UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálně pedagogických studií

Bakalářská práce

Věra Korejtková

KVALITA ŽIVOTA OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM POHLEDEM STUDENTŮ

Olomouc 2022

vedoucí práce: doc. Mgr. Dita Finková, Ph.D.

Čestné prohlášení:

„Prohlašuji, že jsem závěrečnou bakalářskou práci Kvalita života osob se zrakovým postižením pohledem studentů vypracovala samostatně, s využitím všech uvedených citovaných literárních pramenů a zdrojů“

V Olomouci, dne _____

Poděkování:

Ráda bych vyjádřila upřímné poděkování paní doc. Mgr. Ditě Finkové, Ph.D. za její čas a odborné vedení mé bakalářské práce s mnoha cennými radami a připomínkami. Rovněž děkuji všem, kteří mi jakýmkoliv způsobem pomohli při realizaci mého výzkumného projektu.

Obsah

ÚVOD 6

Teoretická část 8

1 VÝZNAM ZRAKU 8

1.1 Vymezení zrakového postižení 8

1.2 Etiologie zrakového postižení 12

2 VLIV ZRAKOVÉHO POSTIŽENÍ NA JEDINCE 14

2.1 Vliv zrakového postižení na pohybový vývoj 14

2.2 Vliv zrakového postižení na sociální vývoj 17

2.3 Vliv zrakového postižení na přístup k informacím 19

3 ZTRÁTA ZRAKU V POZDĚJŠÍM VĚKU 21

3.1 Reakce na ztrátu zraku 22

3.2 Vyrovnání se se ztrátou zraku 24

4 POSTOJE A PŘEDSUDKY INTAKTNÍ SPOLEČNOSTI KE ZRAKOVĚ POSTIŽENÝM 26

5 KVALITA ŽIVOTA 29

5.1 Kvalita života jako pojem 29

5.2 Měření kvality života 33

6 KVALITA ŽIVOTA OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM V JEDNOTLIVÝCH OBLASTECH 35

6.1 Samostatnost a soběstačnost 35

6.2 Vzdělávání 36

6.3 Pracovní uplatnění 38

6.4 Volnočasové aktivity 39

Praktická část 41

7 ANALÝZA ŠETŘENÍ KVALITY ŽIVOTA OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM POHLEDEM STUDENTŮ A ZRAKOVĚ POSTIŽENÝCH V ČESKÉ REPUBLICE 41

7.1 Význam a potřeba studie 41

7.2 Cíl výzkumné práce 41

7.3 Metodologie výzkumného projektu 42

7.4 Charakteristika vzorků respondentů a výzkumné prostředí 42

7.5 Analýza výsledků a jejich interpretace: 45

7.6 Výsledky výzkumu 76

7.7 Závěr výzkumu: 82

8 ZÁVĚR BAKALÁŘSKÉ PRÁCE 84

SEZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ 86

SEZNAM GRAFŮ A TABULEK 90

SEZNAM PŘÍLOH 94

PŘÍLOHY 94

PŘÍLOHA 1 94

PŘÍLOHA 2 97

ANOTACE .....

ÚVOD

„Víte, co je horší než být slepý? Mít v pořádku zrak a nevidět.“

(Helen Keller)

Ztráta zraku, věčná tma, slepota… Slova, která vyvolávají hrůzu snad v každém z nás. Ta nejistota, bezradnost, strach. Jsme schopni si vůbec připustit, že by se něco takového mohlo stát realitou? Pro nás, naše děti či přátelé. Jak bychom se s takovou situací dokázali vůbec smířit? Nekonečně beznadějná, opakující se myšlenka, že už nikdy nedokážeme dělat věci, které nám až doposud připadaly tak automatické.

Schopnost vidět a zdraví jako takové se v tuto chvíli stává stěžejním. V celé lidské společnosti nenajdeme dva zcela totožné jedince. Každý jsme jiný, něčím odlišný. Přesto by však žádné rozdíly neměly být důvodem omezování, zakazování, nebo odmítání daných lidí většinovou společností. Podle Základní listiny práv a svobod mají osoby se zdravotním postižením právo na zvláštní pomoc při přípravě na budoucí povolání. Stejný princip by měl fungovat i v ostatních oblastech života. Každý jedince má totiž právo na svobodnou volbu a na integraci do společnosti. Vždyť právě osobnosti, jako jsou Johann Sebastian Bach, Galileo Galilei, Jan Lucemburský nebo Jan Žižka z Trocnova, jsou typickým důkazem toho, že i zrakově postižení jedinci jsou plnohodnotnými členy společnosti a dokáží, či mohou dokázat velké věci.

Zkoumání kvality života je podle současného paradigmatu v různých oblastech vysoce zkoumaným jevem. Hodnocení kvality života u osob se zdravotním postižením je v kontextu s aktuálním trendem evropského inkluzivního vzdělávání zásadním prvkem, který má vliv na sociální nastavení celé společnosti. V dnešní době je kladen důraz na hledání ideálního hodnotícího nástroje, patrný zejména v oblasti lékařství, kde je zkoumána kvalita života před a po provedeném zákroku. Psychologický pohled na kvalitu života zrakově postižených osob je nejen u nás, ale i v zahraničí stále nedostatečný. Dále je v důsledku stále rostoucího inkluzivního vzdělávání zkoumání kvality života jedinců se speciálními potřebami rozvinut i v oblasti sociologie a vzdělávání.

Typický je v současné době vznik poměrně rozsáhlé odborné pomoci pomáhající lidem se zrakovým postižením jejich ztrátu zraku překonat. Oblast sociálních služeb je rozvinuta po celé České republice a nabízí uspokojivé množství programů, přispívajících k sociální rehabilitaci, pomoci a podpoře v oblasti odborného sociálního poradenství, průvodcovských služeb a dalších, které pomáhají k aktivaci zrakově postižených jedinců.

Podnětem pro vypracování této práce mi bylo první setkání se zrakově postiženou osobou. Jednalo se o mou spolužačku na vysoké škole, díky které jsem si uvědomila, jak málo vím o možnostech kvality života těchto jedinců, kteří tvoří podstatnou součást lidské společnosti. Měli bychom tedy vědět, jak k nim přistupovat a nabídnout jim otevřený, vřelý a chápající přístup.

Hlavním cílem mé bakalářské práce je zhodnocení kvality života (v obecné rovině) osob se zrakovým postižením z pohledu studentů bez zrakového postižení. Vedlejším cílem práce je nabídnout nejen studentům vhled do dané problematiky a vyvolat v nich zájem o vlastní sebevzdělávání v této oblasti.

Teoretická část

1 VÝZNAM ZRAKU

Zrak je pro člověka nejdůležitějším smyslem, díky kterému dostáváme informace o okolním světě. Právě prostřednictvím zraku totiž dokážeme vnímat okolo 80 % všech informací. Dovednost vidět považuje většina lidí za naprosto automatickou. Korekce je v dnešní době čím dál tím častější a dříve, nebo později se stává součástí života téměř každého jedince. Co ale mohou dělat jedinci, kterým žádná korekce ke zlepšení zraku již nepomůže? Mají možnost žít plnohodnotný život jako ostatní?

Abychom dokázali říci, jak zrak funguje, je důležité od sebe odlišit dva rozdílné faktory, a to schopnost se dívat a schopnost vidět. Jestliže člověk dokáže skutečně vidět, přijímá tak zcela odlišné vjemy nežli člověk, který se pouze dívá. Ke správnému vidění nám napomáhají tři části tzv. zrakové dráhy – oko, oční nerv a mozkové centrum. Jako první zahájí proces vidění oko, které dostává informace z okolního světa. Tyto informace se následně pomocí očního nervu přenáší do mozku, kde se zpracovávají a vyhodnocují. V případě, že je jedna z těchto částí narušena a nefunguje správně, může dojít k informaci zkreslené, částečné či dokonce k žádné (Kochová, Schaeferová, 2015).

„Orgánem zraku je oko, které díky svému anatomickému a funkčnímu uspořádání zpracovává světlo, to je popisováno jako elektromagnetické vlnění, jeho viditelná oblast (spektrum) je dána rozmezím vlnových délek mezi 380–760 m.“ (Beneš, Vrubel, 2017 in Beneš, 2019, s. 42).

V případě, že zrakové zpracování zrakového vjemu je nedostačující, dochází tak u jedince ke zkreslenému vidění, které poté výrazně ovlivní celkový proces vnímání. Podle závažnosti tohoto zkresleného vidění je možné pak tomuto jedinci poskytnout různé optické korekční pomůcky, které jedinci usnadní schopnost vidět na odlišné vzdálenosti, orientaci v prostoru nebo získávání informací (Beneš, 2019).

1.1 Vymezení zrakového postižení

Po celém světě najdeme miliony lidí, přesto je každý trochu jiný, něčím odlišný od ostatních. Nejedná se pouze o vzhled či pohlaví, ale jsou to právě schopnosti, intelekt či zkušenosti, které nás činí tak odlišnými. A právě kvůli nim nelze říci, jaké osoby se zrakovým postižením přesně jsou . Zrakové postižení má neblahý vliv na celou osobnost jedince a ovlivňuje tak jeho kvalitu

života v mnoha ohledech. Je ale nutné si nejprve říci, kterého člověka můžeme považovat za zrakově postiženého. To, že jedinec nosí brýle, ještě automaticky neznamená, že je zrakově postižený, jak se stále i v dnešní době mnozí lidé domnívají.

Vymezení definice zrakového postižení není v rámci České republiky zcela jednotné, ale je spjato s jednotlivými resorty. Hlavním cílem všech resortů je dosažení plné rovnoprávnosti mezi osobami se zrakovým postižením a osobami bez zrakového postižení ve všech oblastech, důležitých pro dosažení maximální možné kvality života těchto jedinců (Ludíková in Finková, Ludíková, Růžičková, 2007).

Ludíková (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007) považuje pro potřeby speciální pedagogiky jako osobu se zrakovým postižením *„jedince, který trpí oční vadou či chorobou, kdy po optimální korekci má stále zrakové vnímání narušeno natolik, že jí činí problémy v běžném životě.“* (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007, s. 37).

Dle Slezákové (2014) jsou osoby se zrakovým postižením *„lidé s různými druhy a stupni snížených zrakových schopností. Úžeji se tímto termínem rozumí ti, u nichž poškození zraku nějak ovlivňuje činnost v běžném životě a u nichž běžná optická korekce nepostačuje.*“ (Slezáková a kol., 2014, s. 117).

V odborné literatuře můžeme najít řadu měřítek, podle kterých je možné osoby se zrakovým postižením členit. Právě jednotlivé stupně zrakového postižení výrazně odlišně ovlivňují výslednou kvalitu života osob se zrakovým postižením. Nejčastějším základním kritériem pro dělení je *vizus* neboli zraková ostrost. Právě z důvodu tohoto hlavního kritéria ke kategorizaci nejčastěji přistupují oftalmologové, kteří v některých případech ještě přidávají další rozhodující hledisko, a to stav zorného pole. Přestože byla Světovou zdravotnickou organizací vytvořena jednotná kategorizace, ani ona není zcela závazná a každá ze zemí k ní přistupuje odlišně s volným a širokým výkladem, který hranice daných kategorií posouvá (Ludíková in Finková, Ludíková, Růžičková, 2007).

Klasifikaci zrakového postižení podle Mezinárodní statistické klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN-10), je možné dělit do pěti kategorií, podle využitelnosti zbytků zrakové ostrosti na lepším oku po maximální možné korekci na:

- Střední slabozrakost – První kategorie, do které patří jedinci se zrakovým postižením, jejichž zraková ostrost je v rozmezí visu menší než 6/18 až větší nebo rovna 6/60;
- Silná slabozrakost – druhá kategorie, do níž spadají jedinci se zrakovým postižením se zrakovou ostrostí rozmezí visu menšího než 6/60 a zároveň lepšího nebo rovnu 3/60;

- Těžce slabí zrak – Třetí kategorie, do které patří jedinci se zrakovým postižením se zrakovou ostrostí rozmezí visu menšího než 3/60 a většího nebo rovnu 1/60 a rovněž se sem řadí jedinci s koncentrickým zúžením zorného pole obou očí pod 20°, nebo jednoho funkčně zdatného oka pod 45°;
- Praktická slepota – Čtvrtá kategorie, do které patří jedinci se zrakovým postižením, jejichž zraková ostrost je v rozmezí visu menší než 1/60 až po zachovalý světlocit, nebo jedinci se zúžením zorného pole do 5° kolem centrální fixace, kdy centrální ostrost není narušena;
- Úplná slepota – Pátá kategorie, do které patří jedinci s úplnou slepotou, nebo osoby se zachovaným světlocitem a chybnou světelnou projekcí (Beneš, Vrubel, 2017 in Beneš 2019).

Speciální pedagogika vymezuje osoby se zrakovým postižením do čtyř základních kategorií. Jejich rozdělení je závislé jednak na medicínském pohledu, jednak na míře dopadu, které má jednotlivý stupeň postižení v rámci možnosti socializace. Do těchto čtyř stupňů kategorií dle Ludíkové (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007) patří:

- osoby nevidomé;
- osoby se zbytky zraku;
- osoby slabozraké;
- osoby s poruchami binokulárního vidění.

Osoby nevidomé spadají do kategorie nejtěžšího stupně zrakového postižení. Tito jedinci mají pokles centrální zrakové ostrosti pod 3/60 až světlocit. (Ludíková in Finková, Ludíková, Růžičková, 2007) je dále dělí na:

- osoby s praktickou slepotou, při které je pokles centrální zrakové ostrosti pod 3/60 do 1/60 včetně a binokulární zorné pole je menší než 10°, ale zároveň větší než 5° kolem centrální fixace.
- osoby se skutečnou slepotou, při které je pokles centrální zrakové ostrosti pod 1/60 až světlocit a binokulární zorné pole je pod 5° a méně i bez porušení centrální fixace.
- osoby s plnou slepotou, při které je zachován světlocit s chybnou světelnou projekcí až do plné ztráty světlocitu (amaurózy).

Nevidomé osoby mají, právě díky naprosté nemožnosti získávat informace z okolního světa zrakovou cestou, nejvíce ovlivněnou kvalitu jejich života. Ta se projevuje zejména v informačním deficitu a hluboce zasahuje oblast pracovního uplatnění a socializace. Tito

jedinci kvůli svému stupni zrakového postižení nemohou využívat práci s běžným černo tiskem, mají omezené možnosti prostorové orientace a samostatného pohybu.

Osoby slabozraké ve speciální pedagogice znamenají jedince, kteří mají zrakové vnímání na stupni slabozrakosti. Jedná se o orgánové postižení obou očí, které způsobuje jedinci problémy v běžném životě i po maximální brýlové korekci. Tito jedinci tvoří velmi pestrou skupinu zrakově postižených, neboť faktorů ovlivňujících toto postižení, mimo snížení zrakové ostrosti, je mnoho. Může se jednat o různorodé problémy s narušením zorného pole, poruchy barvocitu, nystagmus a mnohé další. I u těchto jedinců jsou možnosti kvality života ovlivněny, ale zdaleka méně než u osob nevidomých. Slabozrací jedinci mají díky určité míře využitelného zraku lepší možnosti začlenění se do společnosti, dokáží si osvojit jednoduchý sport, anebo najít nenáročné pracovní uplatnění.

Osoby se zbytky zraku se na stupních postižení nachází v rozmezí mezi praktickou slepotou a těžkou slabozrakostí. Tato kategorie jedinců je specifická zejména díky kolísavosti své míry postižení, která může být po celý život stálá, ale může také docházet k progresi, nebo naopak k mírnému zlepšení. Osoby se zbytky zraku mají, hned po osobách nevidomých, nejvíce ovlivněnou kvalitu jejich života. Tito jedinci mají snížené grafické schopnosti, což ovlivňuje možnosti jejich pracovního uplatnění. Rovněž mohou mít z důsledku omezené zrakové schopnosti narušenou představivost, což působí problémy zejména v dorozumívání se s okolním světem. Značné omezení využívat zrak a zároveň snaha získat co nejvíce informací pro plnohodnotný život, nutí jedince pracovat cestou tzv. dvojmetody. To znamená, že využívají metod a postupů osob nevidomých, tak osob slabozrakých. Tito jedinci nejčastěji upřednostňují své zbytky zraku před ostatními kompenzačními činiteli, a proto je na jejich organismus kladen neustálý tlak. Velká míra koncentrace pak velmi často zatěžuje jejich psychiku. Časté ohýbání a potřeba vidět věci z co nejmenší vzdálenosti může mít neblahý vliv také na fyzickou stránku jedince.

U osob s poruchami binokulárního vidění *„se na sítnici obou očí nevytváří na stejných místech dva rovnocenné obrazy, které by po splynutí vytvořily prostorový vjem a zabezpečily tak stereoskopické, hloubkové vidění“* (Ludíková in Finková, Ludíková, Růžičková, 2007, s. 47). Tyto problémy mohou vést ke vzniku strabismu (šilhání) nebo amblyopie (tupozrakosti). Tyto poruchy jsou získané a při včasné a správné terapii je možné je zcela odstranit, nebo je zmírnit. Při dovršení dospělosti tak již může být jedinec zcela bez potíží. Pokud však nezačne léčba včas a není důsledná a postižení tak přetrvává, nedá se již v dospělosti odstranit a plná

funkčnost zraku už není možná. Od důslednosti léčby se pak odvíjí možnosti, které jedinec má v běžném životě. Při úspěšném odstranění poruch není důvod v jakémkoliv omezování jedince v oblastech běžného života. Do této chvíle však mohou být činnosti jedince omezené. Není také nic neobvyklého, že se jedinec setkává s posměšky okolí, kvůli vzhledu očí nebo okluzoru na brýlích. Z těchto důvodů mohou být často vyčleňováni, zejména svými vrstevníky, z kolektivu. Tato skutečnost může dotčené jedince poznamenat v oblasti navazování kontaktů a ztížit jim tak výběr budoucího partnera (Ludíková in Finková, Ludíková, Růžičková, 2007).

1.2 Etiologie zrakového postižení

S rozvojem civilizace a s tím spojeného vývoje lékařství, se spektrum příčin zrakových postižení mění. Zejména v rozvojových zemí výrazně ubývá infekčních původců, ale naopak celosvětově přibývá úrazů a nádorových onemocnění.

Jako příklad můžeme uvést slepotu při novorozenecké kapavce, kterou dítě získává od matky při porodu. Tento zánět povrchových vrstev oka byl ještě před sto padesáti lety jednou z nejčastějších příčin slepoty. Zavedení dezinfikování očí každého novorozence tento problém prakticky vymýtilo (Brožek, 1998).

Slowík (2016) uvádí, že příčinu zrakového postižení může způsobit porucha v jakékoliv části zrakového ústrojí, tedy v oblasti zevního oka, očního nervu nebo zrakového centra v mozku.

Příčiny zrakového postižení dělíme podle doby vzniku na:

- prenatální (před narozením)
- perinatální (při porodu)
- postnatální (v průběhu života).

Prenatální příčiny zrakového postižení bývají obvykle vrozené, tedy nejčastěji geneticky podmíněné, nebo způsobené infekčním onemocněním matky v době těhotenství. Za nejčastější teratogeny jsou považovány léky a chemické látky, rentgenové a radioaktivní záření, nebo celkové onemocnění matky (syndrom kongenitální toxoplazmózy, kongenitální rubeoly, fetální alkoholový syndrom nebo pohlavní choroby) (Ludíková in Finková, Ludíková, Růžičková, 2007).

Mezi nejpočetnější perinatální příčiny patří retinopatie nedonošených, která je charakterizovaná změnami v rozvojových cévách sítnice. Hlavní faktory ovlivňující retinopatii jsou změny kyslíku. Již kolem 16. týdne těhotenství začíná pomocí krevních cév růst oka, který

obvykle dovrší okolo 40. týdne těhotenství celým pokrytím sítnice krevními cévami. Po předčasném porodu krevní cévy tento růst zastavují a dochází tak ke špatnému dodání oxidu a živin do rozvíjející se tkáně. Jak se oko začne zotavovat, nové krevní cévy mohou růst neadekvátním způsobem a mohou způsobit komplikace (Kuchynka, 2016).

V postnatálním období se nejčastěji objevují záněty, nádory, následky úrazů nebo patologické změny sítnice, zapříčiněné cukrovkou nebo oběhovým onemocněním. Typické jsou i refrakční vady a zákaly (glaukom neboli zelený zákal a katarakta neboli šedý zákal) (Slowík, 2016).

2 VLIV ZRAKOVÉHO POSTIŽENÍ NA JEDINCE

Zrakové postižení hluboce zasahuje do života každého jedince a zásadně tak ovlivňuje nejen jeho psychiku, ale i sociokulturní život. Stále nezodpovězenou otázkou však zůstává, přináší-li více strastí zrakové postižení vrozené, či získané během života. Jedinec, který se s postižením zraku narodí, si již odmalička zdokonaluje ostatní smysly a následný vývoj se znevýhodněním je pro něho přirozenější. Naopak jedinec, který přijde o zrak v průběhu života, už sice spousta věcí zná, ale musí najednou čelit mnohým změnám a na jeho psychickou stránku je tak kladen zdaleka větší nápor.

To, jak zrakové postižení ovlivňuje vývoj osobnosti a jak působí na jednotlivé psychické procesy, závisí na mnoha faktorech. Za nejdůležitější můžeme považovat okolnosti vzniku postižení, dále jeho závažnost a vlastní osobnost jedince (její vlastnosti, dovednosti, schopnosti). V neposlední řadě je to také rodina a blízké okolí, které výrazně ovlivňuje psychiku zrakově postiženého (Kudelová, Květoňová-Švecová, 1963 in Kimplová, Kolaříková, 2014).

2.1 Vliv zrakového postižení na pohybový vývoj

Motorický vývoj je zejména u dětí raného věku závislý na míře podnětů a motivaci k pohybu. U zdravých jedinců je právě zrak ten nejhlavnější motivátor k pohybu. Z toho důvodu můžeme předpokládat, že u jedinců se zrakovým postižením bude pohybový vývoj více, či méně omezen a zpomalen.

Ke správnému pohybu je třeba zejména aktivita jedince, díky které se učí poznávat okolní svět a zdokonalovat tak ostatní smysly a vyšší kompenzační činitelé. Právě nedostatek podnětů a špatná motivace okolí by mohla, zejména u dětí, důsledkem strachu z pohybu, způsobit pozastavení vývoje. Rozvoj hrubé motoriky je tak úzce provázen s potížemi v orientaci v prostoru a rychlými pohyby. Právě ty jsou díky neustálému kontrolování prostoru okolo sebe pro jedince se zrakovým postižením velmi obtížné (Kimplová, Kolaříková, 2014).

Nejdůležitější pro nácvik prostorové orientace je působení rodiny. Ta učí poznávat okolí jedince již od útlého věku. Přesto je nutné zařadit nácvik prostorové orientace zrakově postižených do výchovně-vzdělávacího procesu, a to z toho důvodu, že prostor je objektivní a existuje, i když ho zrovna nevnímáme (Růžičková in Finková, Ludíková, Růžičková, 2007).

Právě značné problémy v prostorové orientaci a samostatného pohybu vytváří patrné rozdíly mezi jedinci se zrakovým postižením a vidící veřejností. Tyto problémy zapříčiňují omezení

ve vnímání reality a významně ovlivňují proces utváření osobnosti zrakově postiženého. Je-li jedinec v každodenní orientační praxi úspěšný, odráží se to na jeho psychickém stavu. Nadbytečná závislost zrakově postižených jedinců na vidících osobách, zejména v problémech prostorové orientace a samostatného pohybu, zásadně ovlivňuje sociální vztahy, sebedůvěru a sebepojetí a do jisté míry zcela znemožňuje život ve společnosti.

Základní pojem orientace je dle Jesenského (1978) definován jako: *„proces získávání a zpracování informací z prostředí za účelem skutečné nebo jen myšlenkové manipulace s objekty prostoru nebo za účelem plánování a realizace přemísťování v prostoru. Předpokladem rozvíjení procesu PO je mít dostatečnou celkovou představu o prostoru, o rozmístění orientačních bodů v prostoru a o jeho hranicích. Orientace se dělí na makroorientaci a mikroorientaci.“* (Jesenský, 1978 in Wiener, 2006, s. 16).

- Mikroorientace je vymezena rozsahem hmatového pole hmatovým analyzátorem (například rukou nebo nohou);
- Makroorientace se týká orientace vzdálenějších prostorů. Při prostorové orientaci vzhledem k samostatnému pohybu se nejčastěji jedná právě o tento druh orientace (ibid).

Druhým důležitým pojmem je mobilita, kterou Wiener (2006) definuje: *„Nevidomý člověk je mobilní, když je schopen se s využitím naučených technik pohybu a získávání informací bezpečně a jistě přemisťovat v prostoru.“* (Wiener, 2006, s. 17).

Z výrazu „naučená technika“, kterou zmínil pan Wiener ve výše uvedené citaci, je patrné, že samostatnému pohybu se zrakově postižení jedinci musí nejprve naučit. Při tomto nácviku je dle Růžičkové (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007) nutné dodržovat sedm základních zásad, kterými jsou:

- *zásada cílevědomého, účelného a nenápadného prolínání výchovy všemi činnostmi zrakově postiženého* – Správné dodržování tohoto principu vede k vysoké míře motivace zrakově postiženého jedince. Učení je nenásilné, a stává se důležitou každodenní dobrovolnou činností. Nejedná se pouze o učení suchých zásad a pravidel.
- *zásada bdělé pozornosti* – Pozornost a soustředěnost je důležitá součást každodenního života zrakově postižených, zejména při orientování se v prostoru. Důležité je, aby se jedinec se zrakovým postižením pohyboval v prostoru bez známek stresu a nervozity, které by mohly způsobovat komplikace při překonávání překážek, a tím mohl jedinec ztrácet pozornost a soustředěnost.

- *zásada kompenzační funkce ostatních smyslů* – To, že jedinci se zrakovým postižením nejsou schopni získávat informace z okolí převážně zrakovou cestou, je vede k nezbytnému využívání ostatních smyslů. Nejdůležitější kompenzační činitel, který těmto jedincům usnadňuje možnosti orientace v prostoru, je hmat a sluch, ale nelze opominout ani čich.
- *zásada postupného zvyšování náročnosti* – Každý nácvik činnosti vždy začíná od nejjednoduššího ke složitějšímu. Tak, jako se nejprve učí písmena, poté hlásky a až na závěr se skládají slova, je tomu stejně i při nácviku v prostorové orientaci. Nejprve je nutné dobře ovládat první krok, než se jedinci se zrakovým postižením pustí do dalšího. V praxi to znamená, že nejprve jedinci se zrakovým postižením poznávají sebe sama, poté se učí orientovat ve své domácnosti a až na závěr v celém okolí.
- *zásada samostatnosti a zvyšování mobility* – Nejedná se pouze o možnost osamostatnění se od svého okolí při pohybu ale rovněž samostatnost i v dalších důležitých oblastech každodenního života, jako je vaření nebo starání se o domácnost.
- *zásada bezpečného pohybu* – Bezpečnost by vždy měla stát na prvním místě a je zásadním kritériem při pohybu zrakově postižených ve známém i cizím prostředí.
- *zásada individuálního přístupu* – Individuální přístup je nezbytné uplatňovat při nácviku jakékoliv činnosti. Každá osoba je jedinečná, učí se jinak rychle, potřebuje jiný přístup, a právě proto je individuální přístup rovněž nezbytný i při nácviku prostorové orientace a samostatného pohybu (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007).

Překážek, které nejčastěji komplikují samostatnou chůzi zrakově postižených, je nespočet. Jakákoliv nepatrná změna, které si vidící veřejnost mnohdy ani nepovšimne, způsobuje zrakově postiženým jedincům nemalé komplikace a uvádí tyto jedince do nepříjemných situací. Jako příklad si rozdělíme jednotlivé bariéry do tří skupin:

- První skupinu tvoří nečekané překážky. V tomto případě se jedná o přímé překážky zejména na ulicích, jako jsou vystavěné reklamní tabule, vyčnívající parapety, plachty stánků, nečekaně zaparkovaná vozidla a mnohé další. Druhým případem jsou složité architektonické bariéry, jako jsou točitá schodiště, rampy bez zábradlí, stinné podchody, zúžené chodníky a další. V neposlední řadě jsou to jakékoliv špatně označené změny situací. Jako příklad je možné uvést nedostatečně označené výkopy, schody, nestabilní můstky nebo nečekané obrubníky.
- Druhou skupinu tvoří nečekané situace. Zde můžeme zmínit nečekané hluky v okolí (houkající vozidla záchranných složek, hluk dopravy, nářadí apod.). Další nečekanou situací jsou rychle se pohybující lidé (běžci, cyklisti, lidé na koloběžce apod.). Dále zde

můžeme zařadit selhání napomáhající techniky (nefunkčnost zvukového signálu na přechodu, nehlášení stanic v MHD apod.). V neposlední řadě pak třeba obtěžování druhými lidmi (dětmi, opilými jedinci nebo zvířaty).

- Poslední skupinu tvoří vlivy počasí. Hluk deště snižuje využití sluchu při orientaci, stejně jako nošení čepice při mrazu. Sníh zase zakrývá jednotlivé cesty a jejich upozornění na změnu situace (nelze rozeznat přechod z chodníku do vozovky, začátek schodiště, není možná orientace podle obrubníku). Bílá hůl se často zachytává ve sněhu a chybí tak její zvuková odezva (Hošová, Hůrková, Michálek, 2015).

2.2 Vliv zrakového postižení na sociální vývoj

V oblasti socializace můžeme u zrakově postižených jedinců sledovat mnohé útrapy a opoždění. Díky určitému omezení zraku, či úplné zrakové absenci mají jedinci ztíženou možnost učit se nápodobou, což působí potíže například při rozvíjení nejrůznějších sociálních aktivit. Malé množství vizuálního kontaktu rovněž působí značné problémy při komunikaci se zdravými jedinci, což může vytvářet problémy v navazování kontaktů a upevňování vztahů ve společnosti. Jedinci se zrakovým postižením jsou ve většině případů více, či méně závislí na pomoci druhých lidí, což vede často k negativnímu utváření sebepojetí a sebevědomí těchto jedinců a ovlivňuje to postavení zrakově postižených v intaktní společnosti.

Pro začlenění jedince do společnosti využíváme termín socializace, který Ludíková (2005) pro osoby se zrakovým postižením definuje: *„Socializace, přesněji řečeno společenské začleňování osob zrakově postižených do intaktní společnosti, je dlouhodobý a složitý proces.“* (Ludíková, Stoklasová 2005, s. 12).

Sovák (1980) dělí socializaci na několik stupňů, podle možnosti začlenění se do společnosti na:

a) Integraci – jedná se o samostatné začlenění jedince do společnosti, při které není zapotřebí okolní pomoci či úprav prostředí. Této úrovně většinou dosahuje jedinec, který svoji vadu dokázal zcela překonat.
b) Adaptace – tento stupeň vyžaduje drobný zásah okolního prostředí (nejčastěji se jedná o úpravu prostředí). V tomto případě je snaha přizpůsobit samotného jedince intaktní populaci.
c) Utilita – postižený jedinec nachází své uplatnění ve společnosti, musí být ovšem správně veden a kontrolován.

d) Inferiorita – v tomto případě se jedná o nejhorší začleňovací stupeň, kdy jedinec díky závažnosti svého postižení není zařazen do společnosti. Tito jedinci jsou zcela závislí na svém okolí a jejich pomoci (Sovák, 1980).

Sovákova klasifikace je však z pohledu její doby vzniku již velmi zastaralá a jako celek již překonaná. Přesto se s některými stupni můžeme setkat i v dnešní době, ale v odlišném významu. Například v dnešní době není integrace pouze nejvyšším stupněm socializace, ale jedná se o vzájemný proces, ve kterém se obě strany (majorita i minorita) k sobě přibližují a mění se. Můžeme rozlišit několik druhů integrace (školská, pracovní, sociální, individuální). Rovněž hovoříme o integrování jedince, kterému je poskytovaná určitá míra podpůrné péče, vycházející z jeho potřeb, což rozporuje pojetí integrace podle Sováka, podle kterého jedinec při procesu integrace nepotřeboval žádnou podporu. Dále není v dnešní době již možné, považovat jedince díky jejich postižení za nevhodné pro socializaci a vyčleňovat je ze společnosti, jak uvádí Sovákova inferiorita.

Slowík (2016) chápe současné pojetí sociální integrace zrakově postižených jedinců jako *„proces rovnoprávného začleňování člověka do společnosti“* (Slowík, 2016, s. 31).

Ludíková (1998) rozdělila proces socializace dětí se zrakovým postižením do čtyř etap, podle utváření sociálních vztahů zrakově postižených dětí s dětmi bez zrakového postižení na:

- Elementární socializace probíhá v období dítěte do jednoho roku a dělí se na dvě etapy. V první etapě je dítě bráno pouze jako pasivní pozorovatel, který pouze přijímá informace a podněty z okolního světa. Ve druhé, pokročilejší fázi se dítě stává již aktivní a kromě vnímání okolí ho i svým chováním a jednáním záměrně ovlivňuje (například ví, že pláčem na sebe upoutá pozornost a bude se mu někdo věnovat).
- Rodinná socializace se řadí do období do tří let věku dítěte. Rodina je první sociální jednotka, která na dítě působí a ovlivňuje ho. Je to nejdůležitější sociální skupina, od které jedinec přijímá první normy a návyky. Dítě se učí v této sociální skupině fungovat, učí se svým povinnostem, ale také si hájí svá práva a výsady.
- Veřejná socializace je chápána jako působení více vlivů na dítě. Dítě se na základě svých dosavadních znalostí učí nové zkušenosti, přijímá jednotlivé sociální role, novou autoritu dospělých a začíná působit ve výchovně vzdělávacím procesu.
- Sociální soužití je považováno za poslední fázi procesu socializace a je spojeno s nástupem dítěte do školy. Zhruba v tomto období si začíná jedinec uvědomovat svoji odlišnost od ostatních a učí se s ní vyrovnat. Dítě se pomalu podřizuje kolektivu, zaujímá v něm své

určité postavení, přijímá a reaguje na názory, které se učí zpracovávat a regulovat (Ludíková, 1998 in Ludíková, Stoklasová, 2005).

Proces socializace se vždy odehrává v určitém sociálním prostředí. Z toho důvodu je možné rozlišovat:

- primární socializaci, ta se odehrává zejména v rodinném kruhu;
- sekundární socializaci, která začíná v momentě, kdy jedinec vstupuje do interakce s okolím. Odehrává se převážně v menších sociálních skupinách, jako je kolektiv ve školní třídě, v zaměstnání a dalších.
- a terciální socializaci, která poté zabírá zbytek života. Je spojena s novými společenskými situacemi a vyžaduje zvládnutí nových požadavků (Cakirpaloglu, 2012).

Je třeba upozornit na fakt, že *„Stupeň dosažené socializace osob stižených vadou se řídí podle toho, zda a do jaké míry se podařilo defektivitu překonat“* (Kroupová, 2016, s. 41). Komplikovanější ujasnění dosažené socializace znamená, že nelze přesně přiřadit určitý typ nebo stupeň postižení jednomu z výše uvedených stupňů socializace. Kromě stupně zrakového postižení jsou to totiž i schopnosti jedince nebo míra jeho motivace, které mají vliv na začleňování zrakově postižených osob do intaktní společnosti.

2.3 Vliv zrakového postižení na přístup k informacím

Jak bylo již několikrát zmíněno, valnou většinu informací získáváme právě díky zrakové percepci. Právě v důsledku tohoto značného omezení mají zrakově postižení jedinci méně zkušeností se světem jako takovým a jsou tak neustále vystaveni informačnímu deficitu.

Jesenský (1988) definuje informační deficit zrakově postižených jako: *„Omezení množství i kvality informací v důsledku zrakového postižení. Informační deficit zrakově postižených je podmiňován jednak činiteli vnějšími (druhy informací a jejich nosiči – médii) a jednak činiteli vnitřními (schopnosti adaptability zrakově postižených zmocňovat se a zpracovávat informace).“* (Jesenský, 1988, s. 46).

Na základě výše zmiňovaných vnějších a vnitřních podnětů potom Jesenský (1998) rozlišuje absolutní informační deficit a reálný informační deficit osob se zrakovým postižením.

Absolutní informační deficit zahrnuje nedostatečné množství informací, vyvolaných nositeli, které jsou nepřiměřené kompenzačním a reedukačním schopnostem zrakově postiženého jedince. V praxi to znamená, že míra těchto informací je způsobena nevhodnými informačními médii.

Reálný informační deficit je pak způsoben nedostatkem informací, i přes možnost zkorigování rozvoje kompenzačních a reedukačních schopností zrakově postiženého jedince, a i přes možnost využití kompenzačních pomůcek a úpravě množství nositelů informací (Jesenský, 1988).

Díky skutečnosti, že jedinci se zrakovým postižením nejsou schopni ve většině případů využívat k získávání informací z okolního světa zrakový analyzátor, automaticky využívají jako náhradu nižší kompenzační činitele (především hmat a sluch). To má za následek získávání spíše kvalitativních, nikoli kvantitativních informací.

Míra informačního deficitu je patrná zejména v produkci knih a časopisů pro osoby se zrakovým postižením a v časové náročnosti čtení bodového písma. Absolutní informační deficit je patrný zejména v knižní produkci, jelikož i v dnešní době stále existuje velmi vysoký nepoměr mezi počtem knih a časopisů, určených intaktní populaci a knih a časopisů určených pro lidi se zrakovým postižením. Tito jedinci potřebují mít jednotlivé publikace upravené buď převedením textu do Braillova písma, nebo zvětšený černotisk. Typickým příkladem reálného informačního deficitu je pak rychlost čtení Braillova písma zrakově postiženými jedinci. Tato rychlost se totiž pohybuje pouze okolo 50 % rychlosti čtení běžného černotisku intaktním čtenářem.

Současná doba je charakterizována neustálým technologickým i vědeckým rozvojem. Tento rozvoj je patrný zejména v oblasti informační a komunikační technologie, díky který může dnes komunikovat snad každý jedinec z jakéhokoliv místa. Tento pokrok zajišťuje možnost komunikace i zrakově postiženým jedincům a umožňuje tak přijímat nejen větší množství informací, ale hlavně urychluje a zpřesňuje jejich oběh.

Mezi hlavní prostředky usnadňující osobám se zrakovým postižením získávat informace patří lupy, ColorTest, Pichtův psací stroj, indikátor hladiny, dálkový ovladač, šablona na rozeznání bankovek a další (Bubeníčková, Karásek, Pavlíček, 2012).

I přes velkou škálu nabízených prostředků je však důležité si uvědomit, že řešením informačního deficitu není jednostranné využívání jednoho informačního prostředku, ale pro maximální kompletnost a dostupnost informací je nezbytné tyto prostředky kombinovat.

Kromě míry zrakového postižení má na přístup k informacím zrakově postižených jedinců velký vliv samotná osobnost jedince. Každý člověk je individuální a informační deficit tak může být u každého vnímán jiným způsobem. Přijímání a zpracování informací tak záleží vždy na jeho postoji a přístupu k životu (Ludíková a kol., 2013).

3 ZTRÁTA ZRAKU V POZDĚJŠÍM VĚKU

Je naprosto přirozené, že s přibývajícím věkem a procesem stárnutí se naše potřeby, problémy a kvalita zraku mění. V tomto případě se ale jedná o zcela běžný proces slábnutí zraku, který je možné regulovat správnou brýlovou korekcí. Neznamená to tedy, že s rostoucím věkem se stáváme zrakově postiženými.

U jedince, který se se zrakovým postižením již narodil a učí se kompenzovat svůj zrak již od útlého věku, nedochází v průběhu života k zásadním změnám a zásahům do života. Ztráta zraku v pozdějším věku (nejčastěji dospělosti) znamená závažnou změnu nejen v životě samotného jedince, ale i celé jeho rodiny a okolí. Takováto situace je jistě i s ohledem na individualitu každého jedince velmi traumatizující a náročná životní zkušenost.

Každý jedinec prochází za svůj život několika vývojovými stádii, podle vývojové teorie E. Eriksona. Období rané dospělosti je spjato s vytvářením identity. Člověk by v tomto období měl vědět, kam patří a kam směřuje. U zrakově postižených jedinců může být tato část vývojového stádia riziková, kdy se jedinec uzavírá do sebe, izoluje se od sociálních kontaktů a nedojde tak k naplnění vývojového stádia (Kimplová, Kolaříková, 2014).

„Zvláštním případem, který popisuje E. Erikson v rámci své vývojové teorie, je i tzv. „Izolace ve dvou“, s níž se někdy u dvou dospělých jedinců se zrakovým postižením setkáváme.“ (Kimplová, Kolaříková, 2014, s. 55).

V případě, že u jedince dojde k náhle či pozvolné ztrátě zraku, ocitá se jedinec v tísnivé situaci – krizi. Slovo krize je v dnešní době velmi často užívaný pojem. V médiích se nejčastěji setkáváme s ekologickou, finanční nebo hospodářskou krizí. V případě ztráty zraku se jedná o krizi psychickou, která má podobu narušení psychické rovnováhy, kterou jedinec není schopen zvládat. Tento stav ale není spjat pouze s určitým druhem postižení, ale je přirozenou součástí života každého zdravého jedince, zejména v období vývoje nebo důležitých životních změn.

V laickém slova smyslu se jedná o každou, negativně vnímanou situaci. O krizi tedy hovoříme, zasáhne-li nám do života náhlá, zásadní změna, která je provázena negativními emocemi (Špatenková, 2004).

Kast (2010) vnímá krizi jako nepříjemnou, naléhavou situaci, při které jedinec pociťuje panický strach, úzkost a značné omezení v běžném životě. Jedinec propadá bezmoci a ztrácí víru v „lepší zítřky.“ Čas krize patří mezi náročné životní období, které se projevuje úzkostmi,

negativními emocemi a celkovým negativismem, které se nedají vydržet dlouho dobu. U některých jedinců může krize spontánně odeznít, u jiných může vyvolat závažné psychické problémy, které je zapotřebí včas a důkladně řešit.

3.1 Reakce na ztrátu zraku

Pojem krize je nejčastěji spojován s náhlou ztrátou zraku, která u většiny postižených jedinců vyvolává jednotnou psychickou reakci.

Nepochybně rozdílnou psychickou reakci vyvolává pozvolná ztráta zraku, která může trvat i desítky let. Psychická zátěž má tak mnohem delší trvání, které z pravidla ještě vrcholí například u poruchy diabetes mellitus, kdy je stav zraku střídavý. V těchto případech jsou časté výkyvy nálad a deprese (Kimplová, Kolaříková, 2014).

U zrakově postižených jedinců dělíme dle Kimplové a Kolaříkové (2014) reakci na ztrátu zraku do tří období. Délka trvání jednotlivých období závisí na individuálních zvláštnostech každého jedince.

První období nazýváme období *počátečního šoku.* Jedinec v této chvíli zjišťuje závažnost svého zrakového postižení a dojde k duševnímu otřesu. Jedinec se nejčastěji uzavírá do sebe a ztrácí zájem o kontakt se společností. Hlavní emocí postiženého je nyní strach z budoucnosti (ztráta sociálního postavení ve společnosti, ztráta zaměstnání, sociálních kontaktů). Jedinec se náhle ocitá v neznámé situaci, která v něm může vyvolat celkovou negaci a chuť k životu. Psychology je tento stav bezmoci nazýván jako zhroucení psychiky (Souček in Kimplová, Kolaříková, 2014).

Druhé období je považováno za období *reaktivní deprese*. Nejčastější je pocit agrese, nenávist k okolnímu světu, svalování viny na ostatní. Mohou se projevit nejrůznější sebevražedné myšlenky, u slabších jedinců i samotné pokusy o sebevraždu. Důležitá je zde podpora jedince okolním světem. Přesto je důležité nechat toto období volně odeznít a nesnažit se potlačovat své pocity a projevy. Správné odeznění těchto reakcí je totiž zásadní podmínkou pro úspěšnou rehabilitaci a změny v životě postiženého. Délka trvání tohoto období je velmi individuální, přetrvává-li však více jak několik týdnů, bývá příhodná psychoterapeutická pomoc (Kimplová, Kolaříková, 2014).

Třetí období se nazývá *reorganizací.* Začíná pozvolným uklidněním reaktivní deprese. Postupné odeznívání negativních emocí v jedinci vyvolává zájem o dosažení samostatnosti a zmenšování tak závislosti na pomoci a péči druhých. Obvyklé bývá zjištění, že jedinec není

tak zcela bezmocný, jak se mu na první pohled mohlo jevit. Toto prozření bývá často spjato právě s celkovou neinformovaností a předsudky o osobách se zrakovým postižením. Jedinec si začíná osvojovat základní prvky samoobsluhy a orientace. Toto období pak plně přechází do období celoživotního vzdělávání a přizpůsobování se (ibid).

Tyto tři modely vedou v praxi ke zcela jasným krokům:

Sobotková (1995) dle Doddse (1991) píše: *„Nevykazuje-li například klient žádné pocity, které model predikuje, smutek je prohlášen za potlačený do podvědomí. Někteří instruktoři se pak snaží nabízet klientovi jakési poradenství či dokonce psychoterapii, aby se údajné pocity smutku vynořily na povrch. To může působit nebezpečně jako tzv. sebenaplňující proroctví. Klient je nakonec do modelu zcela napasován a smutek a truchlení jsou spíše indukovány, než odkryty.“* (Kimplová, Kolaříková, 2014, s.57,58).

Weiner a Rucká (2006) uvádějí nejčastější emoce provázející období krize ze ztráty zrakového postižení. Tyto emoce se často nevztahují pouze na osoby, které o zrak přicházejí nebo přišli, ale i na rodinné příslušníky těchto jedinců. Za hlavní emoci považují bolest. V tomto případě se ale nejedná o fyzickou bolest, ale o bolest psychickou, způsobenou nadměrným náporem nezvladatelných emocí, jako je například:

- *nejistota* – Pocit nejistoty se stává být součástí každé činnosti a myšlenek. Obavy z budoucnosti samotného jedince i blízkého okolí (partner, dítě, ...). Zajištění dostatku finančních prostředků. Obavy o vzhled, navázání a udržení sociálních kontaktů. Nepříjemná je nejistota ztráty soukromí. Jsem v místnosti sám? Sleduje mě právě teď někdo?
- *stesk* – Jeden z nejbolestnějších emocí. V tomto případě se jedná převážně o stesk ze ztráty ztraceného. Neustálá touha, chtít vrátit zpátky dosavadní možnosti života. Smiřování se se situací, že už nikdy nebude nic jako dřív.
- *samota* – Pocit segregace neboli vyčlenění z kolektivu. Často se jedná o sociální skupiny, kterým nyní jedinec se zrakovým postižením najednou nestačí (sportovní kroužky, zaměstnání, vzdělávání).
- *komplex méněcennosti* – Jedinec je převážně ze začátku zrakového postižení provázen mnoha neúspěchy, zklamáním a nepříjemnými situacemi. Zejména ztráta kontroly nad vlastním zevnějškem má za následek častý negativismus k vlastní osobě a nevážení si tak sebe sama. Velmi časté je rovněž neustálé podceňování se a srovnávání schopností a dovedností s druhými lidmi.

- *bezmoc* – Tu můžeme chápat z dvojího pohledu. První je bezmoc sebe samého. Jedinec se stává zejména na začátku krize závislý na ostatních. Druhý úhel pohledu můžeme chápat jako bezmoc pomoci druhým lidem. Pro každého jedince bude bolestivější jiné hledisko.
- *ukřivděnost* – objevuje se neustálá, opakující se otázka „Proč já? Tomu nikdo nemůžete rozumět. Já jsem tady ta největší oběť.“ Jedinec je s pocitem nespravedlnosti velmi umíněný.

3.2 Vyrovnání se se ztrátou zraku

Nelze přesně říci, že každý jedinec se se ztrátou zraku vyrovná stejně, podle určitých zásad a pravidel. Kromě samotného jedince zde hraje významnou roli stupeň ztráty poškození zraku. Jinak jsme ovlivněni úplnou ztrátou a jinak částečnou, při které zůstávají patrné zbytky využitelného zraku. Vyrovnat se se ztrátou zraku není vůbec jednoduché. Ať už k postižení došlo v jakémkoliv věku, stále je to pro jedince značně omezující skutečnost. Jedinec si opakovaně uvědomuje všechny důsledky svého postižení a jejich dopad na běžný život, jako je například zúžená škála výběru povolání, navazování kontaktů či budování rodiny.

„Je zřejmé, že úplné, komplexní a plnohodnotné vyrovnání ztráty zraku činností ostatních smyslů není možné.“ (Růžičková, Kroupová, 2020, s. 19).

Z toho důvodu je zásadní sjednotit informace přijímané ostatními smysly s tzv. vyššími kompenzačními činiteli, jako je myšlení, představivost, řeč, paměť a pozornost, díky kterým dostáváme souhrnný obraz reality (Růžičková, Kroupová, 2020).

V literatuře druhé poloviny minulého století se často objevovaly pojmy tzv. narušených osobností u osob se defektem. Dnes jsou tyto názory dávno překonané a s těmito pojmy se již prakticky nesetkáme. Dnešní psychologičtí odborníci tvrdí, že poškození či úplná ztráta zraku nevytváří patologické změny v celé osobnosti jedince (Kimplová, Kolaříková, 2014).

Jako jednoho z protagonistů tohoto názoru můžeme uvést Součka (1992), který na otázku změny osobnosti postiženého jedince odpovídá, že *„lidská osobnost zůstává v podstatě nezměněna. Spíše je jen upevňována, a pokud byla slabá, její slabost ještě zdůrazňuje.“* (Souček in Kimplová, Kolaříková, 2014, s. 59).

Vyrovnání se se ztrátou zraku je složitý a dlouhodobý proces, který bývá zakončen přijetím zrakového postižení, uznáním reality života se zrakovým postižením a vzdáním se nemožného. Jedinec přijme život, jaký je, a postupně se zmírňují negativní emocionální reakce.

Důležitou roli v přijetí a akceptaci zrakového postižení jedincem hraje rodina. Ta může mít pozitivní, ale zároveň i negativní vliv na vyrovnání se se ztrátou zraku. Pokud rodina není schopna zrakové postižení přijmout a její postoj je tak negativní, udržuje tak nepřijetí postižení i u samotného postiženého jedince. Neobvyklé nejsou ani případy odmítnutí člena rodiny se zrakovým postižením (v této situaci jsou myšleny zejména rozvody manželů) (Kimplová, Kolaříková, 2014).

Ne každý jedinec se zrakovým postižením je natolik silný, aby dokázal své postižení zcela přijmout. Nepřijetí situace je mnohem složitější proces nežli její přijetí. Nepřijetí postižení je nejčastěji spojováno s předsudky a postoji ke zrakově postiženým. Toto nepřijetí je možné chápat jako celkové neakceptování přirozených možností a omezení, které postižení zanechává. Nepřijetí postižení může mít podobu dvou kategorií, kdy jedinec:

- zveličuje důsledky svého postižení;
- popírá důsledky zrakového postižení.

V případě zveličování se jedinec staví do role naprosto závislého na druhých. Připadá si zcela bezmocný, nesamostatný a bez jakýchkoliv možností. Typická je nedůvěra v sebe sama, ve zvládnutí společenských rolí a v neschopnost vést aktivní vztah. Jedinec nebere v potaz ani možné kompenzace postižení.

V případě popírání důsledků zrakového postižení se jedná o pravý opak. Jedinec si své postižení nepřipouští, nebere ohledy na možná omezení, spojené se ztrátou zraku a nepovažuje se za zrakově omezeného jedince. Klade na sebe vysoké nároky, které jsou však pro jeho možnosti nepřiměřené (ibid).

4 POSTOJE A PŘEDSUDKY INTAKTNÍ SPOLEČNOSTI KE ZRAKOVĚ POSTIŽENÝM

Postoje a předsudky vůči lidem s jakýmkoli postižení, mají své kořeny již v dávné historii. V laické společnosti jsou tyto postoje nejčastěji vyvolány právě nedostatečnou informovaností a malou osobní zkušeností s lidmi se zrakovým postižením. I v dnešní společnosti převažují v intaktní společnosti zejména negativní postoje a předsudky vůči lidem se zrakovým postižením. I přes jisté známky lítosti a soucitu se veřejnost snaží těmto lidem vyhýbat a nepřicházet s nimi do kontaktu. Často je to způsobeno vlastním strachem z neznámých lidí, „mávajících" kolem sebe bílou holí, anebo nevědomostí, jak se k těmto lidem chovat a jednat s nimi. Sama jsem byla nejednou svědkem, kdy intaktní společnost lidi se zrakovým postižením raději obešla obloukem, nebo jednoduše dělala, že je nevidí, než aby jim nabídla pomoc. Jsme ale schopni se potom zamyslet nad tím, jak takovéto naše postoje nebo zastaralé předsudky ovlivňují jednotlivé životy zrakově postižených jedinců? Protože právě neustálá odmítavost a negativismus vůči těmto lidem jim zásadně ztěžuje život ve společnosti. Netolerance většinové veřejnosti nemá vliv pouze na utváření vlastního sebepojetí zrakově postiženého jedince, ale i na možnosti pracovního uplatnění, sociokulturního života nebo v neposlední řadě na utváření přátelských a partnerských vztahů.

Postoje jako takové nejsou vrozené, ale vytváří se v průběhu života učením a vlivem informací (zejména vlivem médií). Postoje ke zrakově postiženým je možné členit do několika kategorií. V první řadě jde o to zjistit, jedná-li se skutečně o postoj ke zrakovému postižení jako takovému, nebo o postoj k osobě, která je postižením zasáhnuta. Druhým důležitým měřítkem je fakt, jedná-li se o postoje intaktní společnosti, nebo o postoj samotného zrakově postiženého k jeho vadě. V neposlední řadě se postoje mohou týkat přímé činnosti jako je pracovní uplatnění, možnosti vzdělávání nebo společenský život (Kimplová, Kolaříková, 2014).

„Psychologický postoj je relativně trvalé seskupení našich pocitů, poznatků a behaviorálního nasměrování ve vztahu ke konkrétním (i abstraktním) předmětům." (Kimplová, Kolaříková, 2014, s. 66).

V psychologii můžeme rozlišit tři složky postoje k různým aspektům světa, které se vzájemně ovlivňují:

- kognitivní – jinými slovy poznávací, kdy si jedinec na základě svých znalostí vytváří vlastní úsudek o daném jevu;
- emocionální – jedinec si k tomuto jevu vytváří vztah;

- behaviorální – přímé konání jedince.

Jedinci se zrakovým postižením mají omezené možnosti v mnoha činnostech běžného života. To, že ve většině případů nezvládnou vykonávat jednotlivé úkony jako osoby vidící, ovlivňuje úsudky a chování intaktní společnosti vůči zrakově postiženým jedincům.

„To, že těžce postižený člověk nemůže vše vykonávat stejným způsobem jako ostatní lidé, že se odlišuje od průměru a toho, co je běžné, působí, že se k němu druzí začnou chovat a jednat s ním určitým způsobem. Tato mezilidská skutečnost pak ovlivní i vývoj a fungování jeho osobnosti.“ (Čálek, 1986, s. 13).

Do zvláštní kategorie postojů patří tzv. předsudky: Hartl (2000) charakterizuje **předsudky** jako *„emočně nabitý, kriticky nezhodnocený názor a z něj plynoucí postoj, předpojatost, názorovou strnulost“* (Hartl in Kimplová, Kolaříková, 2014, s. 67).

Předsudky intaktní společnosti tvoří vůči lidem se zrakovým postižením významnou část jejich vztahu k nim. Tyto názory, kolující veřejným podvědomím, jsou však často velmi zkreslené a mylné. Nejčastějšími předsudky ovlivňujícími postoje ke zrakově postiženým jsou například domněnky, že „zrakové postižení je trest za spáchané hříchy jedince nebo jeho předků“, nebo že „zrakové postižení je odrazem skutečnosti, kdy jedinec nechce vidět fakt v reálném obraze“. Obvyklé je také považování nevidomých za proroky a přisuzování jim nadpřirozených schopností, či vynikajícího sluchu nebo hmatu. Tyto názory byly patrné hlavně v minulosti, ale setkat se s nimi můžeme i v dnešní společnosti.

Osoby se zrakovým postižením jsou společností mnohdy chápány jako méněcenné, protože jejich zrakové postižení výrazně převyšuje ostatní vlastnosti a dovednosti, které tito jedinci mají a které z nich dělají rovněž plnohodnotné členy společnosti.

Ve společnosti jsou nejčastěji znatelné tři typy předsudků:

- podceňující;
- odmítavé;
- idealizující.

Podceňující předsudky nejvíce zasahují emoční stránku jedinců. Společnost si vůči lidem se zrakovým postižením vytvořila soucit a politování. Bere tyto jedince za bezmocné, trpící. Domnívá se, že tito jedinci žijí v neustálé tmě, nikdy nepoznají krásu okolního světa a nebudou moct vykonávat stejné činnosti jako osoby vidící.

Druhý typ předsudků je nazýván odmítavý. Už z názvu je patrné, že se jedná o jakési separování zrakově postižených od společnosti. Intaktní populace zde zachovává negativní postoj k lidem s postižením. Domnívá se, že jsou neužiteční a neproduktivní (tento postoj je zachován z minulosti od slepých žebráků). Ztráta zraku je podle nich trestem za spáchané hříchy, je třeba je izolovat, vyhýbat se jim, mohou být duševně narušení a mohli by ublížit.

Třetím typem jsou idealizující předsudky. Společnost zde přisuzuje postiženým jedincům nadpřirozené schopnosti jako je šestý smysl nebo věštecké schopnosti. Domnívá se, že příroda zrakově postiženým jejich ztrátu zraku kompenzovala zlepšením ostatních smyslů a že jejich postižení pro ně není tak závažné, protože žijí větším duchovním životem a nacházejí v sobě lepší vnitřní klid (Kimplová, Kolaříková, 2014).

Jak je patrné, postoje a předsudky k lidem se zrakovým postižením jsou převážně negativního rázu. Tyto postoje však nejsou stálé a mohou se v průběhu života člověka měnit. Jediný přijatelný postoj je brát jedince se zrakovým postižením za samostatné, plnohodnotné členy společnosti, schopné vést běžný život, bez jakéhokoliv náhledu neadekvátních emocí a vztahovačnosti. Tento postoj by měli zaujímat všichni lidé, zejména pak jedinci, kteří jsou se zrakově postiženými v úzkém kontaktu a mají tak vliv na utváření a rozvoj jejich osobnosti.

5 KVALITA ŽIVOTA

5.1 Kvalita života jako pojem

Je důležité mít na paměti, že i jedinci s různými odlišnostmi a možnostmi mají stejná práva jako většinová intaktní společnost. Právo na život je v dnešní společnosti, na rozdíl od let minulých, již zcela samozřejmé. Co je ale stále většinovou společností opomíjeno, je právo na možnost volby nebo právo na důstojné a hezké zacházení. Právě od těchto postojů intaktní společnosti se pak i odvíjí kvalita života osob se zrakovým postižením v několika oblastech.

Zrakové postižení, stejně jako jakékoliv další postižení, přináší větší či menší riziko kolísání kvality života v určitých specifických oblastech. Hodnocení kvality života přímo jedinci se zrakovým postižením záleží na možnostech participace na společenském dění (integraci a inkluzi) nebo na míře dostupnosti a úrovně speciální podpory. Pojem kvalitu života jako takového nelze přesně jednotně definovat, protože každý vědní obor akceptuje odlišný přístup a pohled na kvalitu života (Růžičková, Vítová, 2014).

Posouzení kvality života osob se zrakovým postižením je ve speciální pedagogice možné dvěma způsoby.

- *objektivně* – následky zrakového postižení na kvalitu života jsou dány vnějšími podmínkami, které je možné do jisté míry měnit. Řadíme sem především životní a ekonomické podmínky.
- *subjektivně* – následky zrakového postižení na kvalitu života jsou dány vnitřními podmínkami jedince. Jinými slovy se jedná o to, jak kvalitu svého života prožívá samotný jedinec s postižením. Řadíme sem především pocit úspěchu nebo osobní spokojenost v jednotlivých oblastech života (Ludíková a kol., 2013).

Mezi základní oblasti, ovlivňující kvalitu života osob se zrakovým postižením patří:

- *způsob akceptace postižení*
- *míra informačního deficitu a smyslové deprivace*
- *míra dosažené samostatnosti a soběstačnosti*
- *společenský status a prosperita*
- *míra účasti na kulturním životě*
- *komunikační kompetence, pracovní schopnosti a příležitosti* (Růžičková, Vítová, 2014, s. 44).

Z psychologického hlediska je možné rozlišit tři základní koncepty chápání kvality života.

- *štěstí* – hlavním cílem je hodnocení kvality života všeobecně, subjektivním pocitem
- *spokojenost se životem* – jde o hledání odpovědí na otázky, co způsobuje lidskou spokojenost, faktory a činnosti, které spokojenost ovlivňují, sociální skupiny a instituce, ovlivňující lidskou spokojenost a mnohé další
- *prožívání subjektivní pohody* – tento koncept se skládá ze dvou základních rozměrů. Prvním je kognitivní dimenze (jde o vlastní, racionální hodnocení života, jestli je jedinec se životem spokojen či naopak). A druhým rozměrem je emocionální dimenze (jedná se o celkové emoční naladění, zjišťuje se, jaký typ emocí převažuje nad ostatními) (Payne a kol., 2005).

Vlivy, které působí na kvalitu života zrakově postižených jedinců, se zabývá aplikovaná vědní disciplína, nazývaná tyflologie, kterou Jesenský (2000) definuje jako *„vědní obor, který se zabývá zrakově handicapovaným člověkem, jeho dimenzemi a prostředím. Rozpracovává obecné otázky utváření zrakově handicapovaného člověka a kvalit jeho života.“* (Jesenský, 2000, s. 9).

Souhrnně lze říci, že jedinci s lehčím stupněm zrakového postižení mají předpoklad k dosažení subjektivně lepší kvality života. Je to způsobeno zejména díky možnostem dosažení přijatelného výkonu ve všech činnostech a situacích, který zejména nevidomé osoby značně omezuje. Z těchto důvodů dosahují slabozrací jedinci i vyššího společenského statusu. (Růžičková in Růžičková, Vítová, 2014).

Míra kvality života se u zrakově postižených odráží zejména v jednotlivých oblastech života, jako je utváření rodiny, v míře dosažitelné samostatnosti a soběstačnosti, v možnostech vzdělávání a pracovního uplatnění a v možnostech zařazení těchto jedinců do sociokulturního života společnosti. Každá ze jmenovaných oblastí přináší pro jedince se zrakovým postižením jiné strasti a omezení, které jsou ale všechny vázány na zrakové postižení a jeho dopady na život.

Existuje mnoho zrakově postižených jedinců, kteří jsou důkazem, že i přes jejich smyslové postižení lze žít plnohodnotný a kvalitní život. Právě to upoutává pozornost výzkumníků, kteří mají snahu se touto problematikou více zabývat a přispět k lepšímu vnímání zrakově postižených jedinců většinovou společností.

Ani v dnešní době není i přes značnou důležitost zkoumání kvality života zrakově postižených jedinců v České republice dostatek dohledatelných výzkumů.

Mezi **české výzkumy** lze zařadit dílo PhDr. Zbyňka Galvase, který se zabýval zkoumáním subjektivní kvality života těžce zrakově postižených seniorů. Zaměřoval se na faktory ovlivňující danou kvalitu života, jako je aktuální fyzický a psychický stav pacienta, míra aktivity daného jedince nebo samostatnost. Právě všeobecná aktivita podle něho přispívá k vyšší subjektivní spokojenosti, a tím pádem i vyšší kvalitě života. Velký problém přisuzuje výrazné sociální integraci zejména u klientů pokročilého věku, která je spjata se zrakovým postižením a s tím snížené prostorové orientaci a samotného pohybu. Jako další problém upozorňuje na odmítání kompenzačních pomůcek ze strany zrakově postižených seniorů, což má za následek omezení možností v různých oblastech kvality života, jako je například míra informačního deficitu. Stáří je podle Galvase obdobím bilancováním uplynulého života. Zejména kvůli sníženým kognitivním schopnostem, neakceptaci zrakové vady i stáří, pocitu opuštěnosti a marnosti však mnozí zrakově postižení senioři nejsou tohoto bilancování schopni a tato skutečnost pak negativně ovlivňuje jejich kvalitu života (například snášejí hůře bolest a další) (Galvas, 1999).

Dalším, poměrně mladším, českým výzkumem je „Hodnocení prvků kvality života studentů se zrakovým postižením na vysoké škole vzhledem k poskytované podpoře a pomoci“ od Hany Karunové a Veroniky Vachalové. Závěrem jejich výzkumu na Univerzitě Palackého v Olomouci bylo zjištění, že studenti se zrakovým postižením na vysoké škole vyžadují rozdílnou míru podpory, závislou na mnoha osobních faktorech, jako je hloubka či stupeň zrakového postižení nebo individuální specifika jedince. Většina studentů je podle jejich výzkumu spokojena s poskytovanými službami vysokou školou. Další zajímavé zjištění bylo, že zrakové postižení nemá v plné míře vliv na hodnocení kvality života nebo samotného studia na vysoké škole. Celková podpora zrakově postižených jedinců vysokou školou byla v celkovém výsledku hodnocena jako pozitivní i přes jisté rezervy, které škola stále má (Karunová, Vachalová in Michalík a kol., 2018).

V **zahraničních výzkumech** je výzkumům prováděným za účelem zjištění kvality života zrakově postižených jedinců věnována mnohem intenzivnější pozornost než u nás. jde v především o zkoumání kvality života týkající se zdraví – Health Related Quality of Life (dále HRQoL). Jedná se o zkoumání kvality života jedinců s konkrétní vadou (kataraktou, diabetickou retinopatií a dalších). Prvkem zkoumání je vliv daného zákroku a následná rehabilitace na kvalitu života jednotlivců.

Německý výzkum provedený Gallovou a kol. (2009) zkoumal kvalitu života zrakově postižených jedinců v porovnání s intaktní populací. Zaměřoval se na jedince s výpadky zraku v zorném poli, vzniklým následkem postchiasmatické léze. Důležitou roli ve výsledné kvalitě života respondentů hrála kromě rozsahu výpadků ve zorném poli i celková zraková ostrost a v neposlední řadě věk pacienta.

Další oblastí výzkumu je srovnání (HRQoL) jedinců s odlišným zrakovým postižením mezi sebou. Příkladem je výzkum australských a indických odborníků, kteří zjišťovali dopad poškození zraku a očních chorob na kvalitu života jedinců starších čtyřiceti let v jižní Indii. Využili při tom dotazník Světové zdravotnické organizace kvality života (World Health Organization Quality of Life, dále WHOQOL), ve kterém se zaměřili na zkoumání vztahu mezi zrakovou ostrostí na lepším oku, specifickou oční nemocí a demografickými proměnnými. Výsledkem výzkumu bylo zjištění, že respondenti se slepotou mají výrazně nižší kvalitu života. Nižší skóre kvality života bylo přisuzováno respondentům s glaukomem nebo onemocněním rohovky nezávisle na zrakové ostrosti. Naopak u jedinců, kterým ke kompenzaci zrakového postižení stačí upravit lom světla, nebyla prokázána snížená kvalita jejich života (Nutheti et al., 2006).

Dalším zahraničním výzkumem je arménský výzkum, provedený v roce 2014-2015, který zkoumal „Faktory spojené s kvalitou života související se zrakem u dospělé populace žijící v Náhorním Karabachu“. Tato studie se zaměřovala na faktory spjaté s celkovou kvalitou života a s ní souvisejícím viděním (The Voice-Related Quality of Life, dále VRQoL). Výsledkem bylo zjištění, že zrakové postižení bylo spjato s nižším skóre VRQoL. Síla tohoto skóre korelovala s možnou úrovní a závažností zrakového postižení. Výzkum ukázal, že VRQoL je ovlivněn zejména věkem, socioekonomickým postavením a očními chorobami (zejména glaukomu a katarakty) (Harutyunyan, et al. 2017).

Africký výzkum z roku 2014, zkoumající „Vliv zrakového postižení na kvalitu života související se zdravím ve venkovských oblastech Afriky“ měl za účel zhodnotit následky zrakového postižení na užitné hodnoty. Výsledkem výzkumu bylo zjištění, že nižší skóre kvality života je spojeno s horší zrakovou ostrostí a dobou trvání onemocnění. Naopak na kvalitu života těchto jedinců neměl vliv věk, příčina zrakového postižení, rodinný nebo socioekonomický stav. Toto zjištění zdůrazňovalo především důležitost poskytování léčby zlepšující zrak co nejdříve a nutnost rehabilitace u pacientů s nevyléčitelným zrakovým postižením. (Briesen et al., 2014).

Dostupné zahraniční výzkumy se zabývají především kvalitou života zrakově postižných jedinců vztahujících se ke zdraví. (HRQoL). Tyto výzkumy zkoumají především vliv dané zrakové vady na omezení v konkrétních oblastech života.

5.2 Měření kvality života

Měření kvality života má své kořeny již ve 20.století, kdy se jednalo o zkoumání kvality u starých nebo chronicky nemocných lidí. Je pravděpodobné, že předchůdcem těchto metod byly HSP (health profile state), neboli profily zdravotního stavu pacienta z fyziologického hlediska (Payne a kol., 2005).

V dnešní době je metod měřících kvalitu života celá řada. Křivohlavý (2002) tyto metody dělí do tří skupin, v závislosti na dané osobě, která kvalitu hodnotí:

- metody, hodnotící kvalitu života druhou osobou – objektivní metody;
- metody, hodnotící kvalitu života podle samotné hodnotící osoby – subjektivní metody;
- metody smíšené, kombinující obě předchozí metody.

Objektivní kvalita života se týká uspokojení potřeb v oblasti sociálních a materiálních podmínek života, sociálního statusu a fyzického zdraví (Vymětal, 2010).
Objektivní metody se používají převážně ve zdravotnické oblasti, kde mají také svůj původ. V kvalitě života lze poměřovat míru neschopnosti a její uzdravení nebo samotnou nemoc. Jak již bylo řečeno, dnes existuje mnoho metod zkoumání objektivní kvality života. Jako příklad si uvedeme dvě následující:

- Karnofského skóre – Jedná se o hodnocení celkového stavu pacienta, které se využívá zejména v onkologii nebo při randomizovaných klinických studií, hodnotících zejména kvalitu života. Toto skóre se využívá zejména u jedinců, starších šestnácti let, a to z toho důvodu, že mladší děti ještě nedokáží správně vyjádřit svoji kvalitu života. Následující tabulka uvádí náhled části Karnofského skóre: (tabulka č. 1)

100 %	Normální stav, pacient neprojevuje známky obtíží, ani nemoci
90 %	Normální stav, pacient projevuje minimální známky choroby
80 %	Normální stav, pacient projevuje mírné projevy choroby
70 %	Omezený stav, pacient zvládá sebeobsluhu, není pracovně schopný
…..	
0 %	Úmrtí pacienta

Tabulka č. 1 – Ukázka Karnofského systému (Křivohlavý, 2002)

- Slovní posouzení kvality života – tento index používá předem stanovená kritéria, jako je emocionální stav, sebeobslužnost, sociální podporu a další. Stanovení těchto kritérií je mimo hodnotitele stanoveno souhlasem více lidí, jako psychologů, lékařů nebo sester. Stav pacienta se pak hodnotil v rámci jednotlivých kritérií (ibid).

Subjektivní kvalita života je dána psychickou pohodou a celkovou spokojeností se životem. Hodnotitelem je zde sama hodnocená osoba (Payne a kol., 2005).

Při definování subjektivního vnímání kvality života je podle psychologů kladen velký důraz. Pozornost je zde zaměřena především na subjektivně prožívanou pohodu, pocit štěstí a spokojenost se životem. V tomto smyslu je zjišťována kvalita života například v metodě SEIQoL (Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life). Jedná se o způsob individuálního hodnocení kvality života (Křivohlavý, 2002).

SEIQoL – Každý jedinec pojímá svoji kvalitu života individuálně. Kvalitu života si definuje dotazovaná osoba sama a sama ji také hodnotí. Výpovědi dané osoby souvisejí především s důležitými aspekty jejího života a vlastním systémem hodnot daných jedinců. Cílem této metody je určit pět subjektivně nejdůležitějších oblastí a následné určování respondenta spokojenost a vzájemná důležitost jednotlivých oblastí. Cílem vyhodnocení této metody je zjištění, na kolik procent je kvalita individuálního jedince naplněna (ibid).

6 KVALITA ŽIVOTA OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM V JEDNOTLIVÝCH OBLASTECH

6.1 Samostatnost a soběstačnost

Stejně jako intaktní společnost, ani osoby se zrakovým postižením nejsou zcela homogenní skupinou. Jinými slovy lze říci, že přestože mají dva jedinci se zrakovým postižením stejnou diagnózu, stejný typ a stupeň postižení, každý má své odlišné potřeby, metody a postupy práce. K dosažení samostatnosti a nezávislosti zrakově postižených na svém okolí, pomáhají těmto jedincům různé sociální služby.

Speciálně pedagogické centrum je *„školské poradenský zařízení, které poskytuje odbornou pomoc ve formě komplexní nebo zaměřené speciálně pedagogické a psychologické diagnostiky, speciálně pedagogické a psychologické intervence, poradenské podpory, informační a metodické činnosti, podpory a evidence,“* (Šimčíková, Viktorin in Hutyrová, Rlůžičková eds., 2018, s. 115).

Pro dospělé jedince se zrakovým postižením je možnost využití neziskových organizací, které jsou různého zaměření. Mezi nabízené služby těchto organizací patří například nabídka volnočasových aktivit, výuka sebeobsluhy a samostatného pohybu (nácvik chůze s bílou holí, s vodícím psem), sociální poradenství (zejména pro možnosti sociálních dávek a příspěvků na kompenzační pomůcky), pomoc při výběru a nácviku s kompenzačními pomůckami, při hledání pracovního uplatnění a mnohé další (Kimplová, Kolaříková, 2014).

Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých České republiky (SONS) je občanské sdružení, působící na celém území České republiky. Úkolem této organizace je sdružovat a hájit zájmy zrakově postižených občanů a poskytovat jim konkrétní služby, napomáhající k integraci těchto jedinců do společnosti. SONS je zřizovatelem mnoha dalších středisek, mezi které patří například Tyfloservis a Tyflocentrum (ibid).

Tyfloservis již od roku 1991 úspěšně pomáhá jedincům s těžkým zrakovým postižením k dosažení samostatného a nezávislého života. Jeho služby jsou ambulantního i terénního charakteru a jsou poskytovány zcela zdarma. Klienty Tyfloservisu jsou zpravidla jedinci starší patnácti let (ibid).

Tyflocentrum je zařízení, které poskytuje služby zrakově postiženým jedincům v jednotlivých krajích. Náplní práce Tyflocentra je vyhledávání zrakově postižených, poskytnutí jim

základního poradenství o možnostech kompenzace jejich handicapu, sociální poradenství, kurzy práce s počítačem, služby osobní asistence nebo podpora volnočasových aktivit (ibid).

6.2 Vzdělávání

Žáci a studenti se zrakovým postižením jsou v resortu školství podle školského zákona bráni jako žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami.

„Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami se rozumí osoba, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření.“ (Zákon č 561/2004 Sb., § 16 ve znění pozdějších předpisů).

Podpůrnými opatřeními *„se rozumí nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta. Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na bezplatné poskytování podpůrných opatření školou a školským zařízením.“* (ibid).
Podpůrná opatření se dělí do 5 stupňů podle organizační, finanční a pedagogické náročnosti a lze je vzájemně kombinovat podle potřeb dítěte, žáka nebo studenta.

Podpůrná opatření zahrnují:

- poradenskou pomoc školy a školského poradenského zařízení;
- úpravu podmínek přijímání ke vzdělávání a ukončování vzdělávání;
- úpravu organizace, obsahu, hodnocení, forem a metod vzdělávání;
- úpravu očekávaných výstupů vzdělávání;
- použití kompenzačních pomůcek a speciálních učebnic;
- vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu;
- využití asistenta pedagoga;
- poskytování školských nebo poradenských služeb ve stavebně i technicky upravených prostorách (Zákon č. 82/2015 Sb., § 16).

Dne 1. 9. 2016 byla přijata v platnost novela školského zákona č. 82/2015 Sb., doplněná vyhláškou č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Tato vyhláška zavádí nová pravidla pro inkluzivní vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami.

V České republice je možné vzdělávání jedinců se zrakovým postižením dvojí formou. První je vzdělávání ve vzdělávacím programu základní školy speciální – ve školách pro zrakově postižené. Kromě této formy speciálního vzdělávání se v dnešní době neustále více rozvíjí model vzdělávání jedince se zrakovým postižením jako účastníka hlavního vzdělávacího proudu, zapojeného do jednotlivé školy vzdělávací soustavy. Tento model je nazýván inkluze, či společné vzdělávání. Výběr formy vzdělávání vždy volí rodič nebo zákonný zástupce jedince se zrakovým postižením, zpravidla po konzultaci s odborníky (Kimplová, Kolaříková, 2014).

Inkluze je dle Langra a kol (2016) chápána jako *„stav, kde se člověk s postižením rodí do společnosti, která akceptuje jeho odlišnosti a odlišnost každého svého člena, kdy je tedy „normální být jiný“. Takový jedinec se rodí do společnosti, která se nad jeho stavem vůbec nepozastavuje. Inkluze je založena na akceptaci různorodosti.“* (Langer a kol., 2016 in Michalík, Baslerová, Růžička a kol., 2018, s. 9).

Snahou inkluzivního vzdělávání se nejen v České republice, ale i ve světě lidská společnost svými odlišnými názory na rovnosti ve vzdělávání postupně dělí na dvě skupiny. První skupina je tvořena zastánci inkluzivního vzdělávání, zatímco druhou skupinu tvoří jeho odpůrci a zastánci speciálního vzdělávání. Mezi hlavní kritiku inkluzivního vzdělávání patří především:

- nepřipravenost společnosti na široké pojetí inkluze;
- rychlost jejího zavádění do praxe;
- neuspořádanost řady opatření;
- nedostatek prostředků na asistenty pedagoga;
- nemožnost zajištění dostatečného vzdělání asistentů pedagoga (Michalík, Baslerová, Růžička, 2018).

Vzdělávání jedinců se zrakovým postižením by však nemělo končit ukončením školní docházky, ale mělo by pokračovat v rámci celoživotního vzdělávání. Vzdělávání v dospělém věku může mít mnoho důvodů, mezi které lze zařadit i zvyšování kvality života zrakově postiženého jedince nebo snaha o dobrovolné rozšíření vědomostí a dovedností pro možnost vykonávání daného povolání. Beneš (2008 in Ludíková a kol., 2013) uvádí účel vzdělávání dospělých osob například jako:

- druhou vzdělávací šanci;
- odborné vzdělávání a zlepšování kompetencí;
- rozvoj schopností plnit sociální role;
- individuální rozvoj (Ludíková a kol., 2013).

V současné době je jako ideální forma vzdělávání zrakově postižených jedinců brána forma inkluzivního vzdělávání do běžných škol, a to na všech úrovních (od mateřské školy až po vysokou školu). I přes veškeré snahy ale hraje vzdělávání ve speciálních školách pro zrakově postižené důležitou roli, zejména pro žáky s kombinovaným postižením. Zařazení jedince do školy běžného typu zahrnuje nezbytné úpravy ve vzdělávání. Častá je pomoc asistenta pedagoga a speciálně pedagogických center. Při začlenění jedince se zrakovým postižením do běžné školy přispějeme k celkovému začleněné těchto jedinců do společnosti a rovněž umožníme všem žákům získat nové zkušenosti a vlastnosti pro další život.

6.3 Pracovní uplatnění

Možnost uplatnění na pracovním trhu je jednou z hlavních podmínek naplnění kvality života. Pro osoby se zrakovým postižením je práce stejně důležitá jako pro intaktní společnost. Pracovní postavení s sebou přináší mnoho různých benefitů nejenom po ekonomické stránce, ale představuje i určitou jistotu a zabezpečení.

„V případě handicapu v zaměstnání nejde jen o výdělečnou činnost, ale spíše o zaneprázdnění různými užitečnými aktivitami vůbec.“ (Jesenský, 1993, s. 96).

Pracovní uplatnění má pozitivní vliv nejen na vnímání sebe sama, ale rovněž umožňuje získání společenského postavení ve společnosti. Pracovní uplatnění v jedinci se zrakovým postižením navozuje pocit užitečnosti, prohlubuje sebedůvěru a sebevědomí. Stejně tak ovlivňuje vnímání intaktní veřejnosti zejména v pozitivnějším nahlížením na osoby se zrakovým postižením. Z toho vyplývá, že pracovně činní jedinci s různými druhy postižení jsou většinovou společností přijímány lépe než jedinci pracovně neaktivní (Opatřilová, Procházková, 2011).

V oblasti pracovního uplatnění je u osob se zrakovým postižením důležitý věk, kdy k postižení došlo. Domnívám se, že v případě, že bylo jedincům zrakové postižení diagnostikováno již v raném věku, jejich výchova a vzdělávání již od útlého věku soustavně směřovala k jejich budoucímu uplatnění se v pracovním procesu. Zatímco jedinci, kteří přišli o zrak až v dospělém věku, mohou mít při opětovném začlenění se do pracovní pozice značné problémy, protože závažnost jejich postižení jim nemusí umožnit vykonávat stejnou pracovní pozici jako doposud.

V tomto případě je možné využít tzv. **pracovní rehabilitace**.

Zákon o zaměstnanosti vymezuje pracovní rehabilitaci jako *„souvislou činnost zaměřenou na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním postižením, kterou na základě její*

žádosti zabezpečují krajské pobočky Úřadu práce a hradí náklady s ní spojené.“ (Zákon č. 435/2004 Sb., § 69).

V České republice existují dvě možnosti zaměstnávání osob s postižením:
První je na **otevřeném trhu práce**, kdy *„mají zaměstnavatelé s více než 25 zaměstnanci v pracovním poměru povinnost zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve výši povinného podílu těchto osob na celkovém počtu zaměstnanců zaměstnavatele. Povinný podíl činí 4 %.“* (Michalík, 2011, s. 74).

Druhou možností je uplatnění na **chráněném trhu práce**, který *„je tvořen zaměstnavateli, kteří zaměstnávají více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců a se kterými Úřad práce uzavřel písemnou dohodu o jejich uznání za zaměstnavatele na chráněném trhu práce.“* (Zákon č. 435/2004 Sb., § 78).

Důsledky zrakového postižení mají vliv na možnosti pracovního uplatnění. Přestože jedinci se zrakovým postižením nemohou vykonávat všechna povolání, existuje na trhu práce sousta pracovních možností pro jejich realizaci. Nejčastěji se osoby se zrakovým postižením uplatňují v tradičních oborech, jako jsou masérství nebo hudební učitelé. Díky dnešním moderním technologiím je ale možné jejich uplatnění i v oborech informačních technologií nebo státní správě (Ludíková a kol., 2013).

6.4 Volnočasové aktivity

Možnosti společenského a kulturního začlenění představují pro intaktní populaci naprosto samozřejmou věc. Jednoduše jdeme do kina, kdy se nám zachce, podívat se na sportovní utkání, účastníme se nejrůznějších soutěží a mnohé další. Přestože jde doba stále dopředu a mnohé sporty a aktivity jsou již přizpůsobeny i pro zrakově postižené jedince, jejich výběr není stále tak bohatý a pestrý jako u intaktní společnosti.

Volný čas je možné chápat jako určitý časový úsek, ve kterém si jedinec podle své svobodné vůle vybírá činnosti, které mu přinášejí pocit uspokojení a radosti. Zrakově postižené jedince v jejich plnohodnotném trávení volného času omezuje mnoho bariér. Nejčastěji se jedná o nepříznivý zdravotní stav, nebo nedostatek zkušeností a schopností vykonávat danou činnost. Další omezení může nastat ze strany oftalmologů, kteří se snaží zabránit progresi zrakového postižení u daného jedince a nedoporučují mu tak výběr všech možných volnočasových aktivit (Ludíková, Stoklasová, 2005).

I přes výše zmíněné mají jedinci se zrakovým postižením poměrně širokou škálu výběru zájmových aktivit, které jsou schopni po splnění speciálních podmínek vykonávat. Mnohdy je ale nerealizují právě v důsledku nedostatečné informovanosti intaktní společnosti o možnostech nabízení těchto aktivit i zrakově postiženým. Příkladem může být sjezdové lyžování, který dnes patří mezi běžně vykonávané sporty zrakově postiženými jedinci, při kterém je zapotřebí mírná úprava terénu nebo poskytnutí traséra. Druhým důvodem může být z pohledu zrakově postiženého strach z neúspěchu v dané činnosti (Vágnerová, 1995 in Ludíková, Stoklasová, 2005).

Volnočasové aktivity pro zrakově postižené osoby je možné dělit do pěti oblastí:

- společensko-vědní – Jedná se o činnosti, které jsou osobami se zrakovým postižením poměrně často vyhledávány. Jde totiž o relativně snadno dostupné činnosti, při kterých většinou stačí pouze malá úprava podmínek. Jedná se zejména o aktivity poznávání společenského dění a historie, jako je výuka cizích jazyků, sběratelská činnost, historické kroužky nebo šachový kroužek.
- pracovně-technické – Tyto volnočasové aktivity vedou jedince se zrakovým postižením ke zdokonalování manuálních dovedností. Tyto činnosti mohou být důležitým vodítkem při výběru budoucího profesního uplatnění. Jedná se například o modelářské činnosti, domácí a ruční práce, nebo informační techniku.
- přírodovědné, ekologické – Aktivity orientované tímto směrem učí jedince se zrakovým postižením vytvářet si kladný vztah k přírodě a zajímat se o její dění. Za speciálně vytvořených podmínek se jedinci učí poznatky o živočiších a rostlinách a péči o ně. Patří sem aktivity zaměřené na pěstitelství, chovatelství, návštěvy botanické nebo zoologické zahrady.
- estetickovýchovné – Jedná se o činnosti výtvarného, hudebního a literárního druhu. Při každé činnosti je důležité dodržovat zásady zrakové hygieny, vytvořit správné podmínky a přizpůsobit pomůcky pro danou činnost.
- tělovýchovné, sportovní a turistické – Tyto aktivity by měly zaujímat významné místo nejen u osob se zrakovým postižením, protože zlepšují fyzickou zdatnost a psychickou odolnost. Jedinci se zrakovým postižením se učí převážně správné držení těla, koordinaci pohybů, prostorové orientaci a pohybové jistotě. V dnešní době se stále více do popředí dostávají různé druhy sportů pro zrakově postižené, jako je sjezd na lyžích, jízda na koni nebo různé kolektivní sporty (Ludíková, Stoklasová, 2005).

Praktická část

7 ANALÝZA ŠETŘENÍ KVALITY ŽIVOTA OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM POHLEDEM STUDENTŮ A ZRAKOVĚ POSTIŽENÝCH V ČESKÉ REPUBLICE

Předem upozorňuji a podotýkám, že následující analýza není obecně platná a vztahuje se pouze na uvedený okruh respondentů.

První část bakalářské práce byla zaměřena převážně na teoretické informace a aspekty podílející se na kvalitě života osob se zrakovým postižením z pohledu různých autorů. Druhou část bude tvořit praktické ověření informací studentů bez zrakového postižení a jedinců se zrakovým postižením.

7.1 Význam a potřeba studie

Poznatky a výsledky analýzy mohou přispět ke změně přístupu k lidem se zrakovým postižením v České republice či pomoci se na tuto problematiku více zaměřit. Otázky rovněž vedou zejména studenty k zamyšlení se nad danou problematikou a motivují je tak k dalšímu samostudiu o možnostech zrakově postižených jedinců.

7.2 Cíl výzkumné práce

Cílovou skupinou výzkumné práce jsou osoby se zrakovým postižením a jejich oblasti kvality života z pohledu intaktních studentů. Základní hypotézy a výzkumné otázky kvantitativní studie se týkají oblasti vzdělání, pracovního uplatnění, finanční situace, přístupu k informacím, volby koníčků, zapojení se do společenského života diskriminace a dalších. **Cílem praktické části práce** je zhodnocení jednotlivých oblastí, podílejících se na vnímání kvality života osob se zrakovým postižením pohledem intaktních studentů. Závěrem výzkumného projektu, porovnávajícím vnímání kvality života zrakově postižených osob pohledem vidoucích studentů s pohledem vnímání samotných zrakově postižených jedinců, je porovnání odpovědí a hypotéz obou skupin respondentů a zjištění názorů intaktních studentů.

Na základě těchto informací byly stanoveny tyto hypotézy:

H (1): Studenti intaktní oproti zrakově postiženým statisticky významně častěji uvádějí, že kvalita života osob se zrakovým postižením je v důsledku jejich zrakového postižení špatná.

H (2): Studenti intaktní oproti zrakově postiženým jedincům statisticky významně častěji uvádí, že možnosti zrakově postižených osob zapojit se do společenského života jsou dostatečné.

H (3): Osoby se zrakovým postižením, oproti intaktním studentům, považují své možnosti volby koníčků za dostačující.

H (4): Osoby se zrakovým postižením ze všech sledovaných oblastí přikládají nejvyšší důležitost schopnosti postarat se o sebe sama.

7.3 Metodologie výzkumného projektu

K dosažení vytyčeného cíle byla použita kvantitativní metoda výzkumného šetření. Pro sběr dat byla využita technika dotazníku vlastní konstrukce. Celkem byly vytvořeny dvě verze dotazníků. První byl určen pro vidící studenty, kteří odpovídali na otázky, jakou mají podle jejich názoru zrakově postižení jedinci kvalitu života v jednotlivých oblastech. Ve druhé verzi dotazníku byly kladeny stejné otázky pouze s tím rozdílem, že byla upravena forma otázek a otázky tak směřovaly přímo „na tělo“ zrakově postiženým. V dotaznících převažovaly uzavřené otázky s jednou možnou odpovědí. Pouze minimálně se v dotazníku objevovaly otevřené otázky. Dotazníky byly rozeslány elektronicky ve formě odkazu na online dotazník skrze platformu Survio čímž byla zaručena nejen naprostá anonymita, ale rovněž šlo o nejrychlejší a nejefektivnější možnost, jak dostat dotazník mezi co nejvíce lidí-zejména díky sdílení na sociálních sítích. Respondenti byli vybráni zcela náhodným výběrem.

7.4 Charakteristika vzorků respondentů a výzkumné prostředí

Výzkumu se celkem zúčastnilo 150 respondentů. Část respondentů byla oslovena napřímo, zbytek respondentů byl získán pomocí veřejného sdílení. První skupinu respondentů tvořili studenti středních škol, u kterých byl sběr odpovědí zastaven na čísle 100. Druhou skupinu respondentů tvořily samotní zrakově postižení jedinci, ze kterých vyplnilo dotazník celkem 50 respondentů.

Sběr odpovědí probíhal v měsíci březnu až dubnu roku 2022. Oba dotazníky byly vytvořeny přes internetový server Survio.com. Odkaz na oba dotazníky byl šířen zejména na sociální skupině Facebook. Dotazník pro zrakově postižené jedince byl dále rozšířen mezi jednotlivé organizace sdružující zrakově postižené osoby, jako je Tyflocentrum a Okamžik. Při sběru dat do dotazníku pro studenty byli osloveni jednotliví studenti, kteří následně šířili dotazník mezi své spolužáky a rovněž byl dotazník sdílen na sociálních sítích.

Dotazník 1

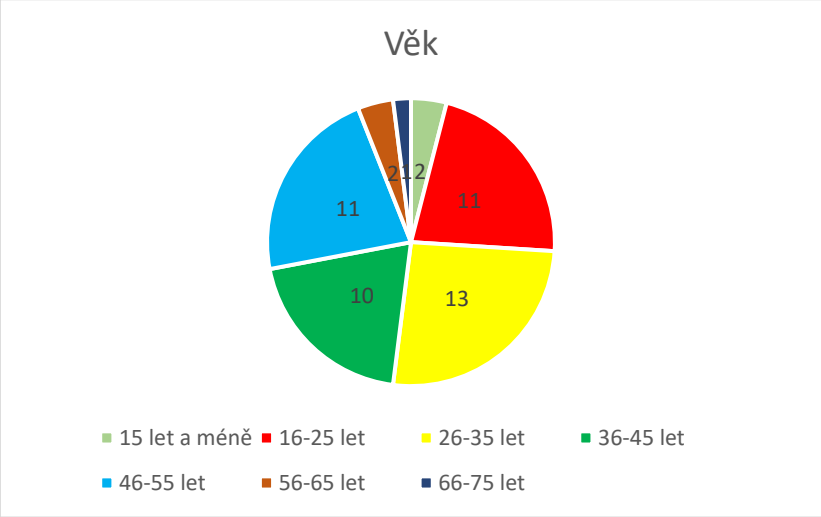
Následující graf uvádí, jaký typ střední školy studenti studují:

Graf č. 1 - Střední škola respondentů, Dotazník č. 1

Z důvodu velké různorodosti zaměření daného studia respondentů byly typy středních škol rozděleny pouze na maturitní a výuční obory. Z grafu je patrné, že oslovení respondenti nejčastěji studují střední vzdělání s maturitou.

Dotazník 2

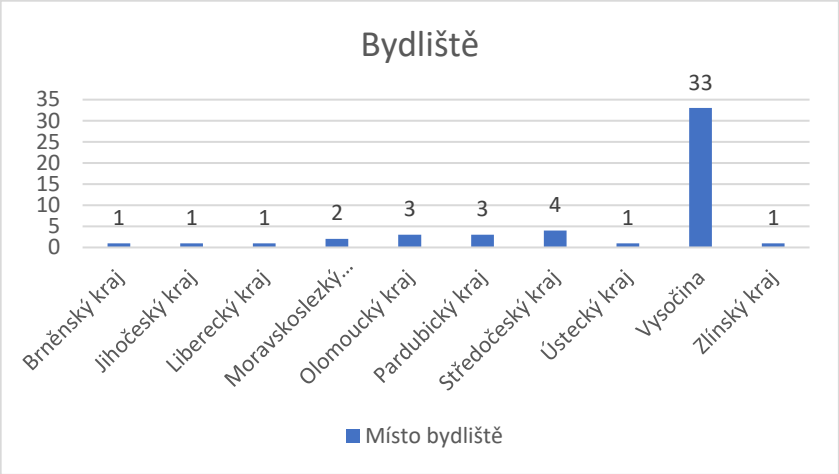
Následující graf udává věkový počet zrakově postižených respondentů.



Graf č. 2 – Věk zrakově postižených respondentů, Dotazník č. 2

Z grafu je patrné, že nejvíce zrakově postižených respondentů bylo ve věku 26–35 let. Naopak pouze jeden respondent byl ve věku 66 let a starší.

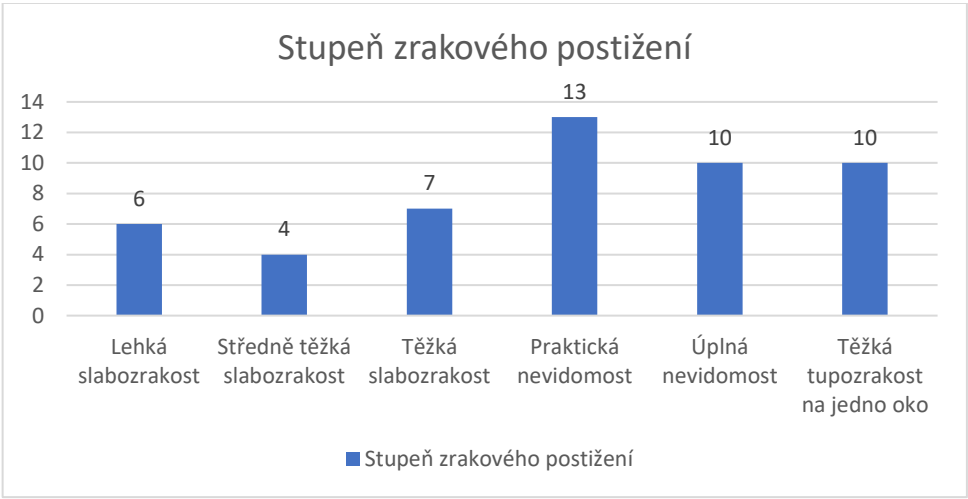
Následující graf udává bydliště zrakově postižených respondentů:



Graf č. 3 – Bydliště zrakově postižených respondentů, Dotazník č. 2

Jak je patrné z grafu, zrakově postižení respondenti pochází z celkem 10 různých krajů České republiky. Nejvyšší účast potvrdil kraj Vysočina (33) respondentů, a naopak nejméně respondentů (1) pocházelo z Brněnského, Jihočeského, Libereckého, Ústeckého a Zlínského kraje.

Následující graf udává stupeň zrakové postižení respondentů:



Graf č. 4 – Stupeň zrakového postižení respondentů, Dotazník č. 2

Nejvíce zrakově postižených jedinců (13) trpí praktickou nevidomostí. Naopak nejméně uváděná byla středně těžká slabozrakost, kterou uvedli celkem 4 respondenti. Velké zastoupení bylo rovněž jedinci s nevidomostí na jedno oko (10) respondentů.

7.5 Analýza výsledků a jejich interpretace:

První společná a zároveň základní kladená otázka byla zaměřena na kvalitu života zrakově postižených.

Otázky byly kladeny v následujícím znění:

1a. Jakou mají podle Vás osoby se zrakovým postižením kvalitu života?

1b. Jak byste ohodnotil/a kvalitu svého života?

Názory první skupiny respondentů, tedy studentů, byly velmi rozdílné a obsadily všechny nabízené odpovědi. Nejvíce studentů (35) uvedlo, že kvalita života osob se zrakovým postižením je průměrná. 23 studentů uvedlo, že je špatná. Oproti tomu 19 studentů zvolilo odpověď ‚dobrá'. Odpověď ‚velmi špatná' zvolilo celkem 17 studentů a 6 studentů považuje kvalitu života osob se zrakovým postižením za velmi dobrou.

Studenti:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Velmi dobrou	6	6 %
Dobrou	19	19 %
Průměrnou	35	35 %
Špatnou	23	23 %
Velmi špatnou	17	17 %

Tabulka č. 2 – Odpovědi studentů na kvalitu života, Dotazník č. 1

Názory druhé skupiny respondentů, tedy samotných zrakově postižených jedinců. byly velmi podobné jako domněnky studentů. Žádný ze zrakově postižených respondentů nepovažuje svoji kvalitu života za velmi špatnou. Naopak 17 respondentů považuje svoji kvalitu života za dobrou, 14 respondentů ji považuje dokonce za velmi dobrou. 14 zrakově postižených jedinců ji rovněž považuje za průměrnou a zbylých 5 respondentů za špatnou.

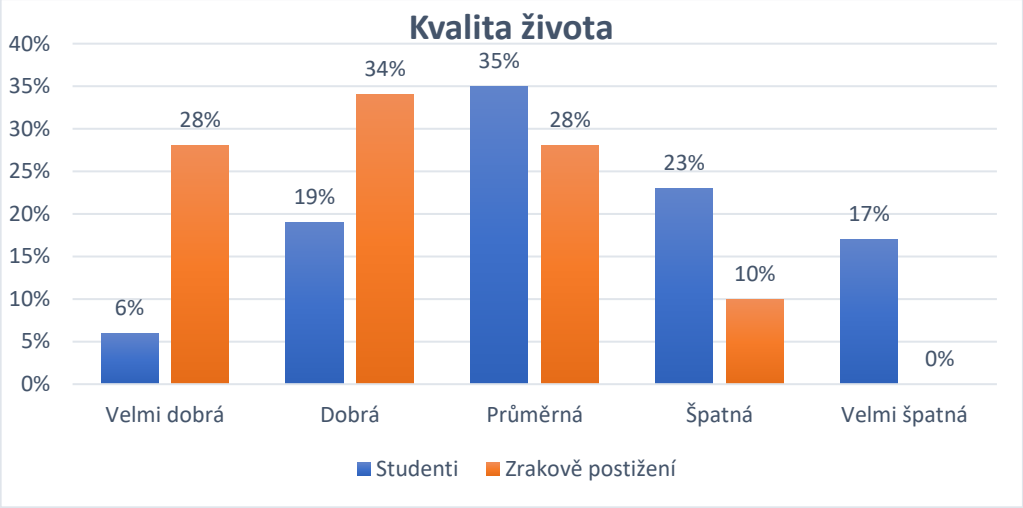
Zrakově postižený:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Velmi dobrou	14	28 %
Dobrou	17	34 %
Průměrnou	14	28 %
Špatnou	5	10 %
Velmi špatnou	0	0 %

Tabulka č. 3 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na kvalitu života, Dotazník č. 2

Názory studentů a zrakově postižených na kvalitu života zrakově postižených osob jsou různorodé. Zatímco většina studentů považuje kvalitu života zrakově postižených osob za průměrnou až špatnou, názory druhé skupiny respondentů jsou zcela opačné. Většina

zrakově postižených uvedla, že svoji kvalitu života považuje za dobrou až průměrnou. Na rozdíl od názorů studentů se žádný ze zrakově postižených respondentů nedomnívá, že by jeho kvalita života byla velmi špatná.



Graf č. 5 – Míra kvality života, Dotazník č.1 a 2

2a. Jaké mají podle Vás osoby se zrakovým postižením možnosti vzdělání?

2b. Jaké se domníváte, že máte možnosti vzdělávání v důsledku Vašeho zrakového postižení?

Nejvíce studentů (44) uvedlo, že zrakově postižení jedinci mohou dosáhnout nejvyššího možného stupně vzdělání čili vysokoškolského. Druhou nejčastější odpovědí byla střední škola s maturitou, kterou uvedlo 28 studentů. 18 studentů odpovědělo, že zrakově postižení jedinci podle jejich názoru mají možnost pouze základního vzdělání a 10 studentů uvedlo střední školu bez maturity.

Studenti:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Vysokoškolské	44	44 %
Střední s maturitou	28	28 %
Střední bez maturity	10	10 %
Základní	18	18 %

Tabulka č. 4 – Odpovědi studentů na možnosti vzdělání, Dotazník č. 1

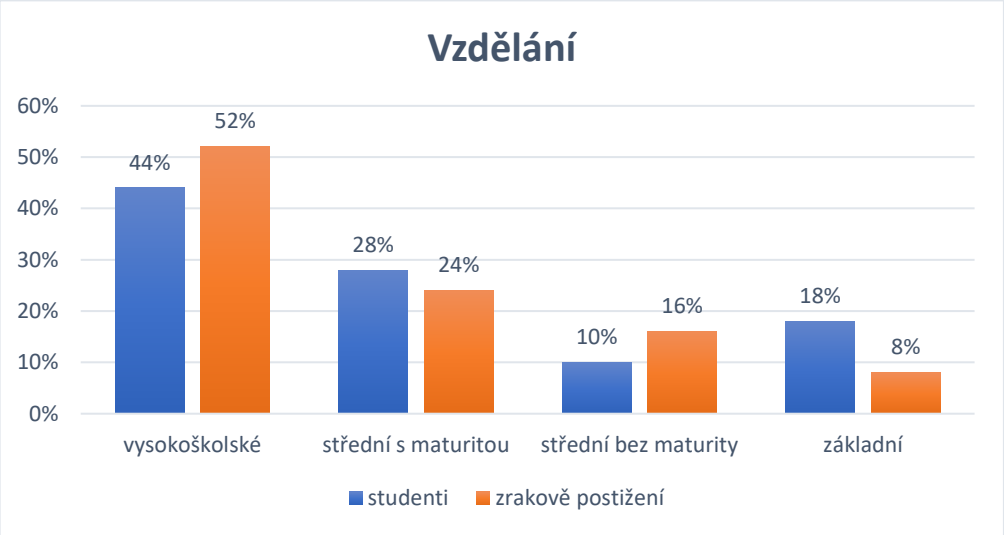
Ze zrakově postižených respondentů byla vyhodnocena jako nejčastější odpověď vysokoškolského studia, kterou uvedla více jak většina respondentů (26). Střední školu s maturitou uvedlo celkem 12 respondentů, 8 respondentů odpovědělo střední školu bez maturity a základní vzdělání uvedli pouze 4 respondenti.

Zrakově postižený:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Vysokoškolské	26	52 %
Střední s maturitou	12	24 %
Střední bez maturity	8	16 %
Základní	4	8 %

Tabulka č. 5 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na možnosti vzdělání, Dotazník č. 2

Obě skupiny respondentů považují za nejčastější možný stupeň dosaženého vzdělání stupeň nejvyšší, tedy vysokoškolské. Druhou společnou nejčastější odpovědí obou skupin respondentů bylo dosažení maximálně středního vzdělání s maturitou. Jako třetí možnost se studenti nejčastěji domnívají ukončení maximálního základního vzdělání, zatímco zrakově postižení respondenti udávají střední vzdělání bez maturity.



Graf č. 6 – Stupeň vzdělání, Dotazník č. 1 a 2

3a. Jaké mají podle Vás osoby se zrakovým postižením možnosti pracovního uplatnění oproti běžné populaci?

3b. Jaké se domníváte že máte možnosti pracovního uplatnění v důsledku Vašeho zrakového postižení?

Podle zjištěných odpovědí studenti nejčastěji uvedli, že možnosti pracovního uplatnění osob se zrakovým postižením jsou oproti intaktní populaci podprůměrné. Nejčastější odpovědí byla výrazná podprůměrnost pracovních možností, kterou uvedlo celkem 32 studentů. 27 studentů považuje tyto možnosti za mírně podprůměrné. Průměrné možnosti uvedlo celkem 23 studentů a 4 studenti se domnívají, že možnosti pracovního uplatnění osob se zrakovým postižením jsou oproti intaktní společnosti mírně nadprůměrné. Výrazně nadprůměrné možnosti neuvedl žádný

student, naopak 14 studentů se domnívá, že zrakově postižení jedinci nemají žádné možnosti pracovního uplatnění.

Studenti:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Výrazně nadprůměrné	0	0 %
Mírně nadprůměrné	4	4 %
Průměrné	23	23 %
Mírně podprůměrné	27	27 %
Výrazně podprůměrné	32	32 %
Nemají možnost pracovního uplatnění	14	14 %

Tabulka č. 6 – Odpovědi studentů na pracovní uplatnění, Dotazník č. 1

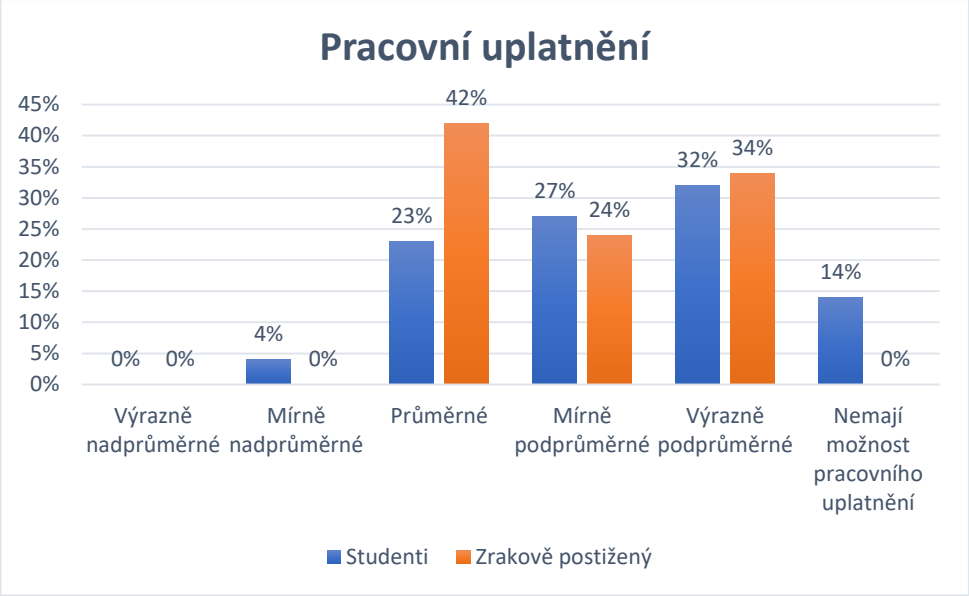
Zrakově postižený respondenti uvedli pouze tři možné odpovědi z celkového počtu šest. Nejčastěji uvedli průměrné možnosti, které vybralo celkem 21 respondentů. Druhá nejčastější odpověď byly výrazně podprůměrné možnosti, což uvedlo 17 respondentů. Zbylých 12 respondentů odpovědělo čtvrtou odpověď, tedy mírně podprůměrné možnosti. Žádný ze zrakově postižených respondentů neuvedl možnost výrazně nadprůměrné, mírně nadprůměrné ani že by neměli možnost pracovního uplatnění.

Zrakově postižený:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Výrazně nadprůměrné	0	0 %
Mírně nadprůměrné	0	0 %
Průměrné	21	42 %
Mírně podprůměrné	12	24 %
Výrazně podprůměrné	17	34 %
Nemám možnost pracovního uplatnění	0	0 %

Tabulka č. 7 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na pracovní uplatnění, Dotazník č. 2

Názory jednotlivých skupin na možnosti zrakově postižených osob v pracovním uplatnění jsou velmi rozdílné. Zatímco zrakově postižení jedinci považují pracovní uplatnění nejčastěji za průměrné, studenti nejčastěji uvedli možnost výrazně podprůměrných možností. Zrakově postižení jedinci pak udávají jako druhou nejčastější odpověď výrazně podprůměrné a jako třetí nejčastější odpověď mírně podprůměrné, čímž jejich názory končí. Naopak studenti jako druhou možnost odpovědi uvedli odpověď mírně podprůměrné a jako třetí možnost odpověď průměrné. Oproti zrakově postiženým osobám se rovněž studenti domnívají, že jedinci se zrakovým postižením nemají žádné možnosti pracovního uplatnění, nebo dokonce že je mají mírně nadprůměrné oproti intaktní populaci.



Graf č. 7 – Možnosti pracovního uplatnění, Dotazník č. 1 a 2

4a. Jaké mají podle Vás osoby se zrakovým postižením hmotné zabezpečení a finanční situaci oproti běžné populaci?

4b. Jak byste v porovnání s ostatními rodinami (popřípadě jednotlivci v případě, že žijete sám/sama) ohodnotil/a svoji finanční situaci a hmotné zabezpečení?

Studenti nejčastěji volili odpověď ‚průměrné', kterou zvolilo dohromady 34 respondentů. Druhou nejčastější odpovědí byla odpověď ‚mírně podprůměrné' od 28 respondentů. Hned za ní následovala jako nejčastěji uváděná odpověď ‚výrazně podprůměrné' s 21 odpověďmi a poslední byla odpověď ‚mírně nadprůměrné' s celkovým počtem 17 odpovědí. Ani jeden ze studentů neuvedl jako odpověď ‚výrazně nadprůměrné'.

Studenti:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Výrazně nadprůměrné	0	0 %
Mírně nadprůměrné	17	17 %
Průměrné	34	34 %
Mírně podprůměrné	28	28 %
Výrazně podprůměrné	21	21 %

Tabulka č. 8 – Odpovědi studentů na hmotné zabezpečení a finanční situaci, Dotazník č. 1

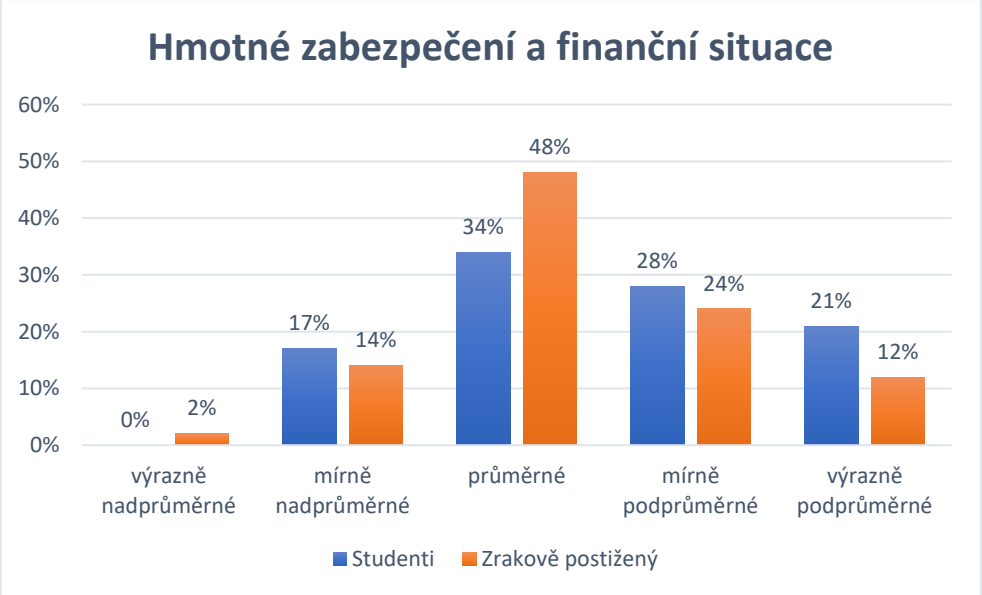
Stejně jako studenti volili i zrakově postižení respondenti nejčastěji odpověď ‚průměrné' (24). 12 zrakově postižených jedinců považuje svoji finanční situaci a hmotné zabezpečení za ‚mírně podprůměrné', 7 respondentů za ‚mírně nadprůměrné', 6 respondentů zvolilo poslední odpověď ‚výrazně podprůměrné' a 1 respondent ji považuje za výrazně nadprůměrnou.

Zrakově postižený:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Výrazně nadprůměrné	1	2 %
Mírně nadprůměrné	7	14 %
Průměrné	24	48 %
Mírně podprůměrné	12	24 %
Výrazně podprůměrné	6	12 %

Tabulka č. 9 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na hmotné zabezpečení a finanční situaci, Dotazník č. 2

Hmotné zabezpečení a finanční situace je v celé společnosti velmi individuální a podmíněna mnoha faktory. To, zda má jedinec určité postižení, mnohdy nemusí hrát žádnou roli. Z toho důvodu toto otázku považuji spíše za doplňující a uvádím ji spíše pro zajímavost. Jak je totiž patrné i z následujícího grafu, existuje určité procento z dotazovaných zrakově postižených respondentů, kteří i přes své omezení považují svoji finanční situaci a hmotné zabezpečení za výrazně nadprůměrné. Přesto nejvíce respondentů z obou dotazovaných skupin uvedlo právě tzv. „zlatý střed“ a zvolilo odpověď ‚průměrné‘.



Graf č. 8 – Míra hmotného zabezpečení a finanční situace, Dotazník č. 1 a 2

5a. Jaký mají podle Vás osoby se zrakovým postižením přístup k informacím, potřebným k jejich každodennímu životu?

5b. Jaký máte přístup k informacím, potřebným ke každodennímu životu?

Stejně jako u předešlé otázky i u této bylo shledáno největší množství odpovědí v průměru, tedy v odpovědi ‚střední‘, kterou uvedlo celkem 32 studentů. ‚Spíše nedostatečný‘ zvolilo celkem

24 studentů, což bylo pouze o jednoho studenta více než odpověď ‚spíše dostatečný', kterou zvolilo 23 studentů. 16 studentů se domnívá, že přístup informacím potřebným ke každodennímu životu mají zrakově postižené osoby zcela dostatečný, a naopak 5 studentů tvrdí, že mají tento přístup zcela nedostatečný.

Studenti:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Zcela dostatečný	16	16 %
Spíše dostatečný	23	23 %
Střední	32	32 %
Spíše nedostatečný	24	24 %
Zcela nedostatečný	5	5 %

Tabulka č. 10 – Odpovědi studentů na přístup k informacím, Dotazník č. 1

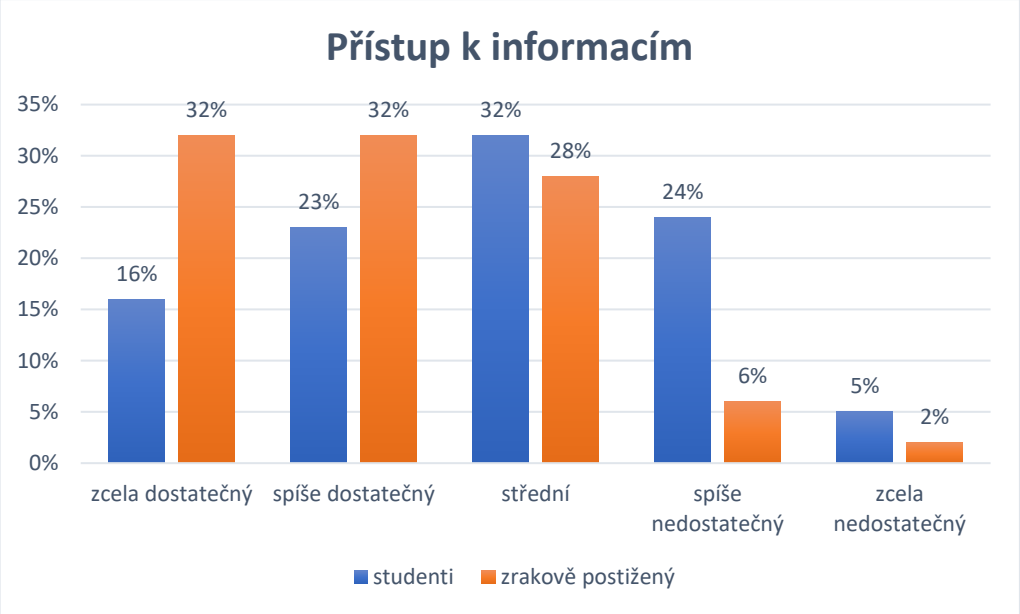
Ze zrakově postižených respondentů jich 16 uvedlo, že mají přístup k informacím potřebným k jejich každodennímu životu zcela dostatečný a rovněž 16 jich uvedlo, že mají tento přístup spíše dostatečný. 14 respondentů pak zvolilo přístup ‚střední', 3 respondenti odpověděli ‚spíše nedostatečný' a 1 uvedl ‚zcela nedostatečný'.

Zrakově postižený:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Zcela dostatečný	16	32 %
Spíše dostatečný	16	32 %
Střední	14	28 %
Spíše nedostatečný	3	6 %
Zcela nedostatečný	1	2 %

Tabulka č. 11 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na hmotné zabezpečení a finanční situaci, Dotazník č. 2

Nejvíce vyrovnané názory obou dotazovaných skupin respondentů byly u odpovědí ‚spíše dostatečný', ‚střední' a ‚zcela nedostatečný'. Naopak největší rozdílnost názorů byl zaznamenán u odpovědi spíše nedostatečný, při které byl rozdíl 18 % ku prospěch studentských odpovědí. Naopak rozdíl 16 % je patrný i u odpovědi ‚zcela dostatečný', kterou častěji volily zrakově postižené osoby.



Graf č. 9 – Možnosti přístupu k informacím, Dotazník č. 1 a 2

6a. Jaké mají podle Vás osoby se zrakovým postižením možnosti volby koníčků oproti běžné populaci?

6b. Jaké se domníváte, že máte kvůli Vašemu zrakovému postižení možnosti volby koníčků?

Nejvíce studentů (33) uvedlo, že zrakově postižení jedinci mají oproti intaktní populaci možnosti koníčků spíše nedostatečné. Další nejčastější odpovědí byla odpověď ‚spíše dostatečné' a ‚střední'. Takto na každou odpovědělo shodně 22 studentů. 18 studentů uvedlo zcela nedostatečné možnosti a naopak 5 studentů zvolilo jako odpověď zcela dostatečné možnosti. Žádný ze studentů neuvedl, že by zrakově postižení jedinci neměli žádné možnosti volby koníčků.

Studenti:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Zcela dostatečné	5	5 %
Spíše dostatečné	22	22 %
Střední	22	22 %
Spíše nedostatečné	33	33 %
Zcela nedostatečné	18	18 %
Nemají možnost volby koníčků	0	0 %

Tabulka č. 12 – Odpovědi studentů na volbu koníčků, Dotazník č. 1

Respondenti se zrakovým postižením nejčastěji uvedli, že možnosti volby koníčků považují za dostatečné. Nejvíce respondentů (19) uvedlo odpověď ‚spíše dostatečné'. Zcela dostatečné

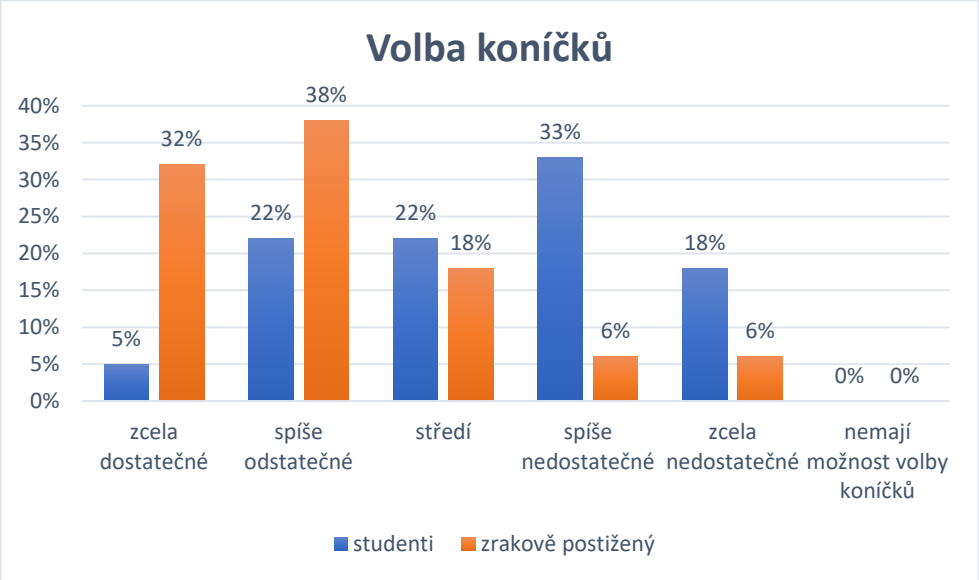
možnosti označilo celkem 16 respondentů a 9 respondentů uvedlo možnosti ‚střední'. Spíše nedostatečné a zcela nedostatečné možnosti pak uvedli shodně vždy 3 respondenti. Stejně jako u odpovědí studentů ani zde nebyla zaznamenaná žádná možná odpověď, že zrakově postižení jedinci nemají možnosti volby koníčků.

Zrakově postižený:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Zcela dostatečné	16	32 %
Spíše dostatečné	19	38 %
Střední	9	18 %
Spíše nedostatečné	3	6 %
Zcela nedostatečné	3	6 %
Nemám možnost volby koníčků	0	0 %

Tabulka č. 13 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na volbu koníčků, Dotazník č. 2

U otázky možnosti volby koníčků zrakově postižených osob byly zaznamenány rovněž velké rozdíly mezi oběma skupinami respondentů. Zatímco zrakově postižení respondenti považují možnost výběru koníčků za dostatečné, studenti jsou opačného názoru a domnívají se, že možnosti koníčků jsou pro osoby se zrakovým postižením nedostatečné. Zcela patrný rozdíl je zejména u odpovědi zcela dostatečný výběr koníčků, kde o 27 % převládá kladnější odpověď zrakově postižených jedinců. Stejný procentuální rozdíl je u odpovědi spíše nedostatečné, kde naopak převládají početnější odpovědi studentů.



Graf č. 10 – Možnosti volby koníčků, Dotazník č. 1 a 2

7a. Jaké mají podle Vás osoby se zrakovým postižením možnosti zapojit se do společenského života?

7b. Jaké se domníváte, že máte možnosti zapojit se do společenského života?

U této otázky byly dohromady dvě možné odpovědi, na které studenti odpověděli nejvíce hlasy. První je odpověď ‚střední', kterou uvedlo 29 studentů, a stejný počet studentů (29) rovněž uvedl odpověď ‚spíše nedostatečné'. Spíše dostatečné možnosti uvedlo 21 studentů, 18 studentů odpovědělo, že možnosti zapojení se zrakově postižených jedinců do společnosti jsou zcela dostatečné. Naopak 3 studenti tvrdí, že jsou tyto možnosti pro zrakově postižené jedince zcela nedostatečné. Ani jeden ze studentů neuvedl, že by neměli žádné možnosti zapojit se do společenského života.

Studenti:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Zcela dostatečné	18	18 %
Spíše dostatečné	21	21 %
Střední	29	29 %
Spíše nedostatečné	29	29 %
Zcela nedostatečné	3	3 %
Nemají možnost zapojit se do společenského života	0	0 %

Tabulka č. 14 – Odpovědi studentů na společenský života, Dotazník č. 1

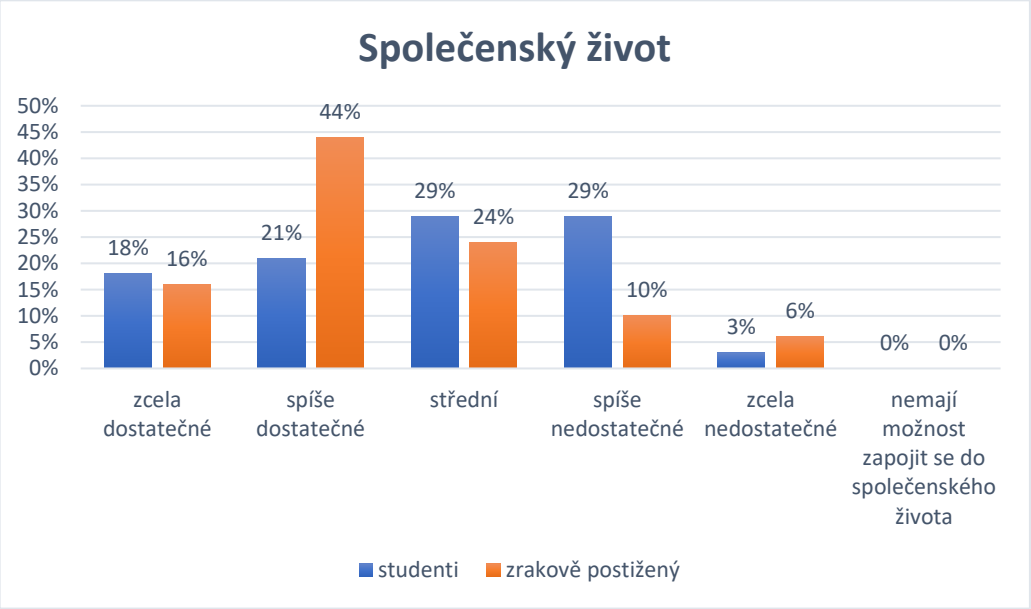
Ze zrakově postižených respondentů jich nejvíce (22) uvedlo odpověď ‚spíše dostatečné'. Odpověď ‚střední' uvedlo 12 respondentů a 8 respondentů odpovědělo zcela dostatečné možnosti. ‚Spíše nedostatečné' uvedlo 5 respondentů a zcela nedostatečné možnosti zapojit se do společenského života mají podle vybraných respondentů celkem 3 jedinci. Stejně jako u odpovědí studentů se ani jeden respondent ze zrakově postižených nedomnívá, že by neměl žádné možnosti zapojit se do společenského života.

Zrakově postižený:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Zcela dostatečné	8	16 %
Spíše dostatečné	22	44 %
Střední	12	24 %
Spíše nedostatečné	5	10 %
Zcela nedostatečné	3	6 %
Nemají možnost zapojit se do společenského života	0	0 %

Tabulka č. 15 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na společenský život, Dotazník č. 2

Možnosti zapojení zrakově postižených jedinců do společnosti vnímají obě skupiny respondentů podobně. Jak studenti, tak zrakově postižení jedinci se nejčastěji domnívají, že možnosti zapojit se do společenského života jsou pro zrakově postižené dostatečné. Shodné množství studentů volilo také možnost ‚střední' a ‚spíše nedostatečné'.



Graf č. 11 – Možnosti zapojení se do společenského života, Dotazník č. 1 a 2

8a. Domníváte se, že jsou osoby se zrakovým postižením ve společnosti diskriminovány? (tj. odmítány společností, pohrdány, rozlišovány)

8b. Setkal/a jste se někdy, třeba i jen jednou, s projevy diskriminace (tj. s odmítavým přístupem, pohrdáním, rozlišováním) vůči Vaší osobě?

Většina (54) studentů uvedla odpověď ‚ne'. Naopak 46 studentů odpovědělo že zrakově postižení jedinci jsou ve společnosti diskriminováni, tedy ‚ano'.

Všichni studenti své odpovědi odůvodnili. Jako příklad si uvedeme některé z vybraných odpovědí:

a. *„Na první pohled se zdá, že osobám zrakově postiženým každým pomůže – viz přejít přes silnici. Přesto v závěru nejsou skoro nikde ukazatele, které by dokázaly pomoci osobám, které nechtějí být závislé na druhých. Př. v našem městě není žádný veřejný prostor, který by zvýhodnil možnost orientace."*
b. *„Myslím si, že nemajú také možnosti ako ostatní. To je podľa mňa do veľkej miery definovateľné ako diskriminácia."*

c. *„Lidé neberou zrakově postižené jako sebe rovné. Nedokážou se vžít do jejich situace. Část lidské populace je má za postižené, myslí si, že nedokáží vykonat tolik věcí jako zdravý člověk. Pro některé mohou být přítěž. Přitom tito lidé jsou mnohdy lepší, pracovitější jak zdravý člověk.“*
d. *„Máme demokratickou společnost, tudíž nemohou být diskriminováni.“*
e. *„Někteří moji přátelé a kolegové v práci jsou nevidomí a nemyslím si, že se tak cítí. Potřebují různé modifikace, určitě je co zlepšovat, ale jako diskriminaci bych to nenazvala.“*
f. *„Pro zaměstnavatele představuje jejich postižení speciální nároky na pracovní místo. Např. na jejich prostorovou orientaci, jejich pracovní využití, zavedeni pomůcek pro práci. Z těchto důvodů se domnívám, že pokud se nejedná o chráněné místo, jsou při výběru zaměstnání znevýhodněny/i proto i částečně diskriminovány/i.“*
g. *„Neřekla bych diskriminováni, naše společnost se snaží (alespoň podle mého názoru) ke zrakově postiženým přistupovat tak, aby se mohli plnohodnotně zapojovat do běžného života. Braillovo písmo je na lécích, výtazích atd. Nevidomost je určité znevýhodnění, ale nemyslím si, že by tito lidé byli diskriminováni jako například jiná etnika.“*

Studenti:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	46	46 %
Ne	54	54 %

Tabulka č. 16 – Odpovědi studentů na diskriminaci, Dotazník č. 1

U odpovědí zrakově postižených respondentů byl na základně vyhodnocení odpovědí zjištěn pravý opak studentských názorů. Valná většina zrakově postižených respondentů (32) uvedla, že se již s diskriminací vůči její osobě někdy setkala, tedy odpověď ‚ano'. 18 respondentů naopak odpovědělo, že se nikdy nesetkali s náznaky žádné diskriminace související s jejich zrakovým postižením, tedy odpověď ‚ne'.

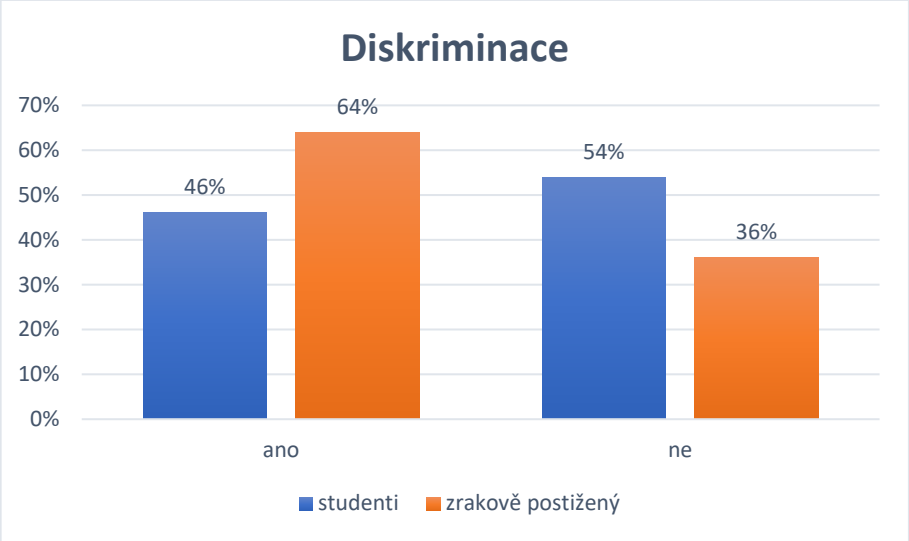
Zrakově postižený:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	32	64 %
Ne	18	36 %

Tabulka č. 17 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na diskriminaci, Dotazník č. 2

V názorech na diskriminování zrakově postižených osob je patrný značný opak obou skupin respondentů. Zatímco studenti se častěji domnívají, že v dnešní době již nejsou zrakově

postižené osoby diskriminovány, tito jedinci mají opačný názor. Většina jich totiž uvedla, že se s jakoukoliv formou diskriminace vůči své osobě kvůli zrakovému postižení již setkala.



Graf č. 12 – Diskriminace, Dotazník č. 1 a 2

Následující otázky se týkaly důležitosti jednotlivých oblastí. Studenti opět odpovídali, podle svého uvážení, jak se domnívají, že jsou pro osoby se zrakovým postižením důležité jednotlivé oblasti. Zrakově postižení respondenti vztahovali odpovědi sami na sebe.

Otázky byly kladeny v následujícím znění:

9) Být zdravý

39 studentů uvedlo, že být zdravý je pro osoby se zrakovým postižením nezbytné, stejně jako velmi důležité, což uvedlo rovněž 39 studentů. 22 studentů odpovědělo, že být zdravý je pro zrakově postižené osoby středně důležité. Na odpověď ‚málo důležité' a ‚bezvýznamné' nebyly zaznamenány žádné studentské odpovědi.

Studenti:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nezbytné	39	39 %
Velmi důležité	39	39 %
Středně důležité	22	22 %
Málo důležité	0	0 %
Bezvýznamné	0	0 %

Tabulka č. 18 – Odpovědi studentů na oblast být zdravý, Dotazník č. 1

Zrakově postižení respondenti podle vyhodnocení rovněž uváděli pouze první tři nabízené odpovědi. Nejvíce (29) respondentů uvedlo odpověď ‚velmi důležité'. 13 respondentů uvedlo

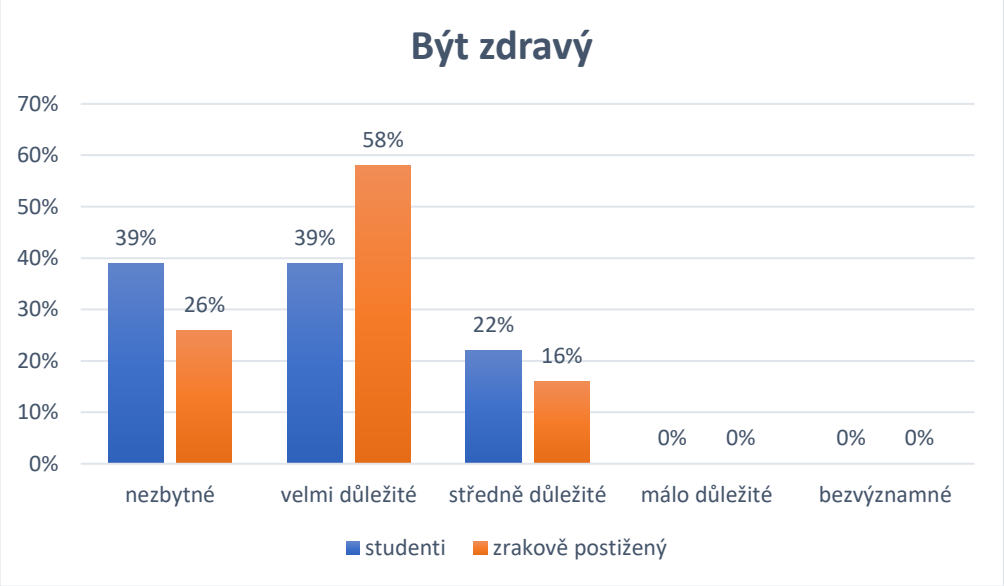
oblast být zdravý jako nezbytnou a 8 respondentů jako středně důležitou. U zbylých dvou nabízených možností opět nebyly zaznamenány žádné odpovědi.

Zrakově postižený:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nezbytné	13	26 %
Velmi důležité	29	58 %
Středně důležité	8	16 %
Málo důležité	0	0 %
Bezvýznamné	0	0 %

Tabulka č. 19 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na oblast být zdravý, Dotazník č. 2

Obě skupiny respondentů uvedly, že zdraví je v pořadí důležitosti na prvních třech možných pozicích. Studenti považují nejčastěji ve stejné míře zdraví jako nezbytné i velmi důležité. Zrakově postižení jedinci považují zdraví ve více jako polovině odpovědí za velmi důležité. Středně důležité je být zdravý pro obě skupiny respondentů až na posledním místě důležitosti.



Graf č. 13 – Důležitost být zdravý, Dotazník č. 1 a 2

10) Příjemné prostředí a bydlení:

Nejvíce odpovědí bylo zaznamenáno u možnosti velmi důležité, kterou uvedlo celkem 35 studentů. Za nezbytné považuje příjemné prostředí a bydlení z pohledu zrakově postižených jedinců celkem 27 studentů. 23 studentů uvedlo odpověď ‚středně důležité' a nejméně (15) studentů zvolilo odpověď ‚málo důležité'. Odpověď ‚bezvýznamné' neuvedl ani jeden student.

Studenti:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nezbytné	27	27 %
Velmi důležité	35	35 %
Středně důležité	23	23 %
Málo důležité	15	15 %
Bezvýznamné	0	0 %

Tabulka č. 20 – Odpovědi studentů na oblast příjemného prostředí a bydlení, Dotazník č. 1

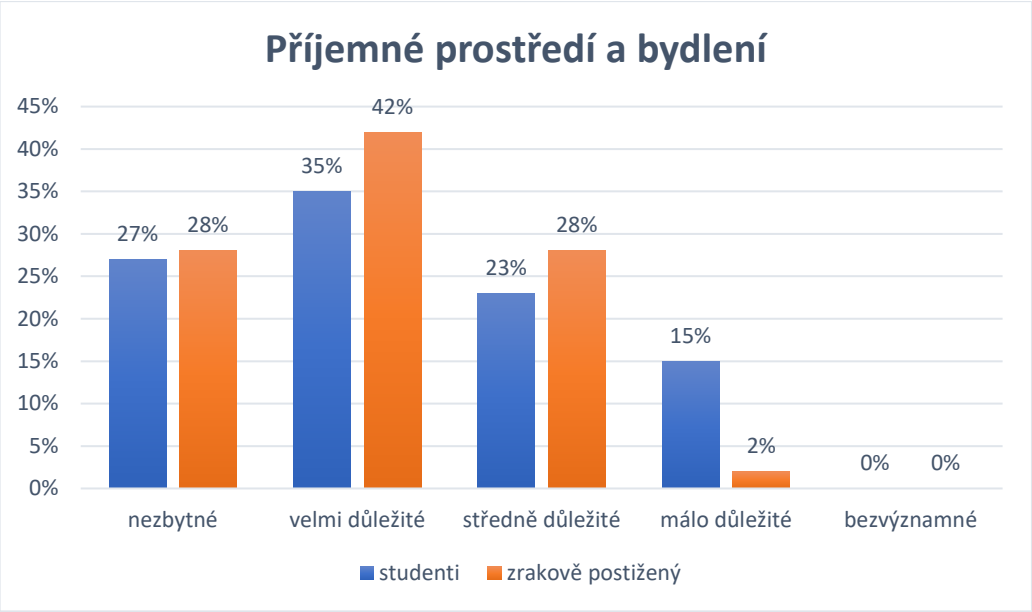
Respondenti se zrakovým postižením uvedli nejčastěji možnost ‚velmi důležité', kterou uvedlo 21 respondentů. Druhou nejčastější možností byly vyhodnoceny dvě nabízené možnosti. Odpověď ‚nezbytné' označilo 14 studentů, stejně jako odpověď ‚středně důležité'. 1 respondent považuje příjemné prostředí a bydlení za málo důležité. Žádný respondent neuvedl možnost ‚bezvýznamné'.

Zrakově postižený:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nezbytné	14	28 %
Velmi důležité	21	42 %
Středně důležité	14	28 %
Málo důležité	1	2 %
Bezvýznamné	0	0 %

Tabulka č. 21 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na oblast příjemného prostředí a bydlení, Dotazník č. 2

Z vyhodnocených odpovědí je patrné, že obě skupiny respondentů zvolily nejčastěji odpověď ‚velmi důležité. Druhou nejčastější odpovědí zrakově postižených osob byla možnost ‚nezbytné' a ‚středně důležité', které uvedl vždy stejný počet respondentů. Ze strany studentů byla druhou nejčastější odpovědí možnost ‚nezbytné' a třetí nejčastější odpovědí zvolili příjemné prostředí a bydlení z pohledu zrakově postižených za středně důležité. Největší rozdíl v počtu odpovědí byl u možnosti málo důležité, kterou zvolilo 15 % studentů a pouze 2 % zrakově postižených.



Graf č. 14 – Důležitost příjemného prostředí a bydlení, Dotazník č. 1 a 2

11) Rodinné vztahy

Téměř polovina studentů (47) uvedla jako odpověď ‚nezbytné'. Druhý nejvyšší počet odpovědí byl shledán u odpovědi ‚velmi důležité', kterou uvedlo 43 studentů. Zbylých 10 studentů zvolilo odpověď ‚středně důležité'. Žádný student neuvedl rodinné vztahy jako málo důležité nebo bezvýznamné.

Studenti:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nezbytné	47	47 %
Velmi důležité	43	43 %
Středně důležité	10	10 %
Málo důležité	0	0 %
Bezvýznamné	0	0 %

Tabulka č. 22 – Odpovědi studentů na oblast rodinných vztahů, Dotazník č. 1

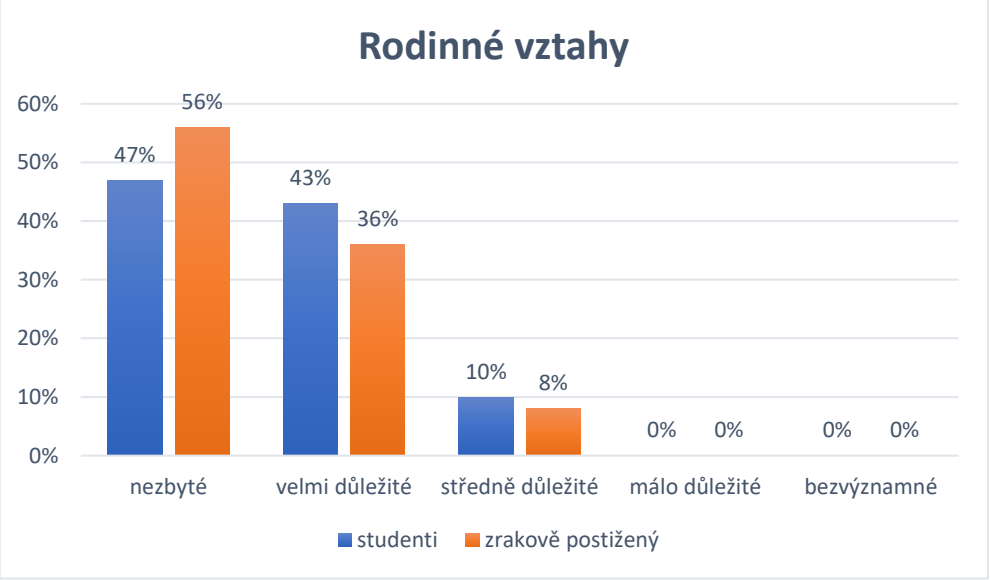
Více jako polovina zrakově postižených respondentů (28) uvedla rodinné vztahy jako nezbytné. Odpověď ‚velmi důležité' zvolilo 18 respondentů a zbylí 4 respondenti uvedli možnost ‚středně důležité'. Ani u této skupiny respondentů nebyla shledána žádná odpověď u možnosti ‚málo důležité' a ‚bezvýznamné'.

Zrakově postižený:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nezbytné	28	56 %
Velmi důležité	18	36 %
Středně důležité	4	8 %
Málo důležité	0	0 %
Bezvýznamné	0	0 %

Tabulka č. 23 – Odpovědi zrakově postižených jedinců na oblast rodinných vztahů, Dotazník č. 2

V oblasti rodinných vztahů byla posloupnost obou skupin respondentů stejná. Obě skupiny zvolily rodinné vztahy nejčastěji za nezbytné, druhou nejčastější odpovědí byla možnost ‚velmi důležité' a poslední možností odpověď ‚středně důležité'.



Graf č. 15 – Důležitost rodinných vztahů, Dotazník č. 1 a 2

12) Vztahy s ostatními lidmi:

Celkem 40 studentů zvolilo odpověď ‚velmi důležité' a 34 studentů uvedlo, že vztahy s ostatními lidmi jsou pro osoby se zrakovým postižením nezbytné. Možnost ‚středně důležité' zvolilo 21 studentů a zbylých 5 studentů označilo odpověď ‚málo důležité'. Odpověď ‚bezvýznamné' nezvolil žádný student.

Studenti:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nezbytné	34	34 %
Velmi důležité	40	40 %
Středně důležité	21	21 %
Málo důležité	5	5 %
Bezvýznamné	0	0 %

Tabulka č. 24 – Odpovědi studentů na oblast vztahů s ostatními lidmi, Dotazník č. 1

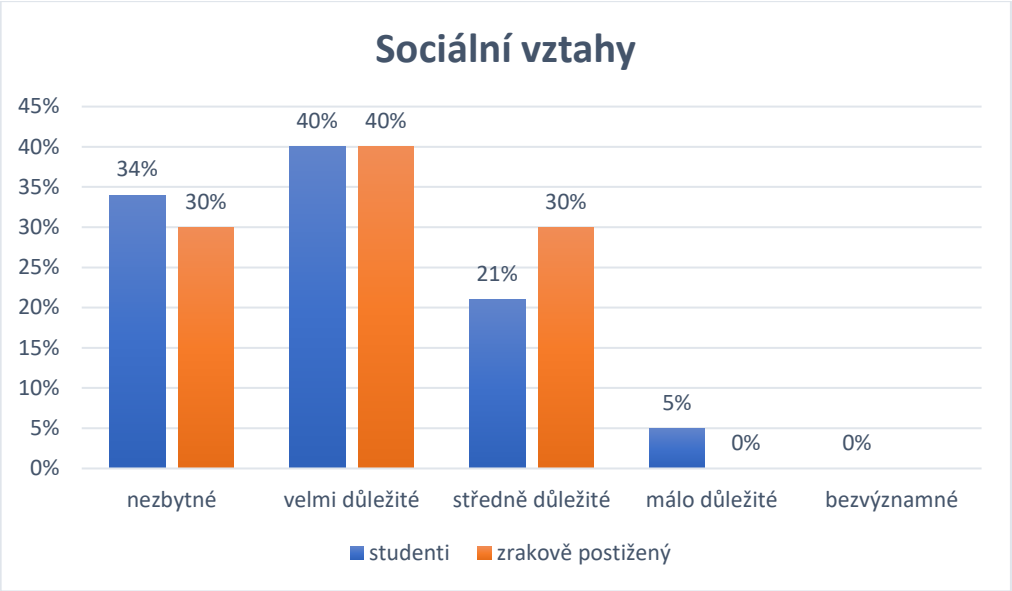
Výsledky vyhodnocení odpovědí zrakově postižených respondentů byly na otázku důležitosti vztahů s ostatními lidmi velmi vyrovnané. Nejvíce respondentů (20) zvolilo odpověď ‚velmi důležité'. U odpovědí ‚nezbytné' a ‚středně důležité' byl shledán stejný počet odpovědí, který čítal 15 respondentů na každou odpověď. Možnost ‚málo důležité' a ‚bezvýznamné' nezvolil ani jeden respondent.

Zrakově postižený:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nezbytné	15	30 %
Velmi důležité	20	40 %
Středně důležité	15	30 %
Málo důležité	0	0 %
Bezvýznamné	0	0 %

Tabulka č. 25 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na oblast vztahů s ostatními lidmi, Dotazník č. 2

V oblasti vztahů s ostatními lidmi zvolily obě skupiny respondentů jako nejčastější odpověď možnost ‚velmi důležité', kterou uvedlo stejné procento z obou dotazovaných skupin. Naopak, část studentů považuje vztahy s ostatními lidmi z pohledu zrakově postižených za málo důležité, na rozdíl od samotných názorů zrakově postižených osob, které tyto vztahy považují přinejmenším za středně důležité.



Graf č. 16 – Důležitost sociálních vztahů, Dotazník č. 1 a 2

13) Mít a vychovávat děti:

U této otázky byly zaznamenány odpovědi u každé za nabízených možností. Nejvíce studentů (32) vybralo odpověď ‚velmi důležité'. O pouhé dva hlasy míň získala odpověď ‚středně důležité', kterou zvolilo 30 studentů. 19 studentů vybralo odpověď ‚nezbytné' a opět o pouhý jeden hlas míň (18) respondentů zvolilo odpověď ‚málo důležité'. 1 student uvedl, že mít a vychovávat děti je pro zrakově postižené jedince bezvýznamné.

Studenti:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nezbytné	19	19 %
Velmi důležité	32	32 %
Středně důležité	30	30 %
Málo důležité	18	18 %
Bezvýznamné	1	1 %

Tabulka č. 26 – Odpovědi studentů na oblast mít a vychovávat děti, Dotazník č. 1

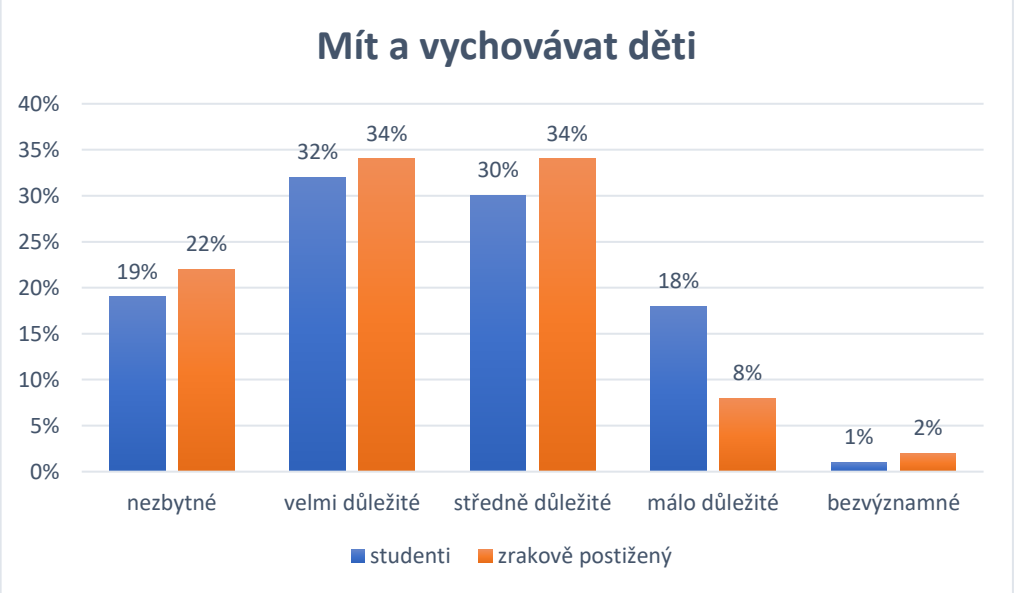
Ze zrakově postižených respondentů zvolilo 17 respondentů odpověď ‚velmi důležité', stejně jako 17 respondentů zvolilo odpověď ‚středně důležité'. 11 respondentů považuje možnost mít a vychovávat děti za nezbytné, 4 respondenti za málo důležité a 1 respondent za zcela bezvýznamné.

Zrakově postižený:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nezbytné	11	22 %
Velmi důležité	17	34 %
Středně důležité	17	34 %
Málo důležité	4	8 %
Bezvýznamné	1	2 %

Tabulka č. 27 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na oblast mít a vychovávat děti, Dotazník č. 2

Názory studentů i zrakově postižených respondentů na tuto otázku jsou v prvních třech možnostech odpovědí velmi podobné. Jak je patrné, zrakově postižení jedinci považují rovněž tuto oblast na prvních třech pozicích důležitosti za důležitější.



Graf č. 17 – Důležitost mít a vychovávat děti, Dotazník č. 1 a 2

14) Postarat se o sebe

Více jak polovina studentů (53) uvedla, že schopnost postarat se o sebe je pro zrakově postižené jedince nezbytná. 38 studentů ji považuje za velmi důležitou, 5 studentů středně důležitou a 4 studenti uvedli odpověď ‚málo důležité'. U poslední nabízené možnosti nebyla zaznamenána žádná odpověď.

Studenti:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nezbytné	53	53 %
Velmi důležité	38	38 %
Středně důležité	5	5 %
Málo důležité	4	4 %
Bezvýznamné	0	0 %

Tabulka č. 28 – Odpovědi studentů na oblast postarat se o sebe, Dotazník č. 1

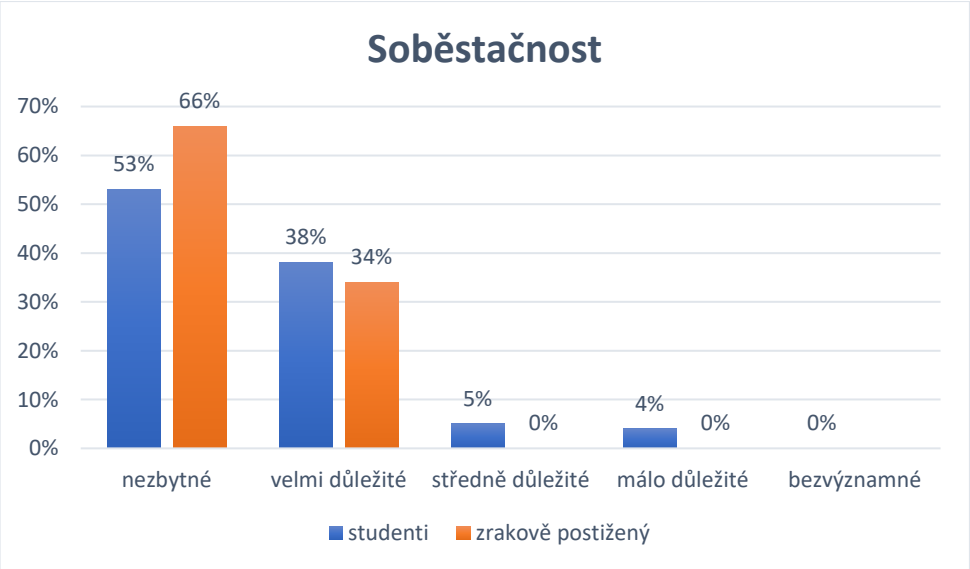
Zrakově postižení respondenti zvolili z nabízených možností pouze dvě odpovědi. Většina respondentů zvolila odpověď ‚nezbytné' a 17 respondentů vybralo odpověď ‚velmi důležité'.

Zrakově postižený:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nezbytné	33	66 %
Velmi důležité	17	34 %
Středně důležité	0	0 %
Málo důležité	0	0 %
Bezvýznamné	0	0 %

Tabulka č. 29 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na oblast postarat se o sebe, Dotazník č. 2

Jak je patrné, zrakově postižení respondenti považují soběstačnost na rozdíl od studentů za nezbytnou či velmi důležitou. Studenti považují oblast soběstačnosti z pohledu zrakově postižených osob i za středně až málo důležitou.



Graf č. 18 – Důležitost postarání se o sebe, Dotazník č. 1 a 2

15) Milovat a být milován

Téměř polovina studentů (48) uvedla možnost ‚nezbytné'. 39 studentů zvolilo odpověď ‚velmi důležité'. 9 studentů považuje oblast milovat a být milován pro osoby s e zrakovým postižením za středně důležitou a 4 studenti vybrali možnost ‚málo důležité'. Odpověď ‚bezvýznamné' nezvolil žádný z oslovených studentů.

Studenti:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nezbytné	48	48 %
Velmi důležité	39	39 %
Středně důležité	9	9 %
Málo důležité	4	4 %
Bezvýznamné	0	0 %

Tabulka 30 – Odpovědi studentů na oblast milovat a být milován, Dotazník č. 1

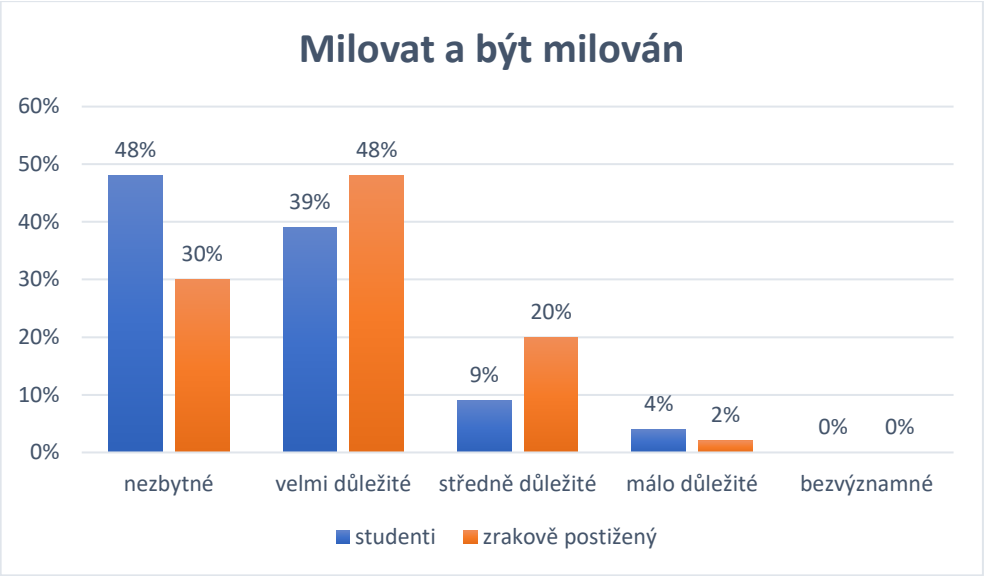
24 zrakově postižených respondentů, tedy nejvíce, zvolilo odpověď ‚velmi důležité'. 15 respondentů považuje oblast milovat a být milován za nezbytné. Odpověď ‚středně důležité' zvolilo 10 respondentů a 1 respondent vybral možnost ‚málo důležité'. Ani z této skupiny respondentů žádný nezvolil odpověď ‚bezvýznamné'.

Zrakově postižený:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nezbytné	15	30 %
Velmi důležité	24	48 %
Středně důležité	10	20 %
Málo důležité	1	2 %
Bezvýznamné	0	0 %

Tabulka č. 31 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na oblast milovat a být milován, Dotazník č. 2

Z výsledků je patrné, že stejné procento studentů i zrakově postižených jedinců nahlíží na oblast schopnosti milovat a být milován z pohledu zrakově postižených nepatrně odlišně. Zatímco studenti se nejčastěji domnívají, že tato oblast je pro zrakově postižené osoby nezbytná, samotní zrakově postižení respondenti uvedli nejčastěji odpověď ‚velmi důležité'. Část respondentů z obou skupin pak považuje schopnost milovat a být milován za málo důležitou.



Graf č. 19 – Důležitost pocitu milovat a být milován, Dotazník č. 1 a 2

16) Mít koníčky ve volném čase:

Důležitost koníčků ve volném čase pro osoby se zrakovým postižením považuje nejvíce studentů (44) za velmi důležité. 26 studentů zvolilo dokonce možnost ‚nezbytné'. Odpověď ‚středně důležité' vybralo celkem 23 studentů a 7 studentů zvolilo možnost ‚málo důležité'. Odpověď ‚bezvýznamné' nezvolil žádný student.

Studenti:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nezbytné	26	26 %
Velmi důležité	44	44 %
Středně důležité	23	23 %
Málo důležité	7	7 %
Bezvýznamné	0	0 %

Tabulka č. 32 – Odpovědi studentů na oblast koníčků ve volném čase, Dotazník č. 1

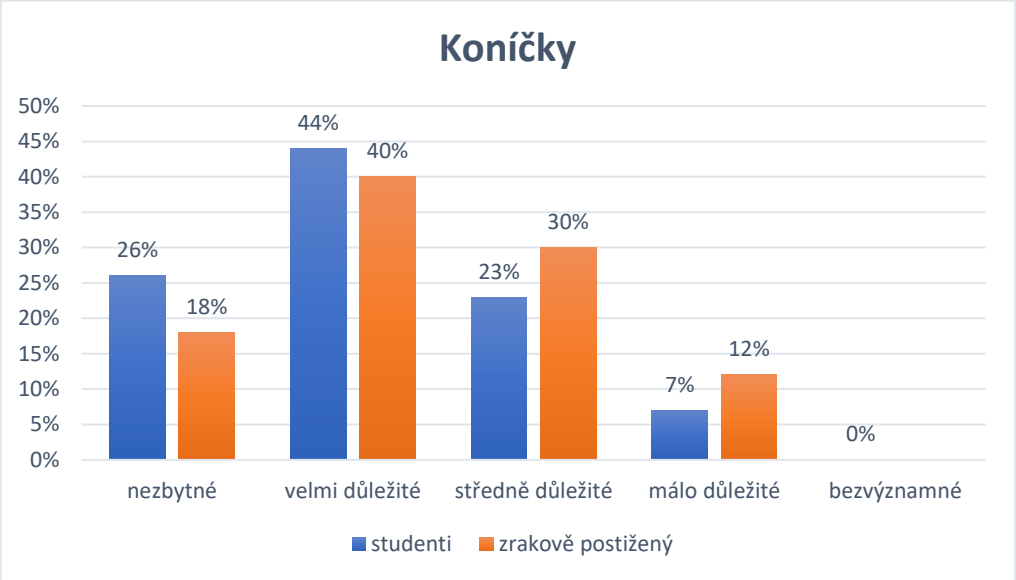
Možnost koníčků ve volném čase považuje 20 zrakově postižených respondentů za velmi důležité. 15 respondentů uvedlo odpověď ‚středně důležité'. Za nezbytné považuje možnost koníčků ve volném čase celkem 9 respondentů a 6 respondentů oproti tomu považuje koníčky za málo důležité. Odpověď ‚bezvýznamné' nezvolil žádný respondent.

Zrakově postižený:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nezbytné	9	18 %
Velmi důležité	20	40 %
Středně důležité	15	30 %
Málo důležité	6	12 %
Bezvýznamné	0	0 %

Tabulka č. 33 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na oblast koníčků ve volném čase, Dotazník č. 2

Možnost volby koníčků považuje nejvíce respondentů obou skupin za velmi důležitou. Zrakově postižení jedinci uvedli jako druhou nejčastější odpověď možnost ‚středně důležité', zatímco studenti odpověď ‚nezbytné'. Na posledním místě z hlediska důležitosti obou skupin skončila možnost ‚málo důležité'.



Graf č. 20 – Důležitost koníčků ve volném čase, Dotazník č. 1 a 2

17) Práce:

Nejvíce studentů (42) se domnívá, že práce je pro zrakově postižené jedince velmi důležitá. 31 studentů dokonce uvedlo, že nezbytná. Odpověď ‚středně důležitá' zvolilo 23 studentů a 4 studenti vybrali možnost ‚málo důležitá'. Žádný student nevybral odpověď ‚bezvýznamné'.

Studenti:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nezbytné	31	31 %
Velmi důležité	42	42 %
Středně důležité	23	23 %
Málo důležité	4	4 %
Bezvýznamné	0	0 %

Tabulka č. 34 – Odpovědi studentů na oblast práce, Dotazník č. 1

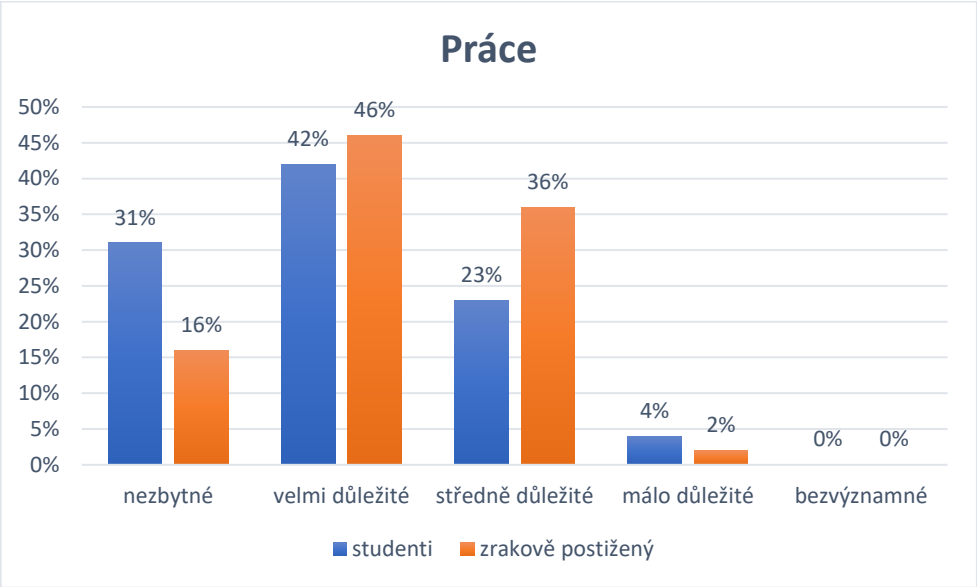
I ve druhé skupině respondentů uvedlo nejvíce (23) zrakově postižených jedinců možnost ‚velmi důležité'. 18 respondentů považuje práci za středně důležitou, 8 respondentů za nezbytnou. Zbylý 1 respondent uvedl odpověď ‚málo důležité' a odpověď ‚bezvýznamné' neuvedl nikdo.

Zrakově postižený:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nezbytné	8	16 %
Velmi důležité	23	46 %
Středně důležité	18	36 %
Málo důležité	1	2 %
Bezvýznamné	0	0 %

Tabulka č. 35 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na oblast práce, Dotazník č. 2

Práce je podle obou skupin pro zrakově postižené jedince velmi důležitá, což dokazují výsledky odpovědí obou skupin respondentů. Druhou nejčastější odpovědí zrakově postižených respondentů byla možnost ‚středně důležité', zatímco podle odpovědí studentů možnost ‚nezbytné'. Velmi nízké procento obou skupin zaznamenala rovněž odpověď ‚málo důležité'.



Graf č. 21 – Důležitost práce, Dotazník č. 1 a 2

18) Svoboda

Téměř polovina z dotazovaných respondentů (49) uvedla, že svoboda je pro zrakově postižené jedince nezbytná. 41 studentů zvolilo odpověď ‚velmi důležité' a 9 studentů uvedlo odpověď ‚středně důležité'. Pouze jeden student zvolil odpověď ‚málo důležité' a možnost ‚bezvýznamné' nezaznamenal žádný z oslovených studentů.

Studenti:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nezbytné	49	49 %
Velmi důležité	41	41 %
Středně důležité	9	9 %
Málo důležité	1	1 %
Bezvýznamné	0	0 %

Tabulka č. 36 – Odpovědi studentů na oblast svobody, Dotazník č. 1

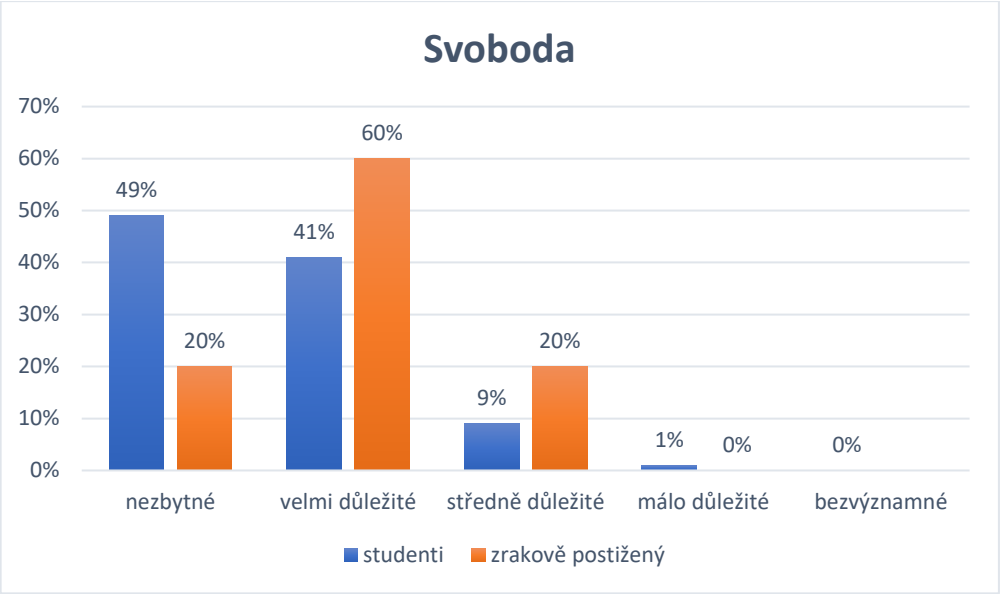
Nadpoloviční většina 30 zrakově postižených respondentů uvedla jako nejčastější odpověď ‚velmi důležité'. 10 respondentů považuje svobodu za nezbytnou, stejně jako zbylých 10 respondentů, kteří ji považují za středně důležitou. Odpověď ‚málo důležité' a ‚bezvýznamné' nezvolil žádný z dotazovaných respondentů.

Zrakově postižený:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nezbytné	10	20 %
Velmi důležité	30	60 %
Středně důležité	10	20 %
Málo důležité	0	0 %
Bezvýznamné	0	0 %

Tabulka č. 37 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na oblast svobody, Dotazník č. 2

Každý jedinec si jistě pod pojmem svoboda představí něco jiného. Podobně tomu bylo u našich dvou respondentských skupin. Většina zrakově postižených považuje svobodu za velmi důležitou, zatímco nejvíce studentů ji považuje za nezbytnou. Jedno procento studentů pak uvedlo svobodu z pohledu zrakově postižených jako málo důležitou.



Graf č. 22 – Důležitost svobody, Dotazník č. 1 a 2

19) Být krásný (pohledný)

Nejvíce studentů (43) uvedlo, že být krásný (pohledný) je pro zrakově postižené jedince středně důležité. Odpověď ‚málo důležité! zvolilo 33 studentů a 22 studentů zaznamenalo odpověď ‚bezvýznamné'. Možnost ‚nezbytné' a ‚velmi důležité' uvedl vždy 1 student od každé nabízené odpovědi.

Studenti:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nezbytné	1	1 %
Velmi důležité	1	1 %
Středně důležité	43	43 %
Málo důležité	33	33 %
Bezvýznamné	22	22 %

Tabulka č. 38 – Odpovědi studentů na oblast krásy (pohlednosti), Dotazník č. 1

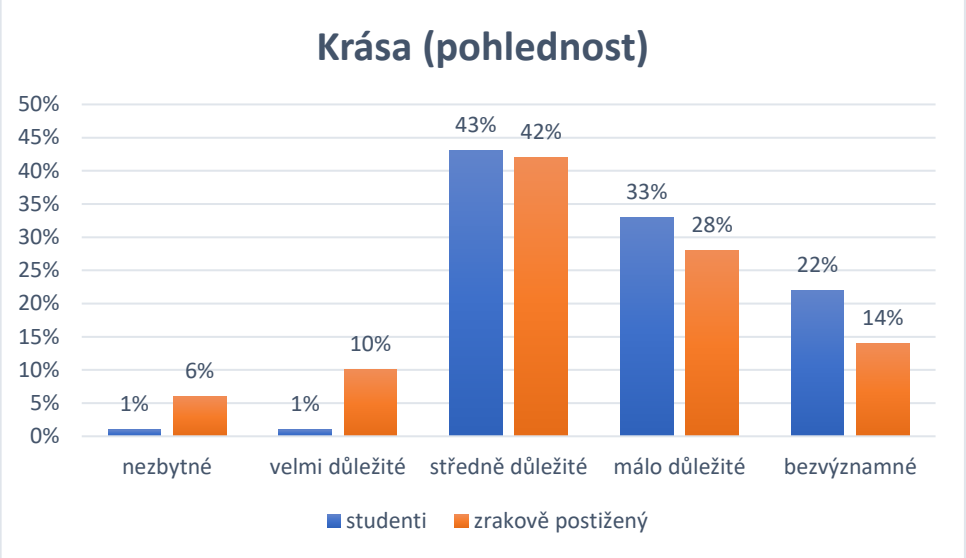
Stejně jako u odpovědí studentů i u odpovědí zrakově postižených respondentů byly v hodnocení zaznamenány odpovědi na každou z nabízených možností. Nejvíce respondentů (21) zvolilo odpověď ‚středně důležité'. Možnost ‚málo důležité' vybralo 14 respondentů a 7 respondentů zvolilo odpověď ‚bezvýznamné'. Naopak 5 studentů odpovědělo jako velmi důležité a 3 respondenti považují svůj vzhled za nezbytný.

Zrakově postižený:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nezbytné	3	6 %
Velmi důležité	5	10 %
Středně důležité	21	42 %
Málo důležité	14	28 %
Bezvýznamné	7	14 %

Tabulka č. 39 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na oblast krásy (pohlednosti), Dotazník č. 2

Krásu neboli pohlednost považuje nejvíce respondentů obou skupin za středně důležitou. Někteří zrakově postižení ji považují dokonce za více nezbytnou a důležitou, než uvedli studenti. Třetí nejčastější odpovědí obou dotazovaných skupin byla odpověď ‚bezvýznamné'.



Graf č. 23 – Důležitost krásy (pohlednosti), Dotazník č. 1 a 2

20) Vzdělání:

Nejčastější vybíranou odpovědí byla odpověď ‚středně důležité', kterou zvolilo 39 studentů. Následovala odpověď ‚velmi důležité' (33) studentů a 21 studentů zvolilo odpověď ‚nezbytné'. Naopak 6 studentů se domnívá, že vzdělání je pro zrakově postižené jedince málo důležité a 1 student zvolil možnost ‚bezvýznamné'.

Studenti:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nezbytné	21	21 %
Velmi důležité	33	33 %
Středně důležité	39	39 %
Málo důležité	6	6 %
Bezvýznamné	1	1 %

Tabulka č. 40 – Odpovědi studentů na oblast vzdělání, Dotazník č. 1

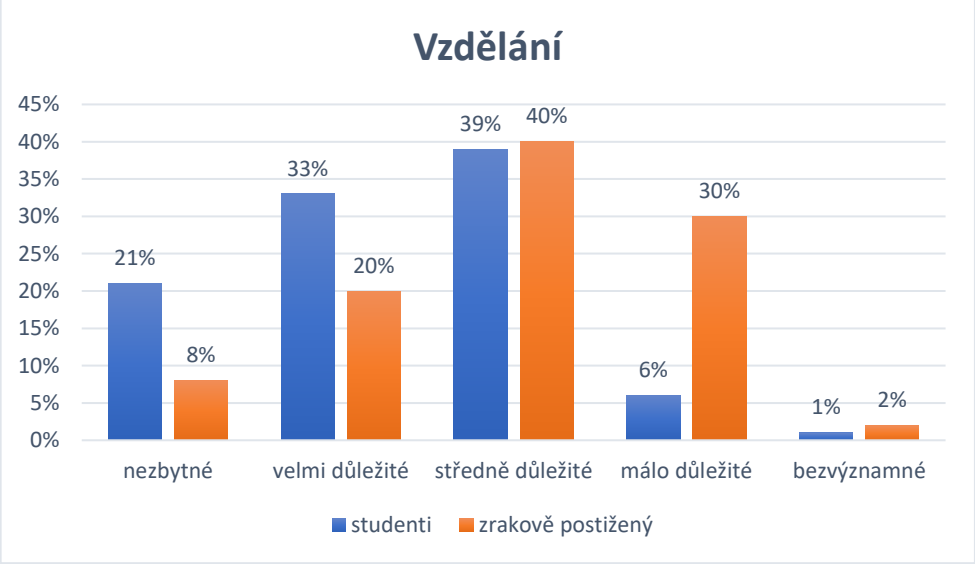
Nejvíce (20) zrakově postižených respondentů považuje vzdělání za středně důležité. 15 respondentů uvedlo odpověď ‚málo důležité' a 10 respondentů zvolilo možnost ‚velmi důležité'. Předposlední nejčastější odpovědí byla odpověď ‚nezbytné', kterou uvedli 4 respondenti, a naopak za zcela bezvýznamné považuje vzdělání 1 respondent.

Zrakově postižený:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nezbytné	4	8 %
Velmi důležité	10	20 %
Středně důležité	20	40 %
Málo důležité	15	30 %
Bezvýznamné	1	2 %

Tabulka č. 41 – Odpovědi zrakově postižených jedinců na oblast vzdělání, Dotazník č. 2

Při této otázce se nejčastější odpovědi obou dotazovaných skupin rovněž shodují. Obě skupiny respondentů považují vzdělání nejčastěji za středně důležité. Druhou nejčastější odpovědí zrakově postižených respondentů je pak považování vzdělání za málo důležité, zatímco studenti ho z pohledu zrakově postižených osob považují za velmi důležité. Z odpovědí je patrné, že studenti považují vzdělání z pohledu zrakově postižených za důležité ve větší míře než samotní zrakově postižení jedinci.



Graf č. 24 – Důležitost vzdělání, Dotazník č. 1 a 2

21) Finance:

Jako nejčastější odpověď volili studenti možnost ‚velmi důležité', kterou zvolilo celkem 41 studentů. 30 studentů uvedlo, že jsou finance pro osoby se zrakovým postižením zcela nezbytné.

Možnost ‚středně důležité‘ vybralo 24 studentů a 5 studentů vybralo možnost ‚málo důležité‘. Odpověď ‚bezvýznamné‘ nezvolil ani jeden student.

Studenti:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nezbytné	30	30 %
Velmi důležité	41	41 %
Středně důležité	24	24 %
Málo důležité	5	5 %
Bezvýznamné	0	0 %

Tabulka č. 42 – Odpovědi studentů na oblast financí, Dotazník č. 1

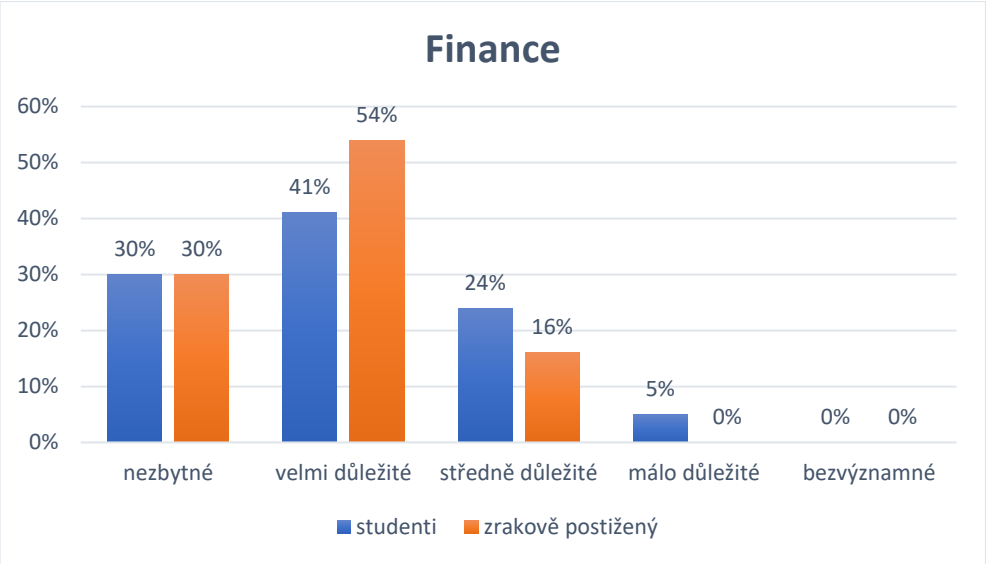
Stejně jako první skupina respondentů i zrakově postižení respondenti zvolili jako nejčastější odpověď možnost ‚velmi důležité‘, kterou uvedlo dohromady 27 respondentů. Stejná posloupnost jako u předešlé skupiny pokračovala i nadále, kdy 15 respondentů uvedlo možnost ‚nezbytné‘ a 8 respondentů vybralo možnost ‚středně důležité‘. Ani jeden zrakově postižený respondent nepovažuje finance za málo důležité nebo dokonce bezvýznamné.

Zrakově postižený:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nezbytné	15	30 %
Velmi důležité	27	54 %
Středně důležité	8	16 %
Málo důležité	0	0 %
Bezvýznamné	0	0 %

Tabulka č. 43 – Odpovědi zrakově postižených jedinců na oblast financí, Dotazník č. 2

Finance považují respondenti obou skupin nejčastěji za velmi důležité. Stejný procentuální podíl respondentů pak považuje finance za nezbytné. Pro zrakově postižené respondenty pak představují finance na žebříčku důležitosti minimálně středně důležité hledisko, zatímco pro některé studenty jsou finance z pohledu zrakově postižených osob málo důležité.



Graf č. 25 – Důležitost financí, Dotazník č. 1 a 2

22) Společenský život:

Nejvíce studentů (38) vybralo možnost ‚velmi důležité'. Druhou nejčastější odpovědí byla možnost ‚středně důležité' a 27 studentů zvolilo společenský život pro osoby se zrakovým postižením jako nezbytný. Naopak u odpovědí ‚málo důležité' a ‚bezvýznamné' nebyly zaznamenány žádné odpovědi.

Studenti:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nezbytné	27	27 %
Velmi důležité	38	38 %
Středně důležité	35	35 %
Málo důležité	0	0 %
Bezvýznamné	0	0 %

Tabulka č. 44 – Odpovědi studentů na oblast společenského života, Dotazník č. 1

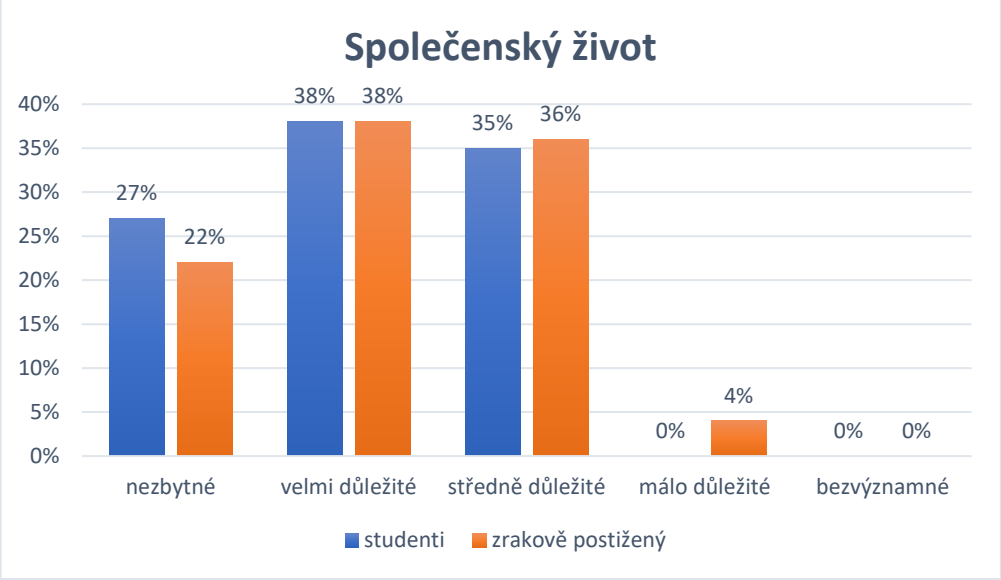
Ze zrakově postižených respondentů jich 19 považuje společenský život za velmi důležitý. Pouze o jeden hlas méně byl zaznamenám u odpovědi ‚středně důležité', tedy 18 respondentských odpovědí. Možnost ‚nezbytné' zvolilo celkem 11 respondentů a 2 respondenti vybrali možnost ‚málo důležité'. Žádný z oslovených respondentů nezvolil možnost ‚bezvýznamné'.

Zrakově postižený:

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nezbytné	11	22 %
Velmi důležité	19	38 %
Středně důležité	18	36 %
Málo důležité	2	4 %
Bezvýznamné	0	0 %

Tabulka č. 45 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na oblast společenského života, Dotazník č. 2

Názory obou skupin respondentů na společenský život jsou velmi podobné. Nejvíce respondentů z každé skupiny považuje společenský život pro zrakově postižené jedince za velmi důležitý. Druhou nejčastější odpovědí obou skupin byla možnost ‚středně důležitý' a poté následovala odpověď ‚nezbytný'. Na rozdíl od studentů považuje pár zrakově postižených jedinců společenský život za málo důležitý.



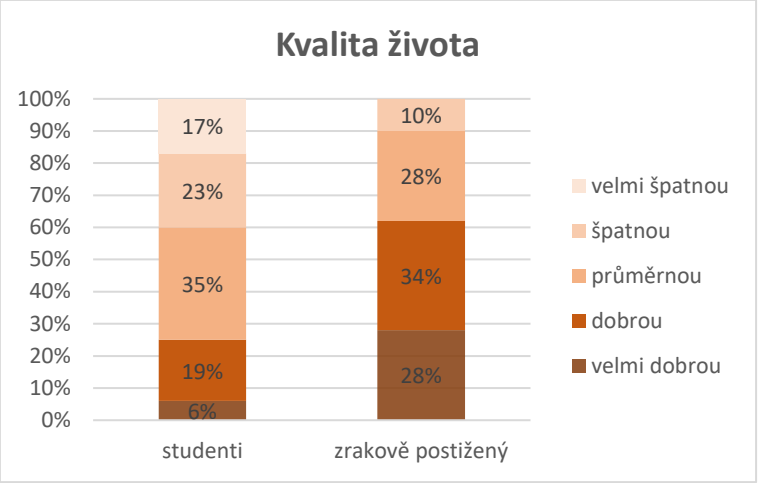
Graf č. 26 – Důležitost společenského života, Dotazník č. 1 a 2

7.6 Výsledky výzkumu

V této části výzkumu budeme zkoumat statisticky významné diference mezi skupinou studentů a skupinou zrakově postižených osob. Po projití a srovnání všech odpovědí byla celkem u osmi otázek zjištěna vzájemná diference mezi dvěma zkoumanými skupinami respondentů.

1. Na základně níže předloženého grafu lze konstatovat, že mezi skupinou studentů a zrakově postižených osob existuje statisticky významný rozdíl v hodnocení kvality života zrakově postižených jedinců.

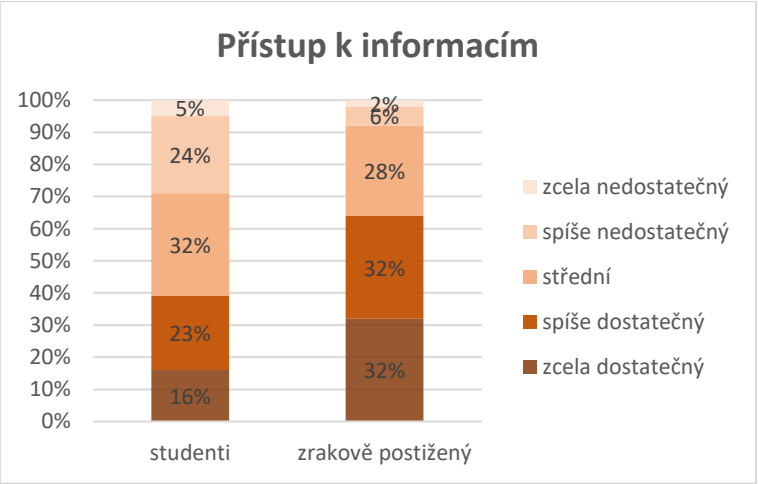
Zrakově postižené osoby hodnotí svoji kvalitu života jako dobrou ve větší míře, než ji posoudili intaktní studenti.



Graf č. 27 – Porovnání kvality života, Dotazník č. 1 a 2

2. Na základně níže předloženého grafu lze konstatovat, že mezi skupinou studentů a zrakově postižených osob existuje statisticky významný rozdíl v hodnocení přístupu k informacím, které zrakově postižení jedinci potřebují ke každodennímu životu.

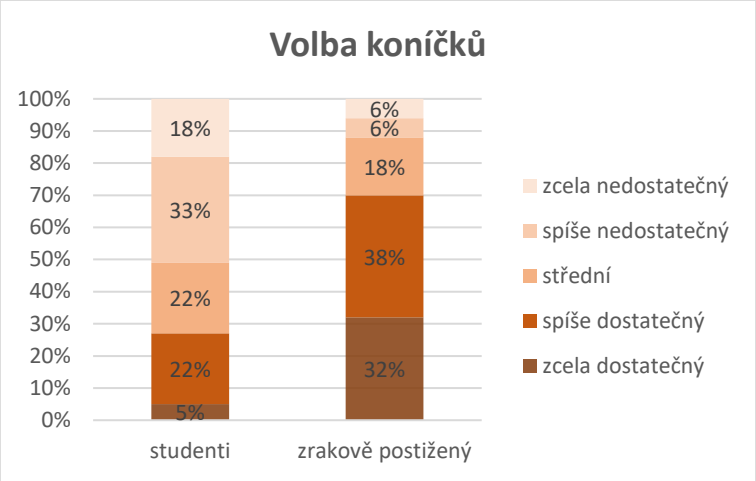
Zrakově postižené osoby hodnotí přístup k informacím potřebným pro každodenní života za dostatečný ve větší míře než intaktní studenti.



Graf č. 28 – Porovnání přístupu k informacím, Dotazník č. 1 a 2

3. Na základně níže předloženého grafu lze konstatovat, že mezi skupinou studentů a zrakově postižených osob existuje statisticky významný rozdíl v hodnocení možnosti volby koníčků zrakově postižených osob.

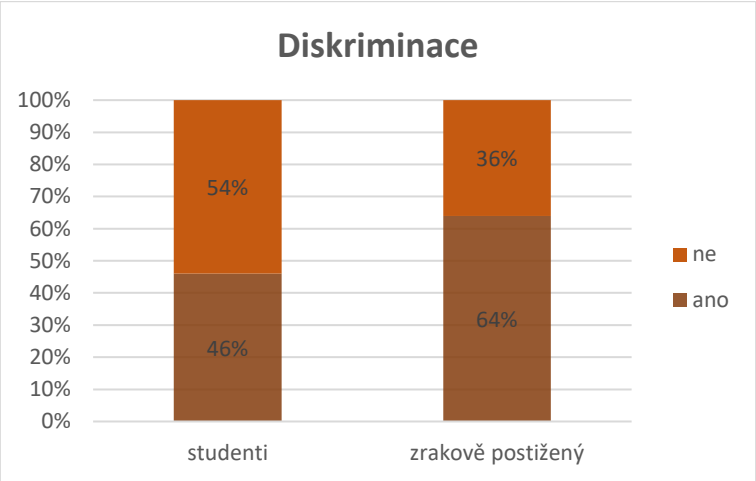
Zrakově postižené osoby hodnotí možnost volby koníčků za dostatečnou ve větší míře než intaktní studenti.



Graf č. 29 – Porovnání volby koníčků, Dotazník č. 1 a 2

4. Na základně níže předloženého grafu lze konstatovat, že mezi skupinou studentů a zrakově postižených osob existuje statisticky významný rozdíl v hodnocení diskriminace zrakově postižených osob ve společnosti.

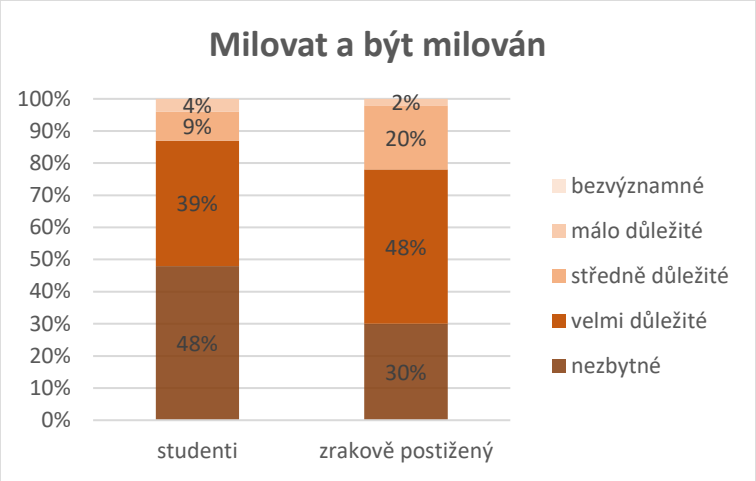
Zrakově postižené osoby jsou ve skutečnosti diskriminovány ve větší míře, než jak jsou o tom přesvědčeni intaktní studenti.



Graf č. 30 – Porovnání diskriminace, Dotazník č. 1 a 2

5. Na základně níže předloženého grafu lze konstatovat, že mezi skupinou studentů a zrakově postižených osob existuje statisticky významný rozdíl v hodnocení důležitosti pocitu milovat a být milován.

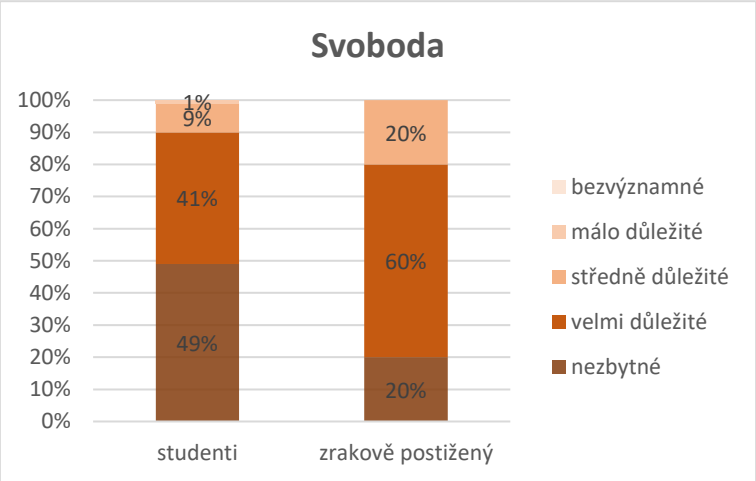
Intaktní studenti považují pocit milovat a být milován u osob se zrakovým postižením za nezbytný ve větší míře než zrakově postižení jedinci.



Graf č. 31 – Porovnání pocitu milovat a být milován, Dotazník č. 1 a 2

6. Na základně níže předloženého grafu lze konstatovat, že mezi skupinou studentů a zrakově postižených osob existuje statisticky významný rozdíl v hodnocení důležitosti svobody zrakově postižených osob.

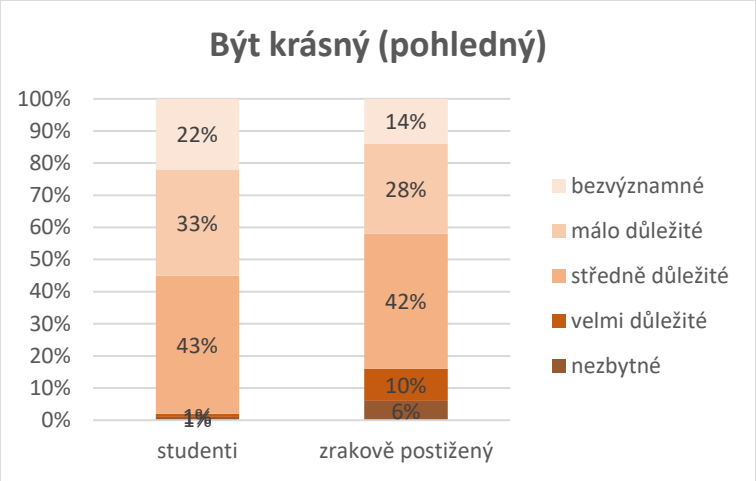
Intaktní studenti považují z pohledu zrakově postižených osob svobodu za nezbytnou ve větší míře než zrakově postižené osoby.



Graf č. 32 – Porovnání svobody, Dotazník č. 1 a 2

7. Na základně níže předloženého grafu lze konstatovat, že mezi skupinou studentů a zrakově postižených osob existuje statisticky významný rozdíl v hodnocení důležitosti krásy.

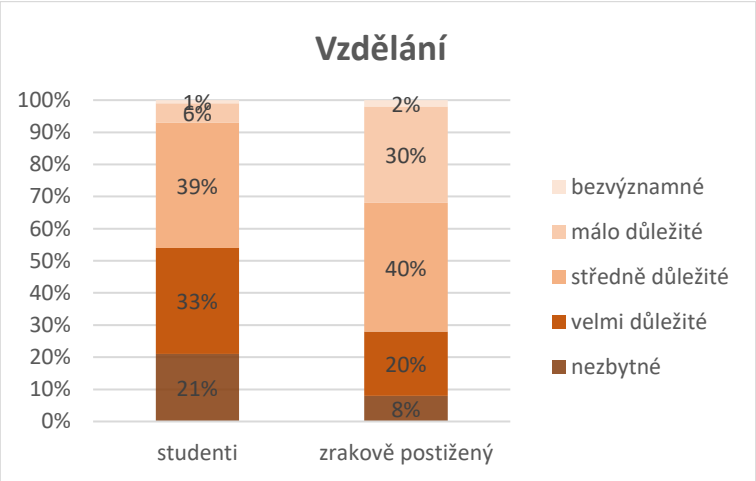
Zrakově postižené osoby považují krásu za důležitou ve větší míře, než jsou o tom přesvědčeni intaktní studenti z pohledu zrakově postižených osob.



Graf č. 33 – Porovnání krásy (pohlednosti), Dotazník č. 1 a 2

8. Na základně níže předloženého grafu lze konstatovat, že mezi skupinou studentů a zrakově postižených osob existuje statisticky významný rozdíl v hodnocení důležitosti vzdělání.

Intaktní studenti považují vzdělání zrakově postižených osob za důležité ve větší míře než zrakově postižené osoby.



Graf č. 34 – Porovnání vzdělání, Dotazník č. 1 a 2

Z výsledků výše uvedených tabulek a grafů můžeme vyhodnotit stanovené hypotézy:

H (1): Studenti oproti zrakově postiženým statisticky významně častěji uvádějí, že kvalita života osob se zrakovým postižením je v důsledku jejich zrakového postižení špatná.

Základní kladenou otázkou byla otázka, jakou mají zrakově postižení jedinci kvalitu života. Na základě zjištěných výsledků lze konstatovat, že mezi skupinou studentů a zrakově postižených osob existuje statisticky významný rozdíl v hodnocení kvality života zrakově postižených jedinců. Celkem 40 % studentů uvedlo, že kvalita života osob se zrakovým postižením je špatná. 35 % studentů uvedlo, že je průměrná, a zbylých 25 % studentů se domnívá, že je dobrá.

Z druhé skupiny respondentů, tedy zrakově postižených osob uvedlo celkem 10 % respondentů, že mají špatnou kvalitu života. 28 % respondentů považuje svoji kvalitu života za průměrnou a zbylých 62 % uvedlo svoji kvalitu života jako dobrou.

Hypotéza 1 je tedy potvrzena.

H (2): Studenti oproti zrakově postiženým jedincům statisticky významně častěji uvádí, že možnosti zrakově postižených osob zapojit se do společenského života jsou dostatečné.

Na základě zjištěných výsledků lze konstatovat, že možnosti zapojení zrakově postižených jedinců do společnosti jsou dostatečné pouze z 39 % všech odpovědí studentů.

Z výsledných odpovědí zrakově postižených respondentů lze konstatovat, že možnosti zapojení se do společnosti jsou z jejich pohledu dostatečné ze 60 % celkových odpovědí. S rozdílem 21 % lze konstatovat, že zrakově postižení jedinci považují možnosti zapojit se do společenského života za dostatečné ve větší míře než studenti.

Hypotéza 2 tedy není potvrzena.

H (3): Osoby se zrakovým postižením, oproti intaktním studentům, považují své možnosti volby koníčků za dostačující.

Na základě zjištěných výsledků lze konstatovat, že mezi skupinou studentů a zrakově postižených osob existuje statisticky významný rozdíl v hodnocení možnosti volby koníčků zrakově postižených osob. Studenti považují možnosti volby koníčků zrakově postižených osob za dostatečné pouze v 27 % všech odpovědí.

Zrakově postižené osoby uvedly celkem v 70 % odpovědí, že své možnosti volby koníčků považují za dostatečné. Zrakově postižené osoby tedy hodnotí možnost volby koníčků za dostatečnou ve větší míře než studenti.

Hypotéza 3 je tedy potvrzena.

H (4): Osoby se zrakovým postižením ze všech sledovaných oblastí přikládají nejvyšší důležitost schopnosti postarat se o sebe sama.

Nejvyšší důležitost v jednotlivých oblastech je považována za odpověď nezbytné. Tato možnost byla z pohledu zrakově postižených respondentů uváděna následovně: být krásný (pohledný) – 6 %; vzdělání (8 %), práce (16 %), mít koníčky ve volném čase (18 %), svoboda (20 %), společenský život, mít a vychovávat děti (22 %), být zdravý (26 %), příjemné prostředí a bydlení (28 %), vztahy s ostatními lidmi, milovat a být milován, finance (30 %), rodinné vztahy (56 %) a schopnost postarat se o sebe (66 %).

Hypotéza 4 je tedy potvrzena.

7.7 Závěr výzkumu:

Z výsledku odpovědí výzkumu je patrná větší či menší odlišnost v názorech zrakově postižených osob a pohledu studentů na kvalitu života těchto osob. Na základní kladenou otázku kvality života se odpovědi obou skupin respondentů diametrálně liší. Zatímco studenti považují kvalitu života zrakově postižených osob za špatnou, čímž se potvrzuje i první hypotéza, právě samotní zrakově postižení jedinci vnímají svoji kvalitu života jako dobrou.

Vysoká diferenciální odlišnost byla rovněž zjištěna v přístupu k informacím zrakově postižených osob. Zrakově postižení jedinci jsou s jejich možnostmi v této oblasti spokojeni daleko více, nežli se domnívají studenti. Stejný pohled byl zaznamenán i u možností volby koníčků, které zrakově postižení jedinci považují za dostatečné, a tím tak potvrzují i třetí hypotézu, na rozdíl od názorů studentů. Myslím, že toto je právě přímý důkaz toho, že laická veřejnost není dostatečně informovaná o možnostech a schopnostech zrakově postižených osob v dnešní době, zejména díky moderním technologiím. V neposlední řadě je důležité zaměřit se na výsledné odpovědi týkající se diskriminace zrakově postižených osob ve společnosti, kdy se většina zrakově postižených osob s různou formou diskriminace z důvodu zrakového postižení již setkala, přestože většina studentů se domnívá, že tato diskriminace v dnešní době již není možná. Rovněž lze uvést i potvrzení čtvrté hypotézy, neboť zrakově postižení jedinci přikládají nejvyšší možnou důležitost právě schopnosti postarat se o sebe samu, která zajisté ovlivňuje pohled na kvalitu života.

Souhrnně lze říci, že studenti oproti zrakově postiženým jedincům, považují jednotlivé možnosti v oblastech kvality života osob se zrakovým postižením za snížené a špatné. Zrakově postižení jedinci naopak ve větší míře projevují spokojenost se svým celkovým životem, a to i přes závažnost svého zrakového postižení.

8 ZÁVĚR BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

V teoretické části práce jsem vymezila pojem zrak a zrakové postižení, popsala vliv zrakového postižení a jedince, stejně jako ztrátu zraku v pozdějším věku, uvedla postoje a předsudky intaktní společnosti k osobám se zrakovým postižením, vymezila jsem pojem kvalita života a popsala hlavní oblasti ovlivňující kvalitu života zrakově postižených osob.

Cílem praktické části bakalářské práce bylo zhodnocení kvality života (v obecné rovině) osob se zrakovým postižením z pohledu studentů bez zrakového postižení. Vedlejším cílem práce bylo nabídnout nejen studentům vhled do dané problematiky a vyvolat v nich zájem o vlastní sebevzdělávání v této oblasti. Zjišťovala jsem, do jaké míry jsou intaktní studenti středních škol informováni o kvalitě života osob se zrakovým postižením, a jejich názory jsem porovnávala s názory samotných zrakově postižených jedinců. Hodnotila jsem též možnosti zrakově postižených jedinců v oblastech vzdělání, pracovního uplatnění, volby koníčků a zapojení do společnosti, kdy se intaktní studenti zamýšleli na těmito možnostmi z pohledu života zrakově postižených jedinců. Ve druhé části jsem se zaměřila na míru důležitosti oblastí, jako je být zdravý, příjemné prostředí a bydlení, rodinné vztahy, vztahy s ostatními lidmi, možnost mít a vychovávat děti, schopnost postarat se o sebe, schopnost milovat a být milován, mít koníčky ve volném čase, práce, svoboda, krása (pohlednost), vzdělání, finance a společenský život. Ve stanovených hypotézách jsem pak posuzovala, zda se odpovědi intaktních studentů shodují s odpověďmi zrakově postižených osob, či nikoliv. Hned v první stanovené hypotéze se názory obou dotazovaných skupin liší. Zatímco nejvíce intaktních studentů se domnívá, že kvalita života osob se zrakovým postižením je špatná, většina zrakově postižených jedinců naopak považuje svoji kvalitu života za dobrou. Ve druhé hypotéze jsem zjišťovala možnosti zapojení se do společenského života zrakově postižených osob. Z výsledků odpovědí je patrné, že zrakově postižení jedinci považují své možnosti zapojení se do společenského života za dostatečné ve více než polovině celkových odpovědí. Velké část intaktních studentů rovněž uvedla tyto možnosti z pohledu zrakově postižených osob za dostatečné. Rovněž ale oproti zrakově postiženým respondentů velká část studentů uvedla možnosti osob se zrakovým postižením zapojit se do společenského života za nedostatečné. Přestože se v této otázce tedy odpovědi obou dotazovaných skupin zcela neshodují, není zde patrný ani značný rozdíl odpovědí, jako je tomu u 3. hypotézy. V té jsem se zaměřila na možnosti volby koníčků zrakově postižených osob. Zatímco většina zrakově postižených respondentů uvedla, že považují své možnosti volby koníčků za dostatečné, intaktní studenti jsou přesvědčeni o opaku a více než polovina studentů uvedla tyto možnosti z pohledu zrakově

postižených osob za nedostatečné. Můžeme se domnívat, že tyto názory intaktní populace jsou spojeny právě s postoji a předsudky k lidem s postižením a s neznalostí zrakově postižených osob a jejich možností v dnešním moderním světě. Poslední, 4 hypotéza se týkala pouze odpovědí zrakově postižených osob, nikoli jejich porovnávání s intaktními studenty. Byla uvedena zejména kvůli zamyšlení se intaktní populace nad možnostmi, které máme a mnohdy si je ani neuvědomujeme. Jde o možnost určité nezávislosti nad ostatními lidmi, kterou v určité míře a od určitého věku získává většina z nás. Pro osoby se zrakovým postižením není tato schopnost mnohdy zcela automatická, neboť právě pomoc a podpora je pro ně velmi důležitá. Jak je ale patrné i z poslední potvrzené hypotézy je to právě i schopnost postarat se o sebe sama, kterou považují zrakově postižení jedinci ze všech zmíněných oblastí za nejdůležitější.

Kvalita života osob se zrakovým postižením je ovlivňována mnoha faktory, které nezahrnují pouze námi zmíněné oblasti. Těchto oblastí ovlivňujícími způsob života je celá řada a každá by mohla být předmětem dalšího a hlubšího zkoumání.

Z výsledků výzkumů vyplývá, že i přes některé shodné odpovědi obou dotazovaných skupin respondentů jsou odpovědi závislé především na počtu dotazovaných respondentů. Lze tedy konstatovat, že kvalita života osob se zrakovým postižením je zejména v České republice velmi opomíjenou a nedostatečně probádanou oblastí. Mnoho respondentů se nezávisle na sobě shodlo, že jednotlivé otázky vedly k velkému zamyšlení se a nebylo pro ně snadné hodnotit kvalitu života z pohledu zrakově postižených jedinců. Právě toto bylo dílčím cílem naší práce: pravděpodobně vůbec poprvé přimět studenty se zamyslet nad životem jedinců se zrakovým postižením, uvědomit si jejich možnosti a přístup k nim, vcítit se do jejich situace a projevit zájem o tuto problematiku, protože právě studenti středních škol jsou ti, kteří se budou v blízké době stávat rodiči a nikdy nevíme, co nám budoucnost přichystá.

SEZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ

1. BENEŠ, Pavel. *Zraková postižení: behaviorální přístupy při edukaci s pomůckami*. Praha: Grada, 2019. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-2110-6.
2. BROŽEK, Břetislav. *Domácí oční lékař*. Praha: I. Železný, 1998. Jak na to (Ivo Železný). ISBN 80-237-1945-9.
3. BUBENÍČKOVÁ, Hana, Petr KARÁSEK a Radek PAVLÍČEK. *Kompenzační pomůcky pro uživatele se zrakovým postižením*. Brno: TyfloCentrum Brno, 2012. ISBN 978-80-260-1538-3.
4. CAKIRPALOGLU, Panajotis. *Úvod do psychologie osobnosti*. Praha: Grada, 2012. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4033-1.
5. ČÁLEK, Oldřich. *Vývoj osobnosti zrakově těžce postižených*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1986.
6. FINKOVÁ, Dita, Libuše LUDÍKOVÁ a Veronika RŮŽIČKOVÁ. *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. ISBN 978-80-244-1857-5.
7. GALVAS, Z. (1999). K problematice kvality života TZP seniorů. Tyflologické listy. www.braillnet.cz/sons/docs/tl99/01.html (29. 3. 2008)
8. HOŠOVÁ, Petra, Marie HŮRKOVÁ a Miroslav MICHÁLEK. *Manuál pomoci nevidomým*. Ilustroval Pavla VAŇKOVÁ. Praha: Okamžik, 2015. ISBN 978-80-86932-41-5.
9. HUTYROVÁ, Miluše a Veronika RŮŽIČKOVÁ. *Perspektivy společného vzdělávání.* 1. vyd. Olomouc, 2018. ISBN 978-80-244-5430-6 (online : PDF)
10. JESENSKÝ, Ján. *Kontrapunkty integrace zdravotně postižených.* Katedra speciální pedagogiky Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy, 1995. ISBN 978-80-718-4030-5
11. JESENSKÝ, Ján. *Prostor pro integraci*. Praha: Comenia Consult, 1993.
12. JESENSKÝ, Ján. *Tyflologické minimum a základy komplexního zabezpečení zrakově postižených*. Praha: Horizont, 1988. Učební texty Ústřední školy Svazu invalidů.
13. JESENSKÝ, Ján. *Základy komprehenzivní speciální pedagogiky*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2000. ISBN 80-7041-196-1.
14. KAST, Verena. *Krize a tvořivý přístup k ní: typy životních krizí, jejich dynamika a možnosti krizové intervence*. Vyd. 2. Přeložil Jana VAŠKOVÁ. Praha: Portál, 2010. Spektrum (Portál). ISBN 978-80-7367-800-5.

15. KIMPLOVÁ, Tereza a Marta KOLAŘÍKOVÁ. *Jak žít s těžkým zrakovým postižením?: souhrn (nejen) psychologické problematiky*. Praha: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-831-3.
16. KOCHOVÁ, Klára a Markéta SCHAEFEROVÁ. *Dítě s postižením zraku: rozvíjení základních dovedností od raného po školní věk*. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0782-5.
17. KROUPOVÁ, Kateřina. *Slovník speciálněpedagogické terminologie: vybrané pojmy*. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5264-8.
18. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie nemoci*. Praha: Grada, 2002. Psyché (Grada). ISBN 80-247-0179-0.
19. KUCHYNKA, Pavel. *Oční lékařství*. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5079-8.
20. KVĚTOŇOVÁ, Lea a Pavlína ŠUMNÍKOVÁ. *Speciálněpedagogická podpora osob se zrakovým postižením se zvláštním zřetelem na rozvoj čichového vnímání*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2010. ISBN 978-80-7290-484-6.
21. LUDÍKOVÁ, Libuše a Veronika STOKLASOVÁ. *Tyflopedie pro výchovné pracovníky.* 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého Olomouc, Pedagogická fakulta, 2005. ISBN 80-244-1189-X (brož.)
22. LUDÍKOVÁ, Libuše. *Kvalita života osob se speciálními potřebami*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3827-6.
23. MICHALÍK, Jan, Pavlína BASLEROVÁ a Michal RŮŽIČKA. *Postoje pedagogických pracovníků k vybraným aspektům společného vzdělávání*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2018. ISBN 978-80-244-5321-7.
24. MICHALÍK, Jan. *Kvalita života osob pečujících a osob se zdravotním postižením: výzkumná šetření 2018*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2018. ISBN 978-80-244-5471-9.
25. MICHALÍK, Jan. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-859-3.
26. OPATŘILOVÁ, Dagmar a Lucie PROCHÁZKOVÁ. *Předprofesní a profesní příprava jedinců se zdravotním postižením.* 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2011. ISBN 9788021055360.
27. PAYNE, Jan. *Kvalita života a zdraví*. V Praze: Triton, 2005. ISBN 80-7254-657-0.

28. PŘIKRYLOVÁ, Lucie a Lenka SLEZÁKOVÁ. *Ošetřovatelství pro střední zdravotnické školy*. 2., dopl. vyd. Praha: Grada, 2014. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4342-4.
29. RŮŽIČKOVÁ, Kamila a Jitka VÍTOVÁ. *Vybrané kapitoly z tyflopedie a surdopedie nejen pro speciální pedagogy*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-424-3.
30. RŮŽIČKOVÁ, Veronika a Kateřina KROUPOVÁ. *Tyflografika: reliéfní grafika a její role v životě osob se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2020. ISBN 978-80-244-5732-1.
31. SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2016. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0095-8.
32. SOVÁK, Miloš. *Nárys speciální pedagogiky*. 4. uprav. vyd. Praha: SPN, 1980. Knižnice speciální pedagogiky.
33. ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Krize: psychologický a sociologický fenomén*. Praha: Grada, 2004. Psyché (Grada). ISBN 80-247-0888-4.
34. VYMĚTAL, Jan. *Úvod do psychoterapie*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2010. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2667-0.
35. WIENER, Pavel a Renata RUCKÁ. *Terapie zrakového handicapu*. Praha: [Institut rehabilitace zrakově postižených UK FHS], 2006. ISBN 80-239-6774-6.
36. WIENER, Pavel. *Prostorová orientace zrakově postižených*. 3., upr. vyd. Praha: [Institut rehabilitace zrakově postižených UK FHS], 2006. ISBN 80-239-6775-4.
37. *Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti* [online]. [cit. 2020-03-20]. Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-435
38. *Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)* [online]. [cit. 2020-03-27]. Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561
39. *Zákon č. 82/2015* Sb. Zákon, kterým se mění zákon *č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)*, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony

INTERNETOVÉ ZDROJE:

BRIESEN, Sebastian et al., (2014), *The impact of visual impairment on health-related quality of life in rural Africa* [online]. [cit. 2022-04-16]. Dostupné z https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25133670/

GALL, C et al. (2009). *Vision – and Health-Related Quality of Life in Patients with Visual Fields Loss after Postchiasmatic Lesions.* [online]. [cit. 2022-04-16]. Dostupné z www. iovs.org/cgi/content/abstract/50/6/2765

HARUTYUNYAN, T. et al. (2017), *Factors associated with vision-related quality of life among the adult population living in Nagorno Karabagh* [online]. [cit. 2022-04-16]. Dostupné z https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29049920/

NUTHETI, Rishita et al., (2006), *Impact of impaired vision and eye disease on quality of life in Andhra Pradesh* [online]. [cit. 2022-04-16]. Dostupné z https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17065482/

SEZNAM GRAFŮ A TABULEK

Graf č. 1 – Věk zrakově postižených respondentů, Dotazník č. 2

Graf č. 2 – Bydliště zrakově postižených respondentů, Dotazník č. 2

Graf č. 3 – Bydliště zrakově postižených respondentů, Dotazník č. 2

Graf č. 4 – Stupeň zrakového postižení respondentů, Dotazník č. 2

Graf č. 5 – Míra kvality života, Dotazník č.1 a 2

Graf č. 6 – Stupeň vzdělání, Dotazník č. 1 a 2

Graf č. 7 – Možnosti pracovního uplatnění, Dotazník č. 1 a 2

Graf č. 8 – Míra hmotného zabezpečení a finanční situace, Dotazník č. 1 a 2

Graf č. 9 – Možnosti přístupu k informacím, Dotazník č. 1 a 2

Graf č. 10 – Možnosti volby koníčků, Dotazník č. 1 a 2

Graf č. 11 – Možnosti zapojení se do společenského života, Dotazník č. 1 a 2

Graf č. 12 – Diskriminace, Dotazník č. 1 a 2

Graf č. 13 – Důležitost být zdravý, Dotazník č. 1 a 2

Graf č. 14 – Důležitost příjemného prostředí a bydlení, Dotazník č. 1 a 2

Graf č. 15 – Důležitost rodinných vztahů, Dotazník č. 1 a 2

Graf č. 16 – Důležitost sociálních vztahů, Dotazník č. 1 a 2

Graf č. 17 – Důležitost mít a vychovávat děti, Dotazník č. 1 a 2

Graf č. 18 – Důležitost postarání se o sebe, Dotazník č. 1 a 2

Graf č. 19 - Důležitost pocitu milovat a být milován, Dotazník č. 1 a 2

Graf č. 20 – Důležitost koníčků ve volném čase, Dotazník č. 1 a 2

Graf č. 21 – Důležitost práce, Dotazník č. 1 a 2

Graf č. 22 – Důležitost svobody, Dotazník č. 1 a 2

Graf č. 23 – Důležitost krásy (pohlednosti), Dotazník č. 1 a 2

Graf č. 24 – Důležitost vzdělání, Dotazník č. 1 a 2

Graf č. 25 - Důležitost financí, Dotazník č. 1 a 2

Graf č. 26 – Důležitost společenského života, Dotazník č. 1 a 2

Graf č. 27 – Porovnání kvality života, Dotazník č. 1 a 2

Graf č. 28 – Porovnání přístupu k informacím, Dotazník č. 1 a 2

Graf č. 29 – Porovnání volby koníčků, Dotazník č. 1 a 2

Graf č. 30 – Porovnání diskriminace, Dotazník č. 1 a 2

Graf č. 31 – Porovnání pocitu milovat a být milován, Dotazník č. 1 a 2

Graf č. 32 – Porovnání svobody, Dotazník č. 1 a 2

Graf č. 33 – Porovnání krásy (pohlednosti), Dotazník č. 1 a 2

Graf č. 34 - Porovnání vzdělání, Dotazník č. 1 a 2

Tabulka č. 1 – Ukázka Karnofského systému

Tabulka č. 2 – Odpovědi studentů na kvalitu života, Dotazník č. 1

Tabulka č. 3 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na kvalitu života, Dotazník č. 2

Tabulka č. 4 – Odpovědi studentů na možnosti vzdělání, Dotazník č. 1

Tabulka č. 5 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na možnosti vzdělání, Dotazník č. 2

Tabulka č. 6 – Odpovědi studentů na pracovní uplatnění, Dotazník č. 1

Tabulka č. 7 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na pracovní uplatnění, Dotazník č. 2

Tabulka č. 8 – Odpovědi studentů na hmotné zabezpečení a finanční situaci, Dotazník č. 1

Tabulka č. 9 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na hmotné zabezpečení a finanční situaci, Dotazník č. 2

Tabulka č. 10 – Odpovědi studentů na přístup k informacím, Dotazník č. 1

Tabulka č. 11 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na hmotné zabezpečení a finanční situaci, Dotazník č. 2

Tabulka č. 12 – Odpovědi studentů na volbu koníčků, Dotazník č. 1

Tabulka č. 13 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na volbu koníčků, Dotazník č. 2

Tabulka č. 14 – Odpovědi studentů na společenský života, Dotazník č. 1

Tabulka č. 15 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na společenský život, Dotazník č. 2

Tabulka č. 16 – Odpovědi studentů na diskriminaci, Dotazník č. 1

Tabulka č. 17 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na diskriminaci, Dotazník č. 2

Tabulka č. 18 – Odpovědi studentů na oblast být zdravý, Dotazník č. 1

Tabulka č. 19 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na oblast být zdravý, Dotazník č. 2

Tabulka č. 20 – Odpovědi studentů na oblast příjemného prostředí a bydlení, Dotazník č. 1

Tabulka č. 21 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na oblast příjemného prostředí a bydlení, Dotazník č. 2

Tabulka č. 22 – Odpovědi studentů na oblast rodinných vztahů, Dotazník č. 1

Tabulka č. 23 – Odpovědi zrakově postižených jedinců na oblast rodinných vztahů, Dotazník č. 2

Tabulka č. 24 – Odpovědi studentů na oblast vztahů s ostatními lidmi, Dotazník č. 1

Tabulka č. 25 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na oblast vztahů s ostatními lidmi, Dotazník č. 2

Tabulka č. 26 – Odpovědi studentů na oblast mít a vychovávat děti, Dotazník č. 1

Tabulka č. 27 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na oblast mít a vychovávat děti, Dotazník č. 2

Tabulka č. 28 – Odpovědi studentů na oblast postarat se o sebe, Dotazník č. 1

Tabulka č. 29 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na oblast postarat se o sebe, Dotazník č. 2

Tabulka č. 30 – Odpovědi studentů na oblast milovat a být milován, Dotazník č. 1

Tabulka č. 31 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na oblast milovat a být milován, Dotazník č. 2

Tabulka č. 32 – Odpovědi studentů na oblast koníčků ve volném čase, Dotazník č. 1

Tabulka č. 33 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na oblast koníčků ve volném čase, Dotazník č. 2

Tabulka č. 34 – Odpovědi studentů na oblast práce, Dotazník č. 1

Tabulka č. 35 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na oblast práce, Dotazník č. 2

Tabulka č. 36 – Odpovědi studentů na oblast svobody, Dotazník č. 1

Tabulka č. 37 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na oblast svobody, Dotazník č. 2

Tabulka č. 38 – Odpovědi studentů na oblast krásy (pohlednosti), Dotazník č. 1

Tabulka č. 39 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na oblast krásy (pohlednosti), Dotazník č. 2

Tabulka č. 40 – Odpovědi studentů na oblast vzdělání, Dotazník č. 1

Tabulka č. 41 – Odpovědi zrakově postižených jedinců na oblast vzdělání, Dotazník č. 2

Tabulka č. 42 – Odpovědi studentů na oblast financí, Dotazník č. 1

Tabulka č. 43 – Odpovědi zrakově postižených jedinců na oblast financí, Dotazník č. 2

Tabulka č. 44 – Odpovědi studentů na oblast společenského života, Dotazník č. 1

Tabulka č. 45 – Odpovědi zrakově postižených respondentů na oblast společenského života, Dotazník č. 2

SEZNAM PŘÍLOH

1. Dotazník 1 – Dotazník informovanosti studentů středních škol o kvalitě života osob se zrakovým postižením
2. Dotazník 2 – Dotazník kvality života zrakově postižených jedinců

PŘÍLOHY

PŘÍLOHA 1

Dotazník 1

DOTAZNÍK INFORMOVANOSTI STUDENTŮ STŘEDNÍCH ŠKOL O KVALITĚ ŽIVOTA OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

Dobrý den,

Jmenuji se Věra Korejtková a chtěla bych Vás poprosit o vyplnění mého dotazníku, který bude sloužit jako podklad k mé bakalářské práci. Jsem studentkou Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci, oboru Speciální pedagogika předškolního věku – učitelství pro mateřské školy. Cílem dotazníku je zjistit informovanost a názor na kvalitu života osob se zrakovým postižením pohledem studentů. Všechny odpovědi jsou zcela anonymní a poslouží pouze k praktickému výzkumu mé práce, nikoli k jakýmkoliv komerčním účelům. Proto prosím o upřímné a pravdivé vyjádření, protože žádná z uvedených odpovědí není špatná.

1) Jaký je Váš studijní obor? _____

2) Jakou mají podle Vás osoby se zrakovým postižením kvalitu života?
   a) Velmi dobou
   b) Dobrou
   c) Průměrnou
   d) Špatnou
   e) Velmi špatnou

3) Jaké mají podle Vás osoby se zrakovým postižením možnosti vzdělání?
   a) Vysokoškolské
   b) Střední s maturitou
   c) Střední bez maturity
   d) Základní

4) Jaké mají podle Vás osoby se zrakovým postižením možnosti pracovního uplatnění oproti běžné populaci?
   a) Výrazně nadprůměrné
   b) Mírně nadprůměrné
   c) Průměrné
   d) Mírně podprůměrné
   e) Výrazně podprůměrné
   f) Nemají možnost pracovního uplatnění

5) Jaké mají podle Vás osoby se zrakovým postižením hmotné zabezpečení a finanční situaci oproti běžné populaci?
   a) Výrazně nadprůměrné
   b) Mírně nadprůměrné
   c) Průměrné
   d) Mírně podprůměrné
   e) Výrazně podprůměrné

6) Jaký mají podle Vás osoby se zrakovým postižením přístup k informacím, potřebným k jejich každodennímu životu?
   a) Zcela dostatečný
   b) Spíše dostatečný
   c) Střední
   d) Spíše nedostatečný
   e) Zcela nedostatečný

7) Jaké mají podle Vás osoby se zrakovým postižením možnosti volby koníčků oproti běžné populaci?
   a) Zcela dostatečný
   b) Spíše dostatečný
   c) Střední
   d) Spíše nedostatečný
   e) Zcela nedostatečný
   f) Nemají možnost volby koníčků

8) Jaké mají podle Vás osoby se zrakovým postižením možnosti zapojit se do společenského života?
   a) Zcela dostatečné
   b) Spíše dostatečné
   c) Střední
   d) Spíše nedostatečné
   e) Zcela nedostatečné
   f) Nemají možnost zapojit se do společenského života

9) Domníváte se, že jsou osoby se zrakovým postižením ve společnosti diskriminovány? (tj. odmítány společností, pohrdány, rozlišovány)
   a) Ano
   b) Ne

10) Pokuste se svoji předchozí odpověď zdůvodnit.

_____
_____
_____

11) Jaká je podle Vás důležitost jednotlivých oblastí pro osoby se zrakovým postižením?

	Nezbytné	Velmi důležité	Středně důležité	Málo důležité	Bezvýznamné
1)být zdravý					
2)příjemné prostředí a bydlení					
3)rodinné vztahy					
4)vztahy s ostatními lidmi					
5)mít a vychovávat děti					
6)postarat se o sebe					
7)milovat a být milován					
8)mít koníčky ve volném čase					
9)práce					
10)svoboda					
11)být krásný (pohledný)					
12)vzdělání					
13)finance					
14)společenský život					

Děkuji za Váš čas a vyplnění mého dotazníku. 😊

PŘÍLOHA 2

Dotazník 2

DOTAZNÍK KVALITY ŽIVOTA ZRAKOVĚ POSTIŽENÝCH JEDINCŮ

Vážená paní, vážený pane. Jmenuji se Věra Korejtková a chtěla bych Vás poprosit o vyplnění mého dotazníku, který bude sloužit jako podklad k mé závěrečné práci. Jsem studentkou Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci, oboru Speciální pedagogika.

Cílem dotazníku je zjistit hodnocení Vaší kvality života. Všechny odpovědi jsou zcela anonymní a poslouží pouze k praktickému výzkumu mé práce, nikoli k jakýmkoliv komerčním účelům. Proto prosím o upřímné a pravdivé vyjádření, protože žádná z uvedených odpovědí není špatná.

1) Uveďte Váš věk_____

2) Bydliště (uveďte kraj) _____

3) Uveďte druh (stupeň) Vašeho zrakového postižení
   _____

4) Jak byste ohodnotil/a kvalitu svého života?
   a. Velmi dobrá
   b. Dobrá
   c. Průměrná
   d. Špatná
   e. Velmi špatná

5) Jaké se domníváte, že máte možnosti vzdělávání v důsledku Vašeho zrakového postižení?
   a. Vysokoškolské
   b. Středí s maturitou
   c. Střední bez maturity
   d. Základní

6) Jaké se domníváte že máte možnosti pracovního uplatnění v důsledku Vašeho zrakového postižení?
   a. Výrazně nadprůměrné
   b. Mírně nadprůměrné
   c. Průměrné
   d. Mírně podprůměrné
   e. Výrazně podprůměrné
   f. Nemám možnost pracovního uplatnění

7) Jak byste v porovnání s ostatními rodinami (popř. jednotlivci v případě, že žijete sám/sama) hodnotil/a svou finanční situaci a hmotné zabezpečení?
    a. Výrazně nadprůměrně
    b. Mírně nadprůměrně
    c. Průměrně
    d. Mírně podprůměrně
    e. Výrazně podprůměrně

8) Jaký máte přístup k informacím, potřebným ke každodennímu životu?
    a. Zcela dostatečný
    b. Spíše dostatečný
    c. Střední
    d. Spíše nedostatečný
    e. Zcela nedostatečný

9) Jaké se domníváte, že máte kvůli Vašemu zrakovému postižení možnosti volby koníčků?
    a. Zcela dostatečné
    b. Spíše dostatečné
    c. Střední
    d. Spíše nedostatečné
    e. Zcela nedostatečné
    f. Nemám možnost volby koníčků

10) Jaké se domníváte, že máte možnosti zapojit se do společenského života?
    a. Zcela dostatečné
    b. Spíše dostatečné
    c. Střední
    d. Spíše nedostatečné
    e. Zcela nedostatečné
    f. Nemám možnost zapojit se do společenského života

11) Setkal/a jste se někdy, třeba i jen jednou, s projevy diskriminace (tj. s odmítavým přístupem, pohrdáním, rozlišováním) vůči Vaší osobě?
    a. Ano
    b. Ne

HODNOCENÍ DŮLEŽITOSTI

V této tabulce zaznamenejte důležitost, kterou ve svém životě přisuzujete zde uvedeným oblastem.

	nezbytné	Velmi důležité	Středně důležité	Málo důležité	Bezvýznamné
1)být zdravý					
2)příjemné prostředí a bydlení					
3)rodinné vztahy					
4)vztahy s ostatními lidmi					
5)mít a vychovávat děti					
6)postarat se o sebe					
7)milovat a být milován					
8)mít koníčky ve volném čase					
9)práce					
10)svoboda					
11)být krásný (pohledný)					
12)vzdělání					
13)finance					
14)společenský život					

Je ještě něco jiného, co považujete v životě za důležité?

_____

Děkuji za Váš čas a vyplnění mého dotazníku

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Věra Korejtková
Ústav nebo katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	doc. Mgr. Dita Finková, Ph.D.
Rok obhajoby:	2022

Název práce:	Kvalita života osob se zrakovým postižením pohledem studentů
Název práce v angličtině:	Quality of life of visually impaired people from the perspective of students
Anotace práce:	Bakalářská práce se zabývá kvalitou života osob se zrakovým postižením pohledem studentů. V teoretické části je uvedeno vymezení pojmu zrakové postižení, vliv zrakového postižení na jedince, pohled intaktní společnosti na zrakové postižení a vymezení pojmu kvalita života a její oblasti. Praktická část práce pomocí kvantitativního výzkumu zkoumá pohled intaktních studentů na kvalitu života osob se zrakovým postižením. Cílem práce bylo zhodnocení kvality života (v obecné rovině) osob se zrakovým postižením z pohledu studentů bez zrakového postižení a vzájemné zhodnocení názorů intaktních studentů s názory zrakově postižených jedinců.

Klíčová slova:	Kvalita života, osoby se zrakovým postižením, intaktní populace

Anotace práce v angličtině:	The bachelor thesis deals with the quality of life of people with visual impairments in the students‘ eyes. In the theoretical section, the definition of the concept of visual impairment, the effect of visual impairment on individuals, the view of the intact society on visual impairment, and the definition of the concept of quality of life and its areas are given. The practical part of the work, using quantitative research, examines intact students' views on the quality of life of people with visual impairments. The work aims to evaluate the quality of life (in general terms) of visually impaired people from the point of view of students without visual impairment and to mutually evaluate the views of intact students with the views of visually impaired individuals.
Klíčová slova v angličtině:	Quality of life, people with visual impairments, intact population
Přílohy:	Příloha 1 – Dotazník informovanosti studentů středních škol o kvalitě života osob se zrakovým postižením Příloha 2 – Dotazník kvality života zrakově postižených osob
Rozsah práce:	93 stran + 6 stran příloh
Jazyk práce:	Český jazyk