


MAŁGORZATA TURSKA

A close-up photograph of a child's eye, showing a white patch on the lower eyelid. The eye is green and looking slightly to the right. The background is white.

**Rehabilitacja
dziecka
niewidomego
w rodzinie**

MAŁGORZATA TURSKA

Rehabilitacja dziecka niewidomego w rodzinie

Copyright by e-bookowo & Małgorzata Turska 2008

ISBN 978-83-61184-12-6

Internetowe Wydawnictwo „e-bookowo”

www.e-bookowo.pl

Kontakt: wydawnictwo@e-bookowo.pl

Wszelkie prawa zastrzeżone.
Kopiowanie, rozpowszechnianie części lub całości bez zgody wydawcy zabronione

Wydanie I 2008

www.e-bookowo.pl

SPIS TREŚCI

WSTĘP	4
ROZDZIAŁ I: PROBLEMATYKA DZIECKA NIEWIDOMEGO W ŚWIETLE LITERATURY PRZEDMIOTU.....	6
1.1 FUNKCJONOWANIE NARZĄDU WZROKU	6
1.2 WADY WZROKU.....	6
1.3 DZIECKO NIEWIDOME I SŁABOWIDZĄCE	7
1.4 SKUTKI USZKODZENIA ANALIZATORA WZROKU	7
1.5 POTRZEBY ROZWOJOWE DZIECI Z USZKODZONYM WZROKIEM	8
ROZDZIAŁ II RODZINA W PROCESIE REHABILITACJI	9
2.1 RODZINA Z DZIECKIEM NIEWIDOMYM. CECHY SWOISTE	9
2.2 OGÓLNE CELE REHABILITACJI	9
2.3 REHABILITACJA DZIECKA NIEWIDOMEGO	10
2.4 UDZIAŁ RODZINY WE WSPOMAGANIU DZIECKA NIEWIDOMEGO	11
ROZDZIAŁ III: METODOLOGICZNE PODSTAWY BADAŃ	12
3.1 CEL, PRZEDMIOT I ZAKRES BADAŃ	12
3.2 PROBLEMY I PYTANIA BADAWCZE.....	12
3.3 METODY, TECHNIKI I NARZĘDZIA BADAWCZE.....	12
3.4 ORGANIZACJA PRZEBIEGU BADAŃ.....	12
3.5 CHARAKTERYSTYKA BADANEJ PRÓBY	12
ROZDZIAŁ IV: CECHY BADANYCH RODZIN	14
4.1 SYTUACJA SOCJOBYTOWA W RODZINACH.....	14
4.2 STRUKTURA BADANYCH RODZIN.....	14
4.3 WARTOŚCI PREFEROWANE W RODZINACH	14
4.4 PODSUMOWANIE.....	14
ROZDZIAŁ V: POSTAWY RODZICÓW WOBEC NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI DZIECKA	16
5.1 REAKCJA RODZICÓW NA NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ	16
5.2 UDZIAŁ RODZICÓW W PROCESIE REHABILITACJI	16
5.3 METODY POSTĘPOWANIA WYCHOWAWCZEGO	16
5.4 ZAKRES I CHARAKTER WSPARCIA Z ZEWNĄTRZ.....	17
5.5 PODSUMOWANIE.....	17
ROZDZIAŁ VI: WNIOSKI I POSTULATY PEDAGOGICZNE	19
6.1 SYNTEZA UOGÓLNIAJĄCA	19
6.2 POSTULATY PEDAGOGICZNE.....	19
BIBLIOGRAFIA	21
SPIS TABEL	21
SPIS WYKRESÓW.....	21
ANEKS	22
MARIA ZIEMSKA: KWESTIONARIUSZ DLA RODZICÓW	22
KWESTIONARIUSZ WYWIADU	22
SKALA WARTOŚCI SCHELEROWSKICH.....	22

WSTĘP

Celem niniejszej pracy jest ukazanie roli rodziny w rehabilitacji dziecka niewidomego w wieku przedszkolnym. Rodzina pełni zasadniczą rolę w wychowaniu, szczególnie we wczesnym okresie życia. Dziecko niepełnosprawne wymaga wyjątkowej opieki ze strony rodziców, która powinna być wsparta elementami rehabilitacji. Co prawda, wielu rodziców uważa, że rehabilitacją powinny zajmować się wyspecjalizowane instytucje. Jednak najbliższa rodzina także odgrywa ważną rolę w rozwoju dziecka.

Pierwsze dwa rozdziały dotyczą problemu niepełnosprawności związanego z niewidzeniem oraz metod rehabilitacji dziecka niewidomego w rodzinie. Wczesne dzieciństwo jest bardzo ważnym okresem w życiu niepełnosprawnego dziecka, gdyż wtedy właśnie najłatwiej jest zapobiec pogłębianiu się upośledzenia i związanych z nim problemów z przystosowaniem się do życia społecznego.

Trzeci rozdział opisuje zastosowaną w badaniach metodologię, a także cel, przedmiot i zakres badań, w których wykorzystano kwestionariusze przeprowadzone wśród rodziców, ukazujące ich stosunek do problemów wychowawczych i rehabilitacyjnych dziecka niewidomego. Poruszony także został problem metod, technik i narzędzi badawczych, z których skorzystano przeprowadzonych badaniach. Opisany został przebieg badań oraz scharakteryzowana została grupa, którą poddano badaniu. A wszystko podporządkowane nadrzędemu celowi badań, którym jest ukazanie roli rodziny w procesie rewalidacji dziecka z upośledzeniem wzroku.

Z kolei czwarty rozdział opisuje rodzinę, jej strukturę, sytuację materialną, socjalną, a także wybór wartości preferowanych przez rodziców wychowujących dziecko niewidome.

Ostatni rozdział skupia się na analizie przeprowadzonych badań i wnioskach z nich płynących, ukazując stosunek badanych rodzin do dziecka niewidomego, ich reakcje, metody wychowawcze, udział w całym procesie rewalidacji wraz ze współpracą z wyspecjalizowanymi instytucjami oraz podejście do zadań związanych z rehabilitacją.

Na końcu pracy zamieszczono Aneks zawierający zastosowane w badaniach kwestionariusze, a są to: Kwestionariusz dla rodziców Marii Ziemskiej; Kwestionariusz wywiadu, zawierający pytania ogólne dotyczące sytuacji socjalnej, materialnej badanych rodzin, a także przygotowania samych rodziców do udziału w rehabilitacji; Skala wartości Schelerowskich, prezentująca wybór pięćdziesięciu wartości, które rodzice mogli oceniać na podstawie własnych doświadczeń i potrzeb.

ROZDZIAŁ I:

PROBLEMATYKA DZIECKA NIEWIDOMEGO W ŚWIETLE LITERATURY PRZEDMIOTU

1.1 FUNKCJONOWANIE NARZĄDU WZROKU

Narząd wzroku ma bardzo złożoną i delikatną budowę. Składa się on z gałek ocznych wraz z mięśniami umożliwiającymi ich ruchy oraz nerwów wzrokowych, łączących je z odpowiednią partią komórek nerwowych, zlokalizowaną w płacie potylicznym kory mózgowej, zwaną ośrodkiem wzrokowym. Zakończenia nerwów wzrokowych znajdujące się w siatkówce na dnie oka stanowią receptory wzrokowe. Są to tzw. czopki i pręciki, czyli wyspecjalizowane komórki światłoczułe, reagujące na bodźce wzrokowe, którymi są fale elektromagnetyczne, czyli światło. Oko ma w przybliżeniu kształt kuli o średnicy 24 mm, wypełnionej w większości bezpostaciową substancją (ciałkiem szklistym), znajdującej się pod ciśnieniem pozwalającym na utrzymanie jego kształtu.¹

1.2 WADY WZROKU

¹ Por. <http://www.oko.info.pl/index.php3?body=1101>

Tak jak każdy inny narząd organizmu, również narząd wzroku i jego czynności mogą ulec uszkodzeniu na skutek działania różnych czynników.

1.3 DZIECKO NIEWIDOME I SŁABOWIDZĄCE

Zmysł wzroku stanowi dla dziecka główne źródło wiedzy o otaczającym go świecie. Dzięki obserwowaniu najbliższych mały człowiek poznaje gesty, mimikę, sposoby wyrażania uczuć, zachowanie dorosłych. Ma to olbrzymie znaczenie dla jego przystosowania się do życia w rodzinie i społeczeństwie. Dziecko niewidome lub słabowidzące jest pozbawione możliwości obserwacji. Jego poznawanie otoczenia jest uzależnione od stopnia wykorzystania pozostałych zmysłów. „Jak wiadomo, – pisze J. Sowa – niedostępne jest dla niewidomego poznanie barwy, perspektywy, poznanie przedmiotów w ruchu i ich zmienność sprawia znaczne kłopoty. Istotne dlatego jest działanie kompensujące przez poznanie dotykowe, słuchowe, a przede wszystkim werbalne.”² Dziecko niewidome musi wszystkiego dotknąć, dosięgnąć, przypomnieć sobie nazwę przedmiotu na podstawie jego kształtu, zapachu. Nie może przecież kierować się danymi płynącymi ze wzroku, jak kolor, perspektywa, oddalenie w przestrzeni, ruch, kształt poznawany wzrokowo.

1.4 SKUTKI USZKODZENIA ANALIZATORA WZROKU

Termin „osoba niepełnosprawna” jest przez wiele osób wyrażeniem interpretowanym niejednoznacznie. Powszechnie określenie to odnoszone jest do każdej osoby (dziecka, osoby

dojrzewającej lub dorosłej), która nie jest w pełni sprawna. Rozumiejąc tak zagadnienie niepełnosprawności, trzeba byłoby zakwalifikować do osób niepełnosprawnych, także osoby w podeszłym wieku i niemowlęta – ze względu na ich nieumiejętność mówienia, czy poruszania się.

1.5 POTRZEBY ROZWOJOWE DZIECI Z USZKODZONYM WZROKIEM

Tyflōs po grecku znaczy ślepy – niewidomy. Słowo to ma dziś szeroki zakres znaczeniowy: niewidomy, który nigdy nie widział, ociemniały, który pamięta świat widziany przed utratą wzroku, inwalida wzroku dysponujący bardzo różnie ograniczoną zdolnością odbierania i interpretowania wrażeń wzrokowych, osoba stopniowo tracąca wzrok, lub zszokowana nagłą utratą zdolności widzenia, osoba, która dzięki działaniom medycznym uzyskała ograniczoną zdolność widzenia, ale jeszcze nie potrafi z niej korzystać i funkcjonuje bezwzrokowo. Nie istnieje więc kategoria „niewidomy”, a tyflogia nie jest nauką o takiej kategorii. Jest zbiorem wiadomości z wielu dziedzin jak psychologia, medycyna, pedagogika, socjologia, technika, zbiorem wiadomości, które mogą być przydatne osobom niewidomym, lub tym, które mają do czynienia z niewidomymi.

² Sowa J.: *Pedagogika specjalna w zarysie*, Wydawnictwo Oświatowe FOSZE, Rzeszów 1997, s. 168.

ROZDZIAŁ II

RODZINA W PROCESIE REHABILITACJI

2.1 RODZINA Z DZIECKIEM NIEWIDOMYM. CECHY SWOISTE

Warto przytoczyć na początek definicję rodziny, która podkreśla, jak ważną pełni ona rolę: „Rodzina – pisze Z. Tyszka – jest zbiorowością ludzi powiązanych ze sobą więzią małżeństwa, pokrewieństwa, powinowactwa lub adopcji. [...] Rodzina stanowi integralną część każdego społeczeństwa; stanowi jego najmniejszą, a zarazem podstawową komórkę. Jest najważniejszą grupą społeczną.”³

2.2 OGÓLNE CELE REHABILITACJI

Rehabilitacja (łac. „re” - znów i habilitatio - zdolny, przywrócony) oznacza przywrócenie komuś utraconych wartości, np. praw, miejsca w społeczeństwie - mimo istniejącego w dalszym ciągu kalectwa, ślepoty, głuchoty, upośledzenia umysłowego lub innego odchylenia od normy. Rehabilitacja pojmowana jest także jako proces, którego głównym zadaniem jest rozwijanie u osób trwale poszkodowanych na zdrowiu maksymalnych zdolności do wykonywania podstawowych codziennych zajęć, przygotowanie do

³ Tyszka Z.: *Rodzina* [w:] Pomykało W. (red.): *Encyklopedia pedagogiczna*, Fundacja Innowacja, Warszawa 1993, s. 695.

pracy zawodowej oraz stwarzanie korzystnych warunków do kontaktów z otoczeniem fizycznym i społecznym.

Proces rewalidacji i adaptacji polega na przeciwdziałaniu zjawiskom frustracyjnym, rozszerzeniu zakresu adekwatności poznawania świata zewnętrznego, rozwoju dyspozycji psychofizycznych, by przewyciężyć maksymalnie ograniczenia związane z kalectwem oraz na włączeniu się do twórczego udziału w życiu społecznym.⁴

2.3 REHABILITACJA DZIECKA NIEWIDOMEGO

„Rewalidacja – pisze Z. Sękowska – dzieci i młodzieży z uszkodzonym wzrokiem obejmuje osoby niewidome, niedowidzące, szcążtkowo widzące i ociemniałe. Jej celem jest maksymalne ich usprawnienie dzięki wytworzeniu procesów kompensacyjnych, oddziaływaniu medycznemu, psychologicznemu, pedagogicznemu i społecznemu.”⁵

Rodzina jest szczególnym miejscem przejawiania aktywności poznawczej dla niewidomego dziecka. Powstają w niej najbardziej naturalne problemowe sytuacje życiowe. Są one rozwiązywane w warunkach osobistego poczucia bezpieczeństwa na podstawie intymnego kontaktu z rodziną. Rodzina łagodzi przykre skutki porażek. Dziecko w rodzinie w przypadku niepowodzenia nie spotyka się z brutalną krytyką, wyśmianiem, poniżeniem.

⁴ Por. Sękowska Z.: *Pedagogika niewidomych i niedowidzących. Zarys* [w:] Maskowicz Z. (red.): *Tyflopedagogika*, PWN, Warszawa 1981, s. 22.

⁵ Sękowska Z.: *Upośledzenie – rewalidacja dzieci i młodzieży z uszkodzeniem wzroku* [w:] Pomykało W. (red.): *Encyklopedia pedagogiczna*, Fundacja Innowacja, Warszawa 1993, s. 894.

2.4 UDZIAŁ RODZINY WE WSPOMAGANIU DZIECKA NIEWIDOMEGO

Wpływ rodziców oddziałuje na rozwój funkcji poznawczej dziecka a później na jego osiągnięcia szkolne, na kształtowanie się jego równowagi uczuciowej i dojrzałości społecznej, na formowanie obrazu samego siebie i stosunek do grupy rówieśniczej.

ROZDZIAŁ III

METODOLOGICZNE PODSTAWY

BADAŃ

3.1 CEL, PRZEDMIOT I ZAKRES BADAŃ

Podstawowym celem przeprowadzonych badań było ukazanie roli rodziny w systemie opieki i rehabilitacji dziecka niewidomego.

W celu poznania roli rodziny, jaką odgrywa ona w procesie rehabilitacji starano się poznać stosunek rodziców do dziecka niewidomego na podstawie odpowiedzi udzielanych w kwestionariuszach oraz w przeprowadzonym z nimi wywiadzie. Podczas badań poddano również analizie system wartości, którymi kierują się rodzice dzieci upośledzonych wzrokowo.

3.2 PROBLEMY I PYTANIA BADAWCZE

3.3 METODY, TECHNIKI I NARZĘDZIA BADAWCZE

3.4 ORGANIZACJA PRZEBIEGU BADAŃ

3.5 CHARAKTERYSTYKA BADANEJ PRÓBY

Według danych Polskiego Związku Niewidomych, w Polsce nie ma państwowego rejestru osób niewidomych. Uważa się, że poza

wszelkimi formami rewalidacji pozostaje aż 800 niewidomych dzieci do lat osiemnastu. Duża część tej grupy nie jest objęta żadną formą kształcenia szkolnego. Braki te pogłębiają uboczne skutki niepełnosprawności u dzieci. Niestety, nadal brakuje placówek edukacyjno-rehabilitacyjnych czy specjalistów zdolnych prowadzić indywidualną rewalidację dzieci w ich domach rodzinnych.⁶ Nadal duża odpowiedzialność za wychowanie dzieci niewidomych spoczywa głównie na rodzicach. Biorąc zaś pod uwagę fakt, że w dużej części są to rodziny patologiczne, niepełne, czy ubogie, okazuje się, że rehabilitacja takich dzieci nie jest sprawą łatwą.

Dzieci stanowią jedynie 10% zarejestrowanych w PZN, największej organizacji tego typu w Polsce, osób. Znaczącą większość stanowią osoby starsze. Trudno jest określić, ile tak naprawdę rodzin zajmuje się dzieckiem niewidomym.

⁶ Por. strony internetowe Polskiego Związku Niewidomych: www.pzn.org.pl

ROZDZIAŁ IV

CECHY BADANYCH RODZIN

4.1 SYTUACJA SOCJOBYTOWA W RODZINACH

4.2 STRUKTURA BADANYCH RODZIN

4.3 WARTOŚCI PREFEROWANE W RODZINACH

Skala wartości Schelerowskich przedstawia najczęściej wybierane przez ludzi wartości, którymi starają się oni kierować w życiu, w swoich kontaktach z najbliższymi, ze znajomymi czy z obcymi.

4.4 PODSUMOWANIE

W badaniach wzięły udział matki, przedstawicielki rodzin średnio zamożnych, gdzie dominuje średni poziom wykształcenia, a warunki materialne, w których się znajdują same respondentki oceniają jako dobre. Nie są to rodziny specjalnie zamożne, które stać by było na zapewnienie niewidomemu dziecku stałej i fachowej opieki lekarskiej czy rehabilitacyjnej. Niepełnosprawność dziecka jest dla rodziców trudną sytuacją, z którą nie zawsze potrafią sobie poradzić. Tylko niewielu z nich tak naprawdę dąży do poprawy sytuacji dziecka. Najczęściej rodzice pozostawiają sprawy własnemu

biegowi, ograniczając swoje działania do członkostwa w Polskim Związku Niewidomych i w miarę częstego odwiedzania lekarzy.

Rodzinom tym brakuje środków na przystosowanie mieszkań do potrzeb dziecka niewidomego, czy dostarczenie mu specjalistycznego sprzętu. Wydaje się, że dziecko niewidome jest traktowane jak każde inne dziecko, tym bardziej, że we wszystkich przypadkach jego rodzeństwo nie jest dotknięte żadną niepełnosprawnością.

Również wartości, którymi kierują się matki, a pewnie także ojcowie, nie należą do zbyt wysublimowanych. Wygląda na to, że rodzice starają się zaspokajać raczej doraźne potrzeby życiowe. Zaś wpajanie dzieciom wyższych wartości pozostawiają takim placówkom jak przedszkole czy szkoła. Co, oczywiście jest niewystarczające dla dziecka, u którego odbiór bodźców płynących ze świata jest mocno ograniczony za sprawą niepełnosprawności.

ROZDZIAŁ V

POSTAWY RODZICÓW WOBEC NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI DZIECKA

5.1 REAKCJA RODZICÓW NA NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ

Do zbadania reakcji rodziców na wiadomość o niepełnosprawności wzrokowej dziecka wykorzystano Kwestionariusz wywiadu, składający się z 20 pytań.

5.2 UDZIAŁ RODZICÓW W PROCESIE REHABILITACJI

Pierwszym krokiem do podjęcia skutecznej i wytrwałej rehabilitacji jest pełne przyjęcie do wiadomości faktu niepełnosprawności dziecka i zaznajomienie się z konkretnymi działaniami mającymi służyć jego zdrowiu.

5.3 METODY POSTĘPOWANIA WYCHOWAWCZEGO

Rodzice ponoszą pełną odpowiedzialność za wyniki wychowawcze. Są dla swoich dzieci pierwszymi i najważniejszymi terapeutami. To, w jaki sposób wychowują swoje niewidome dziecko wpłynie z pewnością na jego relacje z innymi ludźmi, na jego przyszłość, szanse na założenie rodziny czy znalezienie pracy. Jest to bardzo trudne zadanie, nawet wobec dzieci nieobciążonych żadnym

upośledzeniem. W stosunku do niewidomych rola rodziców jest znacznie bardziej odpowiedzialna, wymagająca wielkiej cierpliwości z ich strony, konsekwencji i wytrwałości.

5.4 ZAKRES I CHARAKTER WSPARCIA Z ZEWNĄTRZ

Autorzy publikacji dotyczących problemu wychowania dzieci niepełnosprawnych wielokrotnie podkreślają, że możliwości rehabilitacyjne tkwiące w rodzinie są niezmiernie rzadko wykorzystywane w praktyce. Dzieje się tak być może dlatego, że wiele ośrodków opieki nie zawsze chętnie współpracują z rodzicami, przejmując całą odpowiedzialność na siebie. Również rodzice chętnie korzystają z pomocy wyspecjalizowanych instytucji, lekarzy, terapeutów, psychologów, stowarzyszeń. Jednak bez doskonałej znajomości psychologii dziecka, jego zachowań, przyzwyczajzeń wykształconych w domu rodzinnym żadna rehabilitacja nie będzie pełna.

5.5 PODSUMOWANIE

Pierwszą reakcją rodziców na wiadomość o niepełnosprawności ich dziecka jest poczucie niesprawiedliwości i bezradności. Rodzice długo nie mogą się pogodzić z faktem, że ich dziecko nie będzie widziało. Rodzi to wiele problemów. We wczesnym okresie życia, gdy dziecko potrzebuje najczulszej opieki, często zostaje ono odsunięte, co odbija się negatywnie na jego życiu emocjonalnym, a potem zapewne na jego relacjach z innymi ludźmi. Dlatego niezwykle ważne jest jak

najwcześniejsze zaakceptowanie niepełnosprawności i podjęcie działań mogących ją w jak największym stopniu zniwelować.

ROZDZIAŁ VI

WNIOSKI I POSTULATY

PEDAGOGICZNE

6.1 SYNTEZA UOGÓLNIAJĄCA

Rodzina pełni zasadniczą rolę w systemie opieki i rehabilitacji dziecka niewidomego, nawet jeśli dziecko oddane jest pod opiekę instytucji zajmującej się rehabilitacją w sposób profesjonalny, jak to miało miejsce w przypadku badanych rodzin. Najczęściej do ośrodków trafiają dzieci z rodzin ubogich, wielodzietnych, czy patologicznych. Przyczyną ich odrzucenia przez rodziców może być jednak nie tylko trudna sytuacja materialna, ale również problem psychologiczny związany z nieumiejętnością zaakceptowania upośledzenia dziecka i zaoferowania mu czulej rodzicielskiej opieki, pomimo kalectwa. Rodzice dzieci niewidomych zdają się zapominać, że ich potomstwo szczególnie potrzebuje ich miłości i troski, właśnie ze względu na swoje upośledzenie i problemy z nim związane.

6.2 POSTULATY PEDAGOGICZNE

Biorąc pod uwagę przeprowadzone badania oraz korzystając z własnych obserwacji można sformułować następujące postulaty

pedagogiczne, mające służyć polepszeniu sytuacji wychowawczej w rodzinach z dziećmi niewidomymi:

BIBLIOGRAFIA**SPIS TABEL****SPIS WYKRESÓW**

ANEKS

MARIA ZIEMSKA: KWESTIONARIUSZ DLA RODZICÓW

KWESTIONARIUSZ WYWIADU
na temat rodzina jako środowisko rewalidacyjno – rozwojowe

SKALA WARTOŚCI SCHELEROWSKICH