případy, tj. ad hoc, např. pro pobyt v nemocnici, doprovod při cestování, studium, či stěhování... Respondentky využívaly služby s konkrétním zadáním a se snahou o co největší samostatnost. Jako hlavní potřeba pro využívání sociálních služeb byla pomoc s orientací. V této souvislosti respondentky A, B využívaly průvodcovské služby, či kurzy prostorové orientace. Respondentka C využívala možnost asistentce při studiu na vysoké škole.

- **Snaha o samostatnost**

A.: „Když jsem neměla dítě, tak jsem akorát využívala ve škole kurz prostorové orientace, ale jenom krátce, protože jsem pak vlastně zjistila, že se mi učí líp samotný.“ (Rozhovor A, §1).

B.: „Já si nejsem úplně jistá, jestli jsem pro vás vhodný respondent, protože já jsem se snažila hodně často být samostatná...“ (Rozhovor B, §1).

B.: „Nicméně určitě vím, že kdybych nebyla těhotná, nečekala bych miminko a neprodila, tak bych se možná na Tyfloservis o.p.s. ani neobrátila. A to ne, protože bych měla něco proti nim, ale protože by mě to nenapadlo.“ (Rozhovor B, §11).

C.: „No, já myslím, že žádné...No, já jsem je nějak nepotřebovala.“ (Rozhovor C §2).

- **Využívání služeb ad hoc**

B.: „...a sociální službu, pokud se to tak dá brát, jsem využívala třeba na hlídání asistenčním psem, když jsem byla v nemocnici, nebo jsem odjížděla na nějaký třeba výjezd kvůli kavárně Potmě nebo tak...“ (Rozhovor B, §1).

A.: „Vlastně Tyfloservis, tam jsem si je domluvila na prostorovou orientaci, jak jsme se stěhovali, tak abych vlastně trefila...“ (Rozhovor A, §17).

C.: „Takže když to člověk potřebuje, hlavně v rámci těch studijních věcí, tak tam jsem využívala např. když byl tělocvik na škole jako povinný předmět, tak se mnou chodila na tělocvik ta asistentka. Takže třeba první semestr se mnou chodila plavat, druhý semestr na jógu.“ (Rozhovor E, §1).

- **Potřeba orientace**

A.: „Když jsem neměla dítě, tak jsem akorát využívala ve škole kurz prostorové orientace, ale jenom krátce...“ (Rozhovor A, §1).

B.: „*Pak jsem využívala průvodcovskou službu, ale ne ve smyslu od sjednocené organizace nevidomých a slabozrakých, ale většinou jsem se snažila najít si dobrovolníky...*“ (Rozhovor B, §1).

B.: „*Nebo jsem využívala asistenční službu na vlakovém hlavním nádraží hlavně tady u nás v Praze, protože to je prostě prima věc a není nic horšího než hlavní nádraží na orientaci. A toto jsem využila ráda.*“ (Rozhovor B, §1).

2) Potřeby nevidomých maminek vyžadující externí pomoc

Z odpovědí respondentek výzkumných rozhovorů vyplynulo, že v souvislosti s péčí o děti jsou určité oblasti související s jejich zrakovým postižením, kde respondentky potřebují, nebo by alespoň uvítaly pomoc ze strany vidícího člověka. Z toho důvodu se toto téma věnuje potřebám nevidomých maminek vyžadující externí pomoc, pod níž lze zahrnout jak pomoc ze strany rodiny, přátel, tak sociální služby, dobrovolníky, či placené služby.

Stěžejním důvodem, proč se respondentky obracely na pomoc od vidících lidí, je vizuální kontrola dítěte a jeho zdravotního stavu, a to především v počátcích mateřství. V souvislosti s věkem dítěte respondentky dále uváděly činnosti, které realizují, či se chystají absolvovat se svými dětmi, ale bez externí pomoci to vnímají jako velmi obtížné, či nemožné. Tyto činnosti shrnuji pod bodem „Venkovní aktivity s dítětem“ a jde např. o návštěvy dětských hřišť, chození na dětské plavání, návštěvy muzeí, zoo apod.

U respondentek C a D, jejichž děti již chodí do školy, hovořily o problémech při nástupu do první třídy svých dětí a s tím související potřebou pomoci se školní (a předškolní) přípravou. Ohledně péče o děti respondentky hovořily o konkrétních úkonech, které vnímají jako problematické, mezi nimiž je např. stříhání nehtů, dávkování léků ve formě kapiček. Respondentky A, B, C také hovořily o možnosti si někdy jednoduše od dítěte odpočinout.

- **Vizualizace vidícími lidmi pro ujištění se, že je vše v pořádku**

B.: „*No a ta kamarádka mě vlastně provedla celým tím těhotenstvím a doteď mi pomáhá, když si nejsem jistá. Tak se jí můžu na něco zeptat, nebo spolu pořádně i videohovor, kdy koukne na děťátko, jestli je v pohodě...*“ (Rozhovor B, §5).

C.: „*Je to dětská sestra, pracuje s dětmi, má na to živnosták na děti od 0 do 6 let. Takže já jsem ji poprosila, protože se mi moc líbila. Já jsem ji chtěla používat hlavně jako na takovou, řekněme, vizualizaci. Přeci jenom když bych měla třeba problém s nějakou vyrážkou...*“ (Rozhovor C, §6).

E.: „*Jinak u toho miminka, tam jsem trochu byla, a teď už je to určitě lepší, nebo spíš už jsem klidnější, nebo spíš jsem ukolíbaná tím, že se doteď nic nedělo, ale byla jsem ráda, když to miminko minimálně jednou týdně fakt někdo viděl kvůli např. opruzenému zadečku.*“ (Rozhovor E, §11).

- **Venkovní aktivity s dítětem**

A.: „*No, určitě můžu samozřejmě s ním sama taky ven, ale není to pro něj tak dobrý, že nemůže běhat prostě tak, jako když někdo na něj vidí, takže určitě u procházek... Takže teď sháním asistentku.*“ (Rozhovor A, §5).

E.: „*A určitě je krizový, respektive vím, že na to budu potřebovat někoho, kdo kouká, jsou právě návštěvy takových zařízení jako je zoologická, muzeum, zajímavá výstava, kterou bych chtěla svému dítěti ukázat, protože člověk chce zprostředkovávat tyhle ty věci. A jsem si celkem jistá, že tohle člověk sám nezvládne.*“ (Rozhovor E, §6).

C.: „*Takže třeba na kojenecké plavání, to jsem si já sama za sebe úplně netroufala do bazénu jít s ostatními. I když zase našla jsem si plavání, kam jedna nevidomá maminka léta chodí, takže oni mi vše ukázali, a že to nebude problém. Ale byla jsem radši, že jsem měla studentku gymnázia, kterou mi dohodili a která tam prostě do toho bazénu chodila s mladším synem a já jsem čekala.*“ (Rozhovor C, §13).

- **Zprostředkování obrázků, předškolní a školní příprava**

C.: „*Takový ten začátek té školy až do té doby, než děti začnou být gramotný, a to jsem měla kliku, že starší syn uměl číst. I tak to byl velký problém, jako např. vybarvěte modře, co je nad čárou a žlutě, co je pod čárou, nebo vystříhnete tady to a tamto. Ted' samozřejmě písmenka a čtení. Já jsem čekala, že se to děti budou učit ve škole, naopak se to učili doma.*“ (Rozhovor C, §14).

D.: „*Myslím si, že říkat si „jé, ona krásně píše“ není v našem případě to nejlepší. Já jsem si do té doby taky myslela, že píše hezky a že je všechno v pořádku, ale potom ten pád na zem byl docela tvrdý.*“ (Rozhovor D, §10).

A.: „*Anebo třeba u výtvarných činností, jako třeba malování. Nebo obyčejné učení barev, to je lepší, když někoho na to mám. Takže ted' sháním asistentku.*“ (Rozhovor A, §5).

- **Oblast péče o zdraví**

B.: „*Ale co třeba vůbec nedělám a dělat nebudu - je to z důvodu bezpečnosti, ono totiž na hrdinství je vždycky dost času, tak třeba nestříhám nehtíky. To nedělám. Nerozkapávám očička, nemám na to prostě. Myslím si, že každý člověk má být statečný jenom natolik, nakolik stačí.*“ (Rozhovor B, §6).

C.: „*Nevím, jestli úplně potřebuji, ale je lepší, když mám, tak určitě na dávkování léků. Obzvlášť, když jsou nějaké kapičky, mililitry, a tak to je lepší, když někoho mám, protože to jsou miniaturní záležitosti.*“ (Rozhovor C, §8).

C.: „*Já teda musím ti říct za sebe, že mám teda ještě jednu záležitost, která mě frustrovala a opravdu mě přiváděla do stavů bezmoci, když to nejdřív viselo ve školce na nástěnce a pak to nosil v žákovské, že ve třídě jsou vši. A to je moment, který mě absolutně dostane, protože já si v tomhle tom nepomůžu, a to dítě vlastně taky ještě ne, a říkejte si někomu cizímu.*“ (Rozhovor C, §8).

- **Možnost si někdy odpočinout**

C.: „...nebo jen tak, když bych si chtěla odfrknout. Protože já jsem s klukama sama, takže třeba jednou týdně, aby dorazila a třeba vzala syna na procházku.“ (Rozhovor C, §6).

A.: „Vlastně když se třeba učí chodit, tak to je to hrozný, stačí udělat pár kroků, on jde za mnou a už letí. Takže se vlastně nedá poslepu ani s dítětem pořádně vařit, dokud není rozumnější. No to bych taky mohla zmínit. Sice to jsou logické věci, ale tobě to dojít nemusí. No, prostě nevidomá matka musí stát dítěti za zadkem neustále. Na to vám nepomůže žádná pomůcka.“ (Rozhovor A, §13).

B.: „Mám také svou porodní, respektive poporodní dudu. Je to žena, která se věnuje mě a věnuje se miminku...Můžu s ní pořešit, co potřebuji, ale věnuje se i mě. Protože ona tvrdí, že každá žena, která se musí starat o miminko, musí také odněkud čerpat.“ (Rozhovor B, §9).

3) Využívání sociálních služeb ve spojení s péčí o dítě

Třetí téma mapuje, jak respondentky vnímají a využívají sociální služby v souvislosti s péčí o jejich děti. Respondentky A a C zhodnocují situaci tak, že přímo služby určené pro pomoc nevidomým matkám a jejich zdravým dětem v nabídce mezi sociálními službami nejsou. Respondentka B se v rámci přípravy na péči o miminko obrátila na organizaci Tyfloservis, o.p.s., kde měla možnost absolvovat kurz ušitý pro její individuální potřeby.

Respondentky A a C hovořily o tom, že se snaží využívat další možnosti v pro ně dostupných službách, které sice nejsou primárně určené pro tuto cílovou skupinu, ale tyto služby si přizpůsobily tak, aby pokryly jejich konkrétní potřeby. Mimo to se také respondentka C podílela na vzniku Nadačního fondu Krasohled, jenž je určen pro nevidomé rodiče a jejich vidící děti. Respondentka D založila diskuzní skupinu nevidomých maminek za účelem poskytování si a sdílení informací týkající se péče o děti.

Organizacemi, jež respondentky využívaly, či se chystají je v této souvislosti oslovit, jsou Okamžik, z.ú., Tyfloservis, o.p.s., a HoSt- Home Start Česká republika, z.ú. Významným aktérem v pomoci jsou dobrovolníci, s nimiž mají zkušenosti všechny respondentky.

- **Existence sociálních služeb pro zdravé děti rodičů se zrakovým postižením**

A.: „*Ohledně toho rodičovství, tak jako, že by byly přímo služby určené na pomoc nevidomým matkám, tak to jsem zatím neobjevila. Třeba jsou, ale nevím o tom.*“ (Rozhovor A, §10).

B.: „*No já teď určitě využívám pomoc od Tyfloservisu...následně jsem na to využila taky kurz její kolegyně Terezy, která mi právě na té cvičné panence ukazovala péči o miminko, takže přebalování pleny, obléknutí do dupaček, otření zadečku, nošení, nebo třeba přenášení miminka z postýlky do koupelny, umývání a tak... On je to takový univerzální kurz, který vlastně může využít každá maminka, ale samozřejmě, když se potom potkáte s lektorkou toho kurzu, tak to samozřejmě přizpůsobí vašim potřebám.*“ (Rozhovor B, §7, 8).

C.: „*Takže já už jsem tenkrát, když byl v předškolním věku, sháněla dobrovolníka, který by mi pomáhal s těmi věcmi a vlastně jsem narazila na to, že existuje spousta, spousta různých sdružení a nadací, které se zabývají postiženýma dětma zdravých rodičů, ale vyloženě, že by bylo nějaký centrum, kde by se zabývali zdravými a dětmi postižených rodičů, protože ty mají taky specifické potřeby, tak to jsem nenašla.*“ (Rozhovor C, §14).

- **Využívání služeb, které nejsou primárně určeny pro zdravé děti nevidomých rodičů**

A.: „*...nebo tu službu, která je dostupná, tak se pokusím zeptat, jestli se dá aplikovat nějak s dítětem, třeba u toho Okamžiku. Ty vycházky jsou zaměřené na dospělé, ale já jsem si to tam napsala do požadavků, že si to potom vlastně ty dobrovolníci vybírají...Ale jinak jakoby určený přímo takhle pro matky s dětmi to není.*“ (Rozhovor A, §10).

C: „A s mladším synem jsem chodila, právě tam co bydlíme, do mateřského centra, kde vlastně každé dopoledne tak tři, čtyři hodinky si mohl hrát. Měli tam vždycky nějakou výtvarnou činnost, nebo pohybovou činnost. To jsem byla domluvená s vedoucí toho centra, že přesně u té výtvarky mu třeba pomůže...“ (Rozhovor C, 11§).

- **Zakládání vlastních „služeb“.**

C.: „Takže vlastně na základě toho před dvěma lety, protože se nás na výstavě sešlo hodně rodičů, kteří nevidí, anebo špatně vidí, tak šéfová má pro to velký cit, tak jsme vymysleli a vznikl nadační fond Krasohled. Má vlastně podporovat zrakově postižené rodiče se zdravýma dětma, právě v této situaci jako školka, škola, předškolní příprava.“ (Rozhovor C, §15).

D.: „Já jsem v roce 2017 založila WhatsAppovou skupinu nevidomých maminek a musím říct, že funguje dodnes a funguje. (smích) Je nás tam teda pár, kolem deseti...Takže když má někdo nějaký akutní problém, třeba neví, kolik sirupu toho a toho má nadávkovat a nemůže to rychle najít, tak se většinou do půl hodinky dočká nějaký odpovědi, aspoň jedny. Jo, a není to jen o tom, je to prostě o všem možným.“ (Rozhovor D, §17).

- **Organizace.**

B.: „No já teď určitě využívám pomoc od Tyfloservisu, kde spolupracuji s Olgou Buriánkovou...Když jsem otěhotněla, tak jsem právě tuto službu začala využívat. Nastoupila jsem na tento kurz, kdy součástí byla i chůze s kočárkem, abych si vyzkoušela, jaké to je. Měly jsme takovou cvičnou panenku, která váží tři a půl kila...“ (Rozhovor B, §7).

A.: „My jsme se setkaly v HoStu. Potom Okamžik. Vlastně Tyfloservis, tam jsem si je domluvila na prostorovou orientaci, jak jsme se stěhovali, tak abych vlastně trefila s dítětem po okolí. Teď je budu zase kontaktovat, protože se zase stěhujeme a neznám to tam, že jo.“ (Rozhovor A, §17).

- **Využívání dobrovolníků**

D.: „Dobrovolnice je od HoStu a jinak ji využíváme, no...je to dost individuální. Např. párování ponožek. Když je venku hezky, tak jdeme ven. Občas se nám nechce dělat nic, takže tu jen tak sedíme a povídáme si.“ (Rozhovor D, §8).

B.: „...mám jednu dobrovolničku, já jí říkám chůvička. Je to žena, která mi právě občas pomáhá s tím, že třeba když jdeme k lékaři, tak jde s námi, protože to je jednodušší. Já mám čas se potom soustředit na miminko, případně, když se bavím s paní doktorkou o něčem, tak mám čas se soustředit na paní doktorku.“ (Rozhovor B, §10).

4) Jiné zdroje pomoci

Vedle sociálních služeb také z výzkumných rozhovorů vyplynulo, že se všechny respondentky při péči o děti opírají o pomoc ze strany rodiny a blízkých přátel. Dále si některé z respondentek najaly určitý typ pomoci, resp. služby, které nespádají do sociální oblasti. Respondentka B např. využívá dudu a domácí rehabilitaci. Respondentka C si najala profesionální paní na hlídání. Respondentka A si najala „asistenta“ ke svému synovi, určeného na venkovní vycházky. Respondentka D využívá ke školní přípravě svého syna projekt, který je realizován na základní škole z evropských peněz, kam její syn dochází. Respondentka E absolvovala kurz vázání šátků určený pro maminky, které chtějí své děti nosit v šátkách. V případě, že respondentky externí pomoc potřebují, přistupují k jejímu hledání aktivně, např. respondentka A prostřednictvím inzerce.

- **Rodina a přátelé**

A.: „Doted' jsme bydleli vlastně s tetou, a je to dobrý v tom, že se jí můžu zeptat na radu. Ale jakoby, když víc lidí do toho kecá.... tak se prostě těším, že se teď budeme stěhovat, že teď ta výchova bude jenom na mě.“ (Rozhovor A, §15).

B.: „Já mám jednu svou kamarádku, která už má sama tři děti a ona v tu dobu byla taky těhotná a já jsem za ní přišla... No a ta kamarádka mě vlastně provedla celým tím těhotenstvím a doted' mi pomáhá, když si nejsem jistá.“ (Rozhovor B, §5).

E.: „*Tak většinou, když přijede máma jednou za čas. Nebo potom teta, nebo sestřenice, která bydlí tady kousek. Anebo kamarádky. Spíš někoho z okolí.*“ (Rozhovor E, §14).

- **Další formy pomoci**

B.: „*Mám také svou porodní, respektive poporodní dudu. Je to žena, která se věnuje mě a věnuje se miminku.*“ (Rozhovor B, §9).

B.: „*Já mám ještě jednu paní, která se zabývá nošením dětí a rehabilitací. Za námi taky dochází a vlastně nám opravuje případné chyby, protože to miminko si může vypěstovat takové návyky, které si potom nese celý život a je to špatně.*“ (Rozhovor B, §18).

C.: „*Pravdou je, že na rozdíl od prvního dítěte, u druhého jsem si právě z toho důvodu sehnala vyloženě na smlouvu dámu, která je profi babysitterka. Je to dětská sestra...*“ (Rozhovor C, §6).

A.: „*Sestřenice dělala synovi asistenta jednu dobu, že jsme měly smlouvu na 15 hodin týdně, ale to už nestíhá, takže sháním jinou.*“ (Rozhovor A, §8).

D.: „*Takže vlastně my máme štěstí v tom, že naše škola je zapojena do projektu, který vlastně pomáhá rodinám, které jsou v nějaké oblasti slabší, nebo rodinám cizinců a pomáhají s tou přípravou denně. Takže kdybychom nenašli na tuhle školu a neměli tyto možnosti, tak by to bylo hodně složitý.*“ (Rozhovor D, §9).

E.: „*Ale tady z těch věcí byl pro mě určitě důležitý ten kurz na vázání šátku. Ten byl pro mě hodně dobrý. Hlavně jsem byla u paní, která má zkušenosti se zrakově postiženýma, což mi taky hodně pomohlo, že to nebylo takový „ježišmarja, ona nevidí, tak jak jí to ukážeme“.*“ (Rozhovor E, §8).

- **Aktivní přístup ve vyhledávání pomoci**

A.: „*Dávala jsem si inzerát přes kamarádky, na facebookové stránky. Na vysoké školy se zaměřením buď na speciální pedagogiku, nebo podobně. A zatím se teda moc neozvalo, ale snad se ozvou.*“ (Rozhovor A, §8).

C.: „Jednoduše, nefunguje to, natož, když máte nějaký specifický problém. Asi je to hodně o lidech. Třeba někdo by řekl, že má dobrou zkušenost, já teda nenadávám, ale co můžu, to si zařídím sama.“ (Rozhovor C, §16).

5) Využívání kompenzačních pomůcek

Další téma se soustřeďuje na využívání kompenzačních pomůcek respondentkami. Z odpovědí týkajících se užívání kompenzačních pomůcek před narozením dítěte vyplynulo, že na jedné straně většina respondentek využívá soubor „běžných“ kompenzačních pomůcek jakými jsou bílá hůl, vodící pes, počítač s hlasovým/hmatovým výstupem, či mobilní telefon s vybranými aplikacemi. Na druhé straně je u nich využívání dalších kompenzačních velmi individuální. Respondentka E např. hojně využívá různé kompenzační pomůcky, oproti tomu respondentka C téměř nepoužívá nic.

Respondentky A a E uvádějí, že vedle pomůcek určených pro osoby se zrakovým postižením, používají jako pomůcky iPhone, MacBook a jejich aplikace, či Albituzku, které jim významně ulehčují praktický život a zároveň nahrazují jednotlivé kompenzační pomůcky. V odpovědích na otázky týkajících se pomůcek využívaných pro péči o dítě respondentky uváděly různé přístroje, ale i jednoduché „vychytávky“, jež jim usnadňují péči o jejich děti. U určitých kompenzačních pomůcek respondentky hovořily o jejich dostupnosti. Použití a potřeba jednotlivých pomůcek se také lišila s ohledem na věk dítěte. Převážně se pomůcky vztahovaly k období do 3 let věku dítěte.

• Individuální preference ve využívání kompenzačních pomůcek

E.: „Tak těch bylo poměrně dost. Klasická bílá hůl, vodící pes od roku 2008. Tohle je druhý. Potom tedy počítač s hlasovým a hmatovým výstupem. Mobil, to je velký pomocník hlavně dneska. Potom jsem používala VPN vysílač...ty jo, já nevím... osobní váhu, teploměr, takové ty běžné věci v domácnosti. Já jsem jich měla poměrně hodně. Tak nevím, jestli je vyjmenuju úplně všechny.“ (Rozhovor E, §3).

C.: „No, asi digitální čtecí řízení s hlasovým výstupem. A vodícího psa jste měla? Ne.“ (Rozhovor C, §3).

C.: „*Ještě bych přešla do oblasti kompenzačních pomůcek. Je něco, co jste před narozením dětí nevyžívala, a naopak Vám to teď usnadňuje péči o děti?* Asi ne. Já doma obecně nepoužívám skoro nic, fakt ne.“ (Rozhovor C, §17).

- **Běžně dostupné technologie jako kompenzační pomůcky**

E.: „*Colortest jsem neměla nikdy, neměla jsem ani Colorinu. Uvažovala jsem o něm, ale když jsem si pořídila iPhone, tak už to vlastně nepotřebuju. Ten iPhone opravdu řeší strašně moc věcí. Já říkám, že je to takové vše v jednom. Ten řeší opravdu hodně kompenzačních pomůcek.*“ (Rozhovor E, §3).

A.: „*...To je právě výhoda, že oni sice jsou iPhony drahý, ale vyjde to levněji, než si kupovat telefon a do toho mluvící program. Stejně jako MacBook.... jsem si teď pořídila a kdybych si kupovala počítač, tak ten hlasák samotný stojí 70 000 Kč a k tomu počítač, zatímco MacBook si koupím za 60000 Kč takhle.*“ (Rozhovor A, §11).

E.: „*A krom toho, když si pak žádáte o kompenzační pomůcku, tak se do toho dají zahrnout tyhle aplikace. Jenomže na druhou stranu, ne všichni úředníci jsou s tím úplně v pohodě. A to si myslím, že to tam patří, mezi kompenzační pomůcky, protože jednou je to orientačně komunikační pomůcka, tak by to tam mělo spadat.*“ (Rozhovor E, §18).

- **Pomůcky používané k péči o dítě a jejich dostupnost.**

D.: „*Asi, co je důležitý, to je teploměr. Řekla bych jako jedna z nejdůležitějších věcí, kterou by měl mít každý rodič... Dá se sehnat v normálním elektu, ale asi ne ve všech. A buď funguje normálně, nebo se tam dá zapnout mluvení a mluví anglicky. Je to takový ten, jak se jen přiloží.*“ (Rozhovor D, §13).

A.: „*Syn se narodil maličkatý, tak jsem potřebovala váhu, abych věděla, kolik snědl, ale nepodařilo se mi někde sehnat mluvící váhu. Akorát jsem objevila váhu, která vlastně, když se propojí s počítačem, tak se tam zobrazuje to navážené, ale nedalo se to použít, protože vlastně zase nebyla kalibrovaná a vlastně jsem musela čekat, až se to miminko přestane hýbat. Prostě se to nedalo použít.*“ (Rozhovor A, §11).

B.: „Určitě, než jsem se naučila svítit, protože svítit je důležité pro miminko, které vlastně vidí na rozdíl ode mě, tak jsem musela užívat detektor světla, protože jsem zapomínala zhasínat, jak jsem na to nebyla naučená.“ (Rozhovor B, §6).

E.: „Třeba jsem si popsala dětské knížky, abychom si mohli prohlížet obrázky, tak mám popsané v Braillu taková ty leporela. Takže můžu říkat, co tam je, nebo když mi ona říká, protože už to celkem zvládá, tak vím, jestli prostě nekecá (smích).“ (Rozhovor E, §19).

C.: „...i když musím říct, že na tohle je úplně super Albituška. Čtení s Albituškou je pro mě obrovský zázrak.“ (Rozhovor C, §15).

D.: „Syn nosil rolničky na široké gumě kolem pasu a jinak jsme asi neměli nic.“ (Rozhovor D, §14).

A.: „...Třeba měření léků nebo mléka pomocí stříkaček.“ (Rozhovor A, §12).

6) Péče o dítě

Dalším společným tématem respondentek byla samotná péče o děti a její specifika v souvislosti se zrakovým postižením. Respondentky B a E hovořily o hmatu a jeho využívání při péči o miminko. Respondentka B uvedla, že hmat je v určitých situacích alternativou zraku, kterou vidící lidé pouze nejsou zvyklí používat. Respondentky A a E popsaly období, kdy se dítě začíná samostatně pohybovat, jako jedno z obtížných z hlediska nároků na pozornost k dítěti pomocí ostatních smyslů.

Většina respondentek čerpala informace ohledně péče o dítě od zkušenějších maminek - vidících i nevidomých kamarádek. Respondentka D vytvořila prostor ke sdílení informací pro nevidomé maminky prostřednictvím aplikace WhatsApp. V souvislosti s nevidomostí zdůrazňovaly Respondentky B a E důležitost uvědomit si vlastní omezení a limity při péči o dítě. Co se týče podoby péče nevidomých maminek, tak jednotlivé respondentky mají své „originální“ způsoby a zvyklosti, které aplikují dle toho, co jim jednoduše více vyhovuje. Např. při cestování s miminkem Respondentka E převážně využívá nosítko, naopak Respondentka B vnímá velké výhody kočárku.

- **Hmat místo zraku při péči o miminko**

B.: „*Tak samozřejmě je strašně praktický používat ruce, protože většina lidí, kteří vidí, tak na všechno koukají a když potom zjistí, jak je to snadné rukama, tak vlastně si řeknou, že je to v pohodě.*“ (Rozhovor B, §14).

E.: „*Období miminka jsem se vlastně moc nebála. To je takový hmatový - krmení, přebalování, koupání.*“ (Rozhovor E, §4).

- **Náročnost na ostatní smysly**

A.: „*Spíš prostě dokud je hloupoučkej a nedá se spolehnout na to, že ví, co nemá dělat, tak prostě musím být pořád za ním. Nevidomá matka, řekla bych, že je to minimálně desetkrát víc práce s tím dítětem, protože všechno musím zkontrolovat, musím tam dojít a sáhnout na něj a být.*“ (Rozhovor A, §13).

E.: „*Pravda je, že do té doby, co to dítě leze, tak to ještě jde. Když začne chodit, nebo si stoupat, nebo začne vyhrabávat různé věci ze šuplíků...ale zase, v tom svém bytě už ten člověk vnímá ty věci, ví, kde je má, zná ten zvuk těch věcí, takže vlastně v tom svém vlastním prostředí se to celkem dá.*“ (Rozhovor E, §5).

- **Předávání a sdílení zkušeností**

C.: „*U staršího syna jsem vlastně byla dva měsíce u kamarádky, která je taky takhle postižená a má zkušenost se svými čtyřmi dětmi a vnoučaty a ta mi ukazovala takový ty figly, anebo spíš mě tak jako zbavovala toho strachu, že přeci jenom v porodnici máte miminko pořád v zavinovačce a najednou ho dostanete do ruky úplně na volno. Takže takový to koupání a tak, abych se toho nebála.*“ (Rozhovor C, §10).

A.: „*Asi nejvíc švagrová, bratrova manželka. Ta mi teda radila hodně. Co všechno koupit. Je pravda, že polovinu věcí jsem pak nepoužila, ale snaha se cení. No, a pak jedna kamarádka, vlastně té jsem se ptala pořád na všechno možný. Ona už má dvě děti a plánuje další. Je takový mateřský typ.*“ (Rozhovor A, §4).

D.: „Já jsem v roce 2017 založila WhatsUpovou skupinu nevidomých maminek... už to je hodně různorodý od maminek, který čekají miminka až přes děti, které ještě nechodí do školky, až po školáky. Takže tam vlastně radu získá každý, protože je tam věková skupina dětí dost rozsáhlá. Když neví jeden, ví druhý.“ (Rozhovor D, §17).

- **Uvědomění si vlastních možností a limitů**

B.: „Ale co třeba vůbec nedělám a dělat nebudu - je to z důvodu bezpečnosti, ono totiž na hrdinství je vždycky dost času, tak třeba nestříhám nehtíky. To nedělám. Nerozkapávám očička, nemám na to prostě. Myslím si, že každý člověk má být statečný jenom natolik, nakolik stačí.“ (Rozhovor B, 6§) .

E.: „A určitě je krizový, respektive vím, že na to budu potřebovat někoho, kdo kouká, jsou právě návštěvy takových zařízení jako je zoologická, muzeum, zajímavá výstava, kterou bych chtěla ukázat, protože člověk chce zprostředkovávat tyhle ty věci. A jsem si celkem jistá, že tohle člověk sám nezvládne.“ (Rozhovor E, §6).

- **Každá maminka má svůj „styl“**

E.: „Takže já jsem byla od začátku nosící a věděla jsem tohle předem, takže jsem se informovala ohledně nosítek. Byli jsme se třeba učit vázat šátek před tím, než se malá narodila.“ (Rozhovor E, §7).

B.: „Překvapilo mě, jak je snadné jezdit s kočárkem. Já neříkám, že jsem se bála, mně to nějak šlo přirozeně. Ani nevím, jak se to stalo, ale přeci jenom vyrazit poslepu s kočárkem není sranda a mě vlastně překvapuje, jak snadno mi to jde, že mi to vůbec nedělá potíže a že mi to naopak možná vyhovuje mnohdy více než nosítka.“ (Rozhovor B, §17).

7) Mateřství

Dalším společným pojítkem výzkumných rozhovorů bylo téma mateřství a s ním spojené různé aspekty. Respondentky byly dotazovány, jaké měly obavy z mateřství v období před narozením dítěte. Respondentky uváděly, že nijak zásadní obavy z mateřství neměly, případně se jednalo o běžné obavy spojené s péčí o novorozence. Respondentka C hovořila o strachu ze společenských předsudků a z chování zdravotnického personálu v porodnici.

Respondentka B se vyjádřila k mateřství jako takovému, a jak vnímá mateřství s ohledem na své postižení. Z rozhovorů také vyplynulo, že se respondentky setkávají s pomocí od jiných maminek bez ohledu, zda jsou nevidomé, či vidící, a také s nimi navazují přátelství. Respondentky C a E uvedly konkrétní situace, při nichž se setkaly z pozice nevidomých matek s negativním stereotypním chováním svého okolí.

- **Obavy před narozením dítěte**

B.: „Ale reálně jsem se jako opravdu bála toho „ublinkávání“, protože to mi prostě přišlo jako nebezpečný. Nicméně teď vím, že když si prostě miminko odložím na bok a dávám pozor a poslouchám, nebo i když to neslyším, tak to, co si ublinkne, jde prostě stranou a nemá se, co stát.“ (Rozhovor B, §4).

C.: „No, já jsem měla asi největší obavy z předsudků společnosti... Určitě je spousta případů, kdy v porodnici prostě zavolají na postiženou maminku okamžitě sociálku bez jejího souhlasu a vědomí a opravdu se to stávalo. Nevím jak teď úplně v poslední době, ale třeba v období před nějakými 6 lety se dost často stávalo, že třeba nechtěli mamince dát dítě vůbec domů...“ (Rozhovor C, §4).

A.: „No, tak vlastně celý tý péče o malé dítě, ale to má asi každý. Že je to tak maličké. Jako u miminka, to jsem se nějak tolik neobávala, spíš, že až když je větší, tak že mi běhá.“ (Rozhovor A, §3).

E.: „Já jsem zase až tak tolik obav neměla. Věděla jsem, že jsou určitá období kritická ve vývoji toho dítěte, kdy to jako člověk sám dost dobře nezvládá, a ať chce jakkoliv, tak

jsou prostě věci, které nejdou. Období miminka jsem se vlastně moc nebála.“
(Rozhovor E, §4).

D.: „... a asi jako jsem nic víceméně nepotřebovala vědět, protože mám o hodně mladší ségru, takže když já jsem vlastně čekala syna, tak jí byly tři roky. Takže jsem vlastně zkušenosti měla. To jsem potom akorát převedla do praxe na svých dětech.“
(Rozhovor D, §4).

- **Mateřství jako přirozená potřeba seberealizace žen**

B.: „Tak určitě bych chtěla říct lidem, kteří plánují rodinu, aby se toho nebály, protože, jak říkám, člověk do toho tak snadno vpluje, že najednou nechápe, jak je to možné, je to zázrak. Je to neskutečné a myslím si, že když se ta žena stane maminkou, a je jedno, jestli vidí, nebo ne, ale prostě vždycky už to bude ta máma. Vidící lidi dělají věci jinak, nevidomí lidi dělají taky věci jinak, ale žádná maminka, která vidí nedělá věci stejně tak, jako žádná maminka, která nevidí, nemusí dělat věci stejně. Chce to prostě jenom tu přirozenou empatii, ten cit a nebojte se toho, ono to půjde, jenom musíte věřit.“
(Rozhovor B, §19).

- **Solidarita a přátelství mezi maminkami**

C.: „A maminky tam byly takový, že mi třeba řekly, „klidně si někam skočte, my tady budeme“ nebo „děti, pojd'te stavět hrad“ a tak.“ (Rozhovor C, §11).

C.: „Já jsem teda ten typ, který chodí mezi lidmi. Se starším synem jsem se napojila na fajn paní, která měla stejně starou holčičku, jsme chodily hodně s dětmi cvičit a do nějakého dětského centra.“ (Rozhovor C, §11).

B.: „No a ta kamarádka mě vlastně provedla celým tím těhotenstvím a doteď mi pomáhá, když si nejsem jistá.“ (Rozhovor B, §5).

E.: „Obecně jsem se setkala u té nosící komunity s tím, že ty lidi, jak jsou nastavení kontaktně, tak s tím většinou nemají problém. Když jsem pak chodila na ty nosící srazy,

ty jsou normálně regionální, tak ty lidi byly absolutně v pohodě, všichni. To mi přišlo super.“ (Rozhovor E, §8).

- **Setkávání se s předsudky**

C.: „Pravdou je, že na rozdíl od prvního dítěte, u druhého jsem si právě z toho důvodu sehnala vyloženě na smlouvu dámu, která je profi babysitterka... Oni taky v porodnici viděli, že teda někoho mám, takže tím se uklidnili. A stejně tak, když jsme šli na první prohlídku k pediatrovi...měl tam zástup, a to je taková starší paní doktorka, která je velmi úzkostná, a dokonce si hodně si tu mou asistentku lustrovala. A sestřička, která nás zná, tak pokyvovala a jen tak bokem řekla, to jste udělala výborný kauf. Teď budete mít ode všech pokoj, protože tahle ta by na vás stoprocentně poslala nějakou kontrolu...“ (Rozhovor C, §7).

E.: „Dáte dítěti bodíčko, je vypraný, je čistý... a pak přijede moje máma a řekne vám, že to bodíčko má úplně flekatý od mrkve. Takže přesně tohle. Samozřejmě někdo řekne, že je mu to jedno, ale mně to jedno není. A jak mi to není jedno u sebe, tak mi to není jedno u toho dítěte dvakrát, a tak mi to není jedno, když to řeknu tak blbě, protože jsem nevidomá, třikrát. Protože když jste nevidomí, tak to tak lidi berou jako že, když je člověk nevidomý, tak je to jasný. Přitom když se komukoliv dítě ušpiní, tak je to normální. Ale když se to stane nevidomému, tak je to proto, že nevidí. Takže ta společnost je prostě takhle nastavená.“ (Rozhovor E, §12,13).

DISKUZE

Při výběru praxe ve 2. ročníku bakalářského studia sociální práce jsem musela zohlednit své osobní možnosti a limity související se skutečností, že jsem měla dvě děti, přičemž s mladším tehdy dvouletým synem jsem byla stále na rodičovské a neměla jsem možnost hlídání. Proto mě při hledání vhodné stáže zaujala organizace Home Start, Česká republika, která se zaměřovala na pomoc ohroženým rodinám. Jednou z jejích činností bylo dobrovolnictví s požadavkem vlastní mateřské zkušenosti a zároveň možností dělat dobrovolníka společně s dítětem. Zde jsem cítila příležitost rozšířit si obzory v této oblasti sociální práce, zároveň zúročit své mateřské zkušenosti, a navíc z pozice dobrovolníka dělat něco prospěšného.

Po úvodním školení mi byla po cca dvou měsících nabídnuta „maminka“-nevidomá klientka s půlročním dítětem se zakázkou pravidelných procházek s kočárkem. Dosud jsem neměla žádné osobní zkušenosti s nevidomými osobami a též mě zaskočila nabídka i z důvodu, že jsem očekávala klientku s jiným typem problému, myšleno sociálním, nikoliv zdravotním. Ovšem vstupovala jsem do této organizace s naladěním, že vše je pro mě výzva, která jistě bude cennou zkušeností, a tak jsem bez váhání souhlasila.

Tato výzva se tedy proměnila v rok a půl dlouhou zkušenost, kdy jsme se s klientkou pravidelně scházely. Nejprve jsme se jen procházely se po parcích a pak, jak její dítě rostlo, jsem jí dělala průvodkyni po místních dětských hřištích. Vedle této mé průvodcovské role jsme byly především dvě matky, které se navzájem podporovaly, vyměňovaly si zkušenosti a hlavně si „jen tak“ povídaly, což je nejlepší zbraň proti každodennímu stereotypu matek na rodičovské.

Během této praxe jsem si uvědomila, že se moje vnímání klientky postupně měnilo z osoby se zrakovým postižením na matku, která to vlastně dělá jen jinak a v některých věcech potřebuje jednoduše cizí pomoc. Tato zkušenost mě inspirovala ve výběru tématu pro bakalářskou práci a zároveň mě motivovala v prozkoumání této oblasti v návaznosti na sociální práci.

Cílem kvalitativního výzkumu bylo nalézt odpověď na hlavní výzkumnou otázku: *Jak nevidomé matky využívají sociální práci v souvislosti s péčí o své dítě?* Respondentky v příložených přepsaných rozhovorech popisovaly své zkušenosti s využíváním sociálních služeb a kompenzačních pomůcek v souvislosti s péčí o své děti, dále se rozhovory dotkly témat péče o dítě a mateřství v souvislosti s jejich zrakovým postižením.

Do výzkumu bylo zařazeno celkem pět respondentek. K jejich vyhledání a oslovení jsem použila metodu sněhové koule. Všechny respondentky byly nevidomé ženy s mateřskou zkušeností a aktuálně měly minimálně jedno dítě ve věku 0 - 6 let. Do předvýzkumu byla vybrána jedna nevidomá žena, která se výzkumu nezúčastnila, u níž jsem si ověřila formulaci otázek a vhodnost jejich použití pro výzkum.

Před zahájením výzkumných rozhovorů mě provázela obava, zda budou respondentky ochotné o této oblasti hovořit, protože jsem si uvědomovala, že zvoleným tématem budu současně otevírat jednak soukromí respondentek a také se budu dotýkat určitých úskalí sociálních služeb. Ovšem mé obavy díky ochotě, autenticitě a otevřenosti respondentek při rozhovorech zmizely.

Rozhovory probíhaly na základě domluvy s respondentkami buď v jejich domácnostech, či v jimi navrhovaných kavárnách, tedy v jejich přirozeném prostředí. Ve všech prostorech byly podmínky vyhovující pro uskutečnění a nahrávání rozhovorů.

Rozhovory jsem analyzovala pomocí tematické analýzy, která rozkryla sedm hlavních společných témat. Těmito tématy je využívání sociálních služeb před mateřstvím, potřeby nevidomých maminek vyžadující externí pomoc, využívání sociálních služeb ve spojení s péčí o dítě, jiné zdroje pomoci, využívání kompenzačních pomůcek, péče o dítě, mateřství.

Výzkum ukazuje, že respondentky měly obdobné zkušenosti se sociálními službami před obdobím mateřství ve smyslu, že žádná z respondentek nevyužívala sociální služby pravidelně, či v nějaké významné míře. Dvě respondentky vypověděly, že nevyužívaly žádné sociální služby. Mezi uvedenými službami byly průvodcovské

služby a kurzy prostorové orientace. Respondentky v rozhovorech zdůrazňovaly snahu o co největší samostatnost.

Pro další analyzování využívání služeb a další pomoci v souvislosti s péčí o dítě bylo nezbytné seznámit se nejprve s oblastmi týkajícími se péče o jejich děti, v nichž respondentky pociťovaly potřebu vnější pomoci. Tou první potřebou, kterou vnímaly po narození dítěte, byla jeho pravidelná vizuální kontrola zaměřená na jeho zdravotní stav, např. zda dítě nemá nějakou vyrážku, zda není opruzené apod. Další oblastí byly „venkovní“ aktivity s dětmi, přičemž jde o pomoc v různých podobách, např. pomoc orientace v neznámém prostředí (návštěva nového dětského hřiště...), zajištění bezpečného pohybu dítěte (manipulace s dítětem při kojeneckém plavání...), zprostředkování vizuálních vjemů dítěti (návštěva výstavy s dítětem...). Respondentky, jejichž starší děti měly školní zkušenost, hovořily o nezbytnosti pomoci s předškolní a školní přípravou dítěte. Dále byly uváděny konkrétní problematické úkony, kterými jsou např. stříhání nehtů, dávkování léků ve formě kapiček... V souvislosti s pomocí respondentky také uvedly, že by uvítaly možnost si někdy jednoduše od dítěte odpočinout.

Výzkum ukázal, že služby, které by reflektovaly výše uvedené potřeby respondentek, tj. služby zaměřené na zdravé děti nevidomých rodičů, respondentky nenachází a obecně situaci zhodnocují, že takto cílené služby k dispozici nejsou. Respondentky využívaly pro ně dostupné služby, jež nebyly primárně určené pro jejich děti, ale pokrývaly jimi tyto potřeby. Před narozením dítěte k přípravě na péči o dítě a pohyb s kočárkem jedna z respondentek využívala organizaci Tyfloservis, o.p.s., kde si nechala vyrobit službu „na míru“. Další respondentka společně s jinými nevidomými rodiči iniciovali vznik nadačního fondu Krasohled určeného právě pro nevidomé rodiče a jejich vidící děti. Jiná z respondentek založila diskuzní skupinu pro nevidomé maminky ke sdílení informací a zkušeností. Významným subjektem v oblasti sociální práce, který pomáhá nevidomým matkám a jejich vidícím dětem, jsou dobrovolníci, s nimiž mají zkušenosti všechny respondentky.

Výzkum ukazuje, že vedle sociálních služeb, jsou významnou pomocí pro respondentky při péči o děti členové rodiny a přátelé. Některé respondentky si rovněž aktivně hledají a hradí služby, které využívají směrem ke svým dětem, např. paní na hlídání, asistentku na procházky, dlu.

Kromě využívání sociálních služeb se výzkum také zaměřil na používání kompenzačních pomůcek, jež usnadňují respondentkám péči o dítě. Z výzkumu vyplynulo, že vedle souboru „běžných“ kompenzačních pomůcek jakými jsou bílá hůl, vodící pes, počítač s hlasovým/hmatovým výstupem, či mobilní telefon s aplikacemi pro nevidomé, je využívání dalších kompenzačních pomůcek i v souvislosti s péčí o dítě velmi individuální a také souvisí s věkem dítěte. Určitým úskalím může být dostupnost specifických kompenzačních pomůcek, např. funkční mluvící dětská váha, již potřebovala jedna z respondentek. Vedle kompenzačních pomůcek určených výhradně pro osoby se zrakovým postižením několik respondentek ocenilo běžně dostupné informační technologie a jejich aplikace, které jim v různých směrech významně usnadňují fungování v běžném životě.

Výsledky výzkumu se také věnují specifikům v péči o děti související s jejich zrakovým postižením. Respondentky v souvislosti s péčí o kojence zdůrazňovaly důležitost hmatu a to, že jim samotná péče o tak malé dítě díky tomu nečinila větší obtíže. Naopak problémy respondentky spatřují v období, kdy se dítě začne samostatně pohybovat v prostoru. Zajištění bezpečnosti pro dítě vyžaduje zvýšenou pozornost, což znamená vysokou zátěž pro ostatní smysly a nemožnost se věnovat se jiným věcem.

Většina respondentek čerpala informace ohledně péče o dítě a osvojovala si potřebné kompetence od zkušenějších matek - vidících i nevidomých kamarádek. V souvislosti s péčí také několik respondentek připomnělo, že je důležité uvědomit si vlastní omezení a limity a nepouštět se do něčeho, co by mohlo dítě ohrozit. Při pokusu o zhodnocení jednotlivých podob a přístupů v péči respondentek lze říci, že respondentky mají své „originální“ způsoby a zvyklosti, které aplikují dle toho, co jim jednoduše více vyhovuje. Ačkoliv všechny děti mají stejné základní potřeby, existuje

více cest, jak je lze uspokojit, a nevidomé matky pouze hledají alternativní způsoby k těm běžným, které převážně používají matky „zdravé“.

Výzkum se také dotýkal tématu mateřství. Výsledky ukázaly, že respondenty z mateřství neměly nijak zásadní obavy a drobné obavy souvisely s novou životní rolí, které běžně prvorodičky mívají. Jedna z respondentek vedle těchto obav hovořila o strachu ze společenských předsudků a z chování zdravotnického personálu v porodnici, se kterými se později i osobně setkala. S negativním stereotypním chováním okolí, které souviselo se statutem „nevidomá matka“, měly zkušenosti i další respondenty. Na druhé straně je pro respondenty důležité přátelství a setkávání se s jinými maminkami, vidícími i nevidomými.

Limitem výzkumu bylo širší věkové rozmezí dětí respondentek, tedy i rozdílné zkušenosti a potřeby respondentek a nemožnost jejich srovnání. Dalším limitem práce byl nízký počet respondentek a omezení lze spatřovat i ve výběru respondentek, kdy vzhledem ke specifikům výzkumného souboru byly respondenty vyhledávány pomocí metody sněhové koule a dalším důležitým faktorem byla jejich ochota podstoupit rozhovor a logistická dostupnost respondentek. Za limity této práce také považuji malou hloubku témat. U jednotlivých témat by bylo možné zůstat ještě déle v rozhovoru a rozebrat je do většího detailu.

ZÁVĚR

Bakalářská práce pojednává o využívání sociální práce nevidomými matkami v souvislosti s péčí o děti. Teoretická část se zabývá vymezením zrakového postižení, resp. nevidomostí a úskalími integrace osob s tímto postižením. Dále se soustřeďuje na sociální práci s nevidomými osobami a potřebnými kompetencemi sociálního pracovníka a specifiky péče o děti nevidomými osobami.

Cílem výzkumné části bylo zjistit, jakým způsobem nevidomé matky využívají sociální služby a kompenzační pomůcky k péči o své děti. Výzkum naznačil, jaké zkušenosti mají jednotlivé respondentky v tomto směru a jak subjektivně vnímají tuto problematiku.

Sociální služby respondentky před mateřstvím využívaly nepravidelně a v malé míře, přičemž byla pro ně důležitá vlastní samostatnost. S narozením dítěte a jeho měnícími se potřebami respondentky označily některé oblasti, v nichž by potřebovaly externí pomoc. Aktuální situaci zhodnotily tak, že ovšem sociální služby určené primárně pro jejich zdravé děti nenašly. V tomto směru tedy využívaly a využívají jiné cesty, jak tyto potřeby pokrýt. Významnými subjekty pomoci jsou jednak rodina a přátelé, dále dobrovolníci a také si respondentky k tomu najímají služby „zvenčí“.

Využívání kompenzačních pomůcek vedle těch „běžných“, o kterých se zmiňuji v předchozí kapitole, u respondentek bylo velmi individuální včetně těch, které užívají při péči o děti. Určitým úskalím může být dostupnost specifických kompenzačních pomůcek. Výzkum naznačil, že jsou v tomto směru významné i běžně dostupné informační technologie s aplikacemi, jež jsou pro nevidomé lidi velmi přínosné.

Výzkum bakalářské práce se také dotkl témat péče o děti a mateřství nevidomých žen, která mají určitá specifika. Na druhé straně na tyto specifika lze nahlížet pouze jako na plnohodnotnou alternativu k tomu, co většinová společnost považuje za normu.

Bakalářská práce mě velmi obohatila v tom, že mi přinesla teoretické poznatky o tomto zdravotním postižení, a především jsem byla obohacena velmi zajímavými setkáními s respondentkami. Velmi oceňuji jejich osobní přístup k mateřství a obrovskou snahu, kterou bez ohledu na své postižení vkládají do péče svých dětí.

BIBLIOGRAFIE

Drapela, V. J. (2011). *Přehled teorií osobnosti*. Praha: Portál.

Farková, M. (2009) *Dospělost a její variabilita*. Praha: Grada Publishing.

Finková, D., Ludíková, L. a Růžičková, V. (2007). *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Hartl P., Hartlová H. (2000). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.

Hendl, J. (2016). *Kvalitativní výzkum*. Praha: Portál.

Jandourek, J. (2012). *Slovník sociologických pojmů: 610 hesel*. Praha: Grada Publishing.

Keblová, A. (1996). *Integrované vzdělávání dětí se zrakovým postižením*. Praha: Septima.

Kimplová, T., Kolaříková, M. (2014). *Jak žít s těžkým zrakovým postižením? Souhrn (nejen) psychologické problematiky*. Praha: Triton.

Kuchynka, P. a kol. autorů (2007). *Oční lékařství*. Praha: Grada Publishing.

Kukla, L. a kolektiv. (2011) *Sociální a preventivní pediatrie v současném pojetí*. Praha: Grada Publishing.

Květoňová- Švecová, L. (2000). *Oftalmopedie*. Brno: Paido.

Matoušek, O., Kolářková, J., Kodymová, P. (2010). *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál.

Matoušek, O. a kol., (2003) *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál.

Matysková, K. (2009). *Kompenzační pomůcky pro osoby se zrakovým postižením*. Praha: Okamžik.

Michálek, M. (2016). *Žít jako vy aneb rovné příležitosti pro nevidomé*. Praha: Okamžik.

Michálek, M., Vojtíšek, P. (2011). *Profily pomoci*. Praha: Okamžik.

Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody psychologického výzkumu*. Praha: Grada.

Pešatová, I. (2005). *Vybrané kapitoly ze speciální pedagogiky se zaměřením na tyflopeditii. II.díl*. Liberec: Technická univerzita.

Strauss, A., Corbinová, J. (1999). *Základy kvalitativního výzkumu*. Brno: Podané ruce.

Szotáková, M. (2012). Nevidomé matky a jejich vidomé děti. *Sociální práce/Sociální práce 2012/4*. Dostupné z: http://www.socialniprace.cz/soubory/cas_vol12_iss4-150122121121.pdf

Tomeš, I. (1997). *Vzdělávací standardy v sociální práci pro středoškolský, vyšší odborný a vysokoškolský stupeň vzdělání*. Praha: Sociopress.

Vágnerová, M. (2014). *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál.

Zákony a vyhlášky

Mezinárodní statistické klasifikaci nemocí a přidružených zdravotních problémů [online]. Přístup z internetu: <https://old.uzis.cz/cz/mkn/index.html>

Všeobecná deklarace lidských práv [online]. Přístup z internetu: https://www.osn.cz/wp-content/uploads/2015/12/UDHR_2015_11x11_CZ2.pdf

Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů [online]. Přístup z internetu: <https://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp>

Zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů [online]. Přístup z internetu: <https://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp>

Internetové zdroje:

Čáková, J. (2006). *Klasifikace zrakového postižení*. [online]. Národní informační centrum pro mládež [cit. 2020-02-05]. Dostupné z: <http://www.nicm.cz/klasifikace-zrakoveho-postizeni>

Kovaříková, P. (2014). *A kdo se vám o to dítě bude starat?* [online]. Rozhledna, z.ú. [cit. 2020-02-05]. Dostupné z: <http://www.rozhledna.info/clanky-a-texty/rodice-a-deti/rodicovstvi-nevidomych/nevidomi-rodice-a-jejich-zkusenosti-se-zdravotniky/>

National Center for the Blind. Parenting without sight: *What attorneys, social workers and parents should know about blindness*. [online]. [cit. 2020-02-05]. Dostupné z: <https://www.nfb.org/images/nfb/publications/brochures/blindparents/parentingwithoutsi ght.html#6>

www.tyfloservis.cz

www.sons.cz

www.okamzik.cz

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1: Znázornění motivační struktury podle Maslowa

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

WHO- World Health Organization, Světová zdravotnická organizace

MKN-10- Mezinárodní statistické klasifikaci nemocí a přidružených zdravotních problémů

RNIB- Royal National Institute of Blind People, britská organizace nevidomých

PŘÍLOHY

Rozhovor s respondentkou A

§1

Jaké druhy sociálních služeb jsi využívala v období, kdy jsi ještě dítě neměla?

Když jsem neměla dítě, tak jsem akorát využívala ve škole kurz prostorové orientace, ale jenom krátce, protože jsem pak vlastně zjistila, že se mi učí líp samotný. Ale teď s dítětem to využívám jakoby více na naučení nových tras, protože musím vědět přesně i okolí, kam třeba vlez, když nejde hned u mě.

§2

A jaké kompenzační pomůcky jsi nejčastěji používala před narozením?

Klasický počítač ozvučený, telefon ozvučený. (ticho)

Napadá mě, jestli jsi měla vodícího psa?

Jo, vždycky zapomínám, že se to taky řadí do pomůcek.

A ještě něco?

No, a vlastně skenování knížek, které nejdou sehnat už digitalizované. Ještě mě napadá VPN. To jsem zkoušela, ale většinou mi to řeklo číslo tramvaje až ve chvíli, kdy mi odjela, takže teď se radši zeptám.

§3

Jaké obavy jsi měla, když jsi čekala dítě? Bylo něco, čeho ses obávala?

No, tak vlastně celý tý péče o malé dítě, ale to má asi každý. Že je to tak maličké. Jako u miminka, to jsem se nějak tolik neobávala. Spíš, že až když je větší, tak že mi běhá.

Ale on je strašně hodný a má rolničku, takže vlastně venku je to v pohodě. Tam, kde může, tak ho pustím, tam, kde nemůže, jde za ručičku.

§4

Když ještě půjdeme do toho období, kdy si čekala dř'átko, tak co ti pomohlo nebo, kdo ti pomohl v přípravě na mateřství?

Asi nejvíc švagrová, bratrova manželka. Ta mi teda radila hodně. Co všechno koupit. Je pravda, že polovinu věcí jsem pak nepoužila, ale snaha se cení. No, a pak jedna kamarádka, vlastně té jsem se ptala pořád na všechno možný. Ona už má dvě děti a plánuje další. Je takový mateřský typ. A ještě samozřejmě teta. I když v tom těhotenství, spíš ta švagrová.

A hledala jsi i publikace nebo organizace, které by ti v tomto ohledu pomohly?

Ano. Vlastně jsem si to přečetla na internetu, co a jak se má dít, v kterém týdnu. Já jsem si četla vlastně i příznaky i kvůli tomu, že jsem měla preeklampsii v těhotenství, cukrovku a vlastně nakonec jsem porodila kvůli Helsinskému syndromu, takže jsem to sledovala takhle. Ale jinak bych to asi tolik nesledovala.

A ještě proběhly nějaké konkrétní přípravy, když jsi věděla, že si doneseš miminko domů?

Vlastně jsem nic nestihla, protože jsem porodila předčasně, takže spíš jsem z porodnice diktovala, kdo co kam má dát. No, naplánovaný jsem to měla dobře, ale nestihla jsem to.

§5

Pojďme teď do období, kdy dítě máš. Já bych se tě teď zeptala, jaké oblasti týkající se péče o dítě vnímáš jako problematické v tom smyslu, že v nich potřebuješ externí pomoc?

No, určitě můžu samozřejmě s ním sama taky ven, ale není to pro něj tak dobrý, že nemůže běhat prostě tak, jako když někdo na něj vidí, takže určitě u procházek. Anebo třeba u výtvarných činností, jako třeba malování. Nebo obyčejné učení barev, to je lepší, když někoho na to mám. Takže teď sháním asistentku. Už se mi aspoň jedna adeptka ozvala...studentka, ale ta říkala, že může až po zkouškovém. A snad se ozvou další.

Takže nyní ji potřebuješ na venkovní věci, procházky, hřiště, kreslení. A bylo ještě něco v miminkovském období?

Maximálně třeba návštěva k doktorovi, když ještě musel být v kočárku a nemohla jsem ho dát do nosítka. Myslím tím k doktorovi do nemocnice někam dál, nebo kde to neznám. K praktickému jsem ho vzala sama.

§6

A jaké podoby pomoci tedy využíváš k těmto oblastem?

No, tak toho není moc, co by se dalo pod nějakou organizací. Akorát třeba ta organizace HoSt. Odtamtud se známe, tam jsem měla od tebe ty procházky. No, a potom teď vlastně z Okamžiku mám jednu holku jednou za 14 dní, za tři týdny, že někam jdeme. Ale snažím se sehnat normálně placeného asistenta. No, a to se shání taky blbě.

§7

Když říkáš placeného asistenta, tak to musí být finančně náročné?

No, tak syn má naštěstí ještě teď příspěvek na péči, ale kdyby nebyl nedonošený a neměl vlastně různé problémy, tak bych ten příspěvek na tu péči neměla. Ale vzhledem k tomu, že už se většina jeho problémů vyřešila, tak za pár měsíců ten příspěvek na péči mít nebudu. Ale zjistila jsem, že existují nadace třeba jako Agrofert, nebo Světluška a tam si můžu požádat o příspěvek na to. Sice přispějí na polovinu, ale aspoň něco.

§8

V rámci externí pomoci jsi zmínila nějaké organizace, ale vlastně jsem pochopila, že využíváš i své blízké?

Sestřenice dělala synovi asistentu jednu dobu, že jsme měly smlouvu na 15 hodin týdně, ale to už nestíhá, takže sháním jinou.

A jakým způsobem je sháníš?

Dávala jsem si inzerát přes kamarádky, na facebookové stránky. Na vysoké školy se zaměřením buď na speciální pedagogiku, nebo podobně. A zatím se teda moc neozvalo, ale snad se ozvou. Aspoň jedna, ta vypadala slibně.

Takže teď to řešíš jak?

Teď to řeším tak, že prostě chodí jenom se mnou. Kreslit si se mnou taky může. Když třeba pod ten papír dám utěrku, tak tak cítím jakoby ty čáry. Nebo ty techniky jsou různé, co se dá. Ono se s ním dá takhle pracovat. A ty barvy se našťestí učí ve školce.

§9

A synovi je kolik přesně let?

Tři a půl roku. Chodí do školky se speciálními třídami, ale bohužel v té třídě pro zrakově postižené jsou zrakově postižené jenom dvě děti a zbytek je vlastně doplněný dětmi s mentálním postižením, takže to není úplně nejlepší. Tak jsem se byla podívat teď v jiné školce. Budeme se stěhovat, takže jsem jí hledala už vlastně v místě svého nového bydliště a vlastně vypadá velmi dobře. Paní ředitelka mi přislíbila, že ho vezmou, takže dobrý. Aspoň bude s normálními dětmi říkala, a dají ho mezi děti mezi 4,5 až 6, aby nebyl úplně s prťatama.

§10

A jak bys obecně zhodnotila sociální služby v souvislosti s tvými rodičovskými potřebami?

Ohledně toho rodičovství, tak jako, že by byly přímo služby určené na pomoc nevidomým matkám, tak to jsem zatím neobjevila. Třeba jsou, ale nevím o tom. Většinou mi někdo poradí, nebo tu službu, která je dostupná, tak se pokusím zeptat, jestli se dá aplikovat nějak s dítětem, třeba u toho Okamžiku. Ty vycházky jsou zaměřené na dospělé, ale já jsem si to tam napsala do požadavků, že si to potom vlastně ty dobrovolníci vybírají. Vlastně tam napíšu něco o sobě, proč, co chci a kam bych směřovala ta setkání. No a prostě si vybrala ta holka, že jí vyhovuje chodit ven s dítětem. Ale jinak jakoby určený přímo takhle pro matky s dětmi to není.

A máš nějaké osvědčené zdroje nebo jako kanály, kde sháníš tyto informace?

Jo, Google (smích).

§11

Ještě bych se tě ráda zeptala na kompenzační pomůcky, a to konkrétně na ty, které ti vlastně usnadňují péči o dítě, nebo usnadňovaly, když sis domů přinesla miminko?

Syn se narodil maličkatý, tak jsem potřebovala váhu, abych věděla, kolik snědl, ale nepodařilo se mi někde sehnat mluvící váhu. Akorát jsem objevila váhu, která vlastně, když se propojí s počítačem, tak se tam zobrazuje to navážené, ale nedalo se to použít, protože vlastně zase nebyla kalibrovaná a vlastně jsem musela čekat, až se to miminko přestane hýbat. Prostě se to nedalo použít. Musela bych někoho shánět, aby mi to přečetl, tak jsem se na to vykašlala a nechala jsem ho pít, jak chtěl a stejně jsem udělala nejlíp, no...Zkusila jsem mluvící teploměr bezkontaktní, ale prostě pořád říká to stejný, tak používám klasický. Jenom vlastně si to vyfotím na iPhone s aplikací TapTapSee a ta mi to řekne. Vlastně jakoby to, co vyfotíš, tak to řekne. Třeba kdybych vyfotila tebe, tak řekne žena, má na sobě to a to. Takže třeba teploměr zobrazuje 37,5.

A co je to za aplikaci?

Tak je to zdarma, ale nevím, kdo to vyvinul. Prostě měla jsem to rovnou v iPhone.

A ty máš iPhone speciálně uzpůsobený pro svoje potřeby?

Ne, všechny iPhony rovnou ten Voice-Over mají. To si můžeš koupit jakýkoliv iPhone a to tam má. To je právě výhoda, že oni sice jsou iPhony drahý, ale vyjde to levněji, než si kupovat telefon a do toho mluvicí program. Stejně jako MacBook...jsem si teď pořídila a kdybych si kupovala počítač, tak ten hlasák samotný stojí 70 000 Kč k tomu počítač, zatímco MacBook si koupím za 60 000 takhle.

§12

Když se vrátím ještě k tomu miminku, ještě se ti něco osvědčilo?

Třeba měření léků nebo mléka pomocí stříkaček. Jakože přímo pomůcky ne, to jsou spíš takový, co buď jsem si vymyslela já, nebo někdo jiný a řekl mi to.

A ty vychytávky, to sdílíte mezi sebou, jako nevidomé maminky?

Ono je nějaké fórum, ale já tam nejsem přihlášená. Dozvěděla jsem o něm teda nedávno. A to vím od kamarádky, taky nevidomé. Ale jinak třeba, já nevím, prostě co napadne mě, nebo jiný. Třeba ta rolnička, to už je starý, to dávala máma nám.

Co jiného ti ještě usnadní péči o dítě v souvislosti s postižením. Je něco, co ještě jako nezaznělo?

Možná jo, ale nic mě nenapadá.

§13

Máš třeba něco ve výchově, na co se zaměřuješ?

Tak určitě na ulici musí být extra poslušný, aby neudělal chybu a neskočil třeba pod auto. To on moc dobře ví, to má dobře zafixovaný naopak. Kdyby tě viděl, jak jdeš blízko obrubníku, tak na tebe bude rvát, že tam nesmíš. Na ulici je velmi poslušný, doma už je horší, ale doma se nic hrozného nestane. Maximálně se pomaže krémem a posypeme moukou a podobně (smích).

A bezpečnost doma, měla jsi nebo máš nějaké tipy?

Mě žádné tipy nenapadají, maximálně chrániče rohů stolu. Kvůli tomu, že matka nevidí jako nějaká vychytávka, tak ne. Spíš prostě dokud je hloupoučkej a nedá se spolehnout na to, že ví, co nemá dělat, tak prostě musím být pořád za ním. Nevidomá matka, řekla bych, že to minimálně desetkrát víc práce s tím dítětem, protože všechno musím zkontrolovat, musím tam dojít a sáhnout na něj a být. Vlastně když se třeba učí chodit, tak to je to hrozný, stačí udělat pár kroků, on jde za mnou a už letí. Takže se vlastně nedá poslepu ani s dítětem pořádně vařit, dokud není rozumnější. No to bych taky mohla zmínit. Sice to jsou logické věci, ale tobě to dojít nemusí. No, prostě nevidomá matka musí stát dítěti za zadkem neustále. Na to vám nepomůže žádná pomůcka.

§14

To musí být určitě vyčerpávající. A měla jsi v tomto ohledu možnost někdy vypustit, odpočinout si?

Jo, tak to pomáhala teta.

A v rámci tvé blízké sociální sítě, máš partnera?

Ne, nemám.

§15

Takže to musíš zvládat všechno sama...Tak abychom to pozitivně zakončily, bylo něco, co tě naopak pozitivně překvapilo oproti původním obavám?

No tak určitě je super, že je vlastně hodně šikovný, učenlivý. S jiným dítětem by to asi mohlo být obtížnější. Třeba vzteká se, ale jeho rekord je, že vydržel řvát pět minut, zatímco třeba můj brácha, když byl malý a něco chtěl a nedostal to, tak klidně řval tři hodiny, dokud neusnul vyčerpáním. To by mě asi zabilo. Takže mám štěstí, že má super povahu. No, a přežila jsem, když rok, co hodinu a půl hodinu pil a hodinu a půl a spal. Anebo když, třeba je to normální u děcek, nevím, ale měl období, kdy vlastně rok a půl stával pravidelně ve 3:50. To bylo hrozný. Teď už spí aspoň slušně do šesti. Doteď jsme bydleli vlastně s tetou, a je to dobrý v tom, že se jí můžu zeptat na radu. Ale jakoby,

když víc lidí do toho kecá.... tak se prostě těším, že se teď budeme stěhovat, že teď ta výchova bude jenom na mě.

§16

Tak ti držím palce, a hlavně ať si to užíváš podle svých představ. A poslední otázka, jestli bys chtěla něco dodat k této problematice, co tady ještě nezaznělo?

No, kompenzačních pomůcek jako ohledně dítěte pro nevidomý moc není. Třeba i ty mluvicí teploměry nejsou vůbec. Existuje sice přesný teploměr, ale trvá to 10 minut, než se to změří a to dítě nevydrží. Ta váha by byla dobrá, kdyby existovala, ale není nikde. Já jsem se ji snažila sehnat v Anglii a nikde.

§17

Tak když ještě shrneme sociální služby, co jsi využívala?

My jsme se setkaly v HoStu. Potom Okamžik. Vlastně Tyfloservis, tam jsem si je domluvila na prostorovou orientaci, jak jsme se stěhovali, tak abych vlastně trefila s dítětem po okolí. Teď je budu zase kontaktovat, protože se zase stěhujeme a neznám to tam... To jsem ještě nezmínila, že za synem chodí paní z rané péče z Edy, jestli ti to něco říká. Tam radí rodičům dětí se zrakovým postižením. No a vlastně, aby mohl do školky, tak vlastně musí psát posudky SPC, speciální pedagogické centrum. No teď se byli po půl roce podívat, jak mu to jde ve školce. A vlastně jak teď budeme měnit školku, tak budou psát další posudek. Tak to jsou vlastně taky ještě služby, co jsem nezmínila. Ale to se týče toho dítěte samotného se zrakovým postižením, a ne matky se zrakovým postižením, tak nevím, jestli to s tvou otázkou souvisí.

Určitě to souvisí s vaším fungováním. Ještě chceš něco dodat?

Asi ne...Doufám, že jsem na nic nezapomněla.

Děkuji za tvůj čas a za cenné informace, které jsi mi předala, a ať se ti daří. Děkuji.

Rozhovor s respondentkou B

§1

Jaké druhy sociálních služeb se využívala v období, kdy jste ještě dítě neměla?

Já si nejsem úplně jistá, jestli jsem pro vás vhodný respondent, protože já jsem se snažila hodně často být samostatná a sociální službu, pokud se to tak dá brát, jsem využívala třeba na hlídání asistenční psem, když jsem byla v nemocnici, nebo jsem odjížděla na nějaký třeba výjezd kvůli kavárně Potmě nebo tak. Tak to byla jedna sociální služba. Pak jsem využívala průvodcovskou službu, ale ne ve smyslu od sjednocené organizace nevidomých a slabozrakých, ale většinou jsem se snažila najít si dobrovolníky. Nebo jsem využívala asistenční službu na vlakovém hlavním nádraží hlavně tady u nás v Praze, protože to je prostě prima věc a není nic horšího než hlavní nádraží na orientaci. A toto jsem využila ráda. No ty asi všechno asi všechno.

§2

Ráda bych na to navázala ještě otázkou, jaké kompenzační pomůcky jste nejčastěji používala?

Tak samozřejmě bílá hůl, to je prodloužená ruka slepce, že jo, to klidně citujte. (smích) No, potom jsem určitě využívala počítač s hlasovým výstupem, jako čtecí zařízení... mobilní telefon s hlasovým výstupem, pak hmatový hodinky, protože já mám ráda diskrétnost a není nic horšího, než když se chcete někde diskrétně podívat, kolik je hodin, a jste někde, kde Vás to třeba nebaví (smích).

Pak Penfriend- taková přátelská tužka, která slouží jako čtečka kódů. Vy máte kódy, které si třeba nalepíte na potraviny. Ideální je to třeba do mrazáku a sama si namluvíte třeba s pomocí vidícího člověka. Máte ho tady a řeknete mu, hele mám tady 3 balíčky masa- hovězí, vepřový, kuřecí, pojďme to popsat. Já si to namluvím do té samolepky a tu samolepku nalepím na tu krabičku s tím masem a podle toho vlastně, jaké maso chci vytáhnout, tak pak už jenom Penfriendem přečtu čtečkou, co to je za maso. Tak to jsem využívala. To je výborný třeba i na kosmetiku.

Potom klasické dymo kleště, protože já si myslím, že člověk, který nevidí, tak by měl umět Braillovo písmo, protože tak jako vy umíte černotisk - vaše klasické písmo, tak my bychom měli umět brýlové písmo. Protože každý člověk, který čte, tak si zároveň upevňuje gramatiku a stává se tak celogramotný. Četla jsem jeden článek, kde byla právnička nevidomá, která o sobě tvrdila, že je napůl negramotná A i přesto, že je nevidomá právnička, tak přesto byla na půl negramotná proto, že se všechno učila z poslechu, zápisy za ní dělala asistentka, a když jednou asistentka onemocněla, tak neuměla udělat zápis. Takže Braillovo písmo.

§3

Ještě mě napadá, asistenčního psa jste měla?

Jo, toho ještě stále mám, je to asistenční fenka, se kterou jsem dělala i canisterapii. No to už byla jakoby moje zkouška navíc, když jsem se věnovala dětem ve stacionáři a klientům seniorům a tak...No, potom VPN, to je taková krabička, to asi znáte, to je třeba na tramvaje.

Ano.

Potom Pražská tabulka. To je věc, na kterou se píše Braillovo písmo, aby člověk nemusel tahat stroj, který váží 8 kg. Tak má takovou destičku s bodátkem a píše na ní Braillo, když si chce udělat nějakou poznámku a nechce se mu psát do telefonu. No tak občas možná použiju hladinku, to je indikátor hladiny vody. Jo a indikátor světla Colorino. Coloritest je strašně drahý, tak mám Colorinu obyčejnou, kdy vlastně, když jsem se chtěla sladit barevně, což většinou neřeším, protože když si nejsem jistá, tak si vezmu černé kalhoty a nahoru už můžu cokoliv...(smích)...jsem měla chuť si s tím pohrát a zajímala mě barva, tak jsem si mohla tady tu pomůcku použít a taky ta pomůcka má zároveň i indikátor světla. Často se stává, že když odchází vidící člověk od nevidomého, tak mi logicky při odchodu nezhasne, protože je mu to blbý, že jo (smích) a pak člověk svítí tři dny a přijdou k němu policajti a říkají, že přišli zeptat, jestli se něco nestalo, protože tady už se tři dny svítí (smích). A to je skutečnost, to jsem si nevymyslela. No nicméně teď už svítím a má to svůj důvod.

§4

A můžu se zeptat, jaké jste měla obavy spojené s budoucí péčí o dítě před jeho narozením? Bylo něco, čeho jste se obávala?

Já jsem se strašně bála, že to dítě nebudu umět uklidnit, že u mě bude brečet, že to prostě nedokážu. Že prostě nebudu vědět, co s tím mám dělat, protože jsem měla zkušenost, že většina dětí u mě plakala...(smích)...tak jsem si říkala „ježkovy zraky“, co já s tím budu dělat. Ale reálně jsem se jako opravdu bála toho „ublinkávání“, protože to mi prostě přišlo jako nebezpečný. Nicméně teď vím, že když si prostě miminko odložím na bok a dávám pozor a poslouchám, nebo i když to neslyším, tak to, co si ublinkne, jde prostě stranou a nemá se, co stát. Rozhodně jsem se nebála takového toho syndromu náhlého úmrtí nebo tak. To jsem si vůbec nepřipouštěla...Prostě člověk, když je úplně na samém začátku, tak strašně moc přemýšlí a potom praxe ukáže, že to není tak horké, jak si to uvaříte.

§5

A co, nebo kdo vám pomohlo v přípravě na mateřství?

Já mám jednu svou kamarádku, která už má sama tři děti a ona v tu dobu byla taky těhotná a já jsem za ní přišla. Moc dlouho jsme se neviděli a říkala jsem jí, že mám takový problém, že bych potřebovala poradit ohledně nošení dětí a tak, mě to vlastně zajímá. „No jo, tak se můžeme potkat.“ Já jsem za ní přijela a ona zjistila, že mám pupík. „Takže nosítko.“ No a ta kamarádka mě vlastně provedla celým tím těhotenstvím a doteď mi pomáhá, když si nejsem jistá. Tak se jí můžu na něco zeptat, nebo spolu pořádně i videohovor, kdy koukne na děťátko, jestli je v pohodě...A pak mi pomohla paradoxně i Moje gynekologie. Tam byly ženy, které měli první zkušenost s člověkem, který nevidí a možná to je motivovalo, protože se zajímali o to, jak se máme. A také hlavně tím, že je to soukromá klinika, tak každá ta pacientka je tam prostě opečovávaná.

§6

Napadají Vás, jaké oblasti týkající se právě péče o dítě, vnímáte jako problematické v tom smyslu, že v nich potřebujete externí pomoc?

No, tak mě třeba dělá konkrétní problém nakapat 5 kapiček. Brali jsme přírodní probiotika a má se kapat 5 kapek. Tak to jsem si vůbec nevěděla rady. Zkoušela jsem to přes ukazováček, že si prostě vezmete ukazováček levé ruky - já jsem pravačka. Do pravé ruky vezmete lahvičku. Teď cítíte, jak to tam kape a cítíte, jak to dítěti stéká do pusinky. Mně to absolutně nevyhovovalo, protože se mi klepala ruka. Tak jsem si říkala, tak tohle nemůžu dělat, to nejde, to je pro mě byl problém. Ale nakonec jsem se dozvěděla, že když náhodou se tam kápne trošku víc, takže to nevádí. (smích) Ale co třeba vůbec nedělám a dělat nebudu - je to z důvodu bezpečnosti, ono totiž na hrdinství je vždycky dost času, tak třeba nestříhám nehtíky. To nedělám. Nerozkapávám očička, nemám na to prostě. Myslím si, že každý člověk má být statečný jenom natolik, nakolik stačí.

§7

V návaznosti na to bych se tedy zeptala, jaký typ externí pomoci vlastně využíváte?

No já teď určitě využívám pomoc od Tyfloservisů, kde spolupracuji s Olgou Buriánkovou. Je to paní vedoucí toho střediska a pomáhá mi teď. Právě mám kurz prostorové orientace a učím se nové trasy. A ne jenom sama, ale i s kočárkem. Když jsem otěhotněla, tak jsem právě tuto službu začala využívat. Nastoupila jsem na tento kurz, kdy součástí byla i chůze s kočárkem, abych si vyzkoušela, jaké to je. Měly jsme takovou cvičnou panenku, která váží tři a půl kila. Jezdily jsme s ní, aby ten kočárek byl reálně těžký. Zažívaly jsme v metru neskutečnou legraci...(smích)... když se někdo podíval do kočárku, zjistil, že tam máme panenku, tak na nás koukali, jako na blázna. Myslím si, respektive paní Buriánková říkala, že jsem první člověk nevidomý, kterého učí s kočárkem. Kolegyně, maminky kočárek nechtěly. Když ano, tak jenom třeba po okolí a do centra rozhodně ne.

§8

Následně jsem na to využila taky kurz její kolegyně Terezy, která mi právě na té cvičné panence ukazovala péči o miminko, takže přebalování pleny, obléknutí do dupáček, otření zadečku, nošení, nebo třeba přenášení miminka z postýlky do koupelny, umývání a tak. Ale přiznám se, že toho jsme moc nestihly, protože já jsem taky neplánovaně nastoupila na rizikové těhotenství a strávila jsem v porodnici pět týdnů a pak jsem šla domů už se živý miminkem.

Jestli jsem to dobře pochopila, tak to byl takový kurz šitý Vám na míru?

Ano, v podstatě... Ano, vlastně, jak se to vezme. On je to takový univerzální kurz, který vlastně může využít každá maminka, ale samozřejmě, když se potom potkáte s lektorkou toho kurzu, tak to samozřejmě přizpůsobí vašim potřebám. Protože každý člověk potřebuje procvičit něco jiného, někdo má zkušenosti s miminkama, někdo nemá, někdo je třeba druhorodička, tak už to nevyužije. Někdo třeba nikdy miminko v ruce nedržel, někdo třeba něco málo lidí, takže vždycky se to přizpůsobí konkrétní osobě.

§9

Jestli se můžu ještě konkrétně zeptat na organizace? Zmiňovala jste Tyfloservis a ještě vás napadají nějaké organizace, které na které byste se třeba je hypoteticky obrátila, nebo máte pocit, že byste mohla využívat v tomto směru?

Já se přiznám, že vlastně ani nevím, koho bych měla využít. Já se přiznám, že hodně často využívám pomoci svých blízkých. Mám také svou porodní, respektive poporodní dudu. Je to žena, která se věnuje mě a věnuje se miminku. Vždycky řešíme spolu přesně takové ty věci, jako že třeba je potřeba u holčičky zkontrolovat, jestli genitálie nesrůstají, jestli je všechno dobře utřený, jestli dobře pase koníky, jestli komunikuje tak, jak má, jestli se točí na jednu, na druhou stranu, prostě takové drobnosti. Můžu s ní pořešit, co potřebuji, ale věnuje se i mě. Protože ona tvrdí, že každá žena, která se musí starat o miminko, musí také odněkud čerpat.

§10

Takže mám svou dudu, mám své přátele okolo sebe a mám jednu dobrovolničku, já jí říkám chůvička. Je to žena, která mi právě občas pomáhá s tím, že třeba když jdeme k lékaři, tak jde s námi, protože to je jednodušší. Já mám čas se potom soustředit na miminko, případně, když se bavím s paní doktorkou o něčem, tak mám čas se soustředit na paní doktorku. A když teďka mám čas, což mám málo, tak dobrovolničím, respektive pracuji a docházím za seniorama. Tak když je potřeba, tak s námi ta kamarádka jede a vlastně mi dělá chůvu. Toho využívám a využívám toho strašně ráda, protože ta slečna zase vlastně nahrazuje mému dítěti oční kontakt, který nikdy ode mě mít nebude.

§11

Mohla bych vás teď poprosit o nějaké obecné shrnutí toho, jak vnímáte sociální služby vzhledem k vašim mateřským potřebám?

No, jelikož je úplně nevyžívám, tak nevím, jestli jsem schopná. Nicméně určitě vím, že kdybych nebyla těhotná, nečekala bych miminko a neporodila, tak bych se možná na Tyfloservis o.p.s. ani neobrátila. A to ne, protože bych měla něco proti nim, ale protože by mě to nenapadlo. Protože mě nenapadlo, že je potřebuji, takže to určitě vnímám jako dobrou životní zkušenost. Každá ta životní situace vás někam posune, a to je strašně důležité si uvědomit. (ticho)

§12

V té souvislosti mě napadá, jestli je třeba něco, co byste i ráda využívala teď, ale není to k dispozici? Je něco takového?

No, tak jelikož já jezdím s kočárkem, protože kočárek mám ráda, nosítka je taky prima, i když dneska si to nemyslím (s nadsázkou, smích). Ale kočárek je prostě výhodný v tom, že tam miminko může spát delší dobu, můžete se v klidu najíst, můžeme si odskočit, odvezete nákup případně. Je to rozhodně komfortnější na cestování, rozhodně složitější, ale mám kočárek ráda. Tak občas by bylo fajn využít nějakou asistenci u kočárku, protože ne vždycky je to tak snadné, jak se zdá. No a pak musím přiznat, že

občas by se tedy hodilo auto, že někdy je prostě náročné dojíždět. My třeba jezdíme na rehabilitaci a je to prostě hodina tam a hodina zpátky, a ještě plus hodina cvičení a pak cestování, než se dostaneme domů, tak je to složité.

§13

A teď bych se ještě ráda ke kompenzačním pomůckám, jestli je něco nového, co jste začala využívat právě s péčí o vaše dítě?

Určitě, než jsem se naučila svítit, protože svítit je důležité pro miminko, které vlastně vidí na rozdíl ode mě, tak jsem musela užívat detektor světla, protože jsem zapomínala zhasínat, jak jsem na to nebyla naučená. Prostě, než jsem si navykla, tak jsem využívala ten detektor a pak už jsem si pamatovala, že musím zkontrolovat „á, tady se svítí, tady jsem zapoměla.“ Pak jsem začala využívat kuchyňskou váhu, a to při přípravě mlíka. Protože dokud jsem neměla injekční stříkačky klasický. Já mám jednu dvacítkou a jednu takovou tu velkou stovkovou. Dokud jsem tedy neměla ty stříkačky, tak bylo potřeba si odvážit vodu, když miminko bylo ještě hodně malinké. Tak jsem si hodně kontrolovala, kolik vypila. Teď už to nedělám, protože jsem samozřejmě praxí získala přehled o tom, kolik vypije. Už to umím odhadnout, ale musela jsem si taky kontrolovat, kolik vypila, takže jsem si pak odvážila to vypité mléko, tak určitě jsem více využívala kuchyňskou váhu. No, a to je vlastně zatím asi všechno.

§14

A nějaké triky, finty, co Vám ještě usnadňuje péči?

Tak samozřejmě je strašně praktický používat ruce, protože většina lidí, kteří vidí, tak na všechno koukají a když potom zjistí, jak je to snadné rukama, tak vlastně si řeknou, že je to v pohodě. Já si vlastně v noci nemusím svítit, jenom když náhodou zjistím, že je tam v plíně toho víc, než jsem čekala (smích). Nicméně já to dělám tak, že mám ráda oplachovou metodu, což znamená, že pokaždé stolicí miminko opláchnu vodou. Je to ideální, je to lepší než ubrousky. Prostě mi to vyhovuje, a navíc mám jistotu, že jsem to umyla dobře.

§15

No, tak nevím, asi by měl být člověk hodně empatický a vlastně každá ta maminka, ať vidí, nebo nevidí, tak k tomu dítěti je prostě přirostlá, je zamilovaná a snaží se to dělat, jak nejlíp umí. Každá maminka asi má obavy z toho, co bude dělat, jak to bude dělat, co když to nebudu umět. Co když mi to dítě spadne, co když mi bude plakat, a když bude támhleto a támhleto... Ale když miminko pak drží v ruce a pracuje s tím dítětem, není to půjčené miminko, které pak zase někomu vrátí, kdy se prostě opravdu bojí, tak najednou zjistí, že to je tak přirozené, že není co řešit.

§16

To je věc jedna a věc druhá, že se to miminko prostě naučí spolupracovat s tou maminkou. Takže třeba, já nevím, vidící člověk, když utírá pusinku, tak utře jenom pusinku. Já utírám pusinku a třeba přitom utru i nos, ale to nevadí. Vidící maminka, když potřebuje vědět, jestli miminko spí, nebo co dělá, tak jde a koukne, já si na něj sáhnu a dřív to budilo a teď už se nebudí. Nebo jsme se naučili komunikovat, budou mu čtyři měsíce a naučilo se takovou věc, že já, když na něj promluví, tak se zpravidla hodně často ozve. Takže ne, že bych nevěděla, kde je. Je tady v postýlce, nebo si hrajeme na zemi, ale vždycky se ozve. Je to je fajn, když krmím a dávám lahvičku do pusy, tak to dělám tak, že jedu přes ukazováček, než se tam trefím. Ale už se mi často stává, že mi pusu nastaví samo, anebo třeba i natáhne ruku a tou ručičkou. Je to legrační, mě se jako v podstatě snaží ručičkou navést lahvičku do pusy, ale nejsem si úplně jistá, jak moc je to vědomý.

§17

Vzpomenete si, co vás vlastně pozitivně překvapilo oproti těm původním obavám teď v mateřství?

No tak překvapilo mě, že to dítě uklidním, když brečí (smích).

A co byste vyzdvihla jako to pozitivní?

Překvapilo mě, jak je snadné jezdit s kočárkem. Já neříkám, že jsem se bála, mně to nějak šlo přirozeně. Ani nevím, jak se to stalo, ale přeci jenom vyrazit poslepu s kočárkem není sranda a mě vlastně překvapuje, jak snadno mi to jde, že mi to vůbec nedělá potíže a že mi to naopak možná vyhovuje mnohdy více než nosítka. Pak mě překvapilo teda to, jak jsem říkala, že u mě ty děti nebrečí, že to jako zvládnou. A pak vlastně ta samotná péče. Takovéto „ráno vstanu, nakrmím, přebalím, uložím, spinká“. Hrajeme si, povídáme si.

§18

Já mám ještě jednu paní, která se zabývá nošením dětí a rehabilitací. Za námi taky dochází a vlastně nám opravuje případné chyby, protože to miminko si může vypěstovat takové návyky, které si potom nese celý život a je to špatně. Tak aby se to nestalo, tak za námi právě dochází a učí nás různé triky jako překulování se z boku na břicho, z břicha na záda, jak pomoc, jak ohlídat, že dobře pase koníky, že nemá hlavou zakloněnou, a je to strašně praktický. Dřív jsme pracovaly na přebalovacím pultu a najednou jsme se včera dostaly na zem a mně to strašně pomohlo. Najednou jsem si uvědomila, jak je to jednoduchý, a že to chce opravdu jenom kreativitu, chce to cit a chce to vnímat to miminko, co tomu říká, co člověku říká a pokud se pak naučíte spolupracovat vzájemně, tak pak už to jde úplně snadno.

§19

A poslední otázku, zda je ještě něco, co byste chtěla k této problematice dodat? Co ještě nebylo zmíněno, nebo na co jsem se neptala?

Tak určitě bych chtěla říct lidem, kteří plánují rodinu, aby se toho nebály, protože, jak říkám, člověk do toho, tak snadno vpluje, že najednou nechápe, jak je to možné, je to zázrak. Je to neskutečné a myslím si, že když se ta žena stane maminkou, a je jedno, jestli vidí, nebo ne, ale prostě vždycky už to bude ta máma. Vidící lidé dělají věci jinak, nevidomí lidé dělají taky věci jinak, ale žádná maminka, která vidí, nedělá věci stejně

tak, jako žádná maminka, která nevidí, nemusí dělat věci stejně. Chce to prostě jenom tu přirozenou empatii, ten cit a nebojte se toho, ono to půjde, jenom musíte věřit.

Děkuji Vám za rozhovor a ať se Vám daří.

Rozhovor s respondentkou C

§1

Já bych se Vás nejprve ráda zeptala, kolik máte dětí a jak jsou staré?

Dvě děti. Staršímu synovi je šestnáct a mladšímu jsou tři.

§2

Jaké druhy sociálních služeb se využívala v období, kdy jste ještě dítě neměla?

No, já myslím, že žádné (smích).

S tím že nebyly?

No, já jsem je nějak nepotřebovala.

§3

Aha, a kompenzační pomůcky, které jste nejčastěji používala?

No, asi digitální čtecí řízení s hlasovým výstupem.

A vodícího psa jste měla?

Ne.

§4

Jaké vlastně obavy spojené s budoucí péčí o dítě jste měla před narozením dítěte?

No, já jsem měla asi největší obavy z předsudků společnosti.

A nějaké praktické obavy?

Určitě je spousta případů, kdy v porodnici prostě zavolají na postiženou maminku okamžitě sociálku bez jejího souhlasu a vědomí a opravdu se to stávalo. Nevím jak teď

úplně v poslední době, ale třeba v období před nějakými 6 lety se dost často stávalo, že třeba nechtěli mamince dát dítě vůbec domů. Musela si sehnat někoho, kdo podepsal, že s ní bude třeba šest týdnů, nebo 2 měsíce, jinak by ji prostě vůbec dítě nevydali. Takže byť to není založeno na žádném právním podkladě, tak tohle byly moje obavy. Tohle byly asi moje největší obavy, že přesně budu bojovat s tímto. Ale naštěstí to bylo v pohodě.

§5

A když byste to srovnala, protože už máte dvojí mateřskou zkušenost, byly v tom nějaké rozdíly?

No, tak určitě. Jako, když nic jiného, tak tam byla proluka 13 let. No, taky je otázka „kdy“. Protože těsně po porodu v tom určitě rozdíl byl, protože jsem rodila, i když v Praze, tak ve dvou odlišných porodnicích, a taky tam byl rozestup těch let. Takže ty praktiky, jako co se předtím nesmělo, tak teď se naopak muselo a obráceně. Taky potom samozřejmě přístup toho personálu a jejich zkušenosti. V první porodnici viděli, že jsem schopná, takže tam se mnou problém neměli a bylo to fajn. Když to v té druhé porodnici tam už několik zkušenosti měli s tím, že jedna maminka to tam pěkně zapnula. Na jakoukoliv jejich aktivitu, aby si něco vyzkoušela s dítětem, tak nechtěla, a tak tam měla manžela, který všechno suploval. A oni, když jako chtěli, aby si to vyzkoušela, že přece manžel nebude pořád při ruce, tak vždycky říkala, že až doma ve svém prostředí. Ona se tomu vyhýbala, a faktem je, že to byl potom jako obrovský blok z jejich strany, že jako nechci, nebo že mi musí pořád stát za zadkem. Až potom jedna paní dětská doktorka jim konečně řekla, ať mě nechají být, že nejlepší zkušenost je mateřství, a to že mám, tak ať mě nechají prostě žít. Takže podruhé vlastně i když jsem už byla zkušenější, nebo už jsem věděla, do čeho jdu, tak naopak byl větší problém v porodnici.

§6

Pravdou je, že na rozdíl od prvního dítěte, u druhého jsem si právě z toho důvodu sehnala vyloženě na smlouvu dámu, která je profi babysitterka. Je to dětská sestra, pracuje s dětmi, má na to živnost'ák na děti od 0 do 6 let. Takže já jsem jí poprosila,

protože se mi moc líbila. Já jsem ji chtěla používat hlavně jako na takovou, řekněme, vizualizaci. Přeci jenom když bych měla třeba problém s nějakou vyrážku, nebo jen tak, když bych si chtěla odfrknout. Protože já jsem s klukama sama, takže třeba jednou týdně, aby dorazila a třeba vzala syna na procházku. Pak se to tedy rozvinulo v daleko užší vztah. Ona vlastně v době, kdy se mladší syn narodil, tak už byla těhotná a o půl roku později se jí narodila holčička. Takže do nějakých tří let spolu vyrůstali pomalu jako dvojčata. Bývali jsem hodně spolu, nebo mi třeba nabídla, když bylo synovi nějaké dva tři měsíce, že by si ho vzala domů jako na přespání, aby i ona zvykla na to, že bude mít miminko, a taky abych já se třeba vyspala, takže prostě to fungovalo takhle.

§7

Takže v té porodnici potom to bylo docela fajn, že se ona přišla na syna podívat, když mu byly asi dva dny. Takže potom všechny lejstra a mraky vyplňovaček mi rovnou pomohla vypsát, podepsat. Oni taky v porodnici viděli, že teda někoho mám, takže tím se uklidnili. A stejně tak, když jsme šli na první prohlídku k pediatrovi, tak zrovna tam nebyl náš pan doktor, který věděl, že čekám miminko, že přijdeme. A měl tam zástup, a to je taková starší paní doktorka, která je velmi úzkostná, a dokonce si hodně si tu mou asistentku lustrovala a sestřička, která nás zná, tak pokyvovala a jen tak bokem řekla, to jste udělala výborný kauf. Teď budete mít ode všech pokoj, protože tahle ta by na vás stoprocentně poslala nějakou kontrolu nebo něco, ale když víme, že to zvládáte, tak je všechno v pohodě. Tak právě obavy tam už nebyly.

§8

Dokázala byste shrnout, jaké oblasti týkající se právě péče o dítě, byly pro vás náročnější ve smyslu, že jste potřebovala externí pomoc?

Určitě. Nevím, jestli úplně potřebuji, ale je lepší, když mám, tak určitě na dávkování léků. Obzvláště, když jsou nějaké kapičky, mililitry, a tak to je lepší, když někoho mám, protože to jsou miniaturní záležitosti. To není mléko, kde nevádí, že si kousek ucmrndnete. No a potom samozřejmě, když jde třeba o nějakou vyrážku, která je jenom viditelná, která není plastická. Já teda musím ti říct za sebe, že mám teda ještě jednu

záležitost, která mě frustrovala a opravdu mě přiváděla do stavů bezmoci, když to nejdřív viselo ve školce na nástěnce a pak to nosil v žákovské, že ve třídě jsou vši. A to je moment, který mě absolutně dostane, protože já si v tomhle tom nepomůžu, a to dítě vlastně taky ještě ne, a říkejte si někomu cizímu... Teď už samozřejmě starší syn je ve fázi, kdy si tohle ošéfuje sám a pomohl by mi i s mladším. Ale prostě měli jsme jedno období, kdy ve druhé třídě měli takovou holčičku, která je měla opakovaně.

Takže myslíte tím zdravotní záležitosti?

Hmm... Jinak mě nic mě nenapadá.

§9

Můžu se zeptat, co pohyb?

Měla jsem kočárek i nosítko. Já jsem to střídala. No, já obecně s orientací nemám problém. Takže se starším synem to bylo úplně v pohodě, tam nebyl nikdy žádný problém. Mladší syn, ten je trošku raketa, on je utíkáč, on neposlechne. Takže jsem ho prostě musela učit víc třeba chodit za ruku, nebo ho víc hlídat. Třeba starší syn, když nešel za ruku, ztratil mě ze zorného pole, tak okamžitě začal signalizovat, když to tady tomu je to jedno. Takže to je třeba možná problém. Ale jinak v pohodě. Starší syn jezdil na odrážedle, jezdil, jezdí na kole, samozřejmě jsme chodili na hřiště, prostě všechno. Jediné, co přijdu třeba přijdu s mladším synem na hřiště, tak protože tam bývá docela velký binec, tak někoho poprosím, aby mě koukal, protože on je opravdu utíkač. On si od malinka umí otevřít všechny dětské západky, to ho stejně nejvíc zajímalo, a samozřejmě když ty větší děti vybíhaly z toho hřiště ven a třeba ani za sebou nezavřeli branku. Tak v tom chumlu, když by mi někdo hodil oko, kdyby se náhodou vydával někam jinam, než by bylo záhodno. Takže to.

§10

Spoustu věcí už bylo Vámi řečeno, ale mohla bych Vás mohla poprosit, jestli byste mi shrnula, jakou externí pomoc využíváte?

Já vlastně používám akorát hlídání dětí, což byla nejdřív profesionální babysitterka, která mi teda pomáhala, pomáhala mi i s tím „miminkovstvím“, tak je to trošku bylo pro forma a trošku pro moje pohodlí. U staršího syna jsem vlastně byla dva měsíce u kamarádky, která je taky takhle postižená a má zkušenost se svými čtyřmi dětmi a vnoučaty a ta mi ukazovala takový ty figly, anebo spíš mě tak jako zbavovala toho strachu, že přeci jenom v porodnici máte miminko pořád v zavínovačce a najednou ho dostanete do ruky úplně na volno. Takže takový to koupání a tak, abych se toho nebála. U staršího syna jsem ještě měla takový ty nápady jako lehátko, nevím co...mladší syn už neměl ani vaničku, prostě se normálně koupal ve velké vaně. No a jinak asi nic.

§11

Já si myslím, že do těch tří let jsme to jako zvládali pěkně. Já jsem teda ten typ, který chodí mezi lidi. Se starším synem jsem se napojila na fajn paní, která měla stejně starou holčičku, jsme chodili hodně s dětmi cvičit a do nějakého dětského centra. A s mladším synem jsem chodila, právě tam co bydlíme, do mateřského centra, kde vlastně každé dopoledne tak tři, čtyři hodinky si mohl hrát. Měli tam vždycky nějakou výtvarnou činnost, nebo pohybovou činnost. To jsem byla domluvená s vedoucí toho centra, že přesně u té výtvarky mu třeba pomůže, protože to opravdu měla zaměřené na ty „malušáky“, takže to nebyly žádné velké výkony. Nevím, třeba lepili sluníčko samolepicím papírem, nebo ťupkali už předem na natištěnou větvíčku jenom kytičky, takže práce na čtvrt hodiny...takže tam přicházel do běžného kontaktu. A maminky tam byly takový, že mi třeba řekly, „klidně si někam skočte, my tady budeme“ nebo „děti, pojd'te stavět hrad“ a tak.

§12

Takže taková maminkovská solidarita.

Tak, tak, a vlastně pak hned ve dvou letech začal chodit do soukromé školky, která byla malinkatá, že tam bylo max. 15 dětí, a to byla výjimka, spíš 10 a na těch 10 dětí už tam byly tři tety, takže já jsem se s nimi domluvila, aby mi trochu pomohli s tou vizualizací mě pomohli a fungovalo to. Teď na běžný školce se mu to tolik nelíbí, protože se mu tam tolik nevěnujou, ale jako myslím si, že se že tak ber tak jako „jsou tady fajn hračky, jsou tady děti, tak já to tady přežiju. Ale že bych využívala nějaký...(zamyšlení)

§13

Já jsem vlastně zkusila dvakrát...když se měl narodit mladší syn, tak jsem chtěla organizaci právě na dobrovolníka, se kterým bych právě chodila ven, na plavání nebo tak. A to vůbec nezafungovalo.

Jako že ta služba nebyla?

No, nejdřív jim víc jak půl roku trvalo mi sehnat dobrovolníka a potom ta dobrovolnice dřív, než jsme se sešli, tak mi řekla, že se jí to nehodí. Takže třeba na kojenecké plavání, to jsem si já sama za sebe úplně netroufala do bazénu jít s ostatními. I když zase našla jsem si plavání, kam jedna nevidomá maminka léta chodí, takže oni mi vše ukázali, a že to nebude problém. Ale byla jsem radši, že jsem měla studentku gymnázia, kterou mi dohodili a která tam prostě do toho bazénu chodila s mladším synem a já jsem čekala. Ale kdyby nebyla, tak bych taky chodila a teď to chci zase se obnovit. Takže to byl jeden dobrovolník.

§14

A tu jste si tedy našla sama?

Ano, sama. No a pak podruhé, protože to je samozřejmý obrovský problém, když jdou děti do první třídy. Takový ten začátek té školy až do té doby, než děti začnou být gramotný, a to jsem měla kliku, že starší syn uměl číst. I tak to byl velký problém, jako

např. vybarvíte modře, co je nad čarou a žlutě, co je pod čarou, nebo vystříhnete tady to a tamto. Teď samozřejmě písmenka a čtení. Já jsem čekala, že se to děti budou učit ve škole, naopak se to učili doma. Takže já už jsem tenkrát, když byl v předškolním věku, sháněla dobrovolníka, který by mi pomáhal s těmi věcmi a vlastně jsem narazila na to, že existuje spousta, spousta různých sdružení a nadací, které se zabývají postiženými dětmi zdravých rodičů, ale vyloženě, že by bylo nějaký centrum, kde by se zabývali zdravými a dětmi postižených rodičů, protože ty mají taky specifické potřeby, tak to jsem nenašla.

§15

Takže vlastně na základě toho před dvěma lety, protože se nás na výstavě sešlo hodně rodičů, kteří nevidí, anebo špatně vidí, tak šéfová má pro to velký cit, tak jsme vymysleli a vznikl nadační fond Krasohled. Má vlastně podporovat zrakově postižené rodiče se zdravými dětmi, právě v této situaci jako školka, škola, předškolní příprava. Já teda pořád ještě naléhám na to, že by to chtělo tu prenatální přípravu. Ale těch malinkých dětí mezi rokem a sedmi, těch máme teď hodně, takže se připravují nápady např. udělat popsání leporela a další věci, i když musím říct, že na tohle je úplně super Albituška. Čtení s Albituškou je pro mě obrovský zázrak. Tak Krasohled je nadační fond, protože jsme potřebovali najít cestu, aby nás to stálo co nejmíň peněz, protože nikdo z nás není bohatej. My jsme sice původně chtěli nadaci, ale to prostě nešlo. Kdežto nadační fond má minimální provozní náklady, takže jsme měli celorepublikové setkání rodičů někdy v červnu.

Takže Krasohled funguje celoplošně?

Jasně. Akorát si nás lidi musí najít, nejsou moc cesty, jak je oslovit. Zkoušeli jsme to přes Helpnet a snažíme se spolupracovat s takovými těmi babičkami hlídačkami, protože to je určitě cesta, jak sehnat dobrovolníky.

§16

Takže, když byste obecně zhodnotila sociální služby související s vašimi potřebami ohledně péče o dítě, tak co byste řekla?

Jednoduše, nefunguje to, natož, když máte nějaký specifický problém. Asi je to hodně o lidech. Třeba někdo by řekl, že má dobrou zkušenost, já teda nenadávám, ale co můžu, to si zařídím sama.

§17

Ještě bych přešla do oblasti kompenzačních pomůcek. Je něco, co jste před narozením dětí nevyužívala, a naopak Vám to teď usnadňuje péči o děti?

Asi ne. Já doma obecně nepoužívám skoro nic, fakt ne.

A co se týče bezpečnosti dětí, nebo pohyb s dětmi? Třeba nějaké jiné postupy?

U mladšího syna jsem zkoušela teda kšíry, ale to se tedy nesetkalo s ohlasem. Jednak se vztekal, jednak, jak jsem dlouhá a ty kšíry jsou poměrně krátké, tak jsem o něj zakopávala. Takže asi nic, rozhodně mi dítě nezvonilo. (smích) Někomu se to třeba nelíbí, ale v momentě, kdy to dítě začalo lézt, chodit, byla s ním nějaká řeč, tak spousta věcí v domácnosti prostě šla stranou. Prostě nešlo dělat něco a na dítě koukat přes rameno. Pak to prostě doděláte a byla jsem s tím dítětem. Teď už to tedy funguje normálně. Syn si hraje, já si třeba vařím. Já mu i řeknu, tady to pálí. Samozřejmě že mi i někdy něco vyvede, on fakt nemá záklopku. On je dítě, které jde do všeho znovu a znovu po hlavě, ale už s ním je řeč. Nejhorší byl ten věk do těch 2,5, než to dítě začne komunikovat oboustranně.

§18

A je něco, co byste pozitivně ohodnotila v této oblasti? Konkrétně v oblasti sociální práce?

Já v tomhle tom směru nemám zkušenost. Já jsem si šla vyplnit mateřskou, přičemž mi nikdo nepomohl, jenom ta moje asistentka. Hlavně byly protivní, protože účetní práce tam něco povrzala.

A za co byste třeba pochválila v rámci té vaší dvojnásobné mateřské zkušenosti?

Já nevím, jestli je tam něco ke chválení. Člověku spoustu věcí dochází až ex post. Třeba si říká, že byl neskutečně drzej, když šel do některých věcí nezodpovědně, ale prostě neuvědomíte si dopředu některé věci nebo rizika. No, nevím, za co bych se pochválila. No, jako nemáme úplně jednoduchou situaci. No, nevím, za co se pochválit.

§19

A je ještě něco, co k této problematice nebylo zmíněno, nebo na co jsem se neptala?

Já považuji největší propast v tom společenském přístupu, že spousta lidí, kteří mají pocit, že je divný, nezodpovědný, když máte hendikep, nedokážou si představit, že vlastně fungujete skoro běžně tak jako jiný člověk. A že je to zase o člověku, není to o tom hendikepu. Najdou se stejně tak dobří lidi, jako ti špatní, úzkostní, jako laxní. A je smutný, že vlastně největší problém s tím mají právě lidi, kteří s tím nejvíc dělají. Takže buď ty sociálky, anebo doktoři. A ta komunikace prostě potom hrozně vážne.

§20

Já mám teď momentálně obrovský problém ve školce, jako pro mě problém a hrozně mě to vytáčí. Nevím, proč já mám být pořád ten ohleduplný člověk a říkat si, no jo, oni na to nejsou zvyklí. Když školka, kam chodí můj mladší syn a spolupracuje se Světluškou, dělají pro ni sbírky, zvou si tam osvětový programy o zrakově postižených, ale potom mi nejsou schopni prostě ani říct, co je napsáno na nástěnce, nebo mě na něco upozornit. Nebyli mi schopni, když jsem se synem poprvé přišla do školky, ukázat, ani kde je východ ze školky.

Já Vám tedy přeju, by se to alespoň trochu zlepšilo, aby se Vám dařilo a děkuji Vám za rozhovor.

Rozhovor s respondentkou D

§1

Jaké druhy sociálních služeb jste využívala v období, kdy jste ještě dítě neměla?

Já jsem asi nevyužívala žádné služby.

Mě napadá např. k prostorové orientaci?

Ne, ne. Mně vlastně byl předán vodící pes a s tím to bylo spojený, takže jinak jsem potom nevyužívala nic.

§2

A jaké tedy kompenzační pomůcky jste využívala před narozením dítěte?

Vodícího psa, jako většina. Počítač, ozvučený telefon, VPN vysílačku, která vlastně slouží k tomu, aby si člověk zjistil, jakou má tramvaj číslo, kde je vstup do metra a k takovým věcem...Možná kuchyňskou váhu... nevím, to je asi všechno. Ještě rozlišovač barev na třízení prádla, a to je asi všechno.

§3

A jaké obavy jste měla před narozením dítěte spojené s péčí o dítě?

Žádný.

Žádný?

Já jsem to vlastně nestihla. (smích)

A v jakém kontextu, jestli se můžu zeptat?

Já jsem se to dozvěděla dost pozdě, že jsem těhotná, takže když se to dozvíte v šestém měsíci, tak už toho moc nestihnete.

§4

Jasně. A nějaké přípravy narychlo proběhly?

Přípravy neproběhly. Já jsem plno věcí, co se týče oblečení, podědila a asi jako jsem nic víceméně nepotřebovala vědět, protože mám o hodně mladší ségru, takže když já jsem vlastně čekala syna, tak jí byly tři roky. Takže jsem vlastně zkušenosti měla. To jsem potom akorát převedla do praxe na svých dětech.

Takže když shrnu co, nebo kdo vám pomohl v přípravě na mateřství, tak to byly tedy Vaše vlastní zkušenosti. A v rámci Vašeho okolí jste ještě využila někoho, nebo něco? Nebo např. nějaké publikace, informace z nějakých portálů?

Tak občas jako každá maminka šmejdím, ale ne že bych u toho jako ležela 24 hodin denně a támhle si četla. To ne. Jen občas, když jsem se nad něčím zamyslela, tak jsem si o tom něco málo přečetla.

§5

A nějaké organizace jste nevyužila?

Ne.

Kolik máte dětí a jak staré?

Dvě, syn má šest a dcera tři.

Takže už máte dvojnásobnou zkušenost. A u mladšího dítěte jste využila něco ve smyslu přípravy?

Ne, ne, asi ne.

§6

Ráda bych se Vás zeptala, jaké oblasti v souvislosti s péčí o dítě vnímáte jako problematické v tom smyslu, že potřebujete externí pomoc?

Externí pomoc?

Anebo jsou pro Vás problematické ve smyslu, že byste ráda využila externí pomoc?

No, tak určitě je dobrá pomoc jako při akcích typu, když se rozhodneme jít podívat na něco, třeba muzeum. To musím říct, že se do toho sama nepouštím. Nebo to je ještě dobrý při takovém ježdění na kole. Když máte jednoho, tak to je dobrý, ale když máte mít ale oba na nějakých kolech, odrážedlech, tak to...

Takže takové ty venkovní akce s dětma.

Jako dám to, ale prostě když je někdo, kdo na to vidí, tak je to fajn.

§7

Takže to je jedna oblast a napadá Vás něco dalšího? Např. při těch začátkách, po narození dítěte, byly tam nějaké okamžiky, kdy byste uvítala nějakou pomoc?

Tak třeba to hlídání, to jsem měla možnost ze strany rodiny. Hlavně jsem to uvítala, když jsem skončila v nemocnici, a to se museli o děti nějak podělit.

Takže v tomto smyslu u Vás fungují babičky a dědečci?

Ano.

A jaký tedy typ externí pomoci využíváte?

Rodinu a pak jednu dobrovolnici.

§8

A jaké tedy služby a organizace tedy využíváte?

Dobrovolnice je od HoStu a jinak ji využíváme, no...je to dost individuální. Např. párování ponožek. Když je venku hezky, tak jdeme ven. Občas se nám nechce dělat nic, takže tu jen tak sedíme a povídáme si. Ale jinak se vždycky najde práce. Dost často to bývají ty ponožky (smích).

Takže máte dobrovolnici ve smyslu nějakého odlehčení. A máte ještě zkušenosti s jinými službami, s jinými organizacemi?

Ne, ne.

§9

A jak byste obecně zhodnotila sociální služby v souvislosti s Vašimi rodičovskými potřebami?

To je těžký. No, všechny organizace nabízejí dobrovolníka na jeden den v týdnu, což bych vlastně řekla, že je nedostačující v případech, kdy máte dítě školou povinný. Dělají se domácí úkoly a domácí příprava, a hlavně v té první třídě je to psaní důležitý, aby to dítě mělo správný držení tužky a sklon toho písma, aby na to bylo dohlédnuto a ten jeden den v týdnu je nedostačující. Takže vlastně my máme štěstí v tom, že naše škola je zapojena do projektu, který vlastně pomáhá rodinám, které jsou v nějaké oblasti slabší, nebo rodinám cizinců a pomáhají s tou přípravou denně. Takže kdybychom nešli na tuhle školu a neměli tyto možnosti, tak by to bylo hodně složitý.

To je zajímavé, jde tedy o službu školy?

To je vlastně nějaký projekt Evropské unie a vlastně tohle to má za cíl.

§10

Takže zde využíváte tu přípravu do školy?

Ano, tady si napíše úkoly, případně si něco zopakují, protrénují psaní, případně čtení. Ale to čtení děláme hodně doma, to zas není takový problém. Spíš bych viděla jako ten problém psaní. Třeba mám kamarádku, která nevidí, a normálně si dělají úkoly doma, ale mně to přijde, že to není úplně dobrý, že se tam prostě může stát chyba protože... Já to nechci úplně házet na školku, ale asi i z její strany tam vznikla chyba, kdy syn měl problémy s uvolněným zápěstím a od toho se odvíjelo mnoho dalších věcí... a my jsme se to dozvěděli až v té první třídě. Prostě to byl problém, který se neřešil. Myslím si, že říkat si „já, ona krásně píše“ není v našem případě to nejlepší. Já jsem si do té doby taky myslela, že píše hezky a že je všechno v pořádku, ale potom ten pád na zem byl docela tvrdý. Takže si myslím, že někdo, kdo by se tím zabýval, by bylo dobrý.

§11

A mohla byste tedy popsat, jak by měla vypadat služba, která by pokrývala Vaše potřeby?

No, aby mohla ta školní příprava nějak tak probíhat jako u dětí zdravých rodičů. Asi by to mělo být směřovaný tak, aby alespoň třikrát do týdne byla možnost tohoto člověka, který by na to dohlídl, na tyto grafomotorické věci. Třikrát v týdnu by bylo ideální. Třeba v pátek u nás úkoly nedávají.

A když toto škola poskytuje, tak jak si vlastně předáváte informace?

Informace si předáváme vícero způsoby. Záleží na důležitosti, nebo na tom, jak je potřeba to rychle řešit. Ale fungujeme buď telefonicky, e-mailem anebo přes paní vrátnou. Případně si domluvíme nějakou schůzku.

§12

Takže by byl na místě nějaký dobrovolník, nebo asistent ve smyslu podpory školních potřeb dětí. A nějaké potřeby směrem k vaší mladší dceři vnímáte, že by se Vám nějaká služba hodila?

V tuhle chvíli nevím, protože se to v tuhle chvíli dá řešit s naší dobrovolnicí, ale kdyby bylo něco takového do budoucna, tak by se našlo určitě spousta věcí, jak to využít. Např. od prohlížení si obyčejných obrázků přes omalovánky, barvičky a dalo by se takhle pokračovat. Takže toho, co se nedá, je hodně.

Takže nějaký člověk, který by byl k dispozici v nějaké pravidelnosti, by se hodil?

Určitě. Protože babičky sice fungují, ale jedna babička je pořád v práci a druhá babička, až udeří teplý dny a měsíce, tak se zase odstěhují na chalupu. Takže pak se to řeší, jak se dá.

§13

A jaké kompenzační pomůcky v souvislosti s péčí o děti byste vypíchl jako ty zásadní, které Vám ulehčily péči, nebo jste je nově začala používat?

Asi, co je důležitý, to je teploměr. Řekla bych jako jedna z nejdůležitějších věcí, kterou by měl mít každý rodič.

A ten teploměr, mohla byste mi ho popsat?

Dá se sehnat v normálním elektu, ale asi ne ve všech. A buď funguje normálně, nebo se tam dá zapnout mluvení a mluví anglicky. Je to takový ten, jak se jen přiloží.

Takže dotykový?

Hmmm (souhlasně přikyvuje).

§14

A jak jste řešili bezpečnost, když se děti začaly pohybovat?

No, my jsme jediné, co jsme zabezpečovali před synem, byly skříňky, protože chodil a raboval skříňky. Takže jsme tam nastrkaly příčky ze staré postýlky, aby to nešlo otevřít. Jo a kuchyň, tam jsme přidělali vrátka. On se je tedy naučil otvírat, ale vždycky se prozradil. Ale jinak jsme nic nezabezpečovali.

A co se týče venkovních záležitostí?

Syn nosil rolničky na široké gumě kolem pasu a jinak jsme asi neměli nic. Dcera chvíli nosila psí obojek, protože jsme rolničky půjčili kamarádce a ta nám je nevrátila...ale to netrvalo dlouho, dcera není utíkáč typ, a i když může jít sama, tak jde raději za ruku, takže tam to nebylo třeba.

§15

A co jiného Vám ještě usnadňuje péči o děti? Je něco, co ještě nebylo zmíněno vedle služeb a kompenzační pomůcek?

Ne, myslím, že ne.

A co Vás pozitivně překvapilo v mateřství oproti původním obavám? Respektive vy jste žádné neměla.

No, neměla.

§16

A chtěla byste říct něco obecně k mateřství? Jestli vnímáte něco pozitivního, negativního?

Prostě to беру, jak to je. A když jsou nějaký nesnáze, tak to řeším za pochodu. Kdybych si měla říkat, co kdyby nastalo tohle a tohle...tak to prostě nejde. Prostě by to bylo celý špatně.

§17

A fungujete třeba v rámci nějaké party maminek?

Já jsem v roce 2017 založila WhatsAppovou skupinu nevidomých maminek a musím říct, že funguje dodnes a funguje. (smích) Je nás tam teda pár, kolem deseti. Plno maminek nedodržuje pravidla, ale to je vedlejší, ale funguje to. Takže když má někdo nějaký akutní problém, třeba neví, kolik sirupu toho a toho má nadávkovat a nemůže to rychle najít, tak se většinou do půl hodinky dočká nějaký odpovědi, aspoň jeden. Jo a není to jen o tom, je to prostě o všem možným. Kdo co dělal s dětma, jaký akce měli ve školce, ve škole, protože už to je hodně různorodý od maminek, který čekají miminka až přes děti, které ještě nechodí do školky, až po školáky. Takže tam vlastně radu získá každý, protože je tam věková skupina dětí dost rozsáhlá. Když neví jeden, ví druhý.

§18

To je skvělý počín, že jste něco takového dala dohromady a že to funguje.

Já jsem to vlastně založila i kvůli tomu, že sice byla nějaká skupinka, byla i nějaká konference, ale bylo to taký, že člověk musel u počítače trávit hodiny a hodiny a odepisovat. Přišlo mi to zdlouhavý a dost neosobní, protože člověk může něco jiného napsat a něco jiného si myslet. Takže proto jsem založila tuhle skupinku, kde ten projev je z 99 % mluvený, čímž se vlastně eliminuje to, že si člověk něco jiného myslí a něco jiného říká, to se dá poznat z toho hlasu. Ale bylo to i prostě, že to bylo takový lidštější a dneska už ten WhatsApp má každý, ten telefon má každý u sebe a může ty zprávy poslouchat a namlouvat kdykoliv. Může u toho věšet prádlo, vařit oběd, prostě cokoliv. Je to prostě jedno.

Je ještě něco, co byste chtěla dodat k této problematice, na co jsem se nezeptala?

Asi ne, nic mě nenapadá.

Tak v tom případě Vám moc děkuji za cenné informace a zkušenosti a ať se Vám daří.

Rozhovor s respondentkou E

§1

Jaké sociální služby jste využívala v období, kdy jste ještě dítě neměla?

Tak já musím popřemýšlet, co všechno do toho spadá. Protože já jsem zas až tolik sociální služby nevyužívala. Třeba jestli do toho spadají kompenzační pomůcky?

Na ty se určitě taky budu ptát.

Jinak z těch institucí, jestli je to teda tak myšlený...(přemýšlí)

Ano. Např. asistentce, průvodcovské služby apod.

Tak to jsem víceméně nikdy nevyužívala. Ani asistenci jako takovou. Průvodcovskou službu jsem využila opravdu jen párkrát za život. Co si pamatuji, tak to bylo tehdy v Brně, když jsem studovala. Vlastně ano, když jsem studovala vejšku, tak jsem někdy využívala asistenci v rámci střediska Teiresiás, které bylo při škole. Oni tam poskytují asistenty na poměrně širokou škálu nějakých aktivit. Takže když to člověk potřebuje, hlavně v rámci těch studijních věcí, tak tam jsem využívala např. když byl tělocvik na škole jako povinný předmět, tak se mnou chodila na tělocvik ta asistentka. Takže třeba první semestr se mnou chodila plavat, druhý semestr na jógu.

§2

Takže toto bylo v rámci školy?

Ano, to bylo zprostředkovaný školou. To nebylo v rámci registrovaných služeb. Bylo to v rámci nějakého grantu univerzity. Tak to jsem využívala na škole. A když tak ještě přemýšlím, tak jsem opravdu z těch věcí jinak nic nevyužívala. Akorát byl se mnou jednou kdysi dobrovolník na vánočních trzích, ale to už je hodně dávno, ale jinak jde člověk se svým kamarádem radši, takže tímto směrem jsem se to většinou snažila vést.

§3

A vy jste chtěla hovořit o kompenzačních pomůckách a toho se týká má druhá otázka. Tedy jaké kompenzační pomůcky jste nejčastěji používala před narozením dítěte?

Tak těch bylo poměrně dost. Klasická bílá hůl, vodící pes od roku 2008. Tohle je druhý. Potom tedy počítač s hlasovým a hmatovým výstupem. Mobil, to je velký pomocník hlavně dneska. Potom jsem používala VPN vysílač...ty jo, já nevím... osobní váhu, teploměr, takové ty běžné věci v domácnosti. Já jsem jich měla poměrně hodně. Tak nevím, jestli je vyjmenuju úplně všechny.

A třeba Colortest?

Colortest jsem neměla nikdy, neměla jsem ani Colorinu. Uvažovala jsem o něm, ale když jsem si pořídila iPhone, tak už to vlastně nepotřebuju. Ten iPhone opravdu řeší strašně moc věcí. Já říkám, že je to takové vše v jednom. Ten řeší opravdu hodně kompenzačních pomůcek. Ještě mám Penfriend, ten je docela dobrej a šikovnej. To si člověk popíše nějaké věci v Braillu...jo, a taky Picht'ák.

§4

A jaké obavy spojené s péčí o děti jste měla před narozením Vašeho dítěte?

Já jsem zase až tak tolik obav neměla. Věděla jsem, že jsou určitá období kritická ve vývoji toho dítěte, kdy to jako člověk sám dost dobře nezvládá, a ať chce jakkoliv, tak jsou prostě věci, které nejdou. Období miminka jsem se vlastně moc nebála. To je takový hmatový- krmení, přebalování, koupání. Samozřejmě potom ta realita, když se miminko narodilo, všechno to šlo, když si to sedlo. Ale samozřejmě chvíli než si to sedlo, tak to má asi každá nezávisle na tom, jestli vidí, nebo nevidí, tak ta matka je vyklepaná.

§5

Ale pak jsem se spíš bála období, až to dítě začne lézt, poznávat, začne chodit. Říkala jsem si „budu nějak přizpůsobovat byt/nebudu přizpůsobovat byt?“, tak nějak člověk neví, dokud ta praxe nepřijde. Věděla jsem od svého okolí, od jiných nevidomých maminek, že je to třeba kritický období, věděla jsem tu teorii, ale v praxi si to musí každý odzkoušet na vlastní kůži. Pravda je, že do té doby, co to dítě leze, tak to ještě jde. Když začne chodit, nebo si stoupat, nebo začne vyhrabávat různé věci ze šuplíků...ale zase, v tom svém bytě už ten člověk vnímá ty věci, ví, kde je má, zná ten zvuk těch věcí, takže vlastně v tom svém vlastním prostředí se to celkem dá. Není to zas takový...Já si myslím, že jsem ještě měla obavu, když se vrátím k té otázce, a tu mám pořád, a to je první třída. A taky to období, kdy začnu chodit s tím dítětem ven jako na dětské hřiště, nebo někam s odrážedlem.

§6

Takže to jsou takové ty věci, co Vás ještě čekají a neznáte?

Ano, to, co mě čeká a co sama úplně z vlastní zkušenosti neznám. Třeba to dětský hřiště, ono to půjde časem a bude to v pohodě. Ale když je to dítě úplně maličký, tak je tam potřeba určitě někoho, kdo s vámi minimálně několikrát půjde, ukáže vám to tam, jak to vypadá. Nehledě na to, když tam budou třeba další děti, tak tohle budou věci, které budou lepší s někým... a pak už to taky budeme zvládat, budeme tam třeba chodit v době, kdy tam nebude tolik lidí, ale tohle je taky prostě trošku krizový. A určitě je krizový, respektive vím, že na to budu potřebovat někoho, kdo kouká, jsou právě návštěvy takových zařízení jako je zoologická, muzeum, zajímavá výstava, kterou bych chtěla ukázat, protože člověk chce zprostředkovávat tyhle ty věci. A jsem si celkem jistá, že tohle člověk sám nezvládne. Otázkou je, jestli tohle pojmu jako výlet s kamarádkou, ale samozřejmě počítám s tím a už to začíná být poměrně aktuální, že asi i zkusíme nějakého dobrovolníka, třeba z Okamžiku, nebo odněkud.

§7

A co, nebo kdo Vám pomohl v přípravě na mateřství?

Jako ještě předtím, než se malá narodila?

Ano.

Tak určitě zkušenosti jiných maminek, známých. Určitě v dnešní době řekla bych internetové možnosti, kdy si člověk leccos přečte. To potom taky člověk slyší „to máš určitě načtený“. (smích). No jasně, člověk si to přečte, ale pak je na něm, co si z toho vezme. Takže já jsem třeba věděla hned, že nebudu vozit kočárek, že budu nosit. Prostě vozit kočárek je pro mě nemyslitelný, když jdu sama. Jsou sice nevidomí, kteří to dělají, ale já to dělat nebudu, ani na těch známých trasách. Ne, je to pro mě nepohodlný. Když jdu s někým, bylo by to reálný, ale nešlo to dlouho, protože na to moje dítě nebylo zvyklé. Takže já jsem byla od začátku nosící a věděla jsem tohle předem, takže jsem se informovala ohledně nosítek. Byli jsme se třeba učit vázat šátek před tím, než se malá narodila.

§8

Takže tyto kurzy.

Ano, a ještě předporodní kurz. To mi docela dost dalo, např. o tom kojení. Pak jsme se byli podívat na porodním sále. To byl i můj partner. Tak to bylo hezký. Ale tady z těch věcí byl pro mě určitě důležitý ten kurz na vázání šátku. Ten byl pro mě hodně dobrý. Hlavně jsem byla u paní, která má zkušenosti se zrakově postiženýma, což mi taky hodně pomohlo, že to nebylo takový „ježišmarja, ona nevidí, tak jak jí to ukážeme“. Obecně jsem se setkala u té nosící komunity s tím, že ty lidi, jak jsou nastaveni kontaktně, tak s tím většinou nemají problém. Když jsem pak chodila na ty nosící srazy, ty jsou normálně regionální, tak ty lidi byly absolutně v pohodě, všichni. To mi přišlo super.

§9

A máte třeba nějaké komunity nevidomých maminek?

No, je nějaká konference, do který jsem se ještě nepřihlásila, protože z toho, co jsem zaslechla, tak to není úplně přínosný, jak bych myslela. Jinak spíš osobně, spíš než komunita, tak spíš konkrétní lidi, které znám už dlouho a měly děti dřív než já a sbírám ty zkušenosti takhle.

Kolik máte dětí a jak jsou staré?

Mám jedno dítě a je staré 13 měsíců.

§10

Jaké oblasti týkající se péče o dítě vnímáte problematické v tom smyslu, že v nich potřebujete externí pomoc?

Zatím v tuhle chvíli...začalo nám už tedy to kritické období, ale zase si člověk musí najít své grify a věci, a musí si je uspořádat v hlavě i v bytě, aby věděl, jak to bude. Přeci jen je ta péče náročnější a myslím si, že v tom vlastním prostředí je to v pohodě. Potom spíš, když jdeme někam na návštěvu, nebo jsme někde, kde to neznám, úplně dobře nevím, kde jim stojí jaká vázička, tak tam je člověk nesvůj. Takže tam jsem ráda, když někdo řekne, že „moje dítě má v ruce to a to“, ale přeci jen to není úplně pohodlný.

§11

A potom konkrétní věc, kterou naprosto sama nezvládám, je stříhání nehtů, to nedávám. Je to něco, co neumím a asi se to nikdy nenaučím. To je snad jediná věc, která mě napadá. Jinak u toho miminka, tam jsem trochu byla a teď už je to určitě lepší, nebo spíš už jsem klidnější, nebo spíš ukolíbaná tím, že se doteď nic nedělo, tak jsem byla ráda, když to miminko minimálně jednou týdně fakt viděl kvůli např. opruženému zadečku. Protože když člověk zjistí sám, že má dítě opružený zadek, tak to už je sakra pozdě,

protože už je to hodně. My jsme naštěstí na to nikdy netrpěli a já ji teda mažu preventivně od malička, ale to je věc, které jsem se bála.

§12

Takže jde o takové zkouknutí.

Jasně, zkouknutí, jestli je v pohodě, nemá žádnou vyrážku. Člověk leccos najde, třeba pupínek a říká si, co to je? Nebo opruzený zadek, to je stejný případ. A nebo třeba. Mám oblečení, mám ho poměrně dost, protože jsme ho podědili. Dáte dítěti bodíčko, je vypraný, je čistý... a pak přijede moje máma a řekne vám, že to bodíčko má úplně flekatý od mrkve. Takže přesně tohle. Samozřejmě někdo řekne, že je mu to jedno, ale mně to jedno není. A jak mi to není jedno u sebe, tak mi to není jedno u toho dítěte dvakrát, a tak mi to není jedno, když to řeknu tak blbě, protože jsem nevidomá, třikrát.

§13

Protože když jste nevidomí, tak to tak lidi berou jako že, když je člověk nevidomý, tak je to jasný. Přitom když se komukoliv dítě ušpiní, tak je to normální. Ale když se to stane nevidomému, tak je to proto, že nevidí. Takže ta společnost je prostě takhle nastavená. Takže prostě někdy zkouknout oblečení, nehty, vyrážka. Jinak většinu věcí zatím zvládáme, ale myslím si, že právě přijdou brzy ty krizové momenty, teď třeba už na jaře, když už začne ťapat, kdy budeme chodit víc ven. Samozřejmě chodíme i teď, ale kdy bude chtít chodit sama. Pak začneme chodit na to dětský hřiště, kde to opravdu ze začátku sami nezvládnou. Anebo i na tu procházku.

§14

A jaký typ externí pomoci využíváte?

Tak většinou, když přijede máma jednou za čas. Nebo potom teta, nebo sestřenice, která bydlí tady kousek. Anebo kamarádky. Spíš někoho z okolí.

§15

A nějaké organizace?

Je pravda, že zatím ne. Chystáme se na ten Okamžik, na ty dobrovolníky. Už jsem říkala, že tam musím napsat nějaký ten požadavek, protože sehnat nějakého dlouhodobého není úplně jednoduchý. Samozřejmě je to ještě specifický, že máme to miminko a že potřebujete to a to. Takže do tohoto se chystám, protože si myslím, že není špatný někoho takového mít, aspoň třeba dvakrát do měsíce ať aspoň na procházku, nebo něco podobného. Ale zatím nic takového nemáme.

§16

A když byste tedy měla zhodnotit sociální služby ve spojení s vašimi rodičovskými potřebami?

Takže já sice ty praktické zkušenosti nemám, ale ty možnosti jsou, aspoň myslím, ze zkušeností kolem sebe, že ty lidi využívají dobrovolníky třeba z Okamžiku a že jsou docela spokojení. Většinou se třeba i s těmi dobrovolníky skamarádí, což je dobrý. A jinak mě nic nenapadá.

§17

A jaké kompenzační pomůcky Vám usnadňují péči o dítě?

Já si myslím, že víc, než jsem jich dřív používala, tak nepoužívám. Ale z toho, co mi usnadňuje péči, je počítač, když to vezmu doširoka, protože si můžu dohledat různé informace. Nebo i ten telefon. Telefon je velká pomůcka, s dítětem i bez něj, třeba různý GPSkový programy, programy na rozpoznání barev, což je úplně skvělý při třídění prádla. Čtení různých dokumentů, že si to naskenujete a ono Vám to pak přečte. Taky ten Penfriend.

§18

A ty aplikace v telefonu jsou běžně dostupné?

Některé jsou zdarma ke stažení, některé jsou placené, ale i když jsou placené, není to nic cenově nedostupného. A krom toho, když si pak žádáte o kompenzační pomůcku, tak se do toho dají zahrnout tyhle aplikace. Jenomže na druhou stranu, ne všichni úředníci jsou s tím úplně v pohodě. A to si myslím, že to tam patří, mezi kompenzační pomůcky, protože jednou je to orientačně komunikační pomůcka, tak by to tam mělo spadat. Je to program, který vám pomáhá při orientaci, nebo je to program, který vám přečte ty dokumenty, tak proč by to tam nemělo spadat?

Takže o tom vždy rozhoduje individuální úředník?

Ano, mám z toho ten pocit, že záleží, kdo konkrétně tam sedí. Ale já třeba osobně jsem s tím nikdy problém neměla, musím říct, asi jako jedna z mála. Ale vím, že hodně lidí kolem mě s tím má problém. A myslím si, že ve chvíli, kdy si nevidomý člověk o ten mobil žádá, tak by se to tam mělo automaticky zahrnout jako standard. Taky by bylo dobré, aby někdo z té firmy, která vám ten telefon prodává, aby, když to nevíte, vám poradil, co se vlastně všechno může využívat. To spoustu lidí neví.

§19

A ještě něco, co Vám pomáhá?

Třeba jsem si popsala dětské knížky, abychom si mohli prohlížet obrázky, tak mám popsané v Braillu taková ty leporela. Takže můžu říkat, co tam je, nebo když mi ona říká, protože už to celkem zvládá, tak vím, jestli prostě nekecá (smích). A takhle se dají popisovat různé věci tím Braillem.

§20

A je něco, co vás pozitivně překvapilo v péči o dítě oproti těm původním obavám?

No, že období toho lezení, jak jsem říkala, že je kritické, tak že to vlastně zase taková krize není. Mně přijde, že když si člověk trošku přizpůsobí ten byt, takže to je docela v pohodě. Je to sice náročný na pozornost, ale dá se to. Spíš potom když si to dítě začne stoupat, tak tam už to potom začíná být sranda. Ale zase taková krize to není. Ale asi je to i dítě od dítěte.

§21

A je ještě něco, co byste chtěla dodat této problematice, co třeba nezaznělo, ale chtěla byste to zdůraznit?

No asi nic. Možná osvěta např. u zdravotnických institucí, ze strany těch zdravotníků. Oni sice jsou brožury pro zdravotníky, ale zase se o bude zajímat ten, kdo je vlastně tolik nepotřebuje. Ale jinak si myslím, že už tomu nemám co dodat. Spíš ještě budeme teprve zkoumat tu sociální oblast, protože zatím to nemáme zase tolik zmapovaný, dobrovolníky a tyhle věci. Takže uvidíme, co bude. **Děkuji tedy za cenné informace a zkušenosti a ať se Vám daří.**

Informovaný souhlas s výzkumným rozhovorem

Souhlasím s poskytnutím rozhovoru Janě Hronové, studentce oboru Sociální práce na Pražské vysoké škole psychosociálních studií v rámci výzkumu pro její bakalářskou práci. Byla jsem informována, že účelem této práce je snaha o zmapování zkušeností s využíváním sociálních služeb a kompenzačních pomůcek.

Souhlasím s tím, že v práci budou uvedena některá má citlivá data, ale nebude uvedené mé pravé jméno, nebo nebudou uvedeny skutečnosti, které by mohly vést k identifikaci mé osoby.

Vím, že mohu odmítnout jakoukoli otázku v rozhovoru, nebo rozhovor z jakýchkoliv důvodů přerušit a svůj souhlas s rozhovorem vzít zpět. Byla mi nabídnuta možnost získat přepsaný rozhovor k autorizaci a výsledný text v elektronické podobě ke komentáři. S těmito podmínkami dobrovolně a bez nátlaku souhlasím.

Jméno:

Podpis:

Datum:

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno a příjmení autora: Ing. Jana Hronová

Studijní program: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii, kombinovaná forma studia

Název práce: Sociální práce s nevidomými matkami

Vedoucí práce: Mgr. Iveta Jelínková

Rok dokončení práce: 2020

Počty znaků hlavního textu práce (včetně literatury, bez příloh)

Přímé citace: 2 449

Ostatní text: 90 389

Celkový počet znaků: 92 838

Názvy souborů umístěných na doprovodném CD

Text práce ve formátu PDF: bakalarska_prace_hronova

**Posudek vedoucího/oponenta bakalářské/diplomové práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: **Ing. Jana Hronová**

Obor studia: **Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii**

Název práce: **Sociální práce s nevidomými matkami**

Vedoucí práce: Mgr. Iveta Jelínková

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh):

Počet stránek příloh:

Počet titulů v seznamu literatury:

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Oborová přiléhavost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

		x		
--	--	---	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, x
stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	x			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace,
parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace,
cizojazyčná literatura)

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu,
přívodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	x			
--	---	--	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití praktických zkušeností

		x		
--	--	---	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost,
iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

	x			
--	---	--	--	--

Naplnění cílů práce

		x		
--	--	---	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části
v daném tématu

	x			
--	---	--	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

	x			
--	---	--	--	--

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost
výsledků v praxi

		x		
--	--	---	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce
(publikace, referáty, apod.)

		x		
--	--	---	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Objevily se v rámci výzkumu nějaké negativní jevy, které podle Vás tuto spolupráci nepříznivě ovlivňují?

Jaké jsou podle Vás rezervy v sociální práci s touto cílovou skupinou.

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Hlavním tématem předložené bakalářské práce je problematika zabývající se sociální prací s nevidomými matkami. Zvolené zaměření práce je úzce spjato se studovaným oborem.

Bakalářská práce je standardně dělena na část teoretickou a empirickou. Teoretická část je postavena na třech hlavních kapitolách, v nichž se autorka z různých pohledů snaží přiblížit hlavnímu tématu práce. První kapitola předkládané práce popisuje problematiku zrakového postižení. Druhá kapitola práce nás seznamuje s charakteristikou sociální práce s nevidomými osobami, konkrétně autorka zmiňuje kompetence sociálního pracovníka či organizace, které pomáhají nevidomým osobám. Třetí kapitola práce nás seznamuje s problematikou péče o děti nevidomými osobami.

Jednotlivé kapitoly teoretické části na sebe logicky navazují, text je psán čtivou formou, seznamuje s podstatnými fakty, které se přímo týkají samotného tématu práce. Text je ucelený, tematicky odpovídající.

Výzkumná část práce čtenáře seznamuje s cílem výzkumu, zvoleným způsobem výzkumu, s metodologií sběru a analýzy dat. Dále je čtenář seznámen s participanty výzkumu, výsledky výzkumného šetření.

Návaznost praktické části na teoretickou část je přímá. V praktické části autorka pro výzkumnou sondu a zvolený cíl výzkumu zvolila metodu kvalitativního výzkumu, formou polostrukturovaného rozhovoru. V praktické části se autorce podařilo získat reflexi nevidomých matek pečujících o dítě. Výsledky výzkumu mohou být zdrojem poznatků pro danou cílovou skupinu.

Použitá literatura odpovídá obsahem i rozsahem nárokům na bakalářskou práci. K formální úrovni bakalářské práce nejsou výhrady.

Doporučení k obhajobě: **doporučuji**

Navrhovaná klasifikace: **1 - výborně**

V Praze 29. 6. 2020



Mgr. Iveta Jelínková

**Posudek oponenta bakalářské práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studentky: Ing. Jana Hronová
 Obor studia: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii
 Název práce: Sociální práce s nevidomými matkami
 Oponent práce: Mgr. Barbara Kostelacová

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 70
 Počet stránek příloh: 45
 Počet titulů v seznamu literatury: 29

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Oborová přiléhavost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	x			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	x			
--	---	--	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití praktických zkušeností

	x			
--	---	--	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

x				
---	--	--	--	--

Naplnění cílů práce

	x			
--	---	--	--	--

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Vyváženost teoretické a praktické části
v daném tématu

	x			
--	---	--	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

	x			
--	---	--	--	--

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost
výsledků v praxi

	x			
--	---	--	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce
(publikace, referáty, apod.)

	x			
--	---	--	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

1. V čem konkrétně vidíte uvedený limit výběru respondentů? Jakým způsobem metoda výběru respondentů ovlivnila váš výzkum?
2. Má váš výzkum nějaký přínos pro praxi? Jaký?
3. V čem spočívají úskalí péče o dítě nevidomými matkami? Jaká podpora sociálních služeb jim konkrétně chybí?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Autorka pro svou bakalářskou práci zvolila téma sociální práce s nevidomými matkami. Téma je úzce specializované, podnětné a oborově přílehlivé. Autorka v něm vychází ze své praktické zkušenosti dobrovolnice s dlouhodobou podporou nevidomé matce.

Teoretická část přehledným způsobem zpracovává problematiku zrakového postižení, sociální práce s cílovou skupinou a v závěrečné kapitole se zabývá péčí o děti nevidomými osobami. Teoretická část představuje tematiku v adekvátní šíři odpovídající požadavkům na závěrečnou bakalářskou práci a tvoří ucelený, myšlenkově provázaný rámec. Autorka dokládá velmi dobrou schopnost orientace v odborné literatuře a správného užití citací.

Výzkumná část je rovněž velmi zdařilá. Metodologie výzkumu je popsána pečlivým a srozumitelným způsobem, tematická analýza dat získaných z polostrukturovaných rozhovorů s pěti respondentkami přináší sedm hlavních témat. Výsledky výzkumu přinášejí zajímavý vhled do problematiky péče o dítě nevidomými matkami. Diskuse přináší kritické zamyšlení nad problematikou a limity výzkumu.

Předkládaná bakalářská práce je mimořádně zdařilá, po stylistické, gramatické i formální stránce je zcela v pořádku.

Doporučení k obhajobě: doporučuji

Navrhovaná klasifikace: výborně

Datum, podpis:

