



Kazuistický seminář v tyflopédii

Kamila Růžičková

Tato e-kniha vznikla v rámci realizace projektu
Strategický rozvoj Univerzity Hradec Králové,
reg. č. CZ.02.2.69/0.0/0.0/16_015/0002427.



EVROPSKÁ UNIE
Evropské strukturální a investiční fondy
Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání



Recenzent: Mgr. et Mgr. Martin Skutil, Ph.D.

ISBN 978-80-7435-869-2 (online; pdf)



Toto dílo podléhá licenci Creative Commons 4.0
CC-BY-SA 4.0 – Uveďte původ – Zachovejte licenci
<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>



EVROPSKÁ UNIE
Evropské strukturální a investiční fondy
Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání



Základní informace o předmětu

Vyučující: Kamila Růžičková, PhDr., Ph.D.

Kontakt: kamila.ruzickova@uhk.cz

Hodinová dotace přímé výuky: 26 hodin

Hodinová dotace e-learningu: 66 hodin

Pravidla komunikace s vyučujícím: prostřednictvím e-mailové korespondence a korespondence v Moodle.

Předmět kazuistický seminář využívá kazuistiku jako výukovou metodu. Jako takový představuje velmi důležitou součást výuky, umožňuje propojení teorie s praxí. Každý člověk je jiný a žije v odlišných sociokulturních a ekonomických podmínkách. Stejně tak odlišná má být i péče či služba ze strany lékařů, pedagogů či sociálních pracovníků. Proto mluvíme o individuálním přístupu k pacientovi / klientovi. Student se v rámci předmětu Kazuistický seminář naučí vnímat jedince v nejširších souvislostech osobních, sociálních, společenských, ekonomických a jiných.

Cílem studijní opory je napomoci studentům vypracovat a využívat kazuistiku v oblasti speciálně pedagogické anebo sociální praxe. Student se naučí za pomoci samostatných úkolů flexibilně reagovat na osobnost konkrétního klienta při zpracovávání případu. Student se naučí používat adekvátní písemný záznam kazuistiky, prezentovat kazuistiku a v rámci semináře i diskutovat nad případem. Důležitou součástí výuky je také dovednost vytvářet závěry plynoucí z jednotlivých kazuistik a formulovat je do individuálních vzdělávacích plánů či rehabilitačních plánů. (Kazuistiky v transdidaktickém přístupu).



Osnova předmětu

1. Význam kazuistiky v edukační a rehabilitační praxi.
2. Teorie tvorby kazuistiky, diagnostický rozhovor.
3. Principy, metodika a prostředky tvorby kazuistiky. Ukázky kazuistik.
4. Beseda s osobou se zrakovým postižením k získání kazuistických dat.
5. Analýza případu dle kazuistiky, tvorba individuálního vzdělávacího nebo rehabilitačního plánu.
6. Beseda s odborníkem z praxe, možnosti využívání kazuistiky v praxi.
- 7-8. Prezentace kazuistik rodin s malým dítětem se zrakovým postižením analýza a výstupy pro rehabilitační plán/plán sociálních služeb a péče.
- 9-10. Prezentace kazuistik osob se zrakovým postižením v procesu edukace - analýza a výstupy pro individuální vzdělávací plán.
11. Prezentace kazuistik dospělých osob se zrakovým postižením - analýza a výstupy pro rehabilitační plán/plán sociálních služeb a péče.
12. Prezentace kazuistik osob se zrakovým postižením v období stáří - analýza kazuistik a výstupy pro rehabilitační plán/plán sociálních služeb a péče.
13. Principy a strategie práce s klientem - práce s materiály North Star Vision Group LLC.

Literatura

- Baslerová, P. a kol. Metodika asistenta pedagoga žáka se zrakovým postižením. Olomouc: UP, 2012. Dostupné na:
http://www.inkluze.upol.cz/portal/velke_publicace/metodiky/ZP_Metodika_AP.pdf
- Braun, R. Pedagogicko-psychologická diagnostika. Praha: UK, 2014.
- Creswell, J. W. (2007). Qualitative inquiry and research design: choosing among five approaches. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Davis, C., & Wilcock, E. (2003). Teaching materials using case studies. Liverpool: The UK Centre for Materials Education.
- Dlouhý, M., Dlouhá, J. Metodika tvorby a využití případových studií ve výuce a formou Open Educational Resources (OER). *Envigogika 11 (1) – Metodiky/ Methodologies*, Praha: UK, 2016.
- Dufková, Z., Míková, V. Kazuistika žáka se zrakovým postižením z pohledu pracovníka SPC. In Baslerová, P. a kol. Metodika asistenta pedagoga žáka se zrakovým postižením. Olomouc: UP, 2012.
- Gabura, J., Pružinská, J. Poradenský proces. Praha: Slon, 1995.
- Halašková, Z. Dospělý člověk se zrakovou vadou v ústavním zařízení - případová studie. UK, DP, 2014.
- Hartl, P., Hartlová, H. Psychologický slovník. Praha: Portál, 2004.
- Hučík, J., Hučíková, A. Kazuistika v sociální práci. Bratislava: VŠZ a SP sv. Alžběty, 2009.
- Chráška, M. Metody pedagogického výzkumu. Praha: Grada, 2007.
- Christensen, C. R., Hansen, A. J. Teaching and the Case Method. Boston: Harvard Business School: 1987.



- Jesenský, J. Andragogika a gerontagogika handicapovaných. 1. vyd. Praha, 2000.
- Jesenský, J. Prolegomena. Vyd. 1. Praha, 2007.
- Kappl, M., Kučírek, J. Vedení rozhovoru. In: Encyklopedie sociální práce, Praha: Portál, 2013.
- Kazuistiky v transdidaktickém přístupu:
http://didacticaviva.ped.muni.cz/data_PDF/kazuistiky/Uvod-knihy-kazuistik.pdf
- Křivohlavý, J. Psychologická rehabilitace zdravotně postižených. Praha, 1985.
- Luek, A. H. (ed.) *Functional vision: a practitioner's guide to evaluation and intervention*. New York: American foundation for the blind, 2004. ISBN 0-89128-871-6.
- Mühlpachr, P. Sociální práce. Brno: MU, 2004.
- Mareš, J. Výukové případové studie a jejich využití. Přehledové a metodologické studie. ORBIS SCHOLAE, 2016, 10 (1) 121–139.
https://www.researchgate.net/publication/309438945_Vyukove_pripadove_studie_a_jejich_vyuziti
- Michelová, R. Vedení rozhovoru. Ústí n. L.: UJEP, 2017.
- Musilová, M. Případové studie jako součást pedagogické praxe. Olomouc: UP, 2003.
- McKeachie, W., & Svinicki, M. (2006). *McKeachie's teaching tips: Strategies, research, and theory for college and university teachers* (12th ed.). Boston: Houghton Mifflin.
- Nábělková, J. Výukové případové studie. UP Olomouc: 2020.
- Pluhová, V. Sborník případových studií. V rámci projektu Rozvoj péče o osoby se zrakovým postižením v Jihomoravském kraji, 2020.
- Růžičková, K. Vybrané texty ze speciální pedagogiky I. Východiska ke speciální pedagogice a rehabilitaci osob se zrakovým postižením. Hradec Králové: Gaudeamus, 2011.
- Růžičková, K. Rehabilitace zraku slabozrakých a rozvíjení čtenářské výkonnosti. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014.
- Růžičková, K. Tyflopédie 2. Studijní opora. Hradec Králové: UHK, 2020.
- Quisová, S. Kazuistický seminář. Distanční studijní text. Opava: SU, 2019.
- Scott, D.; Morrison, M. (2006). *Key ideas in educational research*. London: Continuum International Publishing Group.
- Sperle, D. H. (1933). *The case method technique in professional training; a survey of the use of case studies as a method of instruction in selected fields and a study of its application in a teachers college*. New York: Bureau of Publications, Teachers College, Columbia University.
- Schindlerová, O. Kapitoly ze sebeobsluhy nevidomých a slabozrakých. Vyd. 1. Praha, 2007.
- Schindlerová, O. *Na ruce si nevidím*. 1. vyd. Praha, 2007.
- Švejdová, P. Jedinci se zrakovým postižením a zvýšení jejich samostatnosti. Olomouc: UP, 2015.
- Vančová, A. *Základy pedagogiky mentálně postižených*. Bratislava: Sapientia, 2005.
- Vašek, Š. *Speciálně pedagogická diagnostika*. Bratislava: Sapientia, 2002.
- Walterová, E. *Srovnávací pedagogika. Vývoj a proměny v globálním kontextu*. Brno: MU, 2006.
- Wiener, P. *Terapie zrakového handicapu*. 1. vyd. Praha, 2006.

Schaeferová P. Individuální vzdělávací plán zaměřený na žáky se zaměřením na žáky se zrakovým postižením. Vyd. 1. Praha, 2017. <https://view.publitas.com/p222-13129/ivp-se-zamerenim-na-zaky-se-zrakovym-postizenim/page/1>

Votava, Jiří. Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením. 1. vyd. Praha, 2003.

Walterová, E. Možnosti využití případové studie ve výzkumu školy. UK: Praha 2006.

online, dostupné na <http://www.kpg.zcu.cz/capv/HTML/109/109.pdf>

Materiál Společnosti pro ranou péči, online, dostupné na

file:///C:/Users/install/Desktop/Kazuistika_v_pomahajicich_profesich%20(1).pdf

Odkazy na organizace poskytující podporu osobám s postižením zraku

Asociace rodičů a přátel dětí nevidomých a slabozrakých:

<https://asociacerodicu.estranky.cz/clanky/vyrocnizprava-2020.pdf.html>

Rozhledna – poradenské služby pro život s těžkým zrakovým postižením

<https://www.rozhledna.info/pavla-kovarikova/>

Tyfloservis z.s.: <https://www.tyfloservis.cz/nejcastejsi-otazky/>;

<https://www.tyfloservis.cz/pribehy-nasich-klientu/>; <https://www.tyfloservis.cz/slavni-nevidomi/>

Tyflocentrum o.p.s.: <http://www.tyflocentrum.cz/>

Knihovna a tiskárna pro nevidomé: <https://www.ktn.cz/intro>

Požadavky na ukončení předmětu

Zpracování námětů studentů z vlastní průběžné a souvislé praxe do formy kazuistiky. Prezentace vlastní kazuistiky osob s těžkým zrakovým postižením a jejich rodin doplněná diskuzí.

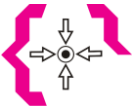
Tvorba námětů individuálních vzdělávacích a rehabilitačních plánů na základě prezentací kazuistik.

Exkurze do speciálního edukačního nebo rehabilitačního zařízení.

Diskuze s hosty - osobami s postižením zraku anebo kombinací zrakového a jiného zdravotního znevýhodnění či postižení.



Význam ikon v textu



Cíle

Na začátku každé kapitoly je uveden seznam cílů.



Časová náročnost

Udává, kolik času budete přibližně potřebovat k nastudování kapitoly.



Pojmy k zapamatování

Seznam důležitých pojmů a hlavních bodů, které by student při studiu tématu neměl opomenout.



Poznámka

V poznámce jsou různé méně důležité nebo upřesňující informace.



Kontrolní otázky

Prověřují, do jaké míry student text a problematiku pochopil, zapamatoval si podstatné a důležité informace.



Souhrn

Shrnutí tématu.



Literatura

Použita ve studijním materiálu, pro doplnění a rozšíření poznatků.

1 Význam kazuistiky v edukační a rehabilitační praxi



Cíle

Po prostudování této kapitoly:

- Získáte informace o významu případových studií a práce s nimi.
- Seznámíte se s místem kazuistiky ve speciálně pedagogické a sociální praxi;
- Naučíte se využívat odborné zdroje dat a materiály pro zpracování kazuistiky.



Časová náročnost

2 hodiny



Pojmy k zapamatování

- Případová studie
- Význam kazuistiky
- Kazuistika
- Metoda
- Cíle kazuistiky
- Výzkumná metoda
- Výuková metoda

1.1 Význam kazuistiky ve výuce

Pod pojmem kazuistika (případová studie) chápeme studium jednoho případu, jedné situace, jednoho člověka nebo jednoho problému. Kazuistika je metoda kvalitativní, která bývá často využívána v kvalitativním výzkumu, protože zkoumá daný případ do hloubky v jeho reálném kontextu. (Yin 2009, str. 18).

V praxi se kazuistika využívá také jako výukový materiál. Práce s kazuistikou jako s tréninkovým materiálem není na vysoké škole novinkou. Dle doložených pramenů byla jako vyučovací metoda systematicky používána při výuce studentů na Harvardově univerzitě v USA již od roku 1870. (Sperle, 1933). V našich vysokoškolských podmínkách je případová studie využívána jako výzkumná metoda stejně jako i výuková.

Ve výuce budoucích pedagogů lze využít speciálně zpracované případy z praxe – výukové kazuistiky. Pomocí nich jsou studenti vedeni k tomu, aby se naučili profesně uvažovat a kvalifikovaně rozhodovat. (Mareš, 2016)

Výuka s využitím kazuistik vstoupila do terciárního vzdělávání s uplatněním aktivizačních a aplikačních metod vyučování. V České republice je užití kazuistik běžně rozšířeno v pregraduální výuce v oborech ošetrovatelství, lékařství, manažersko-ekonomických, sociální práce a dalších formách a oborech vzdělávání. Důležitou úlohu má také v oborech pedagogických, zejm. speciální anebo sociální pedagogiky.

1.2 Vymezení termínu kazuistika

Mezi autory nepanuje shoda v přesné definici termínu případová studie. Podle Creswella (2007) lze na případovou studii pohlížet jako na výběr materiálu určeného ke studiu, toho, nikoliv jako na metodologii.

Pedagogickou kazuistiku vymezuje Beaty (1999) jako komplexní příklad určitého problému podporující situační učení a poskytující vhled do kontextu problému a ilustrující jeho hlavní prvky. Obdobně Davisová a Wilcocková (2003) charakterizují kazuistiku jako demonstraci určitého teoretického konceptu v jeho aplikační oblasti.

Hartl a Hartlová (2004) vymezují pojem kazuistika jako popis jednotlivého případu, (např. vznik, průběh a vyléčení duševního onemocnění). Kazuistika se může týkat jak jedince, tak skupiny lidí nebo instituce. Kazuistika slouží jako pomoc a porovnání pro podobné případy. Dále je kazuistika definována jako didaktický postup používaný hlavně při profesní přípravě dospělých. Kazuistika se může stát i prostorem pro volnější uplatňování všeobecných pravidel, např. morálních, s přihlédnutím ke konkrétní situaci jednatelce.

Vašek (2002) v rámci speciální pedagogiky zařadil kazuistiku mezi výzkumné metody zaměřené na podrobné zkoumání reprezentativních jednotlivců a na dělání závěrů. Cílem analýzy kazuistik je poukázání na to, co mají případy společné a čím se od sebe liší, včetně pojmenování příčin odlišností.

Dle Vančové (2005, s.9) „Kazuistika umožňuje hloubkovou analýzu a interpretaci fenoménů týkajících se daného případu, vyslovení diagnostických a prognostických závěrů, poznání diagnostických závěrů jiných odborníků umožňuje relativní odpoutání se od subjektivního posuzování případu, pomáhá hledat řešení či intervenci díky odkazům na podobné případy, pomáhá určit specifické, jedinečné znaky, vlastnosti zkoumaného jednatelce. Kazuistická metoda má v diagnostice významné postavení“.

V odborné terminologii je používán také pojem „edukační případová studie“ (Case-based learning). Scott a Morrison (2006) jí definují jako empirickou studii prováděnou v lokalizovaných hranicích prostoru a času, zkoumající zajímavé aspekty edukační aktivity, programu, instituce nebo systému, a to v přirozeném kontextu. Jedná se o metodu založenou na aplikaci získaných poznatků z reálných situacích, která podporuje vyšší úroveň poznání (viz Bloomova taxonomie kognitivních úloh). Případy představují disciplinární problém, pro který studenti navrhuji řešení pod vedením vzdělavatele (http://edutechwiki.unige.ch/en/Case-based_learning).

Případové metody nebo case-based learning, stejně jako jiné metody založené na problémech, mají za cíl rozvíjet schopnost studentů řešit problémy pomocí znalostí, konceptů a dovedností souvisejících se seminářem/kurzem. Případy poskytují tzv. kontextové učení (McKeachie, 2006).

Český termín „případová studie“ (case study), která je pokládána za výzkumný přístup v pedagogických vědách, je synonymem termínu „kazuistika“. Někteří autoři spatřují rozdíl mezi kazuistikou a případovou studií v cíli a čase použití výsledků. Zatímco kazuistika se zabývá i krátkodobým zhodnocením případu a sleduje průběžný vývoj případu

za účelem zhodnocení dosud přijatých opatření a navržení nových, případová studie hloubkově analyzuje ukončený případ ve všech souvislostech a vyvozuje závěry pro podobné případy.

V oborech speciální pedagogika a sociální práce tedy pracujeme s oběma variantami: průběžným popisem a hodnocením případu, tak i s retrospektivním komplexním zkoumáním. Každopádně bývá využívána metoda výukové případové studie, která pedagogům nabízí příležitost používat ji ve vzdělávání učitelů a dalších pracovníků pomáhajících profesí s cílem rozvíjet jejich profesní kompetence.

1.3 Význam kazuistiky v edukační a rehabilitační praxi

Zatímco vědecký experiment předpokládá laboratorní podmínky a redukcí sledovaných procesů jen na vybraný soubor proměnných, kazuistika oproti tomu poskytuje odborný náhled na utváření celých situačních komplexů vyskytujících se v běžné praxi. Prostřednictvím kazuistiky je totiž možné popisovat a vysvětlovat složitou soustavu situačních vztahů, a především jejich proměn, které provázejí vývoj případu. Přitom je možné v celku sledovat nejenom souvislosti uvnitř sledovaného případu, ale současně též vnější vztahy a vlivy, které na něj působí.

V České republice je používání kazuistiky velmi rozšířené jak v pregraduální výuce lékařství či ošetrovatelství, tak i v ekonomických, manažerských nebo právnických oborech. Setkáváme se s ní také v oborech v psychologických, sociologických, politologických, antropologických, pedagogických, v sociální práci, kriminologii nebo v komunitním plánování. Z výše uvedeného vyplývá, že kazuistika může být efektivně využívána také ve speciálně pedagogické anebo rehabilitační praxi. V uvedených oblastech však dosud přetrvává nedostatek písemně zpracovaných publikací.

Záměrem pro zpracování a prezentace kazuistiky bývá podpora osobního a profesního rozvoje studentů či pracovníků, možnost strukturované reflexe jejich práce, možnost odborné diskuze a sdílení zkušeností více odborníků. Za další důvod pro zpracování lze považovat požadavek rozvoje – jedná se například o změny způsobů práce na pracovišti, změny využívání intervenčních a terapeutických nástrojů nebo vytváření podkladů a nástrojů pro supervizi, vzdělávání či sebehodnocení.

Přínos výukových případových studií k rozvoji pedagogických dovedností, stejně jako profesních kompetencí uvádí Nábělková (tab. 1).

Přínosy výukové případové studie k rozvoji dimenze pedagogických dovedností (vědomosti, rozhodování, činnost)			Přínosy výukové případové studie k rozvoji profesních kompetencí studentů učitelství
Vědomosti	Rozhodování	Činnost	
Pochopení a hluboká úvaha	Kritické hodnocení	Práce ve skupině, kooperace, komunikativní dovednosti	Kompetence předmětová
Analýza komplexních poznatků	Předložit alternativní postupy a strategie	Projektovat a reflektovat	Projektovací kompetence
Označení vzájemných vztahů mezi kategoriemi	Uskutečnit algoritmičké a heuristické strategie rozhodování	Ovládat strategie vyučování a učení	Kompetence didaktická/psychodidaktická

Obr. 1 - Výukové případové studie a jejich přínos k rozvoji pedagogických dovedností a profesních kompetencí studentů učitelství.

Za důležité důvody pro zpracovávání kazuistiky v rehabilitační praxi lze považovat:

- příležitost věnovat čas konkrétnímu předmětu a reflektovat dosavadní postupy (práce s konkrétním jedincem);
- cíleně se zaměřit a promýšlet konkrétní „předmět práce“, uvědomit si fakta, propojit souvislosti, jejichž význam dosud nebyl zřejmý;
- získat komplexní vhled (při vytváření kazuistiky jsou dosud kusé údaje a informace souhrnně uspořádány) bez zahlcení detaily či převážením jednoho z aspektů práce;
- položit a zodpovědět si otázky – vyhodnotit dosavadní hypotézy a stanovit nové;
- plánovat další postup ze strany pracovníka na základě zhodnocení dosavadního „vývoje práce“;
- utřídit si informace a připravit se na případy a situace, s nimiž se setkává pracovník poprvé – tzv. nasměrování pro další praxi. (Kazuistika v pomáhajících profesích, Materiál Společnosti pro ranou péči).

V této kapitole jsou uvedeny pouze základní důvody a významy pro tvorbu kazuistiky. Samostatně studujte další zdroje uvedené v oddílu Literatura.



Kontrolní otázky

1. Uveďte důvody, jaký přínos má kazuistická studie při studiu speciální pedagogiky.
2. Definujte pojem případová studie a kazuistika.
3. Diskutujte o významu případová studie jako součásti speciálně pedagogické a rehabilitační praxe.
4. Vysvětlete rozdíl mezi případovou studií jako metodou výzkumnou a výukovou.
5. Uveďte důvody, které vedou ke zpracování a prezentování případové studie.
6. V semináři prezentujte další zjištěné významy a možnosti využití kazuistiky ve speciálněpedagogické a rehabilitační praxi.



Souhrn

Cílem předmětu Kazuistický seminář v tyflopédii je rozvinout u studentů dovednost využití případových studií jako výukového materiálu, a to za účelem rozšíření přehledu studentů o různorodosti edukační a rehabilitační praxe. Student se seznámí se základní teorií tvorby a prezentace případové studie. Práce v terénu při získávání dat i rozborů jednotlivých případů umožní uvědomování potřeby komplexního náhledu a individuálního přístupu ke každému jedinci anebo rodině. Dále se student naučí případovou studii zpracovat, prezentovat a navrhnout plán speciální podpory či rehabilitace. Při seminářích lze na základě prezentovaných kazuistik rozvinout modelové diskuze k plánování intervence a kritickou diskuzi studentů s vyučujícím. Je vhodné, aby sám vyučující měl v dané oblasti bohaté praktické zkušenosti.



Literatura

- Creswell, J. W. (2007). *Qualitative inquiry and research design: choosing among fi ve approaches*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Davis, C., & Wilcock, E. (2003). *Teaching materials using case studies*. Liverpool: The UK Centre for Materials Education.
- Hartl, P., Hartlová, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2004.
- McKeachie, W., & Svinicki, M. (2006). *McKeachie's teaching tips: Strategies, research, and theory for college and university teachers (12th ed.)*. Boston: Houghton Miffl in.
- Nábělková, J. *Výukové případové studie*. UP Olomouc: 2020.
- Scott, D.; Morrison, M. (2006). *Key ideas in educational research*. London: Continuum International Publishing Group.
- Sperle, D. H. (1933). *The case method technique in professional training; a survey of the use of case studies as a method of instruction in selected fields and a study of its*

application in a teachers college. New York: Bureau of Publications, Teachers College, Columbia University.

<file:///C:/Users/install/Downloads/Vukovppadovstudie2016.pdf>

Vančová, A. Základy pedagogiky mentálně postihnutých. Bratislava: Sapientia, 2005.

Vašek, Š. Speciálno pedagogická diagnostika. Bratislava: Sapientia, 2002.

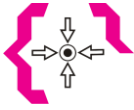
Yin, R. K. Case Study Research. Design and Methods. 4th ed. London: Sage Publications, 2009. <http://web.ftvs.cuni.cz/hendl/metodologie/pdfwww/oleckacasestudyclanek.pdf>

Case-based learning: http://edutechwiki.unige.ch/en/Case-based_learning

Kazuistiky v transdidaktickém přístupu:
http://didacticaviva.ped.muni.cz/data_PDF/kazuistiky/Uvod-knihy-kazuistik.pdf



2 Teorie tvorby kazuistiky, diagnostický rozhovor



Cíle

Po prostudování této kapitoly:

- Získáte přehled o základních typech případové studie.
- Osvojíte si cíle, funkce a členění kazuistiky.
- Seznámíte se s nároky na realizaci diagnostického rozhovoru.



Časová náročnost

2 hodiny



Pojmy k zapamatování

- | | | |
|--------------|-------------------------|------------------------------|
| • kazuistika | • případová studie | • cíle |
| • členění | • funkce | • styl zpracování kazuistiky |
| • zdroje dat | • diagnostický rozhovor | |

2.1 Úvod do teorie tvorby kazuistiky

Existuje mnoho podob kazuistiky určené k pedagogickým účelům. Proto je obtížné jednotné vymezení. Podle Mareše (2016) se jedná o výukovou případovou studii, pokud zahrnuje jak činnost učitele, tak studentů.

Výukovou kazuistiku definujeme jako specifický prostředek (nebo nástroj) pro učitelovo vyučování a studentovo učení. Jde o komplexní učební úlohu, která studentům prezentuje reálný příběh zasazený do životních podmínek, ale poněkud zjednodušený. Součástí kazuistiky může být i dokumentace o daném případě. Případová studie od studentů vyžaduje, aby analyzovali předložené materiály.

Kazuistika je modelovou situací, na níž navazuje zadání úkolů, které mají studenti vyřešit. (Mareš, 2016). Práci s výukovou případovou studií je možné uskutečnit ve skupinové organizační formě (kooperativní řešení problému, skupinová diskuse), která vyžaduje od studentů, aby analyzovali předložené materiály a na jejich základě navrhovali plán výchovné a vzdělávací podpory nebo intervence. Řešení nebývá jednoznačné, vyžaduje komplexní náhled a propojování informací z více oborů. (Nábělková, 2020)

Za hlavní přínos metody případových studií lze pokládat samostatnost poznávacího procesu, který klade důraz na přímou zkušenost a popis skutečnosti (nikoli vytváření teoretických modelů a předpovědí). Takový poznávací proces poskytuje volnost v kladení otázek a celkově jej lze postupně přizpůsobovat nově otevřeným perspektivám, získaným

poznatkům (a také otázkám, které se na jejich základě objevují). Klade důraz na kontext, přičemž může zahrnovat různé subjektivní přístupy a preference; díky této své povaze také otevírá možnost nad případem vystavět „příběh“, a tím docílit celostního zobrazení reality. Jeho výsledky jsou hodnotově založené a zahrnují tak potřebu rozhodnout mezi různými pohledy.

2.2 Cíle, funkce a typy kazuistiky

Cíle kazuistiky

Stejně jako u jiných metod výuky vyžaduje efektivní uplatnění kazuistiky stanovení konkrétních cílů. Častým vzdělávacím cílem je aplikovat pomocí kazuistik teoretické koncepty do reálného prostředí, situací, včetně budování analytických a jiných dovedností studentů.

Hučík a Hučíková (2009) považují za cíl kazuistiky popis a pochopení konkrétního případu, ale i komparace podobných případů. Kazuistika slouží k ilustraci nebo k vyvození teoretických závěrů, pracovních hypotéz apod. Součástí rozboru případu je kromě závěru také nástin možných způsobů intervence, edukace a korekce. V sociální praxi kazuistika popisuje i sociální vztahy, sociální procesy a sociální prostředí k pochopení konkrétního případu a nastiňuje způsob intervence a sociální pomoci.

Podle Gabury a Pružinské (1995) lze za základní cíle zpracování kazuistiky ve speciálně pedagogické a sociální praxi lze považovat:

- objektivní pohled na osobnost člověka díky komplexnímu přístupu;
- rozeznání potenciálních možností klienta s prognózou jeho úspěšné socializace;
- ověření efektivity lékařské, rehabilitační nebo sociální práce (účinnost používaných postupů);
- vysvětlení příčinnosti některých fenoménů a interakcí;
- definování specifických znaků typických pro určitý problém;
- definování odlišnosti a originality jednotlivého případu;
- návrhy nových způsobů intervence;
- optimalizace péče a služeb.

V případě použití kazuistiky pro studijní účely je cílem zvýšení kompetencí studentů, propojení teorie s praxí, rozšíření vědomostí o konkrétní situace vyskytující se v praxi a schopnost nahlížet na případ kriticky a zároveň komplexně, tzn. brát v úvahu i další proměnné, které v daném případě nemoc či potřeby služeb nebo péče ovlivňují.

Funkce kazuistiky

Názory autorů na způsob využití výukové případové studie v procesu výuky vysoké školy se různí. Mnozí autoři se shodují na faktu, že jde o efektivní metodu připravující studenta na požadavky praxe.

Výukové kazuistiky plní několik funkcí. Studenti rozvíjejí dovednost analytického myšlení, úsudku, reflexe a diskuse. Získají dovednosti kriticky myslet a komunikovat. Mimo jiné je podporuje také rozvíjení skupinové dynamiky.

Graham a Cline (1980) upozorňují, že řešení výukových kazuistik rozvíjí mimo jiné i dovednost rozhodovat se. Přínosem řešení problému začnou lépe chápat odborné pojmy, zřetelněji poznávat vztahy mezi nimi a obohacují si osobní síť pojmů o konkrétní obsahy. Na základě prezentace kazuistiky a následné diskuze si studenti uvědomují rozdílnost pohledů na způsoby, jak by se daly řešit problémy prezentované v kazuistice. Studenti by měli ověřovat alternativní hypotézy a možné důsledky, zamýšlet se nad výjimkami z populační normy, čímž si jasněji uvědomí existující individuální rozdíly. Studenti získávají nepřímou, tj. zástupnou zkušenost, která je vybavuje dovednostmi potřebnými v reálné praxi.

Prostřednictvím výukových kazuistik se prohlubuje partnerství mezi studenty navzájem i mezi studenty a učiteli. V neposlední řadě tato výuková metoda ve studentech podporuje vlastní motivaci angažovanost a sebedůvěru, že sami získají pohled na problém z různých perspektivy a naleznou odpovědi k vyřešení problému. (Bruner, 2002; Christensen, Garvin a Sweet, 1991 in Nábělková, 2020).

Typy kazuistik

Podle typu kazuistiky se orientuje další postup práce s touto metodou. Podle Nábělkové (2020) rozlišujeme následující typy kazuistiky:

Rozsáhlá, podrobná případová studie – obsahuje 100 i více stran. Student si obvykle přečte celý případ individuálně a na základě analýzy případu si připraví návrhy doporučení změny. Následně je případ diskutován ve skupině.

Popisné, narativní případy – části případu jsou uvedeny postupně (do 5 stran textu). Student s nimi pracuje během dvou nebo více setkání, po každé části následuje diskuse, formulace hypotéz a návrh naplňování cílů, pro další část případu jsou stanoveny otázky.

MiniCases (tzv. minipřípady) – jsou jasně zaměřené, slouží k aplikaci teoretických konceptů, jsou určené pro použití v jednom setkání.

Bullet Cases – jedná se o dvě až tři věty s jedním základním bodem, problémem.

Řízená případová studie – krátké případy, na které okamžitě navazují vysoce adresné otázky. Studenti mohou využít nabídku 4–5 řešení. Studenti musí vybrat a obhájit správné řešení. (Waterman, 1998).

Při tvorbě vlastních případových studií je vhodné, aby student zakomponovat reálný příběh. V tom případě také může pružně reagovat na možné scénáře vývoje řešení případové studie při studentské diskuzi. Sdílení případových studií umožní hledat nové nápady a zároveň představuje určitou formu oponentury, která je pro kvalitní případové studie typická. (Nábělková, 2020)

2.3 Diagnostický rozhovor

Rozhovor patří mezi explorativní metody. Je náročný na zkušenost, komunikační dovednost a osobnostní vlastnosti komunikátora i míru jeho empatie. Měl by vždy být veden s taktem a ohleduplností. Rozhovor má být veden tak, aby odpovídal mentálnímu věku komunikanta a jeho schopnostem a možnostem. V případě komunikace s osobou nemocnou, se zdravotním postižením nebo z odlišného sociokulturního prostředí by měla být uzpůsobena také z hlediska druhu, typu a stupně postižení anebo dalších působících proměnných. V případě strukturovaného rozhovoru je nutné mít připravené otázky. Chráska (2007)

Z hlediska pružnosti a vázanosti můžeme rozhovor rozdělit na neřízený (bez struktury, volný výběr témat i způsobu dotazování) a řízený (zaměřený a organizovaný způsob dotazování). Řízený rozhovor má několik variant, které se liší mírou standardizace.

Standardizovaný rozhovor (strukturovaný) je veden podle předem vypracovaného schématu a používá se častěji u témat, kde by se respondenti neradi vyjadřovali písemně.

Částečně standardizovaný rozhovor (polostrukturovaný) má jasný záměr a cíl, přesné pořadí a formulace otázek zůstává volné. Je však potřeba dotknout se všech vytyčených témat.

Volný rozhovor má jasný a konkrétní cíl, prostředky a způsoby, jak se k němu dostat, nejsou dány.

Rozhovor může mít různou podobu. Z hlediska účelu může mít podle Michelové (2017) rozhovor podobu: *poradenského, výchovného, diagnostického nebo psycho-terapeutického rozhovoru.*

Diagnostický rozhovor (interview) lze vymezit jako cílevědomou verbální či neverbální komunikaci, jejímž cílem je získání podkladů pro diagnózu. Existuje celá řada typů diagnostického rozhovoru. Z obecného hlediska je možné dělit rozhovor na volný, řízený či kombinovaný. Podle cílů rozlišujeme rozhovory anamnestické, zaměřené na vývojové a zdravotní aspekty anebo specializované (sledující motivaci jednání, postoje, názory, vědomosti klienta aj.). (Braun 2014)

Smyslem diagnostického rozhovoru ve speciální pedagogice je shromáždit co nejvíce faktických údajů o vyšetřované osobě. Délka rozhovoru by neměla přesáhnout 45 minut. (Michelová, 2017)

Zásady pro konstruování a řízení diagnostického rozhovoru (dle Chrásky, 2007):

- Rozhovor by měl probíhat za vhodné situace (nejlépe v přirozeném prostředí klienta a s dostatečným časovým prostorem).
- Rozhovor se doporučuje zahajovat obecnějšími otázkami a postupně klást otázky osobní a „diagnostické“.
- Pro vedení rozhovoru je podstatná motivace komunikanta. Komunikátor by se měl „naladit“ na mentální úroveň diagnostikovaného a přizpůsobit mu úroveň dotazů i použitou slovní zásobu.

- Diagnosticky relevantní otázky je vhodné střídat s méně emočně nabitými (maskovací technika).
- Otázky by měly být dobře pochopitelné a formulované v kratších větách.
- Závěr rozhovoru by měl vyznít pro diagnostikovaného pozitivně.

Michelová (2017) se zabývá vedením „respektujícího“ dialogu, který se hojně využívá v pomáhajících profesích. Uvádí další zásady pro vedení diagnostického rozhovoru:

- pozorně naslouchat, co komunikant říká;
- soustavně dávat najevo svůj zájem;
- vyjasňovat pozice a možnosti;
- pomáhat komunikantovi formulovat své potřeby/pocity (vést jej od jednotlivostí k obecnějším výpovědím nebo naopak od obecných neurčitých výpovědí k formulaci konkrétní potřeby);
- klientova přání brát s plnou vážností a respektem;
- pokud je to reálné, nabízet pomoc v tom, čeho klient chce dosáhnout;
- oceňovat všechny dosažené změny a pozitiva, kterých klient již dosáhl.

Fáze rozhovoru

Každý řízený rozhovor by měl sledovat jisté fáze. K těm základním patří úvod, jádro a závěr rozhovoru. Cílem úvodní fáze je navázání kontaktu a navození důvěry. Účelem jádra rozhovoru je získání co největšího množství diagnostických informací. Závěr rozhovoru by měl přinést komunikantovi uvolnění tenze a naladění na další spolupráci.

Podrobnější popis fází diagnostického rozhovoru uvádí Michelová (2017):

- počáteční kontakt – “usadit se” v rozhovoru, věnovat komunikantovi pozornost, prohodit pár vět;
- kontrakt – objasnit, co oba komunikující očekávají a dojít ke shodě o účelu rozhovoru;
- propracování problému, otázky o problému a komunikantových představách řešení (uplatňovat aktivní naslouchání, pokud diagnostik vyjadřuje vlastní nápady, je vhodné použít formu otázky, pozorovat reakce komunikanta);
- sebeotevření – mluvit o svých pocitech;
- vymezení limitů a kladení požadavků – ve vzájemném vztahu;
- podpora – povzbuzení, ocenění pozitivních životních impulsů, nastínění možnosti další spolupráce aj;
- pokračování rozhovoru (nechat situaci a setkání doznít).

Vhodné vedení rozhovoru jistě vyžaduje jisté znalosti. Můžeme hovořit i o jistém talentu daném určitým typem osobnosti. Významný podíl zde však hraje také množství zkušeností. Při řízeném rozhovoru diagnostik používá celou řadu technik, aby dovedně vedl směr rozhovoru, udržoval příjemné prostředí a vytěžil co nejvíce diagnostického materiálu.

Techniky vedení rozhovoru



Mezi základní techniky vedení rozhovoru patří kladení otázek, jednoduché akceptace, parafrázování, interpretace, ujištění a používání pomlk. Studenti se s nimi setkávají při studiu teoretického základu pedagogiky mohou základní, ale též v praxi v rámci vlastní výuky. S rozhovorem jako součástí pedagogické, speciálněpedagogické diagnostiky anebo sociální práce se mohou seznámit v mnoha publikacích, např. v práci „Vedení rozhovoru Kappl, Kučírek (2013). Dále je uveden pouze základní popis základních technik, které se při diagnostických rozhovorech běžně používají.

Technika kladení otázek

Otázka musí mít jasný vztah k problému, musí být jasná, emočně přijatelná. Naopak nesmí být dvojsmyslná anebo sugestivní, nemá být návodná. Otázky je vhodné formulovat jako otevřené tak, aby provokovaly klienta k obsáhlejšímu odpovědím. Obecně diagnostika zajímají spíše odpovědi na otázky "jak" než "proč". Zpětnou vazbou pro komunikátora je, že klient hovořil cca 70% času rozhovoru, zatímco on sám pouze cca 30%. Mezi základní typy otázek patří otázky: otevřené/uzavřené, přímé/nepřímé, projektivní, trychtýřovité nebo hřebenovité.

Technika jednoduché akceptace pracuje s vyjadřováním toho, že komunikátor klienta poslouchá a bere na vědomí jeho výpovědi (technika je známá též jako aktivní naslouchání).

Technika zachycení a objasnění se zaměřuje na pozorování a zachycení podtextu anebo pocitů klienta k tomu, co bylo právě řečeno.

Technika parafrázování slouží k udržování hovoru na živé a spontánní úrovni. Komunikátor toho často dosahuje tím, že parafrázuje (řekne svými slovy) komunikantovu výpověď.

Techniku interpretace je nutné volit opatrně. Komunikátor při ní interpretuje výpovědi respondenta.

Technika ujištění napomáhá odstraňovat zábrany komunikantů se se svým problémem svěřit. Technika je vhodná zejména v případě nejistých respondentů anebo při řešení citlivých témat.

Technika používání pomlk představuje využití ticha v rozhovoru, a to za účelem vytvoření času pro přemýšlení, srovnání vyřčeného nebo jako prostor pro klidnou odpověď.

Diagnostický typ rozhovoru velmi těsně souvisí a využívá techniky rozhovoru psychologického. Cílem je snaha postihnout situaci klienta komplexně. Je tedy potřeba získat také informace o vnitřním světě jedince, jeho názorech, postojích, přáních, obavách. Tyto informace nejsou přístupné na základě pozorování.

Kvalitní vedení rozhovoru vyžaduje mnoho tréninku a zkušeností. Za nejčastější chybu lze považovat netrpělivost. Mezi další chyby lze řadit: přikazování, vyžadování, varování, strašení, moralizování, kázání, dávání rad a návodů, poučování, argumenty, souzení, kritika, obvinění, pochlebování, výčitky, posměch, přerušování nebo nezáměr. (Svoboda, 2013)

Záznam rozhovoru

Důležité je také zvolit vhodnou formu záznamu rozhovoru. Zapisování poznámek během rozhovoru nese riziko faktoru vytvoření nepříznivé atmosféry, proto je vhodnější volit formu ex post záznamu či využít skrytého audio či videozáznamu. S nahrávkou musí klient samozřejmě obeznámen na bázi informovaného souhlasu.

Samotný přepis musí předně zachovat objektivitu výpovědi i při snížení kvantity záznamu. Dále by měl být zpracován přehledně dle předem zvolené struktury. Zásady a ukázky tvorby kazuistiky v tyflopedické praxi jsou předmětem další kapitoly.



Kontrolní otázky

1. Uveďte přínos cíle tvorby kazuistiky.
2. Popište základní typy kazuistické studie. Uveďte, které jsou vhodné pro využití v praxi speciálního pedagoga anebo sociálního pracovníka.
3. Uveďte, jaké části má kazuistika a jaká forma záznamu bývá využívána.
4. Definujte pojmy: rozhovor, diagnostický rozhovor. Jaké další typy rozhovorů znáte?
5. Uveďte základní zásady, které se uplatňují při diagnostickém rozhovoru.
6. Diskutujte ve skupině o vhodnosti jednotlivých technik používaných v rozhovoru v kontextu s různorodostí osobnosti a podmínek komunikantů.
7. Vyhledejte v literatuře další doporučení pro vedení řízeného diagnostického anebo i terapeutického rozhovoru.



Souhrn

Cílem kazuistiky popis a pochopení konkrétního případu, ale i komparace podobných případů. Kazuistika slouží k ilustraci nebo k vyvození teoretických závěrů, pracovních hypotéz apod. Součástí rozboru případu je kromě závěru také nástin možných způsobů intervence, edukace a korekce. V sociální praxi kazuistika popisuje i sociální vztahy, sociální procesy a sociální prostředí k pochopení konkrétního případu a nastiňuje způsob intervence a sociální pomoci.

V praxi se setkáváme s mnoha typy kazuistik. Kazuistiky ve speciální pedagogice mají mnoho společného s kazuistikami realizovanými v pedagogice a psychologii, mnohé poznatky a způsoby práce přejímají též z oboru lékařství, a to zejména v oblasti diagnostiky.

Výuková diagnostika má svá specifika a slouží k rozšíření kompetencí studentů, propojení teorie s praxí, rozšíření vědomostí o konkrétní situaci vyskytující se v praxi a schopnost nahlížet na případ kriticky a zároveň komplexně.

Data pro výukovou kazuistiku lze získat z více zdrojů. Mezi ně patří analýza dostupných lékařských a jiných dokumentů, pozorování, posouzení výsledků činnosti klienta.

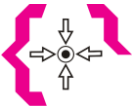
Nejdůležitějším zdrojem informací však zůstává rozhovor. Diagnostický rozhovor musí být prováděn s využitím zásad, bývají při něm využívány různé techniky. Kvalitní rozhovor vyžaduje od komunikátora mnoho znalostí a zkušeností. Tyto dovednosti student procvičuje při řízených besedách s osobami se zdravotním postižením v rámci semináře anebo při zpracování vlastní kazuistiky s klientem.



Literatura

- Braun, R. Pedagogicko-psychologická diagnostika. Praha: UK, 2014.
- Dlouhý, M., Dlouhá, J. Metodika tvorby a využití případových studií ve výuce formou Open Educational Resources (OER). *Envigogika* 11 (1) – Metodiky/ Methodologies, Praha: UK, 2016.
- Gabura, J., Pružinská, J. Poradenský proces. Praha: Slon, 1995.
- Chráška, M. Metody pedagogického výzkumu. Praha: Grada, 2007.
- Christensen, C. R., & Hansen, A. J. (1987). *Teaching and the Case Method*. Boston: Harvard Business School.
- Kappl, M., Kučírek, J. Vedení rozhovoru. In: *Encyklopedie sociální práce*, Praha: Portál, 2013.
- Mareš, J. Výukové případové studie a jejich využití. Přehledové a metodologické studie. *ORBIS SCHOLAE*, 2016, 10 (1) 121–139.
- Michelová, R. Vedení rozhovoru. Ústí n. L.: UJEP, 2017.
- Musilová, M. Případové studie jako součást pedagogické praxe. Olomouc: UP, 2003.
- Svoboda, M. (Ed.), Humpolíček, P., Šnorek, V. *Psychodiagnostika dospělých*. Praha: Portál, 2013.
- Walterová, E. Možnosti využití případové studie ve výzkumu školy. UK: Praha 2006. online, dostupné na <http://www.kpg.zcu.cz/capv/HTML/109/109.pdf>

3 Principy a prostředky tvorby kazuistiky, ukázky kazuistik



Cíle

Po prostudování této kapitoly:

- Získáte konkrétní náměty pro tvorbu kazuistiky s osobou s postižením zraku nebo jejím rodinným příslušníkem.
- Seznámíte se s principy pro správné psaní kazuistiky.
- Budete schopni používat správné zdroje dat pro zpracování kazuistiky.
- Dokážete zpracovat komplexní a hodnotnou kazuistiku.



Časová náročnost

2 hodiny



Pojmy k zapamatování

- | | | |
|-----------------------|------------------------------|--------------------------------|
| • kazuistika | • principy tvorby kazuistiky | • postup zpracování kazuistiky |
| • prezentování | • anamnéza | • katamnéza |
| • reflexe vyučujícího | | |

3.1 Principy tvorby kazuistiky

Protože se při tvorbě kazuistiky jedná o manipulaci s důvěrnými daty, je nutné respektovat etické principy pro zpracování, prezentaci a další využití zpracované kazuistiky. Z legislativního hlediska záleží na tom, zda je kazuistika zpracována a prezentována pouze pro interní účely v rámci pracoviště, kde jsou všichni pracovníci písemně vázáni mlčenlivostí. Informace obsažené ve sdělení nikde zveřejňovány ani dále šířeny. Takto vytvořené kazuistiky mohou být součástí metodických materiálů organizace, které jsou určeny pouze zaměstnancům, a to většinou za účelem interního vzdělávání.

Kazuistika prezentovaná mimo rámec organizace se musí řídit dle uvedenými etickými principy:

1. Musí být dodržena důsledná anonymizace v textu i obrazových materiálech (obrazový materiál je přikládán pouze tehdy, je-li to nutné vzhledem k cíli a záměru kazuistiky např. video pro konzultaci zrakových reakcí dítěte ano, fotografie pro „oživení“ je zcela neetická).

2. Klient musí se zveřejněním souhlasit. Souhlas se vztahuje vždy ke konkrétní, důsledně definované situaci, měl by být časově ohraničený a klientem odvolatelný. Souhlas musí mít status informovaného souhlasu.
3. Je třeba držet se dohodnutého zaměření kazuistiky – kazuistika je zpracovaná s předem stanoveným cílem, je nevhodné uvádět informace, které s ním nesouvisí.
4. V případě výukových kazuistik je možná kombinace z více příběhů.
5. Kazuistika v žádném případě nemá být popisem „příběhu“ klienta – cílem není „ohromit posluchače“ emočně náročným životním příběhem, ale poukázat na proces/vývoj (například edukační cesty jedince – SVP při vzdělávání a potřebných podpůrných zařízení nebo vývoje akceptace postižení a využívání rehabilitačních služeb aj.).

V odborné literatuře jsou popsány i další souvislosti a výčty principů tvorby kazuistiky. Samostatně vyhledejte další zdroje a zpracujte je do přehledného přehledu.

3.2 Postup tvorby kazuistiky

Každá případová studie má mít zakotvenou teorii (tj. svůj vlastní logický rámec), design, akční plán nebo scénář. Vývoj teorie je součástí designu, zpravidla jsou také stanoveny určité komponenty nebo jednotky analýzy, okruhy nebo typy zdrojů, získávání dat a způsoby jejich záznamu. Podstatný je výběr případu, který bude zkoumán tak, aby reprezentoval určitý typ nebo skupinu obdobných případů“ (Walterová, 2006).

Zpracování kazuistické studie předchází získávání dat. Pro kazuistické zpracování za studijním účelem je vhodný jakýkoli reálný případ. Před zpracováním kazuistiky musí být vymezen cíl a otázky, které vedou k diskusi a vyslovení doporučení. Pro vyučovací proces je vhodné používat jednak případy charakteristické a k nim pak stavět příklady, které se naopak standardním průběhům vymykají. Vždy je nutné uvádět i další proměnné, které v případě působí a průběh léčby, péče, služeb nebo edukace ovlivňují.

Způsob zpracování kazuistické studie by měl uplatňovat formální náležitosti odborného psaní textů (obdobně jako v každém jiném akademickém diskursu včetně psaní závěrečných prací), rozdíl je v metodě práce s daty či informacemi. Jednotlivé části bývají popisovány s využitím struktury, která tak může být konkrétním návodem ke zpracování. Typicky obsahuje úvod, ve kterém se nastíní účel případové studie. V další části bývá popsán kontext případu. V hlavní části kazuistiky dochází k objasnění případu („příběh“). Autor zde případně uvede data pro další analýzu uspořádané tak, aby se odhalil jejich význam. V závěru jsou uvedena a odůvodněna doporučení, případně zodpovězeny otázky. V následující diskusi lze zohlednit subjektivní pohledy a/nebo vyzdvihnout popisovat kritické prvky.

Podle Quisové (2019) se v oblasti sociální práce využívá také dále uvedená struktura kazuistiky:

1. Základní údaje: osobní údaje, diagnóza, problém.
2. Anamnéza: rodinná a osobní (zdravotní, školní, profesní, sociální).
3. Status praesens: analýza a popis problému.
4. Přijatá opatření.
5. Navržená opatření.
6. Prognóza: krátkodobá a dlouhodobá.
7. Katamnéza.

V úvodu kazuistiky je nutné uvést základní údaje o klientovi a krátkou charakteristiku současných obtíží klienta. Osobní data klienta se neuvádí, stačí uvést pouze křestní jméno, iniciály nebo přezdívkou, pohlaví (chlapec, dívka, žena, muž) a věk (roky, měsíce v době studia daného případu; pro lepší orientaci je lepší do závorky i ročník narození klienta), aktuální místo bydliště. Dále je v kazuistice používána stejné pojmenování dané osoby (např. muž, dívka, klient apod.). Je třeba se vyhnout zdvořilým, devalvačním výrazům a emočně zabarveným slovům (např. chlapeček, smutná holčička aj.).

Charakteristika případu obsahuje diagnózu (diagnózy), pokud je u klienta známá. Uvádí se psychologické, lékařské, speciálně pedagogické, pedagogické a sociální diagnózy. Současné obtíže jsou formulovány samotným klientem (často se jedná o důvod vyhledání sociálních služeb) nebo se jedná o zakázku jiných subjektů (rodiče, škola, policie atd.). U některých klientů se skutečné obtíže mohou projevit až v průběhu poradenského procesu (např. v případě malého dítěte a dopadu zrakového postižení na vývoj). Pokud je kazuistika sestavována v průběhu práce s klientem, uvádí se dosud zjištěné údaje. (Hučík, Hučíková, 2009)

Doporučená struktura kazuistiky pro předmět tyfopedický seminář

Název kazuistiky by měl být jednoduchý, stručný. Obyčejně mívá jednu ze tří podob: jméno hlavního aktéra/aktérky popisovaného příběhu, označení místa či instituce, kde se příběh odehrává nebo název charakterizující podstatu problému, jenž se má vyřešit.

Úvod kazuistiky představuje hlavního aktéra/y příběhu a jejich zvláštnosti. Rámcově charakterizuje problém, před kterým aktéři stojí, a situaci, v níž se událost odehrává. Může přiblížit i širší společenský či věcný a časový kontext dané události.

Popis vývoje a stavu. Tato část případové studie obvykle přibližuje historii/vývoj problému. Podrobněji řešitelům popisuje momentální situaci, do níž událost dospěla, tedy aktuální stav, který je třeba vyřešit. Součástí je i popis dosud provedených opatření a posouzení míry jejich účinnosti.

Jádro problému věnuje pozornost detailní charakteristice problému, jeho souvislostem a možným důsledkům. Dochází ke zhodnocení dosavadních přístupů, doporučení a intervencí. Jsou poskytovány údaje, které umožňují nalézt východisko problému. Mohou je získat všechny najednou, anebo postupně.

Návrh vhodných opatření a jejich odůvodnění (v případě výukové kazuistiky speciálně pedagogická, zohledňující komplexní přístup k jedinci).

Diskuze a závěr. V diskuzi dochází k zodpovězení otázek souvisejících s cílem kazuistiky. Dále jsou diskutovány proměnné, které mohou do dalšího vývoje případu zasahovat. (Millott, 2003)

Studenti při získávání informací pracují s relevantními daty. V rámci diagnostického rozhovoru se však mohou setkat také s informacemi irelevantními nebo více či méně zkreslenými. Ty pak působí jako matoucí (jak to někdy v reálném životě bývá). Proto by studenti měli získávat data z více zdrojů, a tak si ověřovat jejich spolehlivost.

3.3 Postup prezentování kazuistiky

V rámci vzdělávacího přínosu prezentování kazuistik ve výuce předpokládá aktivní přístup studentů a zkušenost vyučujícího coby diagnostika v dané oblasti. Pro přehlednost je vhodné používat pro prezentaci kazuistik jednotnou strukturu. V první fázi studenti formulují problém a prezentují logické závěry. Ve druhé fázi mohou být studentům přiřazeny role ve vztahu k jejich znalostem a zájmům. Ve třetí fázi studenti diskutují, přebírají iniciativu a vlastní odpovědnost za způsob řešení. Při následné diskusi je vhodné volit otevřené otázky.

Specifická pravidla pro prezentování kazuistiky v tyflopédickém semináři

1. Předkladatel představí zaměření a „téma“ kazuistiky a zdůvodní volbu daného případu, seznámí studenty s formou prezentace. Téma musí být tyflopédické, tzn. zaměřovat se na posouzení potřeb nebo obtíží souvisejících s postižením zraku (např. edukační dráha, pohyb s Bílou holí, získáváním informací, specifika integrace aj.).
2. V oddílu „Základní údaje“ uvede oční diagnózu, stupeň snížení zrakové schopnosti, dobu trvání a vývoj onemocnění, současný stav a prognózu, příp. další zdravotní a jiné omezení.
3. Předkladatel pojmenuje otázky, které budou předmětem zkoumání (v závěru prezentace je položí posluchačům). Formulace otázek musí být konkrétní (např. Jak se pan XY vyrovnával s vlivem zrakového postižení na vlastní začlenění do pracovního procesu? Jak sám hodnotí zpětně své rozhodování a počínání? Jakých služeb pan XY využil? Jak hodnotíte rehabilitační proces? Co mohlo být realizováno jinak?)
4. Předkladatel kazuistiky vyjádří své představy ohledně organizace spolupráce posluchačů (kdy bude prostor na dotazy a vstup ostatních).
5. Vlastní prezentace tyflopédické kazuistiky musí být doplněná vizualizovanou prezentací.
6. Předkladatel zahájí diskuzi k případu, kterou sám moderuje. Posluchači reflektují případy a vyslovují návrhy dalšího postupu rehabilitace a tyflopédických, tyflo-rehabilitačních anebo sociálních služeb. Odpovídají na vyslovené otázky.

7. Zhodnocení ze strany předkladatele – vyslovení závěrů, návrh dalšího doporučení tyflopédické péče, služeb nebo jiných opatření.

Nezbytná je role pedagoga, který dbá relevantnost konečného výstupu a poskytuje studentům zpětnou vazbu k jejich řešení.



Poznámka

Příklad správně sestaveného úvodu kazuistiky

Název: Kazuistika o podpoře při vzdělávání Honzy M.

Osobní údaje klienta:

Jméno: Honza

Pohlaví: muž

Narozen: Praze

Aktuální bydliště: Praha

Věk: 16 let (nar. 2005)

Aktuální problém: SVP při vzdělávání z důvodu postižení zraku, školní neúspěšnost, nedostatečné sociální začlenění do školního kolektivu, výchovné problémy.

Cíl zpracování kazuistiky: Posouzení dosavadní výchovné a vzdělávací cesty, efektivita tyflopédických poradenských služeb a realizace podpůrných opatření ve vzdělávání s využitím specializovaných tyflopédických anebo tyflorehabilitačních služeb.



Kontrolní otázky

1. Uveďte, jaké principy musí její zpracovatel respektovat.
2. Popište základní postupy, které se využívají při zpracování kazuistiky. Které části by neměla žádná kazuistika postrádat? Jaké údaje by naopak obsahovat neměla?
3. Uveďte postup prezentování kazuistické studie.
4. Připravte záznamový arch pro záznam dat pro další semináře.
5. Vyhledejte v literatuře další doporučení pro zpracování a prezentování kazuistiky.



Souhrn

Při zpracování každé kazuistické studie musí být dodrženy zákonem dané etické principy. V případě veřejné prezentace důvěrných dat musí jedinec, jehož příběh je prezentován (v případě nezletilosti nebo opatrovnictví jeho zákonný zástupce) se šířením informací souhlasit, a to prostřednictvím informovaného souhlasu. V textu jsou uvedeny i další důležité principy, které charakterizují kvalitní zpracování tyflopédické kazuistiky.

Přestože má zpracování kazuistické studie předem daná pravidla a postupy, je nutné říci, že jako je individuální každý jedinec a jeho případ, stejně individuální může být do

jisté míry i zpracování kazuistiky. Za základní lze považovat účel a způsob další využití zpracované kazuistiky.



Literatura

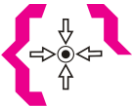
Hučík, J., Hučíková, A. Kazuistika v sociálnej práci. Bratislava: VŠZ a SP sv. Alžběty, 2009.

Quisová, S. Kazuistický seminář. Distanční studijní text. Opava: SU, 2019.

Walterová, E. Srovnávací pedagogika. Vývoj a proměny v globálním kontextu. Brno: MU, 2006.



4 Beseda s osobou se zrakovým postižením, k získání kazuistických dat



Cíle

Po prostudování této kapitoly:

- Zdokonalíte si dovednosti v komunikaci s osobou s postižením zraku.
- Prakticky si procvičíte dovednosti související s realizací diagnostického rozhovoru a zaznamenávání dat pro kazuistickou studii.
- Získáte data pro zpracování první výukové kazuistiky.



Časová náročnost

2 hodiny



Pojmy k zapamatování

- beseda
- diagnostický rozhovor
- zrakové postižení
- posouzení stavu
- kazuistika
- diskuze

4.1 Beseda s osobou s těžkým stupněm zrakového postižení

Cílem semináře je procvičit si dovednost komunikace s osobou se získaným závažným postižením zraku. Studenti mají za úkol získat prostřednictvím besedy data pro zpracování vlastní kazuistické studie. *Účelem kazuistiky je posoudit průběh akceptace zdravotního postižení a míru využití podpůrných služeb a přizpůsobení nové životní situaci.* Host je předem seznámen s cílem besedy a s vlastní situací je již plně vyrovnán.

Vyučující stručně představí hosta a studenty a sdělí cíl semináře a úkol studentů. Studenti jsou s organizací seminářů seznámeni již na začátku semestru a vedeni k tomu, aby se na základě studia teoretických poznatků a diskuzí v předchozích hodinách na rozhovor připravili. Vyučující zkontroluje kvalitu připraveného záznamového archu pro zapisování dat při rozhovoru.

Vyučující předá slovo moderátorovi, který je z řad studentů. Studenti sami vedou rozhovor. Na základě výpovědi hosta a jejich analýzy pak diskutují a navrhnou doporučení pro edukaci, rehabilitaci nebo pracovní či sociální integraci.

Zápočtovým požadavkem je písemné zpracování kazuistické studie s návrhem další intervence.



Kontrolní otázky

1. Předložte ke kontrole připravený záznamový arch pro zaznamenávání kazuistických dat.
2. Shrňte zásadní informace, které považujete za rozhodující pro posouzení současné situace osoby s těžkým zrakovým postižením. Uvědomte si při tom, jaké proměnné v daném reálném případě na vývoj situace působily.
3. Uveďte návrh doporučení vhodných intervencí (edukačních, integračních, rehabilitačních či jiných) a zdůvodněte je.
4. Připravte obhajobu vlastních argumentů a doporučení, jakým způsobem byste je konkrétnímu klientovi sdělil.
5. Na další seminář si připravte kompletní písemné zpracování kazuistické studie ve formátu PDF a podklad k prezentaci kazuistiky.



Souhrn

Jak bylo již v úvodu naznačeno, předmět kazuistický seminář v tyflopedii je koncipován jako praktický seminář, jehož hlavním cílem je propojit teorii s prací a umožnit studentům prohlubovat dovednosti a zkušenosti jednání s klienty, vedení diagnostického rozhovoru, navrhování individuálních plánů a v neposlední řadě i zpracovávat a prezentovat kazuistické studie. Jedná se o dovednosti ve speciálně pedagogické a sociální praxi široce rozšířené a hojně používané.

Studenti na základě vědomostí získaných v předchozích lekcích přeberou odpovědnost za vedení rozhovoru, práci s daty a vyslovení závěrů a doporučení. V kontextu dalších hodin lze předpokládat, že se budou setkávat s různými osobnostmi a budou mít možnost sledovat různé životní příběhy, ale jejich dovednosti se budou postupně zlepšovat.

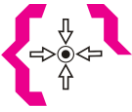
V dalším semináři proběhne prezentace zpracování kazuistiky několika studentů, diskuze k rozdílnému pojetí problému a zhodnocení kvality práce vyučujícím. Písemně zpracované kazuistiky jsou podkladem k zápočtu.



Literatura

Pro tuto lekci je vhodné používat odbornou literaturu uvedenou v úvodu studijní opory. Besedující host přinese studentům k nahlédnutí vlastní lékařské, psychologické a jiné zprávy a doporučení poradenských a zařízení, případně další dokumenty.

5 Analýza případu dle kazuistiky, tvorba individuálního vzdělávacího nebo rehabilitačního plánu



Cíle

Po prostudování této kapitoly:

- Získáte zpětnou vazbu ke kvalitě vedení diagnostického rozhovoru s hostem.
- Získáte zkušenost s prezentováním kazuistiky a obhajobou vlastních návrhů řešení případu.
- Budete mít možnost účastnit se sestavení individuálního plánu pro klienta.



Časová náročnost

2 hodiny



Pojmy k zapamatování

- zpětná vazba
- doporučení
- IRP
- hodnocení
- IVP
- Integrace

5.1 Analýza případu dle kazuistiky

Tento seminář navazuje na data získaná v minulé hodině a je nutno jej považovat za zásadní prostředek edukace. Úkolem této výuky je diskutovat průběh realizované besedy a napomoci studentům vyvozovat ze získaných dat optimální výstupy. Úkolem pro zpracování kazuistické studie je „posoudit průběh akceptace zdravotního postižení a míru využití podpůrných služeb a přizpůsobení nové životní situaci“.

V první části semináře studenti provedou autoreflexi k vlastní činnosti. Následující diskuze bude vedena k vhodným a méně vhodným formulacím, diagnosticky složitým momentům anebo situacím postupům použitým v průběhu besedy s hostem.

V další části studenti prezentují připravené kazuistické studie, jejichž zásadní součástí je zhodnocení současného stavu problému a návrh řešení nebo sociální, edukační nebo rehabilitační intervence.

V závěru semináře dojde k diskusi a dosažení konsenzu – expertního řešení a hodnocení vyučujícím.

5.2 Příprava individuálního vzdělávacího nebo rehabilitačního plánu

Podobu individuálního anebo rehabilitačního plánu (dále IVP anebo IRP) a jeho specifika pro osoby s postižením zraku znají studenti z předmětů Speciální pedagogika a tyflopédie.

Individuální vzdělávací plán

Individuální vzdělávací plán (dále IVP) se vytváří pro žáka se speciálními vzdělávacími potřebami k zajištění rovných příležitostí v přístupu k informacím a vzdělávání a k vytvoření takových podmínek, které respektují jeho speciální vzdělávací potřeby. IVP vychází ze závěrů speciálně pedagogického vyšetření, popřípadě psychologického vyšetření školským poradenským zařízením a je zpracován vzhledem k školnímu vzdělávacímu programu příslušné školy. IVP je závazným dokumentem pro zajištění speciálních vzdělávacích potřeb žáka, a je součástí školní dokumentace.

IVP vytváří každá škola (školské zařízení) dle svého školního vzdělávacího programu a podle aktuálních možností žáka. IVP je vypracováván zpravidla před nástupem žáka do školy, nejpozději však 1 měsíc po nástupu žáka do školy nebo po zjištění speciálních potřeb žáka. Jednotliví vyučující stanovují vzdělávací cíle pro svůj konkrétní předmět, postup je konzultován a je přizpůsobený celku IVP. IVP je vypracován pro ty předměty, kde se znevýhodnění výrazně projevuje. IVP je otevřeným dokumentem, může být doplňován a upravován v průběhu celého školního roku podle potřeby.

Za zpracování IVP odpovídá ředitel školy, IVP se tvoří ve spolupráci se SPC, PPP a zákonným zástupcem žáka nebo zletilým žákem. Ředitel seznámí s IVP zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka, skutečnost potvrdí svým podpisem.

SPC sleduje a minimálně dvakrát ročně vyhodnocuje aktuálnost postupů a opatření stanovených v IVP a poskytuje žákovi, škole i zákonnému zástupci žáka poradenskou podporu. V případě nedodržování stanovených opatření informuje o této skutečnosti ředitele školy. Baslerová a kol., 2012)

Individuální rehabilitační plán

Individuální rehabilitační plán pro osoby se zdravotním postižením nastiňuje komplex opatření zaměřených na obnovu nebo náhradu poškozené funkce organismu, stejně jako na rozvoj schopností vykonávat určité činnosti, které jedinec v souvislosti se vznikem poruchy funkce pozbyl. IRP je vytvářen na základě žádosti klienta. Zpracovává jej jediná organizace nebo jsou k jeho tvorbě přizváni odborníci z různých oborů. Nejčastěji se jedná o lékaře, fyzioterapeuta, psychologa, speciálního pedagoga a sociálního pracovníka.

Úkolem semináře je procvičit zpracování kazuistické studie a zpracování návrhu IVP nebo IRP s využitím konkrétních reálných dat. Studenti si procvičí také využívání vhodných formulací a terminologie, která je v praxi běžným standardem.

Protože se jedná o první modelový případ (i když je již zpracováván na základě reálného životního případu), je seminář veden v atmosféře, že chyby jsou prostředkem k učení. Na konci semináře je třeba vyslovit hlavní chyby, kterých se studenti dopustili a diskutovat o prostředcích, jak se jim v následujících úkolech vyhnout.

Zpracovaný IVP nebo IRP student prezentuje a odevzdá jako podklad k zápočtu.



Poznámka

Vzor individuálního vzdělávacího plánu je uveden jako příloha vyhlášky 27/2016 na: https://www.klickevzdelani.cz/Portals/0/Dokumenty/Individu%C3%A1lni_vzdelavaci_plan_Priloha2_vyhlasiky_27-2016Sb.pdf.

Konkrétní vzory IVP pro žáky slabozraké a nevidomé jsou uvedeny například v publikaci Baslerové a kol. (2013) Metodika asistenta pedagoga se žákem se zrakovým postižením na straně 80.

Jako inspiraci pro zpracování IVP pro žáka se zrakovým postižením lze využít také publikaci Schaeferové Individuální vzdělávací plán zaměřený na žáky se zrakovým postižením (2017), přístupné z: <https://view.publitas.com/p222-13129/ivp-se-zamerenim-na-zaky-se-zrakovym-postizenim/page/1>.



Kontrolní otázky

1. Jak hodnotíte realizovaný diagnostický rozhovor a vlastní schopnost zapojení? Specifikujte přínos besedy pro vlastní další aktivní vedení diagnostických rozhovorů?
2. Předložte ke kontrole zpracovanou kazuistickou studii. Případně ve skupině diskutujte o potížích, se kterými jste se při jejím zpracování potýkal?
3. Předložte písemně zpracovaný návrh IVP nebo IRP a ve skupině o něm diskutujte.
4. Prostudujte si odkazy uvedené v oddílu Poznámka.
5. Vyhledejte další odborné odkazy k tématu IVP a IRP a připravte o nich krátkou aktualitu pro další seminář.



Souhrn

Tuto lekci lze považovat pro další činnost za klíčovou. Jedná se o učení vlastní zkušeností. Studenti měli možnost si na základě dříve osvojených vědomostí prakticky vyzkoušet vedení diagnostického rozhovoru a získat tak data pro první kazuistickou studii.

Konkrétním úkolem pro kazuistiku bylo posoudit průběh akceptace zdravotního postižení a míru využití podpůrných služeb a přizpůsobení nové životní situaci.

Studenti prezentují vlastní zpracování kazuistiky a návrh IVP nebo IRP. Na základě uvedených návrhů dojde k sebereflexi a reflexi vyučujícím.

Pro doplnění jsou v lekci uvedeny základní informace o IVP a IRP a odkazy na ukázky konkrétních plánů podpory.



Literatura

Baslerová, P. a kol. Metodika asistenta pedagoga žáka se zrakovým postižením.

Olomouc: UP, 2012. Dostupné na:

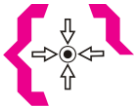
http://www.inkluze.upol.cz/portal/velke_publicace/metodiky/ZP_Metodika_AP.pdf

Schaeferová, M. Individuální vzdělávací plán zaměřený na žáky se zrakovým postižením.

Praha: ARPDNS, 2017, přístupné z: <https://view.publitas.com/p222-13129/ivp-se-zamerenim-na-zaky-se-zrakovym-postizenim/page/1>.



6 Beseda s odborníkem – využívání kazuistických dat v praxi



Cíle

Po prostudování této kapitoly:

- Zdokonalíte si dovednosti v komunikaci s osobou s postižením zraku.
- Prakticky si procvičíte dovednosti související s realizací diagnostického rozhovoru a zaznamenávání dat pro kazuistickou studii.
- Získáte data pro zpracování další výukové kazuistiky.



Časová náročnost

2 hodiny



Pojmy k zapamatování

- beseda
- diagnostický rozhovor
- zrakové postižení
- posouzení stavu
- kazuistika
- diskuze

6.1 Beseda s odborníkem a zpracování kazuistické studie

Cílem semináře je pokračovat v tréninku dovedností komunikace, diagnostického rozhovoru a zpracování kazuistické studie. Tentokrát je beseda zaměřena na kazuistiku organizace. Studenti mají za úkol získat prostřednictvím diagnostického rozhovoru s odborníkem data pro zpracování druhé kazuistické studie. *Účelem kazuistiky je seznámit se podrobně s účelem, organizací a obsahem práce v daném zařízení. Dále je úkolem studentů zjistit podmínky, pozitivní stránky a obtíže v chodu organizace.*

Studenti jsou tentokrát v pozici, kdy mají hodnotit úlohu organizace v systému podpory osob s postižením zraku. Dále se mohou zamýšlet nad aktuální situací, vhodností realizovaných aktivit, doptávat se na důvody vývoje služeb a podobně. Při detailním seznámení s provozem organizace si studenti vytvářejí konkrétnější představu požadavků a nároků na pracovníka. Mohou zvažovat, zda by některá pozice v dané organizaci případně odpovídala jejich představě budoucího pracovního uplatnění. Hostem bývá vedoucí pracovník organizace, který je předem seznámen s cílem besedy.

Vyučující stručně představí hosta a sdělí cíl semináře a úkol studentů. Studenti jsou s organizací seminářů seznámeni již na začátku semestru a jsou vedeni k tomu, aby se na základě studia teoretických poznatků a diskuzí v předchozích hodinách na rozhovor připravili. V tomto případě si prostudovali webové stránky organizaci, prohlédli si

poslední výroční zprávy a připravili si dotazy. Vyučující zkontroluje kvalitu připraveného záznamového archu pro zapisování dat získaných z rozhovoru.

Vyučující předá slovo moderátorovi – zástupci studentů. Studenti jeho prostřednictvím vedou rozhovor. Na základě výpovědi hosta a jejich analýzy pak diskutují. Po skončení besedy dochází k diskusi, při které je diskutována otázka přínosu organizace pro danou cílovou skupinu osob se zrakovým postižením.

Zápočtovým požadavkem je písemné zpracování kazuistické studie daného zařízení. Její součástí je zaznamenání základních dat o organizaci, o zaměstnancích, klientech, aktivitách, plánech a spolupráci organizace v rámci systému podpory osob s postižením zraku. V další části je vysloven problém: zjistit a posoudit pozitivní stránky a obtíže v chodu organizace. Výstupem kazuistiky je zaujmout vlastní názor k přínosu organizace pro danou cílovou skupinu osob se zrakovým postižením.



Poznámka

Pro seminář je vhodné oslovit hosta – vedoucího vzdělávací, poradenské nebo rehabilitační organizace pro osoby s postižením zraku. Jedná se například o organizace: Raná péče, SPC pro děti s vadami zraku, Tyfloservis, Tyflocentrum, SONS, příp. další. Ke studiu jsou vhodné webové stránky uvedených organizací.

www.sons.cz

www.tyfloservis.cz

www.tyflocentrum.cz



Kontrolní otázky

1. Jak hodnotíte realizovaný diagnostický rozhovor a vlastní schopnost zapojení? Specifikujte přínos besedy v kontextu vlastní budoucí praxe?
2. Předložte ke kontrole zpracovanou kazuistickou studii. Případně ve skupině diskutujte o potížích, se kterými jste se při jejím zpracování potýkali?
3. Prostudujte si odkazy uvedené v oddílu Poznámka.
4. Vyhledejte další odborné odkazy vztahující se k tématům diskutovaným v rámci besedy.



Souhrn

Konkrétním úkolem semináře je připravit záznamový arch s otázkami k diagnostického rozhovoru, procvičit dovednosti komunikace a vedení diagnostického rozhovoru. Úkolem je zpracování kazuistické studie určené neziskové organizace. Studenti mají za úkol získat prostřednictvím diagnostického rozhovoru s odborníkem data pro zpracování druhé kazuistické studie. Účelem kazuistiky je zjistit přínos organizace v systému podpůrných zařízení pro určitou skupinu osob s postižením zraku. Dále se studenti zaměří

na zjištění a analýzu podmínek, pozitivních stránek, vývoji služeb, ale i obtíží, se kterými se organizace dlouhodobě potýká. Za sekundární cíl semináře lze považovat možnost nahlédnout detailněji a diskutovat makro i mikroproblémy zařízení. Ty jsou diskutovány nejen z pozice klienta – uživatele služeb, ale též z pozice pracovníka – zaměstnance organizace. Student si tak zpřesňuje představu o nárocích práce speciálního pedagoga anebo sociálního pracovníka.

Studenti prezentují vlastní zpracování kazuistiky. Zápočtovým požadavkem je písemné zpracování kazuistické studie daného zařízení.



Literatura

Pro tuto lekci je vhodné používat odbornou literaturu uvedenou v úvodu studijní opory. Besedující host přinese studentům k nahlédnutí dokumenty a vzorové typy tiskovin, které jsou v organizaci používány.

www.sons.cz

www.tyfloservis.cz

www.tyflocentrum.cz



7 – 8 Presentace kazuistik rodin s malým dítětem se zrakovým postižením, analýza a výstupy pro rehabilitační plán



Cíle

Po prostudování této kapitoly:

- Seznámíte se s reálnými příběhy rodin s malým dítětem s postižením zraku.
- Získáte přehled o poskytované péči a službách a subjektivním hodnocení této péče rodinami.
- Procvičíte dovednosti spojené s vedením diagnostického rozhovoru a zpracováním kazuistické studie.
- Procvičíte si schopnost zpracovat IVP nebo RVP pro dítě a doporučení pro rodiče.
- Budete mít příležitost vlastní kazuistiku prezentovat a diskutovat její výstupy.



Časová náročnost

2 hodiny



Pojmy k zapamatování

- | | | |
|---------------------------|-------------------------|-------------------------|
| • dítě s postižením zraku | • diagnostický rozhovor | • zpracování |
| • rodina | • návrh IVP/IRP | • doporučení pro rodiče |
| • prezentace | | • kazuistika |

7.1 Presentace kazuistik rodin dítětem se zrakovým postižením

Studentům je na začátku semestru zadán úkol samostatně získat data a zpracovat kazuistiku rodiny s malým dítětem s těžkým stupněm zrakového postižení pro prezentaci na tomto semináři.

Obsahem semináře tentokrát není beseda, ale prezentace kazuistik rodin s dětmi s postižením zraku. Tento záměr umožní studentům nejen seznámit se s větším množstvím reálných příběhů, ale též diskutovat výstupy zpracované jednotlivými studenty a vytváří si tak správné návyky pro rozhodování a doporučování podpůrných opatření.

Na základě prezentovaných kazuistik mají studenti vždy diskutovat a navrhnout řešení – nabídku postupů pro další intervence anebo podpůrná opatření (pokud je to v daném případě aktuální).

Vyučující poskytuje zpětnou vazbu a diskutuje o možných přístupech a vhodných řešeních, upozorňuje na další možné proměnné. Sám může přinášet kazuistické příklady k praxe.

Zápočtovým požadavkem je písemné zpracování kazuistické studie daného zařízení.

7.2 Příklady kazuistik rodin s dítětem se zrakovým postižením

Návrh kazuistik k procvičení predikce dalších potřeb dítěte a navržení vhodných podpůrných opatření v závislosti na vývoji a věku dítěte.

Kazuistika č. 2

Název kazuistiky

Příběh Nelinky

Úvod kazuistiky

Nelinka se narodila jako zdravé miminko. Na první pohled však bylo patrné, že je něčím odlišná, měla úplně bílé vlásky. Postupně jsme si začali všimnout dalších zvláštností. Byla čím dál více citlivá na světlo, procházky venku proplakala a jevila se jako stále nespokojené a plačící miminko. Až s odstupem času jsme zjistili, že to bylo z důvodu velké světloplachosti a přecitlivělosti na světlo, slunce a další světelné podněty.

Popis vývoje a stavu

Zhruba ve 3 měsících věku jsme si všimli neobvyklých kmitajících pohybů jejích očí, zabarvení očí do červena a také toho, že se nedokáže svým zrakem zaměřit na daný podnět. Vždy uhýbala pohledem jiným směrem. Protože se nám stále její vývoj zraku nezdál obvyklý, navštívili jsme očního lékaře v Dětské nemocnici. Po vyšetření zraku nám byla sdělena diagnóza – Okulokutánní albinismus. Znamená to, že nedostatek pigmentu se objevuje nejen v očích, ale i ve vlasech a na kůži. S touto diagnózou je také spojen Nystagmus – kmitavé pohyby očí a následně byl také zjištěn Astigmatismus – vada, způsobující nepřesné zaostření světla na sítnici.

Jádro problému

Po prvotním šoku jsme si začali hledat na internetu podrobnější informace, zkušenosti a příběhy dětí se stejnou diagnózou. To vše nám pomohlo se s danou situací vyrovnat. V nejtěžších momentech byly také největší oporou naše rodiny.

Na základě těchto diagnóz nám bylo doporučeno kontaktovat Středisko rané péče SPRP Brno, u kterého jsme v péči. Snažíme se s jejich pomocí stimulovat zrak, upravovat prostředí a pomáhat Nelince co nejvíce při pobytu venku, což jí zejména v létě činilo

největší problémy. Do roku věku se vývoj zraku nijak neřešil, jen se muselo upravit prostředí, ve kterém se Nelinka pohybovala nejčastěji (odstranění překážek, používat jiné hračky, stimulovat zrak apod.) a její běžné fungování (časté tlumení světla venku i doma).

Návrh vhodných opatření

Největší výhodu ve službách rané péče vidíme v tom, že nám pomáhají pracovat se zrakem naší dcery, pochopit blíže její handicap a také to, že po konzultacích si můžeme vyzkoušené hračky vypůjčit a cvičit tak její zrak neustále. V naší poradkyni máme plnou důvěru, můžeme se na ni obrátit s jakýmkoliv dotazem, problémem či připomínkou. A to je k nezaplacení. Velkou výhodou je také to, že se můžeme setkávat i s ostatními rodinami v rámci akcí pořádaných ranou péčí. Člověk hned ví, že na všechno není sám.

Diskuze a závěr

Nelinka se snaží „pochopit“ svůj handicap a naučit se s ním žít. Učíme ji správně používat daný typ brýlí, vždy se namazat opalovacím krémem, nosit pokrývku hlavy a vše, co s albinismem souvisí. Ale ve výsledku my neučíme ji, to ona učí nás. Někdy je zrakové vnímání úplně odlišné i v naprostých maličkostech. (Nikola a Lukáš Binderovi)

Kazuistika č. 3

Název kazuistiky

Příběh Lenky s Eliškou

Úvod kazuistiky

Když jsem otěhotněla, byla jsem moc šťastná, měla jsem přítele, práci, peníze. Oba jsme byli zdraví. V 5. měsíci těhotenství přítel odešel, vzal s sebou práci (měli jsme ji společnou), tím pádem i peníze. Přesto, anebo právě proto jsem se na dceru těšila ještě víc. Narodila se v termínu, pěkně hlavičkou asi za 20 minut, 3,5 kg, 50 cm. Takhle by to mělo vypadat, řekla paní doktorka. Okolo 3. měsíce věku jsem si všimla, že Elinka předměty nefixuje, je taková hadrová a nemá ráda světlo. Ožívala vždy až za tmy. Naše pediatrička mi s úsměvem sdělila, že přeháním, když říkám, že nic nevidí. Když jsem trvala na podrobném vyšetření, pořádně ji prozkoumala a tentokrát bez úsměvu pravila, to bude nádor na mozku nebo je slepá. Samozřejmě jsem okamžitě našla jinou lékařku, která nás poslala na podrobné vyšetření do Krče na neurologii, kde jsme strávily celý týden.

Popis vývoje a stavu

Vyšetření magnetické rezonance přineslo následující diagnózu: dysgeneze corpus callosum (špatné propojení pravé a levé hemisféry). To zní jistě zajímavě, ale co dál? Co z toho vyplývá? Je nějaká prognóza? Naštěstí mi dali kontakt na neziskovou organizaci EDA, kde jsem konečně dostala odpovědi na hromadu mých otázek. Naší poradkyni paní Štvrtňové jsem se poprvé začala svěřovat se svým strachem z budoucnosti, o Elišku, jestli to zvládnou. Díky rané péči jsem zjistila, že nejsem jediná, kdo má zdravotně znevýhodněné dítě, a na setkání rodičů jsem si mohla vyměňovat zkušenosti. Paní doktorka Zobanová zjistila nedovyvinutí očního nervu, k tomu má Eli silnou svalovou hypotonii a různé potravinové alergie. A začal klasický koloběh – cvičení (Vojtovka),

zraková stimulace, plavání, úprava slintání, učení kousání atd... Do toho měla dcera velké bolesti břicha, jen co jsem přestala s kojením. Bylo toho dost, a navíc bez peněz a bez manžela. Ale na druhou stranu mám perfektní přátele, ranou péči, hormon štěstí vrozený geneticky a nikdo mi do toho nekecal.

Jádro problému

Vojtovku Elinka nikdy nepřijala, a tak jsme po roce dřiny bez výsledku cvičily jen ráno a večer, zbylo tak víc času na zábavu. Když jsem začala být unavená, přišla skvělá nabídka od kamaráda na roční pobyt v Thajsku. Měla jsem mu hlídat jeden resort. Po poradě s lékaři, kteří nám pobyt v teple a v zemi plné úžasných lidí doporučili, jsme odletěly. Bylo to tam úžasné a mně to moc pomohlo srovnat si myšlenky. Tam se mě nikdo neptal, kdy bude Eli chodit a kdy mluvit. Každého tam berou takového, jaký je. A Elinku milovali. S naší poradkyní jsme byly v kontaktu dál, a to po telefonu a emailu.

Návrh vhodných opatření

Teď už jsme 3 roky doma, Elinka chodí do Paprsku do školky a dělá pokroky, jezdíme do lázní Košumberk a cvičíme Bobatha, máme nový bezbariérový byt a auto z příspěvku na motorová vozidla. Jednou týdně k nám chodí skvělá asistentka, abych si taky mohla vyběhnout do společnosti zrelaxovat. A jsme spolu šťastné. Elinka pořád nechodí a nemluví, ale všechno si hodně užívá, hodně se směje, miluje plavání a muziku, všechny lidi a hlavně děti, ježdění na koni, na bruslích (na těch jedu já, Eli chytá v kočárku vít). Už se zbavila i bolesti břicha (nejedna lékařka nám tvrdila, že jí břicho bolí a málo chodí na toaletu, protože je hypotonická, a že bude mít vývod) a kaká normálně.

Diskuze a závěr

Pravidelné návštěvy poradkyně jsou pořád prospěšné – při výběru speciální školy, speciálního pedagogického centra, při alternativní komunikaci ... je toho pořád hodně. Jsem ráda, že Elinku mám, hodně jsem se pod jejím vlivem změnila k lepšímu. Člověk si uvědomí, že řešil hrozné blbosti. Nad tím, jak to bude za 10 let nepřemýšlím. Když jsem se ptala Thajců, jaké budou druhý den vlny, koukali na mě jako na blázna a říkali: Proč? Dneska vidíš, jaké jsou, a jaké budou zítra, uvidíš zítra. (Bártová, L., EDA)

Uvedené kazuistiky dávají nahlédnout do způsobu myšlení rodičů. Úkolem studentů je posoudit, zda je dosavadní přístup a péče o dítě v souladu s možnostmi rodiny a využívá vhodně existující služby a péči. Dále je úkolem vypracovat predikci dalších potřeb dítěte a navrhnout plán vhodných podpůrných opatření v závislosti na vývoji a rostoucím věku dítěte. Je třeba brát v úvahu kontext existujících rodiny dítěte.



Kontrolní otázky

1. Jak hodnotíte Vámi realizovaný diagnostický rozhovor a schopnost zpracování kazuistické studie a její prezentace?
2. Předložte ke kontrole zpracovanou kazuistickou studii. Ve skupině diskutujte o navrženém plánu podpůrných opatření.
3. Prostudujte si kazuistickou studii uvedenou v oddílu 7.2, diskutujte o vhodnosti a kvalitě dosavadní péče o dítě, zkuste navrhnout plán dalších podpůrných opatření.

4. Zhodnoťte přínos kazuistik prezentovaných ostatními studenty pro vlastní rozvoj – zaujměte stanovisko, zda s navrženými plány podpory souhlasíte či ne, svůj postoj zdůvodněte.



Souhrn

Seminář studentům skýtá příležitost seznámit s větším množstvím reálných příběhů, studenti tak mohou pochopit individuální potřeby a množství řešení, které bývá závislé na mnoha proměnných faktorech. Příběh uvedený v oddílu příklad odhaluje vývoj náhledu matky v procesu akceptace zdravotních obtíží dítěte.

Úkolem studentů je u vlastní diagnostiky modelově provést hodnocení situace dítěte, úroveň dosavadních služeb a péče. Na základě prezentovaných kazuistik mají studenti vždy diskutovat a navrhnout řešení – nabídku postupů pro další intervence anebo podpurná opatření (pokud je to v daném případě aktuální).

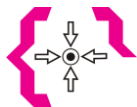
Vyučující poskytuje zpětnou vazbu a diskutuje o možných přístupech a vhodných řešeních, upozorňuje na další možné proměnné. Sám může přinášet kazuistické příklady k praxe. Zápočtovým požadavkem je písemné zpracování kazuistické studie daného zařízení.



Literatura

Bártová, L. Příběh Lenky s Elinkou. Příběhy a ohlasy z klientských rodin. Dostupné z: <https://www.eda.cz/cz/pro-rodice/pribehy-a-ohlasy-z-rodin/pribeh-lenky-s-eliskou>.

9 - 10 Presentace kazuistik osob se ZP v procesu edukace, analýza a příprava individuálního vzdělávacího plánu



Cíle

Po prostudování této kapitoly:

- Získáte přehled o reálných případech dětí, žáků a studentů s postižením zraku, jejich rodinných podmínkách.
- Získáte přehled o poskytované péči a službách a subjektivním hodnocení této péče rodinami či institucemi.
- Procvičíte dovednosti spojené s vedením diagnostického rozhovoru a zpracováním kazuistické studie.
- Procvičíte si schopnost zpracovat kazuistiku včetně posouzení stavu ve vzdělávání a zpracovat IVP pro dítě, žáka nebo studenta, příp. další doporučení pro rodiče.
- Budete mít příležitost vlastní kazuistiku prezentovat a diskutovat vlastní doporučení a závěry.



Časová náročnost

2 hodiny



Pojmy k zapamatování

- | | | |
|---|-------------------------|----------------------------|
| • dítě, žák, student s postižením zraku | • diagnostický rozhovor | • zpracování |
| • rodina, škola | • návrh IVP | • IVP |
| • prezentace | • asistent pedagoga | • kazuistika |
| | | • školní speciální pedagog |

9.1 *Prezentace kazuistik dětí, žáků a studentů se ZP v procesu edukace*

Obsah semináře se soustředí na získání informací o situaci dětí, žáků a studentů v situaci předškolního, základního anebo středního vzdělávání. Skrze prezentované kazuistiky se studenti seznámí problémy, se kterými se děti a jejich rodiče potýkají, jaké jsou charakteristické speciální vzdělávací potřeby dětí/žáků/studentů s těžším stupněm zrakového postižení a jaká podpůrná opatření je možné realizovat při vzdělávání.

Studentům je na začátku semestru zadán úkol samostatně získat data a zpracovat kazuistiku žáka nebo studenta s těžkým stupněm zrakového postižení pro prezentaci na tomto semináři. Na základě získaných dat zpracovat návrh podpůrných zařízení ve vzdělávání a IVP.

Účast na semináři umožní studentům seznámit se s větším množstvím reálných případů a řešení opatření ve vzdělávání, ale též diskutovat vlastní výstupy i výstupy zpracované ostatními studenty.

Vyučující poskytuje zpětnou vazbu a diskutuje o optimálních přístupech a vhodných řešeních, upozorňuje na další možné proměnné. Sám může přinášet kazuistické příklady k praxi.

Zápočtovým požadavkem je písemné zpracování kazuistické studie daného zařízení.

9.2 Příklad kazuistiky slabozrakého žáka integrovaného v ZŠ běžného typu

Název kazuistiky

Kazuistika žáka se zrakovým postižením z pohledu pracovníka SPC

Úvod kazuistiky

Jméno: D. B.

Pohlaví: chlapec

FV: 14,6

Současná oční diagnóza:

Vrozené onemocnění sítnice – amaurosis cong. sec. eber bilat. susp., oboustranná praktická slepota (trvalý stav, zrakové postižení s funkčním viděním na úrovni zbytků zraku, chlapec poměrně dobře zvládá vidění do blízka, orientaci v prostoru a vidění na dálku jen s velkým omezením).

Rodinná anamnéza:

Rodina je úplná, v rodině je celkově spíše podnětné prostředí (příležitosti k získávání zrakových a praktických zkušeností, podpora vzdělání, mírně vážne v oblasti socializace – méně příležitostí k nabývání zkušeností v sociální interakci – souvisí s celkovou orientací rodiny, viz níže).

Popis vývoje a stavu

Výchova v rodině:

Je spíše perfekcionistická, s důrazem na úspěchy a výkon ve škole; rodina žije spíše sama pro sebe, bez vyhledávání a podpory společenských kontaktů, ve vztahu k chlapci se zejména matka jeví s hyperprotektivní tendencí; ve výchově, spolupráci se školou a SPC se angažuje především matka, otec v kontaktu s SPC prakticky není.

Osobní anamnéza:

Chlapec je klientem SPC pro zrakově postižené od roku 2002.

Školní anamnéza:

MŠ v místě bydliště od roku 2002 – zpočátku v režimu na 2 hod. 2× týdně, poté 3× týdně. Somatický vývoj v normě; hoch charakterizován jako živý, povídatý, bezprostřední a pozitivně laděný. Ve školce se zapojoval do všech činností s radostí, ze žádné z nich nebyl vyjímán. Začlenění a orientace ve třídě byly dobré, nebál se cizího prostředí. Byl samostatný v sebeobsluze, s rezervami v oblasti oblékání. Uměl si říci o pomoc. Probíhaly konzultace s pedagogy nad IVP, včetně podpory zrakového vnímání. IVP je rozdělen na následující oblasti: sluch, hmat, čich a chuť, zrakové vnímání, pracovní výchova, pohybové činnosti, sebeobsluha a oblast zrakové hygieny.

Pro optimalizaci prostředí byly doporučeny následující pomůcky a zásady: kontrastní prostředí, včetně schodů a zábradlí a popisovače (fixy) se širokou stopou, označení pracovního místa a značky, úprava pracovních listů, obrázky a knihy bez zbytečných detailů, jasné a jednoduché barvy, bezbariérové prostředí, individuální přístup k chlapci a na všechno dát chlapci více času, při práci u stolečku používat sklopnou desku. Pedagogům byla vysvětlena základní pravidla práce s dítětem se ZP. Během docházky do MŠ docházel klient na rehabilitaci a na logopedická cvičení. V průběhu druhého školního roku MŠ chodil na výtvarný kroužek. Od roku 2004 začal pracovat na TV lupě.

V předškolním období byl indikován odklad školní docházky (OŠD) – chlapec dosahoval spíše nadprůměrného výkonu ve zkouškách předškolních znalostí, verbální a komunikační schopnosti byly v normě. Řeč byla s mírnou vadou výslovnosti sykavek.

Celkově se jednalo o vnímavého a šikovného chlapce, který znal barvy, geotvary, včetně pravolevé orientace, preferoval pravou ruku, uměl hodiny. Deficity byly shledány v oblasti grafomotorických dovedností a vizuomotorické koordinace, což korespondovalo s obrazem těžké zrakové vady a trvale sníženou příležitostí k rozvoji dotčených modalit.

Průběh edukace 02/2005 proběhlo první jednání se ředitelem ZŠ v K. a s budoucí paní učitelkou, která se šla podívat na práci chlapce do MŠ. Uvažovalo se o zažádání o přidělení asistenta pedagoga. Najít vhodného asistenta byl jeden z klíčových momentů. Při výběru asistenta pedagoga byla důležitým kritériem především odbornost, předchozí praxe, motivace k dalšímu vzdělávání, osobnostní předpoklady (empatie, trpělivost, psychická stabilita), ochota ke spolupráci s rodinou, žákem a pedagogy. U výběrového řízení na asistenta pedagoga byl přítomen i učitel, který se žákem a asistentem v následujících školních letech pracoval.

Školní práce i domácí příprava byla ošetřena s ohledem na specifické potřeby dítěte se zrakovým postižením. Žák si osvojil dva způsoby čtenářských dovedností – stěžejní technikou bylo čtení a psaní ve zvětšeném černotisku. Čtení černotisku probíhalo za pomoci televizní lupy (kompenzační pomůcky) a zvětšených textů na kopírce. Ve výuce se používaly speciální sešity, tlustý fix, sklopná lavice s protiskluznou fólií. Do IVP pak byla zařazena i předbraillovská příprava – systém hmatové přípravy v individuálních hodinách zaměřený na rozvoj specifických dovedností prostorové orientace a samostatného pohybu, včetně zdokonalování práce s TV lupou.

Postupně, v průběhu školní docházky klienta, byla věnována péče přesné indikaci přítomnosti asistentky ve výuce (spolupracovala se žákem a vyučujícím v momentech, kdy to bylo skutečně potřeba; zvýšený důraz byl v této souvislosti kladen na rozvoj samostatných dovedností; k čemuž chlapec mj. neměl v domácím ochranném prostředí dostatek příležitostí). V době, kdy nebyla asistentka přítomna přímo ve výuce ve třídě, věnovala se např. v kabinetu přípravám a modifikaci pracovních textů a dalších materiálů na podporu výuky. Platí zde pravidlo, že asistent pedagoga pracuje podle pokynů a potřeb pedagoga, který zadává a řídí školní práci.

Na druhém stupni chlapci přibývá ještě vzdělávání se v oblasti specifických dovedností při práci na PC a s informačními technologiemi obecně, psaní všemi deseti a získávání a upevňování sociálních kompetencí. V naukových předmětech si zapisuje poznámky z výuky na notebooku sám, v jiných předmětech využívá elektronických verzí učebnic se zobrazením na notebooku. Od roku 2010 používá kompenzační pomůcku Clear Note (kameru s notebookem).

Jádro problému

Dílejší problémy nastávají v sedmé třídě v matematice, vyplývají z pomalejšího osobního tempa a únavy, víceřádkové příklady jsou pro něj velmi náročné – špatně se orientuje v zápisu a ve znázornění vztahů mezi jednotlivými prvky, částečně se objevují problémy i v pochopení a ve funkčním zápisu slovních úloh, ale přesto ho matematika velmi baví. Pro snazší pochopení zadání vyžaduje klient např. opakování instrukcí nebo možnost návodných otázek. Pracovní tempo je trvale vzhledem k náročnosti zrakové práce adekvátně pomalejší. Na základě aktuálního psychologického vyšetření z 02/2012 je potvrzena úroveň verbálních schopností v pásmu mírného nadprůměru. Chlapec nadále prokazuje velmi dobré školní vědomosti, kvalitní krátkodobou i dlouhodobou paměť, pozornost je také plně funkční. Z vyšetření vyplývá potřeba navýšení časové dotace pro zpracování matematických úkolů a zpřehlednění systému matematických zápisů a znázornění.

Závěr z psychologického vyšetření je následující: chlapec s nadprůměrnou verbální intelektovou výbavou, velmi dobře spolupracující, s výborně rozvinutými osobnostními a volně-pracovními charakteristikami (motivovanost, vytrvalost, spolehlivost, stabilita v reakcích a výkonech), což výrazně napomáhá úspěšné kompenzaci těžkého percepčního deficitu; zjevně dozrává také sociálně, což je patrné na větší samostatnosti a také v kontaktu s vrstevníky.

Školní klima: hodnotí subjektivně žák jako příznivé, do školy chodí velmi rád a prospívá velmi dobře. V roce 2012 proběhl pod vedením SPC ve třídě zážitkový program směřující k posílení sociálních dovedností a vrstevnických podpůrných vazeb mezi spolužáky.

Setkalo se to s příznivou odezvou, jak ze strany třídy, včetně integrovaného D. B., tak ze strany vyučujících a asistentky.

Projevy žáka ve vztahu k pedagogům: v komunikaci s učiteli a asistentem je D. B. hovorný, vstřícný a velmi sympatický chlapec.

Úskalí v edukaci – motivace ke školní práci je u žáka dobrá, spolupracuje výborně, je pečlivý a ve své práci vytrvalý, vážne však návaznost na rodinu, matka je nadále spíše protektivní, což často vede k izolaci chlapce od běžných činností a kontaktů, vážne také aktivní komunikace mezi rodinou a školou.

Postoje učitelů – učitelé i zaměstnanci školy již měli zkušenosti s integrací (integrace žáka s tělesným postižením a dívky se zrakovou vadou), dobře se jim proto navazuje na předešlé.

Návrh vhodných opatření

Úprava formy výuky, hlavní doporučení a speciálněpedagogická podpora za přítomnosti asistenta pedagoga. Je důležité:

- rozvíjet speciální dovednosti (prostorovou orientaci a samostatný pohyb k dosažení nejvyššího stupně mobility a samostatnosti odpovídajícího individuálním schopnostem sebeobsluhy), které umožní zlepšit proces poznávání nejen ve výuce;
- je nutné vycházet z individuálních potřeb žáka, včetně vytváření optimálních podmínek pro práci ve vyučování;
- je nutné rozvíjet kompetence k učení (shromažďovat a využívat informace a práce se stávajícími i novými kompenzačními pomůckami);
- je nutné co nejvíce omezovat informační deficit žáka, rozvíjet kompetence k řešení problémů – konkrétně uměle navozených situací;
- zaměřit se na upevňování dovedností v sociální oblasti, a i nadále rozvíjet jeho pracovní dovednosti;
- rozvíjet dovednosti v mikroprostoru a makroprostoru;
- v co nejvyšší míře využívat kompenzační smysly – hmat, sluch, čich a chuť;
- v co nejvyšší míře využívat zrakový potenciál;
- naučit se dodržovat zásady zrakové hygieny;
- tolerovat pracovní tempo, vyšší unavitelnost, pracovat v kratších úsecích;
- zadané úkoly strukturovat (instrukce dávat jasně a zřetelně);
- je třeba se přesvědčit, že žák úkolu rozumí a ví, jak se má dál postupovat (zajistit si od něj zpětnou vazbu).

Diskuze a závěr

Závěr pro pokračující integraci: nadále doporučení vysoké míry podpůrných opatření za přítomnosti pedagogického asistenta tak, aby žák mohl být vzděláván podle svých skutečných potřeb. Doporučení pro vzdělávání, způsob a míru speciálněpedagogické podpory je řízeno stupněm postižení žáka, jeho schopnostmi a speciálními vzdělávacími potřebami, které jsou ve spolupráci s SPC pravidelně monitorovány. (Dufková, Míková, 2012)

9.3 Příklad Individuálního vzdělávacího plánu

Vzor IVP pro nevidomého žáka

V ukázce jsou uvedeny všechny pomůcky, potřeby, metody a prostředky, postupy, hodnocení. V praxi je vždy nutné doporučovat přiměřené množství opatření a jen taková, která odpovídají schopnostem žáka a možnostem školy. IVP je nutné upravit podle aktuálních speciálních možností a individuálních vzdělávacích potřeb konkrétního žáka. (Baslerová a kol. 2012)

Individuální vzdělávací plán

Školní rok:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Škola:

Třída:

Vyšetření dne:

Platnost posudku do:

Závěr vyšetření, diagnóza: úplná nevidomost

Vzhledem ke stupni, závažnosti, charakteru a rozsahu postižení a posouzení jeho školního zařazení z hlediska speciálněpedagogického, sociálního a organizačního byla doporučena: individuální integrace jako žáka se zrakovou vadou, přítomnost asistenta pedagoga je nezbytná.

Speciálněpedagogická a psychologická péče:

Spolupráce se SPC pro zrakově postižené.

Podle potřeby konzultace s vyučujícími, vedením školy a rodiči.

Zohlednění speciálních vzdělávacích potřeb žáka při veškeré práci, aktivitách, při pohybu ve třídě, po budově a mimo budovu, stupeň zrakové postižení se promítá do všech činností, vyučovacích předmětů (individuálních, skupinových a společných), které souvisejí se zrakovým vnímáním.

Speciální péče k výcviku prostorové orientace a samostatného pohybu.

Cíl vzdělávání:

Naplnit speciální vzdělávací potřeby žáka s ohledem na jeho speciální schopnosti a možnosti tak, aby se mohl zúčastnit vzdělávání, školních a mimoškolních aktivit.

Zaměřit se na prostorovou orientaci a samostatný pohyb, samostatnost v sebeobluze, hygieně a stolování.

Podporovat rozvíjení komunikačních dovedností, slovní zásoby (předcházet vzniku prázdných pojmů). – Zaměřit se na správnou techniku čtení Braillova písma, rychlost čtení, čtení s porozuměním.

Učební dokumenty: (vzdělávací program): Ekoškola, školní vzdělávací program pro základní vzdělávání, IVP je doplňkem ŠVP.

Obecné metody a prostředky k dosažení stanovených cílů:

Společné vyučování, – skupinové vyučování;

Individuální vyučování;



Metody: nácvik obtížných slov, střídání ve čtení, vyhledávání a oprava chyb, procvičování vědomostí a dovedností pomocí počítačových programů, slovní popis, komentování, vysvětlování, rozhovor, prodloužený výklad, poslech a opakování, praktické práce, demonstrace, psychosociální hry a cvičení, psychorelaxační cvičení.

Postupy při individuální práci s žákem:

- respektovat individuální tempo s ohledem na aktuální možnosti a schopnosti žáka;
- multisenzoriální přístup, zapojení všech kompenzačních smyslů při učení;
- omezit nebo vyloučit časově limitované úkoly;
- poskytnout více času na vypracování, kontrolu, opravy;
- zápisy provádět formou hesel;
- zaměřit se na kvalitu nikoliv kvantitu (nepřetěžovat žáka);
- minimalizovat mechanické učení faktů bez širších souvislostí;
- průběžně kontrolovat pochopení zadání úkolu, instrukce, správnost postupu;
- při práci na tabuli mít přepsaný stejný text v lavici v Braillově písmu nebo text diktuje asistent pedagoga (vyučující);
- podporovat skupinovou práci, která pomůže v sociální interakci;
- často poskytovat pozitivní zpětnou vazbu, motivovat a povzbuzovat;
- asistent pedagoga – poskytovat vždy tolik individuální péče, kolik je nezbytné (vést k samostatnosti);
- respektovat převážně sluchový a hmatový analyzátor v učení;
- dbát na organizaci práce, přehlednost, dodržovat stejné uspořádání pomůcek na pracovním stole, neměnit pozice vybavení třídy (školní nábytek) nebo upozorňovat na změny, podporovat samostatnost při přípravě a úklidu školních pomůcek, dodržovat bezpečnost (zavírání dveří, skříněk a podobně);
- výuka probíhá v Braillově písmu, při psaní používat Pichtův psací stroj, s možností využití notebooku, diktafonu, elektronické pomůcky;
- tolerovat pomalejší čtení a psaní;
- využití pomůcek pro nevidomého žáka, časté využití názoru, modelů, maket, reliéfů;
- adresně oslovovat žáka;
- respektovat možný problém s prostorovou orientací, orientace v prostoru a sebeobsluha se prolíná do všech vyučovacích předmětů, přestávek;
- při výuce zajistit doprovod žáka po budově školy (po naučených trasách může chodit sám), zajistit bezpečnost v hodinách TV, doprovod na mimoškolní akce.

Zohlednění:

- možných výkyvů ve hmatovém vnímání a pozornosti, sluchové pozornosti;
- kolísání pozornosti;
- zvýšené unavitelnosti;
- nižší tolerance zátěže, hlučného prostředí.

Metody a přístupy v jednotlivých předmětech:

Český jazyk: čtení a psaní v Braillově písmu:

- čtení: dbát ve zvýšené míře na samostatnost při orientaci v textu (využívat záložky, nalepovací hmotu, kolíčky, svorky);
- individuální zadávání povinné školní četby;

- kontrolovat porozumění textu, orientaci v textu, učit práci s textem, sledování společného čtení se spolužáky;
- psaní: kontrolovat kvalitu psaní (dotiskávání bodů, pravidelný rytmus, správný prstoklad, čtení oběma rukama, dodržovat pravidla pro úpravu textu).

Matematika, naukové předměty:

- pokud je potřeba, tak zajistit prodloužený výklad;
- maximálně využívat názoru, názorných pomůcek, modelů;
- upozornit na změnu algoritmu (např. označit);
- kontrolovat pochopení a porozumění slovní úloze;
- kontrolovat pochopení zadání úkolu, instrukce, pomoci s prvním krokem;
- hodnotit dílčí kroky postupu a ne pouze výsledek;
- nehodnotit chyby vzniklé nedokonalým přečtením nebo nesprávným pochopením textu;
- důsledně dodržovat matematický zápis v Braillově písmu;
- geometrie – pouze informativně, seznámení se s pojmy (rýsování s velkou tolerancí), zaměřeno na matematické vypočítání obsahů, objemů, povrchů a podobně.

Předměty s výchovným zaměřením (TV, VV, PV, TV):

- využít rozvíjejícího se potenciálu předmětu;
- orientovat se na oblasti, ve kterých je žák úspěšný, vyzdvihnout kreativitu, fantazii, snahu, originalitu;
- dopřát pozitivní prožitek, pocit úspěchu.

Respektovat projevy poruchy (znevýhodnění) v těchto předmětech:

Výtvarná a pracovní výchova (nezbytný názor a popisování):

- před zahájením práce je vhodné ukázat žákovi finální výrobek;
- seznámit ho s jednotlivými prvky, které budou při práci zapotřebí, upozornit na detaily předvedení práce, dopomoc;
- volit vhodné techniky pro hmatové vnímání: modelování (na trhu jsou různé modelovací hmoty), rytí do měkké hlíny, modelíny, otiskování do modelíny (rozetřené na tvrdé podložce); práce s papírem (lepení, vytrhávání, mačkání, vystřihování, skládání, navíjení na tužku), navlékání a provlékání („vyšívání“), malování prstovými barvami, temperami, měkkými voskovkami, práce s rozmanitými stavebnicemi, práce s přírodními materiály (žaludy, kaštany, bukvice, šípky a podobně, luštěninami, těstovinami, textiliemi, dřevem (např.: mandaly, koláže).

Tělesná výchova:

- respektovat problémy vzniklé absencí zraku ve všech soutěživých hrách, míčových hrách, sportovních disciplínách, cvičení na náradí, nepřesnosti při provádění zdravotních cviků;
- během pobytu v tělocvičně zajistit bezpečnost, ochránit před kolizemi se spolužáky a překážkami, předcházet negativním zážitkům;
- zajistit možnost prohlédnout si náradí, cvičební pomůcky, popsat jejich účel, užití;
- učit orientaci v prostoru tělocvičny;
- při práci s míčem – využívat ozvučené míče;

- respektovat možné psychické problémy způsobené nevhodnou akustikou tělocvičny, bazénu;
- respektovat možný strach a zábrany při určitých úkonech na tělocvičném náčiní (vlivem zrakové vady není kontrola a odhad vzdálenosti, hloubky a výšky), nejistotu při visech hlavou dolů, větší problémy při pohybech směrem dolů (např. slézání, schody a jiné) než při pohybu nahoru, zhoršenou stabilitu těla, kterou negativně ovlivňuje absence zraku, stejné platí pro koordinaci pohybů.

Hodnocení žáka a klasifikace:

Způsob ověřování vědomostí: preference ústního zkoušení (převažují známky), preference písemného zkoušení (převažuje hodnocení bodové, počtem chyb, počtem správných jevů, rozhovor ve skupině žáků);

Známkou (běžná klasifikace), širší slovní hodnocení, kombinace známky a širšího slovního hodnocení, – průběžná: slovní hodnocení, počtem chyb, bodové hodnocení, počtem správně vypracovaných jevů, hodnotit kvalitu, ne kvantitu; známkou.

Doporučované kompenzační pomůcky: (uvedené pomůcky jsou pouze doporučované, lze je měnit a aktualizovat podle individuálních potřeb žáka a v souladu s nabídkou trhu):

Pomůcky pro vzdělávání a komunikaci: nastavitelná školní lavice a židle, polštářek na sezení, Pichtův psací stroj, papíry do Pichtova psacího stroje, kolíčková písanka, tiskárna, elektronický přenosný zápisník, notebook s hlasovým výstupem, počítač s hmatovým a hlasovým výstupem, velkokapacitní paměťové zařízení USB, učebnice v elektronické podobě, učebnice v Braillově písmu, pracovní listy v Braillově písmu, dymokleště, dymopáska, zakládací desky a pořadače, zvuková a auditivní záznamová a reprodukční technika (diktafon, zvukové knihy), sluchátka, kalkulačka s hlasovým výstupem, trojrozměrné modely a pomůcky (makety květenství, živočichů, model lidského těla, reliéfní mapy a obrazový materiál, reliéfní glóbus, kompas s hlasovým výstupem, protiskluzná podložka, magnetická tabulka, barva na sklo), rýsovací souprava pro nevidomé (pravítko, kružítko, trojúhelníky, úhlooměry, vypichovátko, rádýlko), délková měřidla s hmatovou stupnicí, počítadlo, kreslicí podložka pro reliéfní znázorňování, fólie k podložce pro reliéfní znázorňování, šablony (pro nácvik podpisu), reliéfní abeceda.

Pomůcky pro orientaci: vysílačka VPN 01, bílá hůl, zvukové majáky, reliéfní plány, indikátor hladinky.

Pomůcky pro TV: ozvučené míče, rehabilitační míč, míč s gumou, rolničky, zvukový majáček, ozvučené gummy.

Pomůcky pro PV a VV: různé modelovací hmoty (modelit, modurit, samotvrdnoucí modelína, slané těsto), vosk, prstové barvy, štětce, voskovky, barvy na sklo, konturovací pasta, rádýlka, nůžky, různé druhy papíru, různé druhy textilií, přírodní materiály, těstoviny, luštěniny, pomůcky na navlékání, provlékání, třídění, podložka na reliéfní znázorňování, fólie, silonová síť, silná jehla, špendlíky s velkou hlavičkou, destička na zapichování (vypichování), různé stavebnice (na sestavování, šroubování, rozkládání, skládání, vkládání), magnetická stavebnice.

Organizace výuky:

Žák bude docházet na všechny vyučovací předměty. Ve všech vyučovacích předmětech bude přítomen asistent pedagoga. Za doprovodu asistenta pedagoga se bude účastnit všech akcí pořádaných mimo budovu školy. Vlastní výuka bude realizována v plném rozsahu jako u ostatních žáků, předpokládá se úleva v matematice. Do rozvrhu zařadit výuku prostorové orientace a samostatného pohybu.

Účast dalšího pracovníka: Asistent pedagoga, rozsah počtu hodin: po celou dobu přítomnost v základní škole – to je (počet hodin) nebo uvést nezbytný počet hodin.

Spolupráce s rodiči: Osobní konzultace s rodiči 1× za měsíc.

Domácí příprava žáka: Podle aktuálních, individuálních potřeb zvážit redukování domácích úkolů.

Pracoviště zodpovídající za spolupráci a konzultaci IVP: SPC, PPP (adresa zařízení).

IVP projednáno dne:

Podpisy:

Ředitel školy:

Třídní učitel:

Jednotlivý vyučující:

Asistent pedagoga:

Rodiče žáka:

SPC:

Kontrola IVP:

Aktualizace, změny, dodatky:

**Kontrolní otázky**

1. Jak hodnotíte Vámi realizovaný diagnostický rozhovor a úroveň zpracování kazuistické studie a její prezentace?
2. Prezentujte zpracovanou kazuistickou studii. Ve skupině diskutujte o navrženém návrhu doporučení podpůrných opatření ve vzdělávání a IVP.
3. Prostudujte si kazuistickou studii a vzor IVP uvedený v oddílu 9.2 a 9.3, diskutujte o vhodnosti a úrovni dosavadní péče o dítě, podmínkách a možnostech žáka, zkuste navrhnout aktualizaci plánu podpůrných opatření do dalšího školního roku.
4. Zhodnoťte přínos kazuistik prezentovaných ostatními studenty pro vlastní rozvoj – zaujměte stanovisko, zda s navrženými návrhy souhlasíte či ne, svůj postoj zdůvodněte.



Souhrn

Seminář studentům skýtá příležitost seznámit s větším množstvím reálných příběhů, studenti tak mohou pochopit nutnost individuálního přístupu a řešení podpůrných opatření ve vzdělávání.

Úkolem studentů je samostatně získat data o dítěti, žákovi nebo studentovi s postižením zraku, zpracovat a prezentovat kazuistickou studii a navrhnout a diskutovat návrh doporučení podpůrných opatření a IVP při vzdělávání pro konkrétního žáka a jeho školu.

Vyučující poskytuje zpětnou vazbu a vede diskuzi o možných přístupech a vhodných řešeních, upozorňuje na další možné proměnné. Sám může přinášet kazuistické příklady k praxe. Zápočtovým požadavkem je písemné zpracování kazuistické studie daného zařízení.

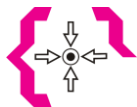


Literatura

Baslerová, P. a kol. Metodika asistenta pedagoga žáka se zrakovým postižením. Olomouc: UP, 2012.

Dufková, Z., Míková, V. Kazuistika žáka se zrakovým postižením z pohledu pracovníka SPC. In Baslerová, P. a kol. Metodika asistenta pedagoga žáka se zrakovým postižením. Olomouc: UP, 2012.

11 Presentace kazuistik dospělých osob se získaným zrakovým postižením, analýza a výstupy pro rehabilitační praxi – příprava rehabilitačního plánu



Cíle

Po prostudování této kapitoly:

- Získáte přehled o reálných případech dospělých osob se získaným postižením zraku, jejich rodinných, pracovních a jiných podmínek.
- Získáte přehled o poskytované péči a službách a subjektivním hodnocení této péče.
- Procvičíte dovednosti spojené s vedením diagnostického rozhovoru a zpracováním kazuistické studie.
- Procvičíte si schopnost zpracovat kazuistiku včetně posouzení stavu ve vzdělávání a zpracovat IRP, příp. další doporučení.
- Budete mít příležitost vlastní kazuistiku prezentovat a diskutovat doporučení a závěry prezentované ostatními studenty.



Časová náročnost

2 hodiny



Pojmy k zapamatování

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|-------------------|
| • kazuistika | • diagnostický rozhovor | • IRP |
| • komplexní rehabilitace | • rehabilitační programy | • sociální služby |
| | | • sociální péče |

11.1 Rehabilitace dospělých osob se získaným zrakovým postižením

V případě osob, u nichž došlo ke snížení nebo ztrátě zrakové schopnosti až v dospělém věku, je situace odlišná. Vyrostli a část života prožili v podmínkách běžného vnímání. Mají tedy dobře rozvinuté zrakovou a prostorovou představivost. Mají osvojené přirozené způsoby vystupování a sociální komunikace. Považují se přirozeně za součást majoritní společnosti. Po vzniku zrakové vady nebo po ztrátě zraku je jejich situace značně komplikovaná, jak po stránce psychického prožívání, tak po stránce objektivního zhoršení kvality života, které je spojeno s počáteční nepřizpůsobeností na život s omezeným využitím zrakového vnímání. Tito jedinci nemají rozvinuty kompenzační funkce jiných smyslů, nejsou zvyklí využívat funkce jako myšlení, paměť anebo řeč ve smyslu kompenzace nedostatečného vidění (jako kompenzační funkce). Přechodně dojde k nutnosti omezit nebo úplně přerušit mnoho z dříve běžně realizovaných pracovních

i volnočasových aktivit, člověk ztrácí sociální role, které do té doby zastával. To se samozřejmě odrazí v obtížích postižení akceptovat. Prostředkem k návratu k „normálnímu“ způsobu života a uplatnění je ucelená rehabilitace.

Ucelená rehabilitace je pro dospělé jedince s těžším stupněm zrakového postižení rozpracována do složek léčebná, sociální, pedagogická a pracovní. V ČR je realizována převážně organizacemi spadajícími do neziskového sektoru a řízena dle zákona O sociálních službách č.108/2006. Patří k nim služby ambulantní, pobytové, terénní. Specifické dovednosti, které jsou předmětem rehabilitace, jsou zpracovány do tzv. rehabilitačních programů. Jedinec uzavírá s danou organizací dohodu o absolvování programu a jeho podmínkách. Základní rehabilitační služby jsou pro klienta rehabilitace bezplatné. Další služby (jako např. průvodcovské, předčitatelské nebo asistenční služby) si jedinec hradí sám.

Mezi organizace poskytující rehabilitaci dospělým osobám s postižením zraku patří Tyfloservis, Tyflocentrum, SONS, Rehabilitační a rekvalifikační středisko Dědina nebo Dům sv. Cyrila a Metoděje pro zrakově postižené ve Vlastovičkách u Opavy. Významným úkolem uvedených organizací je poradenství, rehabilitační diagnostika, vypracování IRP a nabídka konkrétních služeb a péče. Klienti pak využívají služeb v některé z výše uvedených forem péče po dobu, dokud potřebují edukaci a trénink nových dovedností a návyků a dokud si smluvně sjednávají další rehabilitační intervence. Z hlediska doby trvání rehabilitační péče a služeb je možné hovořit o rehabilitaci krátkodobé anebo dlouhodobé.

11.2 *Prezentace kazuistik dospělých osob se získaným zrakovým postižením, analýza IRP a výstupy pro rehabilitační praxi*

Prezentace kazuistik připravených studenty umožní získání informací o reálných životních případech osob, u nichž se zrakové postižení rozvinulo až v průběhu dospělého života. Seznámí se s konkrétními příklady rehabilitační péče a způsoby její realizace.

Skrze prezentované kazuistiky se studenti seznámí s problémy, se kterými se dospělí s těžkým stupněm zrakového postižení potýkají, jaké jsou jejich charakteristické specifické potřeby a jak se po překonání počátečních těžkostí do života znovu zapojili.

Studentům je na začátku semestru zadán úkol samostatně získat data a zpracovat kazuistiku dospělé osoby s těžkým stupněm zrakového postižení pro prezentaci na tomto semináři. Na základě získaných dat zpracovat návrh IRP pro další rehabilitační intervenci.

Účast na semináři umožní studentům seznámit se s větším množstvím reálných případů a řešení IRP, ale též diskutovat vlastní výstupy i výstupy zpracované ostatními studenty.

Vyučující poskytuje zpětnou vazbu a diskutuje o optimálních přístupech a vhodných řešeních, upozorňuje na další možné proměnné. Sám může přinášet kazuistické příklady k praxi.

Zápočtovým požadavkem je písemné zpracování kazuistické studie daného zařízení.



11.3 Ukázka kazuistiky dospělého jedince se získaným zrakovým postižením a návrh IRP

Název kazuistiky

Martina

Úvod kazuistiky

Martině je 41 let, narodila se předčasně v sedmém měsíci těhotenství. Rodiče: matka 65 let, bez vážnějších zdravotních problémů, otec již nežije. Má sourozence - Jitka 43 let, Josef 45let. V rodině se nevyskytuje závažnější zrakové onemocnění.

Popis vývoje a stavu

Martina po předčasném porodu měla problémy s dýcháním. V prvních dnech života pobývala v inkubátoru. Její stav se začal zlepšovat, dýchání se upravilo a byla propuštěna do domácí péče. Ve svém vývoji byla oproti svým sourozencům pomalejší, bázlivá, často padala a zakopávala o předměty ve svém okolí. Při kontrolním vyšetření jí byla zjištěna vada zraku. Jako kompenzace vady byly zvoleny silnější dioptrické brýle. Martina se pohybovala ve svém okolí bezpečněji.

V šesti letech nastoupila do první třídy a její zraková vada se začínala zhoršovat. Původní brýle již nevyhovovaly, nové se pohybovaly kolem osmi dioptrií na obě oči. V té době nechtěla chodit do školy, protože se jí začali spolužáci posmívat. Seděla v první lavici a občas se jí zdálo, že i tak špatně vidí na tabuli. Oční vada se stále zhoršovala a byla jí doporučena škola v Praze na Hradčanech. Rodiče chvíli váhali, zda ji tam mají umístit, ale pak se rozhodli, že to zkusí. V té době začínalo být její postižení vážnější.

Martina si ve škole zvykla a našla si tam i hodně kamarádů. Domů jezdila pouze na víkendy. Naučila se používat Braillovo písmo a psát na psacím stroji. Bavily jí cizí jazyky a zajímala se o dějiny. S pomocí speciálních pomůcek byla schopná pohybovat se ve známém prostředí. Pokračovala v dalším studiu na střední škole. Po ukončení studia byla zaměstnána jako telefonistka a práce se jí líbila. Ve svých 28 ti letech se vdala. Její manžel se jí snaží pomáhat i když je sám po úrazu méně pohyblivý.

Martina si přála založit rodinu, ale příbuzní i lékaři ji to rozmlouvali, vzhledem k velkému riziku úplné ztráty zraku.

Jádro problému

V současné době s odstupem deseti let hodnotí téměř vše negativně. Její pracovní místo bylo zrušeno a novou práci nemůže sehnat. Manžel je na tom podobně. Byli nuceni se odstěhovat do malého bytu k rodičům na vesnici. Oba pobírají invalidní důchod a Martina je nevidomá. Závidí sourozencům jejich děti a mrzí ji, že nemá vlastní. Zažádala si o příspěvek na péči, aby mohla využívat občasné služby osobní asistence. Ráda navštěvuje knihovnu, baví ji poslech hudby a nechává si posílat nahrávky zajímavých knih. V poslední době mívá depresivní náladu a uzavírá se do sebe i když rodina se snaží o její co největší rozptýlení. Uvádí, že nejvíce ji poznamenala ztráta zaměstnání, kde si připadala prospěšná.

Návrh vhodných opatření – IRP

Martina je stále v produktivním věku a bylo by proto vhodné plánovat další pracovní a sociální uplatnění. V obou směrech je vhodné jí nabídnout vhodnou podporu. Na základě rehabilitační diagnostiky je vhodné posoudit, jaké potřeby jí prospějí z oblasti základní rehabilitace (Prostorová orientace a samostatný pohyb, psaní bez zrakové opory na klávesnici, obsluha na PC, sebeobsluha). Tyto služby je možné realizovat terénní formou domácím prostředím klientky. V další fázi rehabilitační péče je vhodné podpořit Martinu v rozšíření volnočasových činností a nabídnout také aktivity skupinové, které by ji umožnily rozšíření sociálních kontaktů. Takové aktivita nabízí např. krajská střediska Tyflocentrum nebo oblastní odbočky SONS. V neposlední řadě je vhodné nabídnout Martině podporu při rozvíjení pracovních dovedností a pomoc při hledání zaměstnání nebo jiného pracovního uplatnění v rámci pracovní rehabilitace, případně i rekvalifikace. V tom případě je vhodné informovat o činnosti a nabídce služeb Rehabilitačního a rekvalifikačního střediska Dědina v Praze. V neposlední řadě je vhodné s Martinou hovořit o možnostech zapojení ve formě dobrovolné pomoci do aktivit pořádaných místním výborem nebo jinou skupinou občanů.

Uvedené návrhy nelze realizovat najednou. Na základě diagnostického rozhovoru a poradenské činnosti je třeba dospět s Martinou k plánu realizace a predikovat jak programy a organizace, které podporu zajistí, tak i přibližný časový harmonogram.

Diskuze a závěr

V případě, že nedojde k významnější změně, je možné předpokládat spíše zhoršování situace, což v daném případě směřuje k dalšímu uzavírání se a depresivním stavům, příp. rezignaci a ústup ze života. Nabídku rehabilitační péče lze považovat za vhodný prostředek podpory dalšího rozvoje a zlepšení kvality života. (databáze autorky)



Poznámka

Pro další studium je možné vyhledávat také kazuistiky uváděné v různých sbornících a publikacích. Je možné využít např. Sborník případových studií (2020) nebo práci Halaškové Dospělý člověk se zrakovou vadou v ústavním zařízení - případová studie (2014). V neposlední řadě je vhodným zdrojem i periodikum pro soby se zrakovým postižením ZORA, kde jsou pravidelně zveřejňovány životní příběhy lidí s postižením zraku (<http://archiv.sons.cz/zora/text>).



Kontrolní otázky

1. Jak hodnotíte Vámi realizovaný diagnostický rozhovor a úroveň zpracování kazuistické studie a její prezentace?
2. Prezentujte zpracovanou kazuistickou studii. Ve skupině diskutujte o navrženém návrhu doporučení podpůrných opatření a IRP.
3. Prostudujte si kazuistickou studii a vzor IRP uvedený v oddílu 11.3, diskutujte o vhodnosti a úrovni dosavadní péče a využívání existujících služeb, podmínkách a možnostech jedince, posuďte vhodnost navržených podpůrných opatření V IRP.
4. Zhodnoťte přínos kazuistik prezentovaných ostatními studenty pro vlastní rozvoj – zaujměte stanovisko, zda s navrženými návrhy souhlasíte, svůj postoj zdůvodněte.



Souhrn

Program semináře studentům skýtá neocenitelnou příležitost seznámit s větším množstvím reálných případů praxe, studenti tak mohou pochopit nutnost individuálního přístupu a řešení podpůrných opatření a specifického systému rehabilitačních sužeb a péče.

Úkolem studentů je samostatně získat data o dospělém jedinci se zrakovým postižením, které jej postihlo v průběhu dospělosti., zpracovat a prezentovat kazuistickou studii a navrhnout a diskutovat návrh doporučení podpůrných opatření a IRP. Při analýze případu je vhodné vyzdvihnout vhodné kroky a pokroky jedince, na druhé straně pojmenovat nevyužité možnosti a navrhnout příležitosti k dalšímu rozvoji. Součástí IRP je také navržení způsobu realizace a organizace, která navržené služby nebo péči poskytuje.

Vyučující poskytuje zpětnou vazbu a vede diskuzi o možných přístupech a vhodných řešeních, upozorňuje na další možné proměnné. Sám může přinášet kazuistické příklady k praxe. Zápočtovým požadavkem je písemné zpracování kazuistické studie daného zařízení.



Literatura

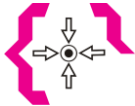
Pluhová, V. Sborník případových studií. V rámci projektu Rozvoj péče o osoby se zrakovým postižením v Jihomoravském kraji, 2020. Dostupné z:

http://www.centrumpronevidome.cz/sites/default/files/inline-files/Sborn%C3%ADk_p%C5%99%C3%ADpadov%C3%BDch_studi%C3%AD-TyfloCentrum_Brno_1.pdf

Halašková, Z. Dospělý člověk se zrakovou vadou v ústavním zařízení - případová studie. UK, DP, 2014.



12 Presentace kazuistik osob se zrakovým postižením v období stáří, analýza a výstupy pro praxi



Cíle

Po prostudování této kapitoly:

- Získáte přehled o reálných případech starších osob s postižením zraku, podmínkách jejich života, specifických potřebách a možnostech podpory.
- Získáte přehled o péči a službách, které bývají v praxi poskytovány a o subjektivním hodnocení této péče a služeb daným člověkem.
- Procvičíte dovednosti spojené s vedením diagnostického rozhovoru se seniorem.
- Procvičíte si schopnost zpracovat kazuistiku včetně posouzení stavu rehabilitačních služeb a péče a zpracovat IRP.
- Budete mít příležitost vlastní kazuistiku prezentovat a diskutovat doporučení a závěry prezentované ostatními studenty.
- Získáte přehled o základních formátech pro ukládání dokumentů.



Časová náročnost

2 hodiny



Pojmy k zapamatování

- | | | |
|------------------------|--|---|
| • senior | • Dům pro zrakově postižené Palata | • sociální služby |
| • sociální péče | • Ústav sociálních služeb pro osoby se ZP v Brně | • Aktivizační služby |
| • rehabilitační služby | | • Dům sv. Cyrila a Metoděje pro zrakově postižené |
| • IRP | | |

12.1 Rehabilitace osob se zrakovým postižením v období stáří

Stárnutí je celoživotní proces, jehož involuční projevy se mohou stávat zřetelnější zhruba od přelomu 4. a 5. decennia. Každý člověk touží stárnutí prožít smysluplným a plnohodnotným způsobem. V tomto období působí na kvalitu života mnoho činitelů.

Vznik nebo progresse zrakové vady může znamenat riziko rozvoje patologického stárnutí. Význam edukace je spatřován zejména v podpoře nalezení nových životních perspektiv a hodnot a v podpoře aktivního prožití postproduktivní části života a prevence patologického stárnutí. (Mühlpachr, 2004)

Omezení zrakové schopnosti ve vyšším věku představuje riziko předčasné ztráty dosavadních kompetencí a v mnoha případech i samostatného způsobu života. Zejména v případech nedostatečné nebo absentující rehabilitační podpory mají starší osoby tendence reagovat na vznik či zhoršení zrakové vady snížením participace na dosavadních běžných aktivitách (případně snížením kvalitativní úrovně jejich provedení). Jako důsledek se objevuje pocit ztráty osobní hodnoty, případně rezignace na příležitosti adaptace na nové životní podmínky. Uvedené důvody mají negativní vliv jak na změnu životního stylu (zvýšení pasivního způsobu trávení času, zvýšení míry závislosti na pomoci aj.), tak na prožívání a sekundárně na psychické zdraví. Podle Wernera (in Lueck, 2004) se snížení vizuální výkonnosti může stát primární příčinou rozvoje tzv. „bludného kruhu působících vlivů a jejich důsledků“. (Růžičková, 2011)

Při volbě edukačních prostředků je třeba vyloučit metody, techniky a kompenzační pomůcky s vysokou mírou nároků na osvojení množství nových informací (zejm. technického typu) a uvážlivě nakládat s prostředky a formami, které výraznou měrou zasahují do „zaběhnutého“ životního stylu. (Mühlpachr, 2004) Dále je nutné respektovat principy a zásady gerontagogiky: polopatické předávání informací, opakování, respektování osobního tempa a další.

Mezi adekvátní typy rehabilitačních intervencí patří podpora při udržení aspoň částečného využívání funkčního zraku (např. s využitím speciálních zvětšovacích pomůcek), využívání kompenzačních mechanismů, udržení optimální míry samostatnosti a denních aktivit, udržení sociálních vztahů a udržení psychického zdraví. (Růžičková, 2020)

Významné místo hraje též poskytování sociální péče a služeb, které mohou být poskytovány současně s rehabilitací nebo na sebe navazují.

12.2 Prezentace kazuistik osob se zrakovým postižením v období stáří, výstupy pro praxi

Prezentace kazuistik připravených studenty umožní získání informací o reálných životních případech osob staršího věku. V této skupině lze sledovat delší periodu života s postižením a vývoj sociálních, pracovních i volnočasových aktivit člověka. Hodnota těchto kazuistik spočívá jednak v odhalení specifických potřeb, možností podpory a rizik, které se objevují u starší populace osob se ZP, ale též v tom, že můžeme vidět dlouhodobé dopady přístupu jednotlivce k akceptaci postižení a k rehabilitaci samotné. Starší osoby již také sami bilancují a jsou v řadě případů schopné hodnotit jak své jednání, tak i péči a služby, které jim byly poskytnuty, s jistým nadhledem.

Skrze prezentované kazuistiky se studenti seznámí s problémy, které uvádějí starší osoby s těžkým stupněm zrakového postižení.

Studentům je na začátku semestru zadán úkol samostatně získat data a zpracovat kazuistiku seniora s těžkým stupněm zrakového postižení pro prezentaci na tomto semináři. Na základě získaných dat zpracovat vyhodnocení dosud poskytované péče a služeb a vypracovat návrh IRP pro případnou další rehabilitační anebo sociální intervenci.

Účast na semináři umožní studentům seznámit se s větším množstvím reálných případů a doporučení IRP a diskutovat vlastní výstupy i výstupy zpracované ostatními studenty.

Vyučující poskytuje zpětnou vazbu a diskutuje o optimálních přístupech a vhodných řešeních, upozorňuje na další možné proměnné. Sám může přinášet kazuistické příklady k praxi.

Zápočtovým požadavkem je písemné zpracování kazuistické studie daného zařízení.

12.3 Ukázky kazuistik osob se zrakovým postižením v období stáří

V kapitole je uvedena kazuistika starší osoby s těžším stupněm zrakového postižení a posouzení aktuální situace. Dále je navržen plán další podpory.

Název kazuistiky
Příběh Naděždy

Úvod kazuistiky
Jméno: Naděžda
Věk: 66

Diagnóza: Není stanovena.

Úroveň zrakové ostrosti: Praktická nevidomost

Doba vzniku zrakového postižení: Získané ve 46 letech.

Příčiny: Lékaři po pěti letech sdělili, že poškození zraku mohla zapříčinit mozková příhoda.

Osobní anamnéza: Jedná se o dítě z třetího těhotenství. Průběh těhotenství i porod byl bez komplikací. V dětství měla úraz hlavy – prasklá lebka.

Rodinná anamnéza: Matka ani otce již nemá. Z matčiny strany není výskyt žádných vážnějších zdravotních problémů. Otec měl v dětství tuberkulózu. Naděda zná pouze jednoho ze svých sourozenců, bratra (70 let), který je zdravý.

Popis vývoje a stavu

Ve 46 letech došlo u Naděždy k náhlému zhoršení zraku. Na levém oku jí úplně odumřel oční nerv a na pravém odumřel částečně. Na levé oko nevidí vůbec a na pravém má zachováno zúžené tubicové vidění. Lékaři neznali příčinu, až po pěti letech spekulovali, že příčinou mohla být slabá mozková příhoda. Později zjistili přítomnost šedého zákalu, který by bylo riskantní kvůli stavu zraku operovat. Nedávno Naděždě sdělili, že má i zelený zákal. Nyní musí pravidelně 1 × denně užívat kapky do očí. Operaci šedého zákalu by lékaři provedli pouze v případě, že by došlo k úplnému zakalení čočky a ztrátě vidění.

Informovanost jedince po sdělení diagnózy:

Oční lékařka dala Naděždě kontakt na SONS Třebíč, kde ji poskytli potřebné informace.

Reakce jedince, rodiny a okolí na vzniklou situaci:

Když se ve 46 letech Nad'a vrátila z dovolené a v práci zjistila, že hůře vidí, dělali si z toho s kolegy legraci, vůbec si nepřipouštěla, že by jí něco mělo být. Následující den se zrak nelepšil, proto navštívila lékaře. Ihned ji hospitalizovali. Přišla o zrak ze dne na den. Zpočátku si to neuvědomovala, domnívala se, že je to pouze přechodné. Členové rodiny to nijak neprožívali, nadále po ní vyžadovali, aby dělala to, co dříve. Její synové měli legraci z toho, že je na ulici nepoznává. Neuvědomovali si vážnost situace. Vše se snažili brát s nadhledem, doma se zasmáli tomu, co máma vyvedla. Nad'a má špatný odhad vzdáleností, když si rukou nenahmatá okraj stolu, nepoloží věc na stůl, ale do prostoru před stolem a věc spadne na zem.

Navštěvované organizace:

Dříve Nad'a navštěvovala SONS Třebíč a Tyfloservis Jihlava. Nyní se na ně obrátí jen, když něco potřebuje.

Pořízené kompenzační pomůcky:

Naděžda využívá běžný mobilní telefon a čte na něm pomocí lupy. Vlastní závěsnou vyšivací lupu, stolní lupu s osvětlením a kamerovou lupu Looky. Používá zásobník na léky. Pořídila si bílou hůl, ale nechodí s ní, protože je jí to nepříjemné. Má slepecký telefon (pevnou linku), který má zvětšené číslice.

Jádro problému

Hlavní problémy, se kterými se jedinec a jeho rodina potýká:

Kvůli zúženému tubicovému vidění musí Nad'a otáčet hlavu. V ulicích se pohybuje opatrně bez hole. Hůl nikdy nepřijala, není jí příjemné s ní chodit. Když potká někoho známého, tak ho nepozná, protože okem nezaostří. Je pro ni nejjistější, když jde s doprovodem. Pokud jde sama na nákup a požádá prodavačku o sdělení ceny určitého výrobku, prodavačka jí odpoví, že je to tam napsané a když jí Nad'a řekne, že na to nevidí, tak jí cenu neochotně sdělí. Lidé nepoznají, že téměř nevidí, když se pohybuje bez bílé hole.

Nad'a si pořídila kamerovou lupu, ale zjistila, že ji nemůže využívat. Po chvíli na ní nevidí a obraz se jí hýbe. Když ji chce použít v obchodě tak, že si vyfotí cenu a na lupě si ji zvětší, prodavačky se jí vpytávají, co dělá. Proto zvažuje, že lupu daruje do oční školy, kde ji mohou využít děti.

Televizi Nad'a nesleduje. Obraz se jí začne různě mihotat a bolí ji oči. U novin tento problém nemá. Dokáže číst s lupou několik minut, poté začne hůře vidět, tak musí noviny odložit a vrátit se k nim později. Říká, že sobotní noviny s přestávkami čte až do středy.

Počítač si nepořídila, protože ji dělá špatně na oči. Po chvílce se jí začne obraz hýbat, stejně jako u televize. Mobil jí problém nedělá, má starší typ, na kterém dokáže vše udělat dříve, než se jí začne obraz vlnit. Zvažovala pořízení nového mobilu s velkým displejem, ale na tyto mobily nevidí.

Současný stav jedince:

Po zhoršení zraku se Nad'a přestěhovala z panelového domu do rodinného, který si zařídila bezbariérově. Nikde nemá prahy a v domě jsou jediné dveře, které vedou do koupelny. Ložnice se nachází v patře. Nad'a zná počet schodů a při chůzi po nich je počítá. V domě žije sama, ale často ji navštěvuje přítel a synové. Každý den vyzvedává vnučku

z mateřské školy a hlídá ji celé odpoledne. Stará se o psa a andulku. Schází se s přáteli, kteří mají zrakové postižení i s přáteli zdravými.

Služby, které doposud využila:

Zpočátku Nad' a využila sociální poradenství, poradenství při výběru pomůcek a nácvik obsluhy pomůcek. Při přestavbě rodinného domu využila poradenství v oblasti úpravy prostředí a odstraňování architektonických bariér. Nyní si nechává zasílat knihy v mluvené podobě na CD z knihovny pro nevidomé v Praze. Dále má předplacený časopis ZORA, který odebírá ve zvětšeném černotisku. Nad' a neabsolvovala žádný rehabilitační kurz. Braillovo písmo nezná a nechce se ho učit, protože si myslí, že v jejím věku je to zbytečné. Doufá, že se jí zrak už nezhorší a Braillovo písmo nebude potřebovat, protože zvládá čtení zvětšeného černotisku.

Nad' a má spoustu zálib. Trénuje paměť, logické uvažování, zlepšuje svoji koncentraci a manuální zručnost. Každé ráno vyluští dvě osmisměrky, během dne luští křížovky a večer sudoku. Často vyšívá a plete. Mnoho lidí se tomu diví, ale tyto činnosti dělala i před oslabením zraku, má je zafixované, proto jí nyní nečiní problémy. Plete z paměti a občas provádí kontrolu zrakem. Vyšívá dle předloh v časopise. Ráda čte časopis ZORA, kde se dozví nové informace o pomůckách pro nevidomé, zrakových vadách a pokrocích v léčbě. Každý den poslouchá zprávy, protože ji zajímá, co je nového. Myslí si, že je samostatná a žije plnohodnotný život. Zvládne se postarat o domácnost i o sebe. Ráda topí v krbových kamnech. Její soběstačnost se projevuje i v tom, že zvládne sama našťípat třísky. Uznává, že jí to trvá dlouho, ale ráda se tím zabaví. Její přítel má o ní strach, takže jí dřevo nachystá. Kdyby třísky štípat nemohla a nikdo jí je nenaštípál, tak může topit plynem. Říká: „To jsou věci, bez kterých já můžu být, které mi nevadí.“ Není na nikom závislá. Ví, že se musela vzdát některých činností a plánů do budoucna, ale říká, že už je to dávno a že už si na to ani nevzpomene.

Dle vlastních slov nemá zájem učit se v kurzech novým dovednostem, raději vše dělá tak, jak je zvyklá. Akce pořádané organizacemi již nenavštěvuje, je pro ni náročné dopravit se do města a dává přednost pohodlí domova. V domácnosti žije sama a zvládá veškeré činnosti s tím spojené.

Nad' a nedokázala přijmout Bílou hůl. Na ulici s ní vyšla pouze dvakrát a vždy měla špatný pocit, nechtěla vzbuzovat pozornost okolí, proto se rozhodla ji nepoužívat. Uvádí, že v jejím případě je možné se bez hole samostatně pohybovat, protože má zachováno zúžené tubicové vidění. Uvědomuje si, že bezpečné to rozhodně není, proto si musí dávat velký pozor především při přecházení vozovky a oslabený zrak kompenzovat sluchem. (Švejdrová, 2015)

Návrh vhodných opatření – IRP

Z uvedeného je patrné, že Naděžda zvládla akceptaci zrakového postižení, využívá pomůcky, které ke spokojenému životu potřebuje, stýká se s lidmi a žije aktivní a prospěšný život (např. hlídá vnuče). V dané situaci by diagnostický rozhovor mohl směřovat k situacím, do kterých se Naděžda dostává nebo může dostat a ve kterých pociťuje riziko. Proto je vhodné o ji možnosti realizace kurzu Prostorové orientace a samostatného pohybu informovat, nabídnout výcvik chůze se signalizační Bílou holí, a to pouze při rizikových situacích, např. právě při chůzi přes vozovku. V souvislosti s pohybem s vnučetem lze předpokládat jisté riziko. Dospělá osoba s výše uvedeným stupněm zrakového postižení by se z hlediska bezpečnosti na veřejných komunikacích

měla pohybovat označená některým typem Bílé hole jako symbolu, že je třeba dbát zvýšené pozornosti. V jejím případě to lze považovat za zodpovědné chování, díky kterému lze předejít neštěstí, které může potkat ji samotnou, ale i dalších osob.

Diskuze a závěr

Vzhledem k věku je možno zhodnotit, že žije dostatečně bohatý a aktivní život, dosud zvládá potřebnou úroveň samostatnosti a netrpí sociálním vyloučením, raduje se z maličkostí, má pocit, že žije kvalitní plnohodnotný život.

K těmto dovednostem a přístupům k životu ji pomohla skutečnost, využila pomoc příslušných organizací, kde se jí dostalo podpory od pracovníků, ale také se tímto způsobem seznámila s lidmi s podobným postižením, se kterými si rozumí a stýká nebo komunikuje.

Naděžda je též znala dalších možností služeb i příležitostí k setkávání i podpory. Další potenciální možnosti podpory a rozvoje klientky mohou vycházet z jejích přání nebo obav z budoucnosti.



Kontrolní otázky

1. Jak hodnotíte Vámi realizovaný diagnostický rozhovor a úroveň zpracování kazuistické studie a její prezentace?
2. Prezentujte zpracovanou kazuistickou studii. Ve skupině diskutujte o navrženém návrhu IRP.
3. Prostudujte si kazuistickou studii a vzor IRP uvedený v oddílu 12.3, diskutujte o vhodnosti a úrovni dosavadní péče a využívání existujících služeb, o podmínkách a možnostech jedince, posuďte vhodnost navržených podpůrných opatření, případně navrhněte další.
4. Zhodnoťte přínos kazuistik prezentovaných ostatními studenty pro vlastní rozvoj – zaujměte stanovisko, zda s navrženými návrhy souhlasíte, svůj postoj zdůvodněte.



Souhrn

Omezení zrakové schopnosti ve vyšším věku představuje riziko předčasné ztráty dosavadních kompetencí a v mnoha případech i samostatného způsobu života. Zejména v případech nedostatečné nebo absentující rehabilitační podpory mají starší osoby tendence reagovat na vznik či zhoršení zrakové vady snížením participace na dosavadních běžných aktivitách. To sebou nese důsledky jako například pocit ztráty osobní hodnoty, rezignace na příležitosti adaptace, deprese, sociální vyloučení a jiné.

V kapitole jsou uvedena specifika, které sebou nese rehabilitace a sociální služby osobám se zrakovým postižením ve vyšším věku. Zejména je třeba vycházet z faktu, že je obtížné učit tuto cílovou skupinu novým dovednostem a návykům. Nelze se spolehnout ani na využívání kompenzačních pomůcek, které mají náročné ovládání. Těch je v současnosti v oblasti kompenzace zrakového postižení významná část.

Úkolem studentů je samostatně získat data o jedinci se zrakovým postižením ve starším věku, zpracovat a prezentovat kazuistickou studii a navrhnout a diskutovat návrh doporučení podpůrných opatření, IRP anebo plán sociální péče a služeb. Při analýze případu je vhodné vyzdvihnout vhodné kroky a pokroky jedince, na druhé straně pojmenovat nevyužité možnosti a navrhnout příležitosti k dalšímu rozvoji. Součástí IRP je také navržení způsobu realizace a organizace, která navržené služby nebo péči poskytuje.

I v tomto případě je nedílnou součástí výuky diskuze a zpětná vazba vyučujícího. Ten téma uzavírá informacemi o možných přístupech a vhodných řešeních, upozorňuje na další možné proměnné a podpůrné prvky a organizace. Sám může přinášet kazuistické příklady k praxe. Zápočtovým požadavkem je písemné zpracování kazuistické studie daného zařízení.



Literatura

Mühlpachr, P. Sociální práce. Brno: MU, 2004.

Růžičková, K. Vybrané texty ze speciální pedagogiky I. Východiska ke speciální pedagogice a rehabilitaci osob se zrakovým postižením. Hradec Králové: Gaudeamus, 2011.

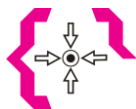
Růžičková, K. Rehabilitace zraku slabozrakých a rozvíjení čtenářské výkonnosti. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014.

Růžičková, K. Tyflopédie 2. Studijní opora. Hradec Králové: UHK, 2020.

Švejdrová, P. Jedinci se zrakovým postižením a zvýšení jejich samostatnosti. Olomouc: UP, 2015.

Wiener, P., RUCKÁ, R. Praktická výchova. Praha: Institut rehabilitace zrakově postižených UK FHS, 2006.

13 Principy a strategie práce s klientem dle materiálu North Star Vision Group LLC



Cíle

Po prostudování této kapitoly:

- Seznámíte se s principy a strategiemi práce s klientem dle materiálu North Star Vision Group LLC.
- Budete schopni samostatně využívat uvedené strategie ve vlastní praxi.
- Po předložení portfolia zpracovaných kazuistik a návrhů IVP a IRP student získá zápočet z předmětu Kazuistický seminář.



Časová náročnost

2 hodiny



Pojmy k zapamatování

- | | | |
|----------------|---------------------|---------------------|
| • principy s | • North Star Vision | • práce s klientem |
| • strategie | Group LLC | • zrakové postižení |
| • rehabilitace | • komplexní přístup | |

13.1 North Star Vision Group LLC

Odborníci přední americké společnosti North Star Vision Group považují bez ohledu na věk jedince za velmi důležité absolvovat alespoň jednou ročně komplexní oční vyšetření. Mnoho lidí oftalmologické vyšetření zaměňuje za návštěvu optika a přeměření refrakční vady. Tento omyl však může mít zejména pro osoby s počínající vážnější zrakovou vadou nebezpečné následky. Proto je důležité porozumět rozdílu mezi komplexní oční diagnostikou, kterou může provádět pouze oftalmolog a screeningem zraku, který je mnohem méně důkladný a neposkytuje komplexní pohled na zdraví očí. Pokud je vyšetřujícím provedena pouze zkouška zrakové ostrosti s použitím optotypu a vyzkoušení mohutnosti nových brýlových skel, nejedná se o dostatečné preventivní vyšetření. (<https://www.northstarolentangy.com>)

Při komplexním očním vyšetření posoudí skutečný stav očí. Jsou konzultovány lékařské záznamy a zváženo riziko vzniku oftalmologických onemocnění. Ke komplexnímu vyšetření patří posouzení očního tlaku, očního pozadí, perimetrické vyšetření zorného pole, vyšetření barvocitu a kontrastní citlivosti. K dalším vyšetřením patří speciální diagnostické testy k odhalení symptomů očních onemocnění, jako je glaukom nebo věkem podmíněná makulární degenerace. Komplexní oční vyšetření zahrnuje také vyšetření sítnice, rohovky, krevních cév a nervů na jakékoli známky, které by mohly znamenat nástup nádorů, rakoviny, vysokého krevního tlaku a cukrovky, mimo jiné stavy,

kteřé lze poprvé detekovat v očích. U výše uvedených onemocnění je pro další léčbu nezbytný včasný záchyt. Pozdní odhalení sebou nese riziko nevratné ztráty zrakové schopnosti.

North Star Vision Group se zaměřuje na komplexní přístup a mimo stavu zrakové schopnosti se zaměřuje také na zjištění celkového tělesného a duševního zdraví.

13.2 Strategie komplexního přístupu ke klientovi

Mezi základní principy komplexního přístupu patří interdisciplinární spolupráce a komplexnost rehabilitačních služeb. V případě zjištění zrakové vady, která sebou nese trvalé zhoršení zrakové schopnosti až na úroveň zařazení jedince do kategorie osoba s postižením zraku (tzn. vizus méně než 6/18), je indikováno komplexní vyšetření zrakové schopnosti a klientovi nabídnuta ucelená rehabilitační péče. Podílejí na posouzení potřeb jedince, patří oftalmolog, optometrista, zrakový terapeut, sociální pracovník, psycholog a speciální pedagog – tyflopedit, příp. psycholog. V neposlední řadě je třeba považovat za člena týmu samotného rehabilitovaného nebo rodinného příslušníka, který má konkrétní představu o skutečných problémech, potřebách, motivech, cílech, životním stylu daného jedince.

Multidisciplinární týmový přístup

Strategie práce North Star Vision Group spočívá v komplexním posouzení zdravotního a celkového stavu jedince, konsenzu a spolupráce více odborníků na řešení jeho potřeb. Sociální pracovník je průvodcem klienta a koordinuje všechny poskytované rehabilitační a sociální služby a péči. Mimo jiné klienta provází a dbá na to, aby byly realizovány v jeho zájmu.

Lucek (2004) v uvedené souvislosti specifikuje základní předpoklady pro fungující mezioborový tým: pro každého jedince je zvolena optimální strategie (klinický nebo aplikovaný přístup). V případě klinického přístupu jsou jednotlivé intervence zajišťovány profesionály ve specializovaných ordinacích a individuální výsledky jsou posléze zhodnoceny. U aplikovaného přístupu převládá snaha o zjednodušení organizačního průběhu. Většina intervencí probíhá v rehabilitačním středisku nebo přímo v místě bydliště jedince. Tým by měl spolupracovat zejména ve fázi zahájení procesu (vstupním posouzením potřeb a komplexní diagnostice), při nepředpokládaných odchylkách od rehabilitačního plánu (neúspěchu, změně potřeb) a při hodnocení dosažených výsledků.

Multifaktorový přístup

Rehabilitační proces ovlivňuje velké množství vnitřních (exogenních) a vnějších (endogenních) proměnných. Z praktických zkušeností vyplývá, že k celkovému zlepšení zrakové výkonnosti přispívá výrazněji dílčí zlepšení jedince ve více oblastech edukačního působení, než výrazný posun pouze v jedné oblasti. Komplexní přístup vychází ze základního požadavku: rehabilitační intervence musí být zasazeny do již existujících sociálních, ekonomických a jiných souvislostí. Organizační struktura mezioborového týmu je proto variabilní. Výběr členů by měl být konkretizován na základě skutečných potřeb jedince. Jako efektivnější se ukazuje méněpočetný, intenzivně kooperující tým odborníků. Je výhodné, aby vybraný člen týmu slabozrakého provázel procesem

rehabilitace a kontroloval jeho průběh. Lueck (2004) tuto osobu nazývá „obhájce“ klienta rehabilitace.

Multisenzoriální přístup

Při snížení zrakové schopnosti je třeba naučit se kombinovat přínos zrakového vnímání s dalšími kompenzačními funkcemi. (Vágnerová, 1999) Způsoby vnímání je nutné volit v závislosti na druhu a stupni snížení zrakové schopnosti, jako i na typu vykonávaných činností a v neposlední řadě na schopnostech a potřebách jedince.

Cílem uvedeného přístupu je posílení schopnosti jedince využívat syntézu vjemů přicházejících z více zdrojů najednou a efektivně je využívat při rozhodování. V praxi se jedná zejména o návyk využívat výhodné kombinace vnímání, práce s informacemi a odpovídajícími typy pomůcek v konkrétních činnostech či situacích. Uvedená dovednost je základním principem zrakové hygieny (prevence zrakové únavy). Multisenzoriální přístup se uplatní tak, že se jedinec učí uváženě vybírat takové metody a techniky zrakové práce, aby byl zajištěn zrakový komfort; aby nedocházelo k dlouhodobému přetěžování a únavě očí a aby výsledná výkonnost odpovídala vynaloženému úsilí a spotřebovanému času. (Růžicková, 2016)

Výraznější podpora bývá potřeba u osob se získanou zrakovou vadou a osob ve starším věku a u jedinců s progresivním onemocněním, u kterých zraková schopnost přestává být dostačujícím informačním kanálem. Specifické problémy při využívání funkčního zraku u nich mají poněkud odlišný charakter. Úkolem rehabilitace je tyto osoby provázet a adekvátně stavu podporovat postupnou adaptaci na přednostní využívání kompenzačních funkcí a prostředků, přičemž zrak se postupně stává doplňkovým informačním kanálem.

K základním kritériím výběru strategií pro získávání informací patří efektivita (rychlost a použitelnost) nových způsobů získávání informací a udržení psychické rovnováhy jedince. K ní v nemalé míře přispívá právě systematická rehabilitační podpora při přizpůsobení se novým podmínkám. Je velmi důležité, aby v každé fázi vývoje zrakové vady byl jedinec připraven svůj funkční zrak efektivně využívat. (Více na: <https://www.northstarolentangy.com/2014/02/20/hope-in-sight-for-low-vision/>)



Kontrolní otázky

1. Jak hodnotíte práci s materiály North Star Vision Group LLC?
2. Jaké další informace jste sami vyhledali na příslušných webových stránkách?
3. Jaké jsou strategie komplexního přístupu ke klientovi?
4. Zhodnoťte přínos kazuistického semináře? V čem vidíte přínos pro vlastní praxi? Zhodnoťte vlastní práci v semináři?



Souhrn

V posledním semináři se studenti seznámili s praktickou prací zahraničního modelu práce s jedinci s postižením zraku. Jedná se o komplexní strategii práce s klientem dle materiálu North Star Vision Group LLC.

V kapitole 13.2 se studenti seznámí s několika přístupy, které jsou v zahraničí v rámci komplexní strategie využívány. Studenti mají za úkol další informace vyhledávat na doporučených webových stránkách. Praktická část semináře je zaměřená na ukázkou konkrétní práce s klientem s využitím uvedených přístupů a strategií.

Seminář je zakončen skupinovou diskuzí k přínosu semináře a smyslu práce s kazuistikou – jejím přínosem pro speciálně pedagogickou teorii a praxi. Student získá zápočet z předmětu po předložení portfolia zpracovaných kazuistických studií a návrhů IVP a IRP.



Literatura

- Luek, A. H. (ed.) Functional vision: a practitioner's guide to evaluation and intervention. New York: American foundation for the blind, 2004. ISBN 0-89128-871-6.
- Růžicková, K., Reading Rehabilitation for Individuals with Low Vision – Research and practice in the Czech Republic. Switzerland: Springer, 2016.
- The North Star Vision Center: <https://www.northstarolentangy.com>
- Vágnerová, M. Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál, 1999.

Název: Kazuistický seminář v tyflopédii

Autor: PhDr. Kamila Růžičková, Ph.D.

Vydalo nakladatelství Univerzity Hradec Králové, Gaudeamus jako svou 1803. publikaci.

Vydání: první

ISBN 978-80-7435-869-2 (online; pdf)



Toto dílo podléhá licenci Creative Commons 4.0
CC-BY-SA 4.0 – Uveďte původ – Zachovejte licenci
<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>



EVROPSKÁ UNIE
Evropské strukturální a investiční fondy
Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY