

UNIVERZITA PALECKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Bakalářská práce

Vendula Kachlířová

Strach ze sociálně patologických jevů u osob nevidomých

Olomouc 2020

vedoucí práce: Mgr. Hana Karunová, Ph.D.

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Strach ze sociálně patologických jevů u osob nevidomých“ vypracovala samostatně a s použitím uvedené literatury a pramenů.

V Olomouci dne: .....

Podpis studenta: .....

### **Poděkování**

Touto cestou bych chtěla poděkovat za odborné vedení mé práce Mgr. Haně Karunové, Ph.D., za cenné rady, připomínky a trpělivost. Dále děkuji všem svým respondentům za ochotu mi poskytnout rozhovory. V neposlední řadě bych chtěla poděkovat své rodině za podporu.

V Olomouci dne: .....

# OBSAH

Úvod .....	6
1. Teoretické vymezení zrakového postižení .....	8
1.1. Etiologie.....	8
1.2. Klasifikace osob se zrakovým postižením.....	9
1.3. Diagnostika osob se zrakovým postižením.....	12
2. Osobnost jedince se zrakovým postižením.....	15
2.1. Dítě ve věku 0 – 6let .....	15
2.2. Dítě ve věku 7–18 let .....	16
2.3. Dospělost .....	17
2.4. Stáří.....	17
2.5. Ucelená rehabilitace.....	18
3. Podpora cílové skupiny .....	20
3.1. Resort Ministerstva zdravotnictví ČR.....	20
3.2. Resort Ministerstva práce a sociálních věcí v ČR .....	20
3.3. Resort Ministerstva školství a tělovýchovy v ČR.....	21
3.4. Neziskový sektor v ČR .....	22
4. Psychosociální dimenze života člověka se zrakovým postižením .....	25
4.1. Sociálně patologické jevy .....	25
4.1.1. Agrese a agresivní chování .....	27
4.1.2. Vandalismus .....	27
4.1.3. Šikana.....	28
4.1.4. Kyberšikana.....	29
4.1.5. Závislosti na návykových látkách .....	30
4.1.6. Patologické hráčství (gamblerství).....	30
4.1.7. Kriminalita a delikvence .....	30
4.2. Strach a úzkost .....	31

5. Realizace kvalitativního výzkumu.....	34
5.1. Formulace cíle a výzkumných otázek.....	34
5.2. Kvalitativní výzkum .....	34
5.2.1. Rozhovor .....	35
5.3. Charakteristika setkání s dotazovanými respondenty.....	36
5.4. Analýza dat z rozhovorů .....	39
5.5. Diskuse.....	50
5.6. Shrnutí.....	51
Závěr.....	52
Seznam použité literatury .....	54
Přílohy .....	57
Anotace.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

## Úvod

S problematikou strachu, sociálně patologických jevů či osob nevidomých se v odborné literatuře setkáváme u nás i v zahraničí. Tato témata jsou podrobně rozpracována a doplňována z různých pohledů hned několika vědních disciplín. S rozvojem společnosti přibývá nových druhů sociálně patologických jevů, jejich věková hranice se snižuje, a tak jsou tyto jevy stále více diskutovány a zkoumány. Poskytování péče a pomoci osobám nevidomým se za posledních třicet let v naší zemi velmi zlepšilo a jeho nutnost a význam vstoupilo do povědomí intaktní populace. O dostatečnosti tohoto zlepšení se ale také stále vedou diskuse. Všechny tři problematiky jsou také součástí mnoha studijních oborů, včetně oboru Speciální pedagogika, jehož jsem studentkou. S informacemi, které by se zabývaly souvislostmi mezi výše uvedenými tématy, jsem se však během mého studia i mimo něj zatím nesečkala.

Při výběru tématu mé bakalářské práce mě ovlivnily tři faktory. Byla to výuka předmětu Dramatika, kde jsme se strachu podrobně věnovali a vzbudil tak můj zájem. Velmi mě inspirovala má třítydenní praxe v Tyflocentru Brno. Díky vedoucí praxe to byly týdny naplněné pestrým a přínosným programem. Velmi pozitivně na mě působil přístup osob nevidomých k jejich postižení a také jejich smysl pro humor. Stěžejní inspirací se ale pro mě stalo setkání s nevidomým Matějem, který mi popsal svůj zážitek. Při procházce po brněnských ulicích se nedopatřením ocitl na jemu neznámém místě. Slyšel hlasy procházejících lidí a požádal je o pomoc při nasměrování na cestu k jeho cíli. Oslovené osoby se ale místo pomoci začaly chovat agresivně a Matěje fyzicky napadly. Teprve po několika minutách mu pomohli jiní kolemjdoucí. Matěj utrpěl šok a dlouho nedokázal s lidmi komunikovat.

Tato událost mě přinutila hlouběji přemýšlet o výskytu sociálně patologických jevů, jejich příčinách a dopadu na společnost. Začala jsem si klást otázky, jak moc jsou osoby nevidomé znevýhodněné v těchto situacích, jestli jsou schopny tyto situace předvídat a nějakým způsobem jim předcházet. Jestli se vůbec cítí být těmito situacemi ohroženy, a tedy jestli a jak tyto situace ovlivňují či omezují jejich chování při každodenním pohybu v terénu. Zároveň se mi v mém uvažování neustále objevoval pojem strachu jako emoce, která s prvními dvěma tématy souvisí.

Z výše uvedených důvodů jsem se rozhodla napsat bakalářskou práci na téma „Strach ze sociálně patologických jevů u osob nevidomých“.

Cílem mé bakalářské práce je zjistit, jak osoby nevidomé vnímají pocit strachu ze sociálně patologických jevů a jak tyto jevy ovlivňují jejich chování v běžném životě.

V teoretické části práce bych chtěla pomocí poznatků z odborné literatury přiblížit problematiku osob nevidomých, co ovlivňuje jejich vývoj, plnohodnotné zařazení do společnosti apod. Dále bych se pokusila nastínit, co jsou to sociálně patologické jevy, které druhy chování mezi ně řadíme a jak se projevují. Stručně bych se chtěla dotknout strachu, příčin jeho vzniku i některých jeho důsledků.

V praktické části bych chtěla pomocí kvalitativní výzkumné metody – rozhovoru získat odpovědi na otázky, které jsou určeny tématem mé bakalářské práce a jejím cílem.

Doufám, že mé šetření přispěje alespoň k částečnému náhledu do způsobu přemýšlení a chování osob nevidomých v souvislosti s tématy strachu a sociálně patologických jevů a inspiruje tak další výzkumníky k podrobnějším analýzám.

# 1. Teoretické vymezení zrakového postižení

Jedním z nejdůležitějších smyslů člověka je zrak. Pomocí tohoto smyslu, který využíváme jako smysl primární, získáváme 90 % všech informací. Osoba se zrakovým postižením je osoba trpící oční chorobou či vadou, jejíž vnímání je i po optimální korekci (brýlové, medikamentózní, chirurgické a další) narušeno tak, že jí činí potíže v běžném životě. (Slowík, 2016) Neexistuje statistika, která by udávala přesný počet jedinců se zrakovým postižením v České republice, či ve světě. Odhaduje se, že by mohlo jít o 1,5 – 2 % dané země. Znamená to tedy kolem 150 000 zrakově postižených osob v České republice. (Finková, 2011)

## 1.1 Etiologie

Vada, nebo porucha v jakékoliv části zrakového ústrojí bývá příčinou zrakového postižení. Jedná se o vady v oblasti zevního oka (receptoru), očního nervu (nervové dráhy spojující mozkové centrum s okem), nebo samotného zrakového centra v mozku. Vrozené oční vady mohou být způsobeny poškozením plodu v době prenatální (infekční choroba matky), nebo častěji jsou ovlivněny genetickými faktory. Refrakční vady se objevují v postnatálním období. V tomto období se vyskytují také nádory, záněty, následky intoxikace či úrazů, patologické změny sítnice (retinopatie), v důsledku onemocnění krevního oběhu, cukrovky. Nejčastěji se setkáváme se zeleným zákalem (glaukom) a šedým zákalem (katarakta). (Slowík, 2016)

Dle Finkové, Ludíkové, Růžičkové (Finková, Ludíková, Růžičková, s.40, 2007) se etiologie u dětí a osob dospělých liší. Nejčastější příčiny z pohledu oftalmologů jsou řazeny takto:

- „*Geneticky podmíněná onemocnění – jde nejčastěji o onemocnění s autosomálně recesivní dědičností a dystrofie sítnice.*“
- „*Onemocnění intrauterinního období – mezi nejčastější teratogeny jsou řazeny radioaktivní a rentgenové záření, infekční agens, léčiva a jiné chemické látky, vliv celkového onemocnění matky (nejčastěji je syndrom kongenitální rubeoly, kongenitální toxoplazmóza, fetální alkoholický syndrom a kokainová embryopatie).*“
- „*Perinatální faktory – mezi nejčastější onemocnění v tomto období (28. týden těhotenství až 28. den po porodu) patří v rozvinutých zemích retinopatie nedonošených, postižení CNS a v zemích rozvojového světa ophthalmianeonatorum.*“
- „*Postnatální období a dětství – v zemích s dobrou úrovní zdravotní péče jsou minimální počty dětí, u kterých se vyskytne zrakové postižení, ale v rozvojových*



*zemích přetrvává možnost trvalého postižení u dětí trpících deficiencí vitamínu A a spalničkami.“*

- „*Neznámá etiologie – v určitém počtu případů se nepodaří příčinu zrakového postižení prokázat. Hovoří se většinou od multifaktoriálních příčinách.“*

Nevidomost můžeme dělit na vrozenou a získanou, vzhledem k době jejího vzniku. Z hlediska **etiologie** řadíme mezi příčiny vrozené např. infekční a virová onemocnění matky v době těhotenství, její narkomanie, porušení plodu a v neposlední řadě dědičnost. Mezi příčiny získané nevidomosti pak často patří úrazy, nádory, meningitida, následky diabetes, zhoršování refrakčních vad, zákaly, odchlípení sítnice atd. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

## 1.2 Klasifikace osob se zrakovým postižením

Pokud se chceme zabývat klasifikací osob se zrakovým postižením, je potřeba si odpovědět na otázku, kdo je osoba se zrakovým postižením. Je to jedinec, který i po optimální korekci (chirurgické, brýlové, medikamentózní atd.) trpí oční chorobou, či vadou, která mu činí problémy se získáváním a zpracováním informací zrakovou cestou v běžném životě. (Slowík, 2016, Finková, 2011). Vzhledem k velmi široké škále zrakových vad i skupin osob se zrakovým postižením je jejich klasifikace i v dnešní době stále nejednotná. Pro naše potřeby se nejčastěji setkáváme s klasifikací speciálněpedagogickou a medicínskou. Speciálněpedagogická pak vychází z klasifikace lékařské. (Finková, 2011) Následující přehled klasifikace je spíše považován, za zlatou střední cestu mezi medicínským a speciálně pedagogickým přístupem. (Slowík, 2016)

Tabulka 1: (Slowík, s. 64, 2016) *Klasifikace zrakového postižení podle WHO, souhrn SONS:*

Kategorie zrakového postižení	Popis
1. Střední slabozrakost	Zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/18 (0,30) – minimum rovné nebo lepší než 6/60 (0,10); 3/10–1/10.
2. Silná slabozrakost	Zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/60 (0,10) – minimum rovné nebo lepší než 3/60 (0,05); 1/10-10/20
3. Těžce slabý zrak	<b>a)</b> zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 3/60 (0,05) - minimum rovné nebo lepší než 1/60 (0,02); 1/20-1/50, kategorie zrakového postižení 3 <b>b)</b> koncentrické zúžení zorného pole obou očí pod 20 stupňů, nebo jediného funkčně zdatného oka pod 45 stupňů
4. Praktická nevidomost	zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí 1/60 (0,02), 1/50 až světlocit nebo omezení

	zorného pole do 5 stupňů kolem centrální fixace, i když centrální ostrost není postižena
5. Úplná nevidomost	ztráta zraku zahrnující stavy od naprosté ztráty světlocitu až po zachování světlocitu s chybnou světelnou projekcí

Podle Finkové (Finková, s.13, 2011): „*Klasifikace WHO v rámci desáté revize Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů uvádí vymezení zrakových vad dle oblasti postižení zrakového analyzátoru.*“ Na sedmdesátém druhém Světovém zdravotnickém shromáždění, které se konalo v Ženevě v květnu 2019, se členské státy dohodly na přijetí jedenácté revize Mezinárodní statistické klasifikace nemocí (MKN – 11), která vstoupí v platnost dne 1. ledna 2022.

- H00-H06 Nemoci očního víčka, slzného ústrojí a očnice.
- H10-H13 Onemocnění spojivek.
- H15-H22 Nemoci skléry, rohovky, duhovky a řasného tělesa.
- H25-H28 Onemocnění čočky.
- H30-H36 Onemocnění cévnatky a sítnice.
- H40-H42 Glaukom.
- H43-H45 Onemocnění sklivce a očního bulbu.
- H46-H48 Nemoci zrakového nervu a zrakových drah.
- H49-H52 Poruchy očních svalů, binokulárního pohybu, akomodace a refrakce.
- H53-H54 Poruchy vidění a slepota.
- H55-H59 Jiné nemoci a oční adnex.

Další možnost klasifikace uvádí (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007), která rozlišuje čtyři kategorie osob se zrakovým postižením:

- Osoby nevidomé.
- Osoby se slabozraké.
- Osoby se zbytky zraku.
- Osoby s poruchami binokulárního vidění.

**Osoby s poruchami binokulárního vidění** (zařazuje sem především strabismus a amblyopii a řadí je mezi funkční poruchy. Osoby s těmito poruchami vidění mají částečně omezené zrakové funkce jednoho oka). **Osoby se zbytky zraku** (osoby na hranici praktické slepoty a těžké slabozrakosti, rozmezí 3/60 – 0,5/60). **Osoby slabozraké** (děti, mládež, dospělí se zrakovým vnímáním na stupni slabozrakosti). Podle Finkové, Ludíkové, Růžičkové (Finková, Ludíková, Růžičková, s. 43, 2007) je slabozrakost definována takhle: „*Slabozrakost je ireverzibilní pokles zrakové ostrosti na lepším oku pod 6/18 až 3/60 včetně.*“ Dále dělí

slabozrakost na lehkou (6/18–6/60 včetně) a těžkou (6/60–3/60 včetně). **Osoby nevidomé** (děti, mládež, dospělí se zrakovým vnímáním narušeným na stupni nevidomosti). Tu pak dělí na nevidomost praktickou, skutečnou a plnou. Jedná se o nejtěžší stupeň zrakového postižení): Dle Finkové, Ludíkové, Růžičkové (Finková, Ludíková, Růžičková, s. 42, 2007) rozdělujeme nevidomost takto:

**„Praktická nevidomost:**

- a) Pokles centrální zrakové ostrosti pod 3/60 do 1/60 včetně.
- b) Binokulární zorné pole menší než 10°, ale větší než 5° kolem centrální fixace.

**Skutečná slepota:**

- a) Pokles centrální zrakové ostrosti pod 1/60 – světlocit.
- b) Binokulární zorné pole pod 5° a méně i bez porušení centrální fixace.

**Plná slepota:** světlocit s chybnou světelnou projekcí až do ztráty světlocitu (amauróza). “

Děti, mládež a dospělí s nejtěžším stupněm zrakového postižení označujeme jako osoby nevidomé (zrakové vnímání narušeno na stupni slepoty). Nevidomost (slepota, v angličtině a němčině pojem blind) je „ireverzibilní pokles centrální zrakové ostrosti pod 3/60 – světlocit“. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007) Nevidomost bývá podmíněná geneticky, častěji je však způsobena poškozením plodu v těle matky, v důsledku infekčního onemocnění, úrazu, či drogové závislosti matky. Rizikovou skupinou mohou být i předčasně narozené děti a děti, jejichž porod byl z nějakých důvodů komplikovaný. I progresivní vady mohou vyústit až do tohoto stupně zrakového postižení, stejně jako doprovodný efekt jiných onemocnění.

Intaktní populace získává až 80 % informací právě zrakem. Nevidomí se však řídí především sluchem, hmatem, v menší míře čichem a chutí. Protože však žádný z těchto smyslů nemůže nahradit získávání informací cestou zrakovou, je nutné neustálé procvičování, rozvoj těchto nižších kompenzačních činitelů, stejně jako rozvoj a cvičení představivosti, myšlení, paměti...tzn. vyšších kompenzačních činitelů. Při včasné, důsledné a intenzivní práci s nevidomým, můžeme dosáhnout výsledků srovnatelných s ostatními vrstevníky a tyto osoby jsou schopny např. vystudovat a zařadit se do pracovního procesu.

Asi největší význam má pro nevidomé osoby příjem informací sluchovou cestou. Pomáhá především při orientaci v ulicích, v dopravě (křižovatka, druh dopravního prostředku...), při identifikaci osob (hlas, citoslovce, tempo, rytmus chůze...). Při identifikaci osob pomáhá i čich, stejně jako pro určení místa. Čich spolu s chutí jedinec využívá nejvíce při styku s pochutinami. Hmat potom slouží především při seznámení s konkrétním předmětem, kdy na základě ohmatání detailů nevidomá osoba získává představu o celku.

Velmi důležité je pro nevidomé použití a využití kompenzačních pomůcek, které pomáhají při získávání informací, v prostorové orientaci, i v dalších běžných, ale i odborných aktivitách. (Finková, 2011)

Typy zrakových vad dle Květoňové – Švecové (Květoňová – Švecová, s. 18, 2000): „*Termínem zrakové vady označujeme nedostatky zrakové percepce různé etiologie i rozsahu.*“ Stavby po úrazech, oslabení zrakového vnímání v důsledku onemocnění oka, nebo získané anatomickofyziologické poruchy, tedy nedostatky zrakového vnímání různé etiologie i rozsahu, nazýváme **zrakovými vadami**. Dítě, které sice nemá potíže s rozpoznáním velkých předmětů, ale má problém s identifikací detailů, nevidí zřetelně, trpí **ztrátou zrakové ostrosti**. Stupeň poškození měříme optotypy. Omezení zrakové ostrosti se může i nemusí projevit u další zrakové vady – **postižení zrakového pole**. Dítě vidí pouze omezený prostor. Pokud má problém s periferním viděním (horní, dolní, postranní pole), bude v prostoru narážet do nábytku a ostatních předmětů. Je-li problém v centru zrakového pole, bude se dívat stranou, aby vidělo lépe. Může se objevit zhoršení vidění za šera a problém s diskriminací barev. Míru postižení je obtížné určit, protože dítě je schopno spolupracovat při tomto vyšetření až zhruba od pěti let. Pokud má dítě problémy s přesně mířenými pohyby, nebo není schopno bez obtíží uchopit předmět v důsledku vadné koordinace očí, jedná se zpravidla o **okulomotorickou poruchu**. Při prohlížení, nebo sledování předmětu, používá jakoby každé oko zvlášť. Mohou se vyskytnout i mimovolní trhavé pohyby očí (nystagmus). Přestože není poškozen zrakový nerv ani sítnice, má dítě, které trpí tzv. korovou chorobou (poškození zrakových center v mozkové kůře), problém se **zpracováním zrakových podnětů** a jejich interpretací. (Květoňová – Švecová, 2000)

### 1.3 Diagnostika osob se zrakovým postižením

Diagnostika podle Finkové, Ludíkové a Růžičkové (2007) se dělí na:

- Oftalmologické vyšetření.
- Psychologické vyšetření.
- Speciálně pedagogické vyšetření.

U **oftalmologického vyšetření** jsou nezbytné následující metody (Finková, Ludíková Růžičková, s. 53, 2007): „*Snellenovy (písmena) Pflügerovy háky, Landoltovy prstence a metody obrázkové pro předškolní věk.*“ Tyto metody vyšetřují vizus do dálky (neboli centrální zrakovou ostrost do dálky), na optotypech pro vyšetřování vzdálenosti 5 nebo 6 m různého typu.

Pro vyšetření zrakové ostrosti do blízka u dětí předškolního věku se používají například tyto metody: čtení souvislých řad obrázků, které znázorňují určité symboly a skutečnosti.

Dále se testuje stav zorného pole, citlivost na kontrast, adaptace na tmu a oslnění, a nakonec barvocit. Pro vyšetření barvocitu se klade důraz na tři faktory, kterými jsou: jas, barevný tón a sytost barvy. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Na základě znalosti oftalmologického vyšetření (stupeň, druh, etiologii, délku trvání a další faktory) by mělo následovat **psychologické vyšetření**. Velkou roli u této diagnostiky sehraje i informace o rodinné a osobní anamnéze. Do metod psychologického vyšetření můžeme zařadit rozhovor s rodiči, pozorování, dotazník a testové metody, kterým jsou například: Stanford – Binetův test, Weschlerův test, Ravenův test, CATO test apod. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Jestliže máme diagnostiku oftalmologa a diagnostiku psychiky dítěte se zrakovým postižením, můžeme se zaměřit na **speciálně pedagogické vyšetření**. Speciální pedagog by měl zjistit, jak se o sebe jedinec se zrakovým postižením dokáže postarat v sebeobslužných činnostech, jak je připraven používat kompenzační a reedukační pomůcky. Dále by se měl zaměřit na jeho možnosti v oblasti samostatného pohybu a prostorové orientace. Jak se o sebe dokáže postarat v sebeobslužných činnostech, jak je připraven používat. Také by měl zhodnotit úroveň školní zralosti jedince. Při diagnostikování osoby se zrakovým postižením se používají standardizované i nestandardizované (klinické) postupy. Anamnéza, dlouhodobé pozorování, výzkumné formy dotazníků a rozhovorů, analýza produktů činnosti a kazuistiky se nejčastěji používají u nestandardizovaných postupů. U standardizovaných postupů lze používat didaktické, psychodiagnostické a sociometrické testy. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Mimo tyto tři vyšetření lze diagnostiku u osob se zrakovým postižením pojmout jako **lehké vady zraku**, které většinou rozpozná osoba samostatně při pocíťování určitých potíží, zejména u dětí pak např. rodiče mohou vypožorovat projevy zrakového omezení. Při pravidelných prohlídkách vadu zjistí lékař screeningovým vyšetřením zrakové ostrosti (tabulky s písmeny atd.- optotypy, refraktometr). U **progresivních vad** jedinec může sám vypožorovat zhoršování zraku. Stává se ale, že se za své potíže stydí, nebo se bojí na své problémy upozornit. V takovém případě mohou na negativní změny upozornit opět rodiče, učitelé, či jiné blízké osoby. Nevidomé, nebo těžce zrakově postižené dítě se projevuje neobvyklým chováním a odchylkami zejména v psychomotorickém vývoji. Toto je většinou velice brzy rozpoznáno rodiči, nebo lékařem. Dítě se **závažnou vrozenou vadou** se opožďuje v oblasti vývoje motoriky, lokomoce, v emocionálním rozvoji, v navazování sociálních kontaktů, v komunikaci.

Diagnostiku by měli provádět především odborní lékaři (neurolog, oftalmolog). Speciální pedagog, spolupracující s psychologem, provádí diagnostiku vzdělávacích a výchovných potřeb. Medicinské vyšetření dítěte bývá ztíženo obtížným dorozumíváním nebo přítomností jiných onemocnění a vad. Proto je nezbytné, aby si lékař průběh vyšetření upravil na odpovídající úroveň. Pro vyšetření z pohledu speciálního pedagoga je zapotřebí připravit dítě na to, co se po něm bude zhruba chtít, vytvořit podmínky pro uvolněnou a přátelskou atmosféru. Dále zvolit čas tak, aby dítě bylo odpočaté a nemuselo se s vyšetřením a sestavením diagnózy a prognózy spěchat. Rodiče by neměli zapomenout přinést všechny používané optické pomůcky (brýle) a měli by si připravit popis stávajících problémů dítěte i případné dotazy na výsledky vyšetření. (Slowík, 2016)

## 2 Osobnost jedince se zrakovým postižením

Osobnostní rozvoj každého jedince probíhá pod vnějšími i vnitřními vlivy po celou dobu jeho vývoje a je podmíněna jeho biologicky – genetickou výbavou, ale také sociálním prostředím, kontaktem s ostatními lidmi. Zdravotní postižení má tedy na utváření osobnosti jistě nemalý vliv. Záleží také na tom, jestli jde o postižení vrozené, či v jakém období života vzniklo. Ztráta zraku způsobuje nenahraditelné ztráty smyslového vnímání. Okem jsme schopni rozlišit mnoho jemných a rozdílných informačních vjemů. Jde zhruba o osm kategorií znaků: pohyb, klid, směr, vzdálenost, prostor, tvar, velikost, barvu. Zrakové vnímání nám umožňuje nejdokonalejší autentické vjemy předmětů a prostředí. Jeho ztráta má veliký vliv na aktivitu a prožívání postiženého jedince, kvantitativní (menší množství představ, obrazů ve fantazii...) i kvalitativní (narušení smyslového a pojmového vztahu v myšlení, změny emocí a vlastností osobnosti) vývoj a projevy jeho psychiky (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007). Zrakové postižení do života jedince zasahuje svými důsledky, které se odvíjí od typu zrakového postižení a zejména od osobnosti jedince a kvality rodinného zázemí. Tyto důsledky se liší svými projevy i závažností. (Potměšilová a kolektiv, 2013)

### 2.1 Dítě ve věku 0–6 let

Pro intaktní populaci je situační a náhodné učení v běžném životě velmi významné pro výchovu, vzdělávání a osobnostní rozvoj. Tato možnost je však pro zrakově postižené omezená. Nezastupitelnou úlohu má v tomto případě rodina a přátelé, kteří pomohou handicapovanému jedinci s nenásilnou a dlouhodobou přípravou na zvládání běžných situací. (Slowík, 2016)

Pro předškolní věk je charakteristická potřeba sebeprosazování a aktivity. U některých postižených dětí však převládá závislost a stereotyp, což nemalá skupina rodičů považuje za přirozené. Potřeba sebeprosazování a aktivity se realizuje např. v mateřské škole, či jiných dětských skupinách. Dítě se mezi svými vrstevníky učí komunikovat, adaptovat se na různé požadavky a názory, polemizovat s nimi, bránit se jim, učí se iniciovat a udržovat kontakt. Na základě nevhodného výchovného vedení, omezení přísunu podnětů, zanedbávání atd. se může vývoj inteligence opožďovat. Velmi podstatné jsou, pro vývoj zrakově postiženého dítěte, postoje a chování rodičů, které ovlivňují charakter vývoje osobnosti dítěte, většinou až do dospělosti. Rodinný život je postižením dítěte velmi ovlivněn a představuje zátěž pro všechny blízké. Je třeba upravit denní rozvrh, stejně jako plánování do budoucnosti, přebudovat

soustavu hodnot v rodině. Reakce rodičů na postižené dítě a změna jejich postojů může ovlivňovat určité osobnostní rysy dítěte. Reakce rodičů prochází jednotlivými fázemi:

- 1.Fáze – šok a popření (obrana před vzniklou zátěží).
- 2.Fáze –postupná akceptace reality, vyrovnávání se s problémem (smíření s postižením, ale zároveň potřeba naděje).
- 3.Fáze – realistický postoj, akceptování dítěte a jeho postižení (ochota rozvíjet ho).

Také přístupy rodičů ke zrakově postiženým dětem jsou různé:

- Nekritická láska – rodič se snaží přemírou lásky dítěti vynahradit o co je vzhledem k postižení ochuzeno (vznik příliš velkého sebevědomí).
- Nadměrné ochraňování dítěte – rodič vykonává za dítě téměř všechno, aby si neublížilo (dětem chybí sebedůvěra).
- Protekční výchova – rodiče vyžadují pro dítě neadekvátní ohledy a úlevy.
- Perfekcionalistická výchova – rodiče neuznávají žádná omezení pro dítě, jsou neadekvátně ambiciózní, dítě přetěžují.
- Zavržení dítěte – nejhorší přístup (dítě umístí do ústavu).

V prvních letech života se tvoří základy pro celou další stavbu osobnosti. V tomto období je rodina nejpřirozenějším a nenahraditelným prostředím, má specifickou důležitost a odpovědnost. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

## 2.2 Dítě ve věku 7–18 let

Zahájení školní docházky je pro zrakově postižené dítě velmi náročné. K úspěšnému zvládnutí je nutná určitá úroveň socializačního vývoje (přijmutí autority učitele, stejného postavení spolužáků). Období školní docházky je bráno jako příprava na budoucnost. Je kladen velký důraz na schopnosti a výkony jedince, rozvíjí se sebehodnocení a sebevědomí dítěte. Inteligentní zrakově postižené děti neumí řešit některé situace, se kterými nemají zkušenosti, jsou ale schopny vytvořit si strategii v přístupu k realitě, která jim pomůže jejich omezení zvládnout. V rozvoji osobnosti zrakově postiženého školáka hraje významnou roli potřeba pohybové aktivity, stimulace a učení, bezpečí, potřeba pozitivního sebevědomění a seberealizace otevřené budoucnosti.

Období puberty je všeobecně náročné, dítě prochází dynamickou proměnou. Handicap v tomto období bývá velmi traumatizující záležitostí, zdá se být ve všech směrech omezující. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007) Mezi taková omezení patří například nemožnost číst černotisk, což způsobuje informační deficit, problém samostatného pohybu, pomalejší pracovní tempo a rychlejší unavitelnost, nebo potíže při výběru budoucího povolání s ohledem na



osobnost jedince a poptávku ve vhodných oborech, omezená možnost navazování sociálních kontaktů. (Potměšilová a kolektiv, 2013)

## 2.3 Dospělost

U dospělých jedinců záleží na tom, jakým způsobem ke zrakovému postižení došlo. Jestliže k handicapu došlo v raném věku, nebo se jedná o vadu vrozenou, či postižený přichází o zrak postupně (progresivní vada), lépe se s postižením během času vyrovnává, avšak dochází k závažnějšímu vlivu na vývoj jedince, především co se týče poznávacích procesů, schopností. Pokud došlo k postižení náhle, např. v důsledku úrazu, jedná se o obrovský zásah do vývoje funkcí osobnosti. Jedinec není na vzniklou situaci připraven, takže může dojít k duševnímu traumatu, v důsledku s negativními představami o budoucnosti.

Handicap mění kvalitu života, ohrožuje v obecné rovině uspokojování základních psychických potřeb, a to zejména v oblasti partnerských vztahů, rodiny a pracovního uplatnění (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007). Zrakový vjem chybí při navazování i udržování sociálních kontaktů, např. zjištění, že se někomu líbíme, že s námi chce začít mluvit. Pro navázání sociálních kontaktů je také nutné odbourávání předsudků o osobách nevidomých ve společnosti („pykání“ za předchozí hříchy, schopnost předpovídat budoucnost apod.) (Potměšilová a kolektiv, 2013). Nalezení partnera bývá obtížné, avšak představuje pro postiženého určitou jistotu. Jestliže došlo ke ztrátě zraku v období, kdy už má postižený rodinu, může dojít k negativním změnám ve svém sebepojetí (méně hodnotný člen rodiny). Ve většině případů je nutná i změna zaměstnání, protože se mění pracovní schopnosti jedince. Hledání pracovního místa bývá obtížné i přes kvalitní vzdělání a jiné předpoklady pro danou profesi. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

## 2.4 Stáří

Zrakové postižení nemusí se stářím přímo souviset, ale často přichází v období odchodu do důchodu (60. – 65.rok). Někteří se stávají pasivními. Je proto vhodné podporovat u seniorů možnost, co nejdéle si udržet stávající schopnosti, samostatnost, nezávislost. V takových případech mohou pomoci organizace, které vytváří a poskytují služby sociální péče pro nevidomé a slabozraké občany, a to samozřejmě bez ohledu na věk. Jsou to např. Tyflocentra, která poskytují volnočasové aktivity, asistenční služby, sociálně-právní poradenství atd. Existují i Domovy pro zrakově postižené seniory, kde se využívá např. arteterapie, canisterapie, ... Stručně by se dalo shrnout, že osobnost postiženého jedince ovlivňuje prožívání jeho

postižení, dopad tohoto prožívání a způsoby řešení dané situace. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

## 2.5 Ucelená rehabilitace

Reakce osob na vznik zrakového postižení je individuální, a velmi záleží na včasné ucelené rehabilitaci. Jedinec prochází fázemi, které jsou téměř shodné s reakcemi na jiné náročné životní situace: šok (hledání viníka, agresivita), deprese (brání se rehabilitaci), popření reality (nereálná víra ve zlepšení stavu), smlouvání (pouze částečné přijetí reality, bez některých důsledků), přijetí reality (hledání nové sociální role, bere postižení jako výzvu). Tuto velmi obtížnou životní situaci je možné překonat za pomoci lékařů, psychologa, rodiny, rehabilitačních pracovníků atd., jejich vzájemné spolupráce, tedy na základě „krizové intervence“. Pokud není možno důsledky postižení řešit pouze zdravotnickými prostředky, nastává nutnost tzv. „ucelené rehabilitace“ (komprehenzivní rehabilitace), která se liší u dětí a mládeže, dospělých a starých osob. Rozlišujeme čtyři hlavní složky komprehenzivní rehabilitace: léčebná, pracovní, sociální, pedagogická (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007).

**Léčebná rehabilitace** je úzce spjata s medicínou, zdravotnictvím, protože se snaží především o eliminaci funkčních poruch a postižení. Prolíná se s vlastním léčením, ale také usiluje o odstranění následků zdravotního postižení. K tomuto využívá mnohé terapie. (Jankovský, 2001)

**Pedagogická rehabilitace** se prolíná s ostatními terapiemi a je úzce spjata se speciální pedagogikou, která respektuje stupeň a druh postižení, a spolupracuje především s medicínou a psychologii. U osob se získaným postižením se snaží o původní rozvoj osobnosti a znovuzískání identity. U jedinců se zdravotním postižením od narození je situace jiná, avšak u obou případů jde o rehabilitaci osobnosti a vzniká prostor pro využití speciální výchovy a vzdělávání. Hlavním úkolem pedagogické rehabilitace je optimální rozvoj osobnosti, sociální, pracovní a kulturní integrace a aktivní účast produktivního života. (Jankovský, 2001)

**Sociální rehabilitaci** definuje Finková, Ludíková, Růžičková takto (Finková, Ludíková, Růžičková, s. 68, 2007): „*Sociální rehabilitace je proces učení žít s vadou (defektem), proces překonávání neschopností (znovuuschopňování) v individuálně (osobně) i společensky významných činnostech, proces prevence i odstraňování efektivit a handicapů. Konečným výsledkem tohoto procesu je akceptace vady, životní pohoda a na nejvyšším stupni také integrace.*“ Mezi příklady programů této rehabilitace patří např. program sebeobsluhy, čtení a psaní pomocí Braillova písma a jiné (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007). Součástí sociální rehabilitace je také vytváření příznivých podmínek v oblasti ekonomiky a dalšího

materiálního zajištění, které jsou důležité pro samostatný život (invalidní důchod, finanční příspěvky, sociální služby apod.) (Jankovský, 2011)

Definici **pracovní rehabilitace** Finková, Ludíková, Růžičková formuluje takto (Finková, Ludíková, Růžičková, s. 68, 2007): „*Pracovní rehabilitace je souvislá péče poskytovaná občanům se změněnou pracovní schopností směřující k tomu, aby mohli vykonávat dosavadní, případně jiné vhodné zaměstnání.*“ Smyslem pracovní rehabilitace je, aby jedinec se zrakovým postižením překonal práceneschopnost a vytvořil si vnitřní podmínky pro pracovní uplatnění. Tato rehabilitace přináší pro klienta značné zlepšení jeho celkové situace (ekonomická nezávislost, společenská prestiž, asertivita, ...), což má pozitivní dopad na jeho psychiku. V rehabilitaci pracovní, sociální, ale také pedagogické, můžeme využít také muzikoterapii, arteterapii, dramaterapii, ergoterapii a další.

Cílem ucelené rehabilitace je tedy snaha o co největší zkvalitnění života jedince se zdravotním postižením, jeho začleněním do společnosti, vyrovnáním příležitostí srovnatelnými s jedinci intaktními. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

### 3 Podpora cílové skupiny

Každá moderní společnost se snaží o zapojení jedince se zdravotním postižením do společenského života v co největší možné míře, aby mohl strávit život podle svých představ, aby se dokázal přizpůsobit okolí stejně jako okolí jemu, aby docházelo ke vzájemnému pochopení. Ke splnění tohoto cíle jsou osobám se zdravotním postižením nabízena různá opatření a podpory, pro které používáme termín komplexní služby. Jedná se o zajištění služeb k ucelené rehabilitaci a uspokojení všech potřeb postiženého, samozřejmě včetně lékařské péče. Tyto služby jsou postiženým osobám poskytovány v rovině vertikální a horizontální. Vertikálními službami rozumíme služby, které jsou k dispozici osobě se zdravotním postižením a jejím blízkým od data zjištění postižení, vady až po smrt. Horizontální služby zajišťují instituce ministerských resortů: ministerstvo zdravotnictví, školství, práce a sociálních věcí. Podstatnou měrou se na zajištění těchto služeb podílí i neziskový, nestátní sektor. (Finková, Ludíková, Růžičková 2007)

#### 3.1 Resort Ministerstva zdravotnictví ČR

Se službami tohoto resortu se setkává populace ve všech etapách života. Zdravotnictví je první instituce, kterou postižený i jeho blízcí využívají. Lze využít preventivní péči – genetické poradenství, prenatální péči, zvláštní přístup u rizikových těhotenství, péči o matku a dítě během porodu, sledování předčasně narozených dětí a dětí rodičů se zrakovým postižením, preventivní prohlídky u dětského lékaře. V případě diagnostikování zrakového postižení je využívána péče oftalmologa, ale také např. neurologa, psychiatra a dalších specialistů, jejich poradenství i chirurgické a medikamentózní léčby. V ČR je pouze jediné zařízení, které poskytuje služby všem věkovým skupinám zdravotně postižených, a to Centrum zrakových vad ve Fakultní nemocnici v Praze – Motole. (Finková, Ludíková, Růžičková 2007)

#### 3.2 Resort Ministerstva práce a sociálních věcí v ČR

Tento resort provází zrakově postižené a jejich příbuzné po celý život. Jeho úkolem je především poskytnutí finančních dávek a příspěvků, využití služeb. Na osoby se zrakovým postižením a jejich rodiny se vztahuje několik zákonů a vyhlášek. Jsou to například:

- Zákon č. 435/2004Sb., o zaměstnanosti – zvýšená ochrana na trhu práce

- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách – finanční podpora pro rodiče nevidomého, těžce zrakově postiženého dítěte, a dospělých se zrakovým postižením na úhradu sociálních služeb.

MPSV také finančně podporuje zřízení Domovů pro zrakově postižené občany.

Přes všechna zlepšení, která nastala po roce 1989, je stálým problémem vysoká nezaměstnanost zrakově postižených, která by se měla řešit především s úřady práce, základními a středními školami pro ZP, organizacemi pro ZP, agenturami podporovaného zaměstnávání atd. (Finková, Ludíková, Růžičková 2007)

### 3.3 Resort Ministerstva školství a tělovýchovy v ČR

MŠMT se zabývá a snaží zajistit rovný přístup ke vzdělání zrakově postižených osob od tří let až po studium na vysoké škole. Vzdělávání zrakově postižených je zajištěno buď ve speciálních školách pro zrakově postižené, nebo formou integrace. Integrace je velmi složitý proces. Každodenní setkávání handicapovaného dítěte s intaktní populací může mít pozitivní, ale i negativní dopad pro obě strany. Záleží na mnoha okolnostech (speciální vzdělání pedagoga, vybavenost školy speciálními pomůckami, schopnosti žáka atd.) Nespornou výhodou je bližší seznámení postižených a intaktních osob. (Finková, 2011)

Podle vyhlášky č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáku se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, existují pro speciální vzdělávání zrakově postižených tyto školy, které Finková (Finková, s. 91–92, 2011) uvádí ve své knize:

- „*Mateřská škola pro zrakově postižené*
- *základní škola pro zrakově postižené*
- *střední škola pro zrakově postižené*
- *střední odborné učiliště pro zrakově postižené*
- *odborné učiliště pro zrakově postižené*
- *praktická škola pro zrakově postižené*
- *gymnázium pro zrakově postižené*
- *střední odborná škola pro zrakově postižené*
- *konzervatoř pro zrakově postižené*
- *mateřská škola pro hluchoslepé*
- *základní škola pro hluchoslepé“.*

Školy pro zrakově postižené mají v naší zemi vzhledem k dlouholeté tradici vysokou úroveň a jsou velmi kladně hodnoceny i zahraničními odborníky. Děti jsou do těchto škol

zařazovány na základě stanovení diagnózy zrakového postižení a prognózy zrakové vady, s ohledem na jejich mentální úroveň a fakt, jedná-li se o postižení kombinované. Rozhodnutí, zda postižené dítě bude navštěvovat speciální školu nebo se vzdělávat formou integrace je individuální, záleží na jedinci, jeho rodičích a v neposlední řadě na poradenských zařízeních. (Květoňová – Švecová, 2000) Činnost těchto zařízení konkretizuje a upravuje vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. Jedná se jak o poradenství poskytované školám a školským zařízením, tak postiženým dětem a jejich zákonným zástupcům. Patří mezi ně pedagogicko-psychologické poradny a speciálněpedagogická centra. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

### 3.4 Neziskový sektor v ČR

Neziskové a státní organizace poskytují služby pro zdravotně postižené, které není schopen zajistit žádný ze státních sektorů. Tyto organizace jsou finančně dotovány z grantů, státního rozpočtu a jiných zdrojů a jsou založeny na dobrovolnosti, není povinné jejich služeb využívat. Jedinec si může vybrat pro něj vhodné zařízení vzhledem k věku, zájmům, časovému harmonogramu atd. (Finková 2011)

Poradenskou péči a nabídku služeb pro děti ve věku 0–7 let a jejich rodinám, zákonným zástupcům zajišťují **Střediska rané péče (SRP)**, která získala právní subjektivitu platností zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. SRP vznikla na základě poznání, že právě v prvních třech letech života umožňují mozkové buňky dítěte rozvinout náhradní kompenzační mechanismy. Rodina dítěte pouze se zrakovou vadou využívá toto středisko pouze do 3–4 let věku, dále dítě navštěvuje Mateřskou školu. Pokud má těžké zrakové postižení nebo postižení kombinované, využívá rodina služeb střediska až do nástupu dítěte na Základní školu. Cílem SRP je podpořit rodinu a dítě ve vzájemné komunikaci a zmírnit, či zcela eliminovat důsledky postižení. Pro splnění tohoto cíle je potřebná spolupráce členů týmu střediska: poradenského pracovníka (většinou speciální pedagog), rodičů dítěte, sociálního pracovníka a dalších odborníků (oftalmolog, pediatr, psychiatr, neurolog, fyzioterapeut atd.). SRP je tak schopno zajistit návštěvy pracovníka v rodinách, rehabilitační pobyty pro děti a rodiny, pořádání seminářů pro rodiny postižených dětí, ale také pro studenty a odbornou veřejnost, ambulantní péči, půjčování pomůcek a literatury a další. Na činnost těchto center pak navazují služby speciálně pedagogických center. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Pro zrakově postižené osoby starší 15 let je určeno občanské sdružení **Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých (SONS)**. Členem tohoto sdružení se může stát nejen zrakově postižený, ale také právnická osoba, nebo „jen“ osoba sympatizující. Cílem této

organizace je hájit zájmy osob s těžkým zrakovým postižením a nevidomých, sdružovat je, poskytovat jim co nejširší spektrum služeb a začleňovat tak tyto osoby do společnosti. Významnou organizací, kterou SONS zřizuje **Tyfloservis, o. p. s.**, který se snaží vést své klienty k nabytí samostatnosti, následně sebevědomí a odpovědnosti za vlastní život. Konkrétně se snaží o následující body, kterou jsou uvedeny na internetových stránkách Tyfloservisu (<https://www.tyfloservis.cz/zakladni-udaje.php>):

- *„Vybavit zrakově postiženého člověka staršího patnácti let takovými dovednostmi a informacemi, aby byl schopen v maximální možné míře samostatně naplňovat své životní potřeby, získal přiměřené sebevědomí, zaměřil se na možnosti svého dalšího rozvoje, ale dokázal též rozpoznat své meze a požádat o pomoc.*
- *vybavit okolní společnost dovednostmi a informacemi, aby byla schopna odstraňovat a nevytvářet nové architektonické ani mezilidské bariéry, které by nadbytečně ztěžovaly situaci nevidomých a slabozrakých, aby byla schopna rozpoznat jejich možnosti a limity a v případě potřeby jim poskytnout konkrétní pomoc.*
- *u svých klientů podporovat převzetí odpovědnosti za vlastní život, samostatnost a aktivitu, využívání všech potenciálů, kterými je člověk vybaven a celospolečensky podporovat zájem o druhé, toleranci a pomoc.“*

Tyfloservisy poskytují rehabilitace I. stupně formou výukových kurzů, které jsou nezbytné pro uskutečnění jejich náplně. Rozšířenou nabídku služeb Tyfloservisu zajišťuje **Tyflocentrum, o. p. s.** formou rehabilitace II. stupně. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007) Nabízí asistenční služby, sociální poradenství, pracovněprávní poradenství, a především služby v oblasti informatiky a brailletu (výběr vhodné výpočetní techniky a dalších technických pomůcek, dovednosti k obsluze PC s výbavou pro zrakově postižené, digitalizace textů pro nevidomé a slabozraké). Tyflocentrum je schopno poskytovat služby v terénu, u klienta doma, v prostorách Tyflocentra, primárně s individuálním přístupem. Informace o zdravotních pomůckách, možnosti jejich získání, vhodnosti, zaškolení v obsluze atd. poskytuje **Tyflokabinet**. Je odborným střediskem SONS stejně jako Střediska sociálních služeb a integračních aktivit Metodické centrum sociálněprávního poradenství, které se věnují podpoře pracovního uplatnění, sociálně a pracovněprávnímu poradenství, socioterapeutickým skupinám, ochraně práv zrakově postižených. Vydavatelské a informační služby vydávají literaturu ve slepeckém písmu, zvětšeném písmu a na zvukových nosičích. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007) **Středisko výcviku vodících psů** je členem Mezinárodní federace vodících psů se sídlem ve Velké Británii, které cvičí vodící psy pro nevidomé na profesionální úrovni již mnoho let. (Finková, 2011) Vodící pes je kompenzační pomůckou určenou pro nevidomé a

osoby s těžkým zrakovým postižením a nahrazuje jejich lidského průvodce. Musí splňovat dovednosti, které jsou zakotveny ve vyhlášce č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Organizace zajišťuje předvýchovu, výchovu a odborný výcvik psa, přípravu na předání psa i jeho budoucího pána, předání psa a zácvik při společném soužití a spolupráci, případně řešení problémů po celou dobu užívání služeb psa. Mezi dovednosti vodícího psa patří např. ovladatelnost, poslušnost, chování (nesmí se projevovat agresivně), vyhledávací dovednosti, dovednosti potřebné k vedení soby a při cestování v dopravních prostředcích. (Růžičková, Kroupová, 2017)

**Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dědina** pořádá, jak už sám název napovídá, několik rekvalifikačních kurzů pro zrakově postižené (masérství, košíkářství, tkalcovství, keramická výroba, práce s PC), kteří jsou nezaměstnaní, nebo v důsledku svého postižení nemohou vykonávat svou původní profesi, čímž výrazně přispívá k jejich zařazení do společnosti. Nemalou součástí činnosti tohoto střediska jsou ambulantní i pobytové rehabilitace I. stupně. (Finková, Ludíková, Růžičková 2007)



## 4 Psychosociální dimenze života člověka se zrakovým postižením

V následující kapitole se budu věnovat sociálně patologickým jevům, strachu a úzkosti.

### 4.1 Sociálně patologické jevy

Neakceptovatelné a ohrožující chování se dá rozdělit podle společenské nebezpečnosti a závažnosti do několika kategorií. U různých autorů, kteří se touto problematikou zabývají i napříč vědními obory, se jejich přesné vymezení a terminologie liší, či prolíná. Jedno z dělení těchto jevů do tří rovin nám říká, že se v každé době a společnosti objevují **negativní sociální jevy**, kterými se daná společnost začne zbývat, většinou až když překročí určitou hranici (bída, nezaměstnanost, rozvodovost atd.). Pokud jedinec nebo skupina narušují morální, ekonomické a politické základy společnosti, používá se termín **asociální jednání** a řadí se sem např. šikana, rasismus, intolerance, šíření pornografie, výtržnictví a další. Za nejzávažnější se pak pokládají **sociálně patologické jevy** (alkoholismus, drogová závislost, kriminalita, sebevražednost, prostituce). V souvislosti s těmito jevy se setkáváme i s pojmem **sociální deviace**. (Jedlička a kolektiv, 2015) Oba posledně jmenované pojmy jsou definovány následovně (Jedlička a kolektiv, s. 64, 2015): *„Pojem sociální patologie je souhrnným označením nezdravých, abnormálních a obecně nežádoucích společenských jevů. V současné době je tento pojem někdy také nahrazován pojmem sociální deviace nebo sociální dezorganizace... Jevy, které jsou označovány za deviantní, nemusí být vždy patologické. Sociálně patologické jevy jsou vždy pro společnost či jednotlivce negativní, což v případě deviantních jevů platit nemusí.“*

Dalšími pojmy, se kterými se budeme v souvislosti s problematikou sociálně patologických jevů setkávat, jsou norma, morálka a chování. **Norma** je podle Fischera a Škody definována následovně (Fischer, Škoda, s. 22, 2014): *„Obecně hodnotící kritérium pro to, co je v konkrétním případě běžné (normální) a co nežádoucí (abnormální, deviantní). Jedná se však o značně subjektivně proměnnou, jejíž hranice se v průběhu společenského vývoje může měnit a posouvat.“* **Morálku** můžeme chápat jako emoce a myšlenky, které se vztahují k etickým principům dobra, spravedlnosti a lidských práv. Činy, které jsou ve shodě s těmito principy označujeme za morální. Ty, které tyto principy porušují, považujeme za nemorální. (Janošová, Kollerová, Zábrodská, Kressa, Dědová, 2016) **Chování** je jednání člověka, jeho vnější projevy, činnosti a reakce organismu, něco, co mohou vnímat a vidět ostatní. Je závislé na vrozených dispozicích na výchově v průběh jeho vývoje. (Potměšilová a kolektiv, 2013)

S pojmy rizikové chování, problémové chování a poruchy chování se setkáváme především pokud se jedná o děti a mládež. **Poruchy chování** vznikají v důsledku narušení sociálního přizpůsobení jedince. Jde o výchovně nežádoucí projevy, které se opakují (vzdorovité, disociální, agresivní chování) a porušují sociální normy. Nejedná se o duševní onemocnění. Vzniká na základě vrozených dispozic, ale také např. nevhodným výchovným působením a mnohými dalšími vlivy, které se na vývoji jedince podílely. Mezi poruchy chování řadíme ADHD, opoziční poruchu, lhaní atd. (Martínek, 2015)

**Problémové chování – syndrom problémového chování** chápeme tak, že osoba, která se chová rizikově v jedné oblasti, bude toto chování aplikovat i v oblastech dalších, v rozporu s obecně platnými normami. Nejde však ještě o chování patologické, považujeme ho pouze za zdroj obav, nebezpečí, ohrožení. V období adolescence se nejčastěji setkáváme s vyhýbavým až negativním vztahem k rodičům a ke vzdělání, s předčasným zahájením sexuálního života, s delikvencí atd. Toto chování je závislé na biologických (pohlaví, tělesná stavba, handicap, ...), psychologických (osobnostní rysy, postoje, žebříček hodnot, ...) faktorech a sociálních souvislostech (sociodemografické profily, prostředí, rodinná situace, ...).

V dnešní době přibývá mladých lidí, kteří přijímají způsob **rizikového chování**. (Sobotková a kolektiv, s. 40, 2014) „*Rizikové chování je komplexní pojem, kterým se zabývají nejen společensko-vědní, ale také medicínské obory. Pod tímto pojmem chápeme takové chování, které přímo, nebo nepřímo ústí v psychosociální nebo zdravotní poškození jedince, jiných osob, majetku nebo prostředí.*“ Adolescence je považována za nejrizikovější období. Toto chování můžeme považovat za součást vývoje, pomáhá zvýšit sebevědomí, začlenit se mezi vrstevníky, posílit pocit identity apod. a ve většině případů se nejedná o trestné činy. Po dosažení dospělosti většinou vymizí.

K rizikovému chování patří: záškoláctví, lhaní, šikana (kyberšikana), násilné a agresivní chování, vandalismus, agresivita, závislosti, užívání anabolik a steroidů, nezdravé stravovací návyky, riziková manipulace s internetem, rizikové chování v dopravě, sexuální rizikové chování, provozování extrémních sportů a hazardní aktivity, extremismus, rasismus, intolerance, antisemitismus, xenofobie. (Sobotková a kolektiv, 2014)

K vysvětlení příčin sociálně patologických jevů je známa řada teorií. Zde je jedno z jejich obecnějších dělení:

- Teorie biologicko-psychologická – genetika, duševní a tělesné předpoklady a vybavenost a jejich vliv na charakter a chování.
- Teorie sociálně psychologická – zaměřuje se především na sociální učení, poznávací styly, osobnostní a temperamentové rysy.

- Teorie sociologická – kulturní a společenská souvislost se vznikem chování. (Fischer, Škoda 2014)

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy používá ve svých dokumentech místo pojmů „sociálně patologické jevy“ spíše pojem „rizikové chování“, neboť první z pojmů považuje za sociologický pojem, postihující fatální jevy ve společnosti, zatímco druhý pojem vystihuje spíše chování dětí a mládeže. Vzhledem k tomu, že má práce se dále bude věnovat především dospělým jedincům, budeme používat pojem „sociálně patologické jevy“ a zabývat se pouze těmi, které by mohly s mojí prací souviset.

#### 4.1.1 Agrese a agresivní chování

Agrese je jednání, kterým je cíleně ublíženo osobě, nebo poškozen nějaký předmět. Podle použitých prostředků dělíme agresi na verbální a fyzickou.

**Verbální agrese** je slovní napadení jedince, s cílem jeho psychického poškození (nadávka, urážka, hrozba, ...). Často předchází agresi fyzické. **Fyzickou agresi** rozumíme ohrožení jedince částí těla agresora (údery pěstí, kopání, ...), ale také prostřednictvím zbraně (hůl, nůž, střelná zbraň, ...), s cílem působit bolest nebo poškození. Agresivní chování můžeme dělit také dle cíle. **Přímé** je zacíleno přímo na objekt, **nepřímé** na poškození, zničení předmětu, který má pro oběť hodnotu. Za **reaktivní** chování označujeme afekt vzteku, jako krátkodobou reakci ústící v poškození předmětu, nebo osoby. Je závislá na osobnostních predispozicích. **Instrumentální** chování je nástrojem k dosažení cíle poškodit jedince (např. pomocí pomluvy, vyřadit jedince z kolektivu) (Pugnerová, Kvitová 2016). **Sexuální agrese** se projevuje sexuálním obtěžováním, napadením, pokusem o znásilnění a znásilněním dokonaným. Mezi extrémní formy patří sadismus, sadomasochismus, masochismus.

Pojem **agresivita** se dá definovat jako dispozice k agresivnímu chování, jde o osobnostní rys jedince. Každý člověk je vybaven určitou mírou agresivity, aby přežil ve společnosti, důležitá je míra. Příčinou zvýšené agresivity jsou vrozené i sociální faktory. Úzce souvisí se sociálním učením. (Martínek, 2015)

#### 4.1.2 Vandalismus

Tento sociálně patologický jev se projevuje poškozováním veřejného a soukromého majetku, které není logicky zdůvodnitelné. Nepřináší pachateli žádný materiální zisk, pouze vlastní potěšení. Většinou je spojeno s agresivním jednáním. S vandalismem se setkáváme u sociálních skupin, které vykazují známky i jiných sociálně patologických jevů. (Fischer, Škoda, 2014)

### 4.1.3 Šikana

Šikanu Pugnerová a Kvitová definuje takto (Pugnerová, Kvitová, s. 159, 2016): „*Šikanu lze definovat jako cílené, násilné a agresivní chování jednotlivce či skupiny vůči slabšímu jedinci, případně skupině jedinců, kteří nemohou ze situace uniknout či nejsou schopni se účinně bránit.*“ Šikana je mnohdy obtížně rozpoznatelná, neexistuje žádné universální řešení problému a nelze ji zcela vymýtit. Mezi ostatními druhy agresivního chování ji lze identifikovat podle těchto znaků: (Polínek, s. 23, 2015) „*cílenost, záměrnost, opakování, nepoměr sil, nepříjemnost útoku, bezmocnost oběti, samoučelnost agrese*“. Šikanu můžeme dělit na **verbální přímou**, kam patří např. nadávání oběti, vyhrožování mučením, případně smrtí. Dále **verbální nepřímou**, tzn. pomlouvání a zesměšňování, nebo obvinění oběti z trestného činu. Pokud je oběť agresorem přímo fyzicky atakována, jde o šikanu **fyzickou přímou**. Za **fyzickou nepřímou** šikanu považujeme ničení věcí oběti, její okrádání apod. **Pasivní** šikanou rozumíme ignoraci oběti, neodpovídání na pozdrav atd., **aktivní** pak např. falešné obvinění. (Polínek, 2015)

Pokud vznikne podezření na šikanu, je třeba okamžitě jednat, aby se podchytila nejlépe hned v zárodku. Pro správný zásah je třeba rozpoznat stádium šikany:

- Ostrakismus – vyčlenění jednotlivce z kolektivu pomocí pomluv, vtípků na jeho účet, atd.
- Fyzická agrese a psychická manipulace – oběť se stává kompenzačním prostředkem pro uvolnění nějakého stresového napětí (fyzická agrese, posluhování atd.).
- Vytvoření jádra – jasné rozdělení rolí agresora x oběti, utvoření celé skupiny agresorů, promyšlené provádění šikany.
- Vytváření norem – k šikaně se přidávají i ti, kteří by to dříve neudělali, přijímají normy stanovené agresory.
- Totalita – všichni poslouchají, a dokonce brání hlavní agresory, hrozí i těžké ublížení na zdraví nebo smrt, násilí se stává normou celé skupiny. Tato forma v podstatě nemá jiné řešení než postižený kolektiv rozpustit. (Martínek, 2015)

Z výsledků šetření šikany je patrné, že příčinou faktu, že se z jedince stane agresorem, je citová deprivace, špatné rodinné vztahy a prostředí. Rozlišujeme několik druhů agresorů. Hrubý, fyzický agresor používá především svoji fyzickou převahu, jeho počínání je tvrdé a nelítostné. Toto chování je často aplikací chování jeho rodičů k jeho osobě. Agresor může být naopak i jemný, kultivovaný, v kolektivu oblíbený. Vlastní šikanu za něj vykonává někdo jiný, avšak na jeho rozkaz. Většinou je jeho chování způsobeno přísnou až velice tvrdou výchovou. Jedinec, který pochází z rodiny, kde nebyly stanoveny jasné hranice výchovy, se může stát agresorem „srandistou“, který baví celý kolektiv, působí sebevědomě, optimisticky, vyhýbá se životním překážkám. Dovede oběť zesměšnit, ztrapnit, ponížit. Nejnovějším typem je agresor

ekonomické šikany. Pochází z rodin, kde jsou na prvním místě materiální hodnoty. Nejsou uspokojeny jeho emocionální potřeby, jedinec má ale materiální blahobyt. Pokládá ho za samozřejmost, nedovede si ho vážít, nemá po čem toužit. Rozděluje skupinu podle majetku, kde dochází k šikaně tzv. socek. Obětí šikany se stávají osoby, které jsou od pohledu nápadné svým vzezřením, ať už jde o fyzickou stránku nebo projevy nejistoty, bojácnosti, zamlklosti, osamocení, ... Odmala v nich byla zřejmě tlumena jejich vlastní aktivita. Další potenciální obětí je jedinec, u kterého probíhala nepřiměřená péče a ochrana rodičů, často přetrvávající do věku, kdy se stává nevhodnou a pro okolí tak nepřijatelnou. Velice snadnou obětí šikany se stávají handicapované osoby, zejména děti. Jde o jev, který s sebou může přinášet také integrace postižených dětí do základních škol, a je na spolupráci odborníků a všech zúčastněných, aby k této situaci nedocházelo. (Martínek, 2015)

Pokud dojde k tomu, že agresor není za své chování potrestán, zvyšuje se tak pravděpodobnost, že bude nadále páchat trestnou činnost. Nepotrestáním se totiž upevňuje jeho antisociální chování a negativně se ovlivňuje jeho mravní a duchovní vývoj. Oběť šikany si následky většinou nese, ve větší či menší míře, po zbytek života. Častěji se u těchto osob projevují deprese, stavy úzkosti, mají nízkou sebedůvěru, a může být ohroženo i jejich psychické zdraví. (Pugnerová, Kvitová, 2016)

#### 4.1.4 Kyberšikana

Je nejnovější, ale stále rozšířenější formou šikany. Často bývá součástí běžné šikany, je označována za druh agrese (nepřímé). Černá, Dědková, Macháčková, Ševčíková, Šmahel definují kyberšikana takto (Černá, Dědková, Macháčková, Ševčíková, Šmahel, s. 20, 2013): „*Kyberšikana je kolektivní označení forem šikany prostřednictvím elektronických médií, jako je internet, a mobilní telefony, které slouží k agresivnímu a záměrnému poškození uživatele těchto médií.*“ Děje se opakovaně, agresor využívá mocenské nerovnováhy. Za nepřímou kyberšikana považujeme nabourávání se do účtu oběti nebo zakládání si účtu pod její identitou, kradení jejího hesla. Přímými útoky pak rozumíme např. výhrůžné, obtěžující zprávy, zveřejňování intimních informací, obrazových záznamů, pomlouvání a jiné. Kromě příčin, které platí pro běžnou šikana, může být důvodem odplata, nebo možnost být někdo jiný (využití anonymity, možnosti vydávat se za někoho jiného). Ublížení oběti probíhá v psychické rovině, může jít až o psychické týrání, které je těžko rozpoznatelné a mívá těžké následky. (Černá, Dědková, Macháčková, Ševčíková, Šmahel, 2013)

#### 4.1.5 Závislosti na návykových látkách

Syndrom závislosti lze podle Fischera a Škody definovat jako (Fišer, Škoda s. 112, 2014): „*Soubor psychických (kognitivních, emočních, behaviorálních) a somatických změn, které se rozvinuly v důsledku opakovaného užívání určité psychoaktivní látky.*“ Jsou to chemické látky, které mění psychický stav. Přestože většinou jde o psychosomatickou závislost, můžeme ji dělit na fyzickou (pocení, třes, ...) a psychickou (touha po příjemných duševních stavech). Nelegálně šířená a užívaná psychoaktivní látka se také označuje jako droga. Důvodem užívání návykových látek je především povzbuzení, prožití příjemného stavu, kterého nejsme schopni dosáhnout jiným způsobem. Závislost může vzniknout i na lécích, které jsme užívali původně ke tlumení zdravotních problémů. Rozlišujeme tyto závislosti na návykových látkách: závislost na alkoholu, nikotinu, opiátech (opium, morfin), kanabinoidech (konopí), sedativech a hypnotikách, stimulantech (pervitin), organických rozpouštědlech (aceton, chloroform, ...), halucinogenech (rostliny). Konzumace těchto látek má na svědomí rozvoj duševních poruch a poruch chování. Tyto látky poškozují zdraví, u požití nepřiměřeného množství často dochází k úmrtí. Užívání všech návykových látek má také sociální důsledky (rodina, zaměstnání, ...). Velmi často vede k delikvenci a kriminálnímu chování. (Fischer, Škoda, 2014)

#### 4.1.6 Patologické hráčství (gamblerství)

Patologické hráčství začíná většinou na úrovni, která je společensky přijatelná, vývoj závislosti může trvat i několik let. Gamblerství definujeme (Fišer, Škoda s.115, 2014) „...*jako časté, opakující se epizody, které dominují v životě jedince a vedou k poškození sociálních, pracovních, materiálních a rodinných hodnot a k zadlužení.*“ Závislost může vzniknout např. na hracích automatech, hrách provozovaných v kasinech, karetních hrách. Příčinami vzniku hráčství je často touha po získání finančních prostředků, jejichž nedostatek se ale ve většině případů touto činností prohlubuje, takže dochází ke krádežím a nejrůznějším podvodům. (Fischer, Škoda, 2014)

#### 4.1.7 Kriminalita a delikvence

Tento sociálně patologický jev patří k nejvíce závažným a nebezpečným jevům a zdrojem zájmů mnoha vědních disciplín. V knize od Fischera a Škody se dozvídáme (Fischer, Škoda s.169–170, 2014): „*Kriminalitu můžeme definovat jako výskyt chování, které je v dané společnosti trestné.*“ Delikvenci charakterizujeme spíše jako společensky nepřijatelné chování (přestupky, trestná činnost mládeže do 15 let), které ale není trestné, porušování legislativních norem konkrétního státu, které je sankcionalizováno.

Vykonavatelé těchto jevů jsou egocentričtí, upřednostňují uspokojování svých potřeb před potřebami druhých, a to velmi bezohledně s použitím agrese. Chovají se pudově a impulzivně, ale dovedou o dosažení svého cíle logicky uvažovat, avšak bez schopnosti domyšlení následků. Bývají emočně labilní, zatvrzelí a chybí jim pocit viny. Trestnou činností jsou nejčastěji: krádeže (vloupání, drobné krádeže, ...), mravnostní činy (znásilnění, pohlavní zneužívání, kuplířství, ...), násilné trestné činy (loupeže, úmyslné ublížení na zdraví, týrání osoby, ...), vraždy (motivované loupeží, osobním vztahy, vraždy sexuální, ...). Po spáchání trestného činu následuje šetření, uložení trestu, pobyt ve vězení. (Fischer, Škoda, 2014)

Z výše uvedených faktů vyplývá, že jednotlivé druhy sociálně patologických jevů se ve většině případů vzájemně prolínají, častým zdrojem vzniku a rozvoje jsou poruchy ve výchově a funkcích rodinného prostředí. Jedinec, který se stal obětí některého ze sociálně patologických jevů, si většinou nese větší či menší následky po celý život. V souvislosti s touto nepříjemnou zkušeností se u něj může projevit zvýšený projev strachu i úzkosti. Někdy dochází k narušení psychického zdraví. Důsledkem je často vznik neurotických poruch, jako jsou např. fobické a jiné úzkostné poruchy, disociační poruchy, somatoformní poruchy a další.

## 4.2 Strach a úzkost

Úzkost a strach, pokud jsou zvládnutelné a srozumitelné, do našeho života patří a jejich význam je dokonce pozitivní. Jsou to psychické stavy a děje v našem duševním životě – tedy **emoce**. Na základě našeho silného prožívání a vnímání pocitůjeme přechodné tělesné změny, čímž potvrzují psychosomatickou jednotu člověka. Tyto emoce mají vrozený základ a projevují se zvláštními fyziologickými změnami, ale i specifickou mimikou v obličeji. Přestože prožívání strachu a úzkosti je charakteristické a nezaměnitelné, hranice mezi nimi není přesná. Máme pro ně však dost jazykových výrazů, které zachycují jejich kvantitu i kvalitu (nejistota, tíseň, obava, úlek, panika, děs, hrůza. (Vymětal, 2007)

Vymětal dále uvádí (Vymětal, s. 22, 2007): „*Strach je averzivní chování na poznanou (konkrétní) skutečnost, která v jedinci vyvolává prožitek ohrožení. Má signální a ochranou funkci.*“ Pokud je druhým pochopitelný, přirozený, nebo i sdílený, jde o strach **racionální**. Strach **iracionální** se druhým jeví nepřiměřeně, nepochopitelně. (Vymětal, 2007) Strach je nezbytný pro rozlišení negativních, pozitivních a neutrálních podnětů. Vybízí člověka k obraně, poznávání a hodnocení jeho okolí. Pokud se setká opakovaně se shodnou nebo podobnou situací, která v něm strach vyvolala, projeví se u něj zvýšené obavy, což potvrzuje, že strach je

ovlivňován i učením. Výsledkem může být, že vede k připravenosti, aktivizaci, nebo naopak útlumu, odevzdanosti. (Vágnerová, 1997)

Úzkost je podle Vymětala (Vymětal, s. 22, 2007) uvedena takto: „*Úzkost je nepříjemný citový stav a na rozdíl od strachu si neuvědomujeme její bezprostřední příčinu, tedy určitou skutečnost, která ji vyvolává.*“ Úzkost je očekáváním něčeho neznámého, tušeného a nemilého, což bývá horší než strach z konkrétních, jasně poznaných událostí. K úzkosti a strachu patří obava ze ztráty kontroly. Tyto emoce mají tedy ráz nekontrolovatelnosti a nepředvídatelnosti. (Vymětal, 2007) Na prožívání úzkosti má vliv temperament člověka, vrozené předpoklady i některé negativní somatické změny (např. únava, vyčerpání). Také zkušenost ovlivňuje prožívání této emoce. Na minulé negativní zážitky jedinec často reaguje dříve, než k reálnému ohrožení skutečně dojde, stačí pouhá představa. Úzkost se objevuje v situaci nejistoty. Nejzákladnější pocit jistoty jsme schopni získat už ve vztahu s matkou, v rodinných vztazích a následně v dalších sociálních kontaktech. Získáním těchto jistot však nejsme schopni dosáhnout vyloučení prožívání úzkosti, pouze nás může pozitivně ovlivňovat při překonávání této emoce. (Vágnerová, 1997)

Úzkost a strach se projevují v rovině **psychické**, pocitem ohrožení, sevřenosti, tísně, ale také např. nabuzeností a neklidem. Objevuje se změna v **mimice**, např. vyvalené oči, rozšířené zřítelnice, otevřená ústa atd. V rovině **somatické** se úzkost a strach může projevit svalovým napětím, chvěním, tachykardií, zblednutím, suchem v ústech, nauzeou apod. Je patrná i změna v **chování** (útěk, uhýbání, strnutí, obrana) a ve **výkonu** (vyšší hladina úzkosti a strachu ho snižuje, nižší zase zvyšuje). (Vymětal, 2007)

V procesu vzniku a vývoje člověka mají strach a úzkost významnou úlohu, neboť člověka rozvíjí, formují a socializují. Chrání ho před ohrožením a poškozením, takže stejně jako fyzická bolest jsou odpradáвна nezbytné pro přežití. Uvažujeme-li o úzkosti a strachu z psychologického hlediska jako o **stavu** (emoci), máme na mysli momentální kvantitu a kvalitu (např. nepřítomnost rodiče ve zcela pro dítě nové situaci). Trvalejší charakteristiku člověka označujeme jako **osobnostní rys-úzkostnost**. Jde o míru pohotovosti k bojácnému prožívání a chování. (Vymětal, 2007) Zvýšená úzkostnost se projevuje přehnanými reakcemi na vyvolávající podněty, extrémním dodržováním některých stereotypních jednání a neopodstatněným předjímáním ohrožujících jevů. Obrannou reakcí na úzkostnost může být zvýšená aktivita ve snaze přebít nepříjemný stav, ale také pasivita (izolace, nemluvnost). (Vágnerová, 1997)

Dále si můžeme představit jednotlivé poruchy dle klasifikace podle MKN-10.



Tabulka 2: (Vymětal, s. 296, 2007) *Neurotické poruchy, poruchy vyvolané stresem a somatoformní poruchy podle MKN-10:*

<b>Fobické úzkostné poruchy</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agorafobie</li> <li>• Sociální fobie</li> <li>• Specifické (izolované) fobie</li> </ul>
<b>Jiné úzkostné poruchy</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Panická porucha</li> <li>• Generalizovaná úzkostná porucha</li> <li>• Smíšená úzkostně – depresivní porucha</li> </ul>
<b>Obsedantně – kompulzivní porucha</b>	
<b>Reakce na závažný stres a poruchy přizpůsobení</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Akutní reakce na stres</li> <li>• Posttraumatická stresová porucha</li> <li>• Poruchy přizpůsobení</li> </ul>
<b>Disociační (konverzní) poruchy</b>	
<b>Somatoformní poruchy</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Somatizační poruchy</li> <li>• Nediferencovaná somatoformní porucha</li> <li>• Hypochondrická porucha</li> <li>• Somatoformní vegetativní dysfunkce</li> <li>• Přetrvávající somatoformní bolestivá porucha</li> </ul>
<b>Jiné neurotické poruchy</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neurastenie</li> <li>• Depersonalizační a deralizační syndrom</li> </ul>

Vzhledem k rozsahu mé bakalářské práce se nebudu dále podrobněji zabývat jednotlivými poruchami.

## 5 Realizace kvalitativního výzkumu

### 5.1 Formulace cíle a výzkumných otázek

Cílem výzkumu mé bakalářské práce je zjistit, jak osoby nevidomé vnímají skutečnost, že by se mohly stát obětí sociálně patologických jevů, a jsou-li výskytem těchto sociálně patologických jevů nějak ovlivňovány.

V teoretické části jsem se věnovala problematice zrakového postižení, sociálně patologických jevů a strachu. V praktické části mé práce bych chtěla zjistit, jak tyto tři okruhy spolu souvisí, jak jsou vzájemně propojeny, jak se vzájemně ovlivňují. Ke svému šetření jsem použila metodu kvalitativního výzkumu – interview. V diskusi bych se pak chtěla věnovat odpovědím na tyto výzkumné otázky:

1. Mají osoby se zrakovým postižením strach ze sociálně patologických jevů?
2. Jak jsou osoby nevidomé znevýhodněny při ohrožení sociálně patologickými jevy?
3. Jsou schopny jim předcházet?
4. Se kterými sociálně patologickými jevy se osoby nevidomé setkaly?

### 5.2 Kvalitativní výzkum

V sociálních vědách se poměrně dlouho pracovalo především s kvantitativním výzkumem, v poslední době se rozvíjí i metody kvalitativní, zejména proto, že umožňují lépe uchopit smysl, který lidé dávají vlastnímu jednání i okolnímu světu. K významu kvalitativních metod přispívá mnoho faktorů proměnlivého sociálního světa i potřeba pochopit jednání sociálních aktérů. (Hendl, 2005) Tato metoda se může zabývat např. společenskými hnutími, organizacemi, skupinami, jednotlivci, vzájemnými vztahy. Používá se v sociálních a psychologických vědách i v oborech zabývajících se lidským chováním a fungováním. Vyznačuje se tím, že výsledky tohoto výzkumu nedosahujeme pomocí způsobů kvantifikace, statistických procedur. Může pomoci ke zjištění nových, neotřelých názorů na jevy, o kterých toho mnoho nevíme, ale i o těch již známých, avšak detailněji než třeba metoda kvantitativní. Kvalitativní metoda se hodí např. pro výzkum, kdy se snažíme odhalit podstatu zkušeností jedince, či jedinců s určitým jevem. Umožňuje hloubkový vhled do daného problému. Výzkum by měl vznikat v prostředí, které je pro daného jedince příjemné. Nevýhodou této metody pak může být, že získané informace nemusí být obecně platné a také mohou být ovlivněny subjektivními dojmy výzkumníka. Mezi nejčastější metody kvalitativního výzkumu patří rozhovor a pozorování. (Strauss, Corbinová, 1999)

### 5.2.1 Rozhovor

Rozhovor se skládá z otázek a odpovědí. Pokud je prováděn tváří v tvář, rozdělujeme ho do těchto skupin:

- Nestrukturovaný rozhovor.
- Polostrukturovaný rozhovor.
- Strukturovaný rozhovor.

Běžnému rozhovoru se nejvíce podobá právě **nestrukturovaný** rozhovor. Není předem vytvořený plán, kterého bychom se drželi, držíme se pouze tématu. Konverzace je přirozená a má nenásilný průběh. Nevýhodou může být odklon od tématu. **Strukturovaný** rozhovor je naopak přesně připravený. Má pevně dané schéma i s časovým limitem na odpověď, neměnné je i pořadí a podoba otázek, což se nejvíce blíží metodě dotazníkové. Nevýhodou je omezený prostor pro projevení individuality výzkumníka i osoby zkoumané. Nejvýhodnější a nejrozšířenější metodou je **polostrukturovaný** rozhovor. Je možné zaměňovat pořadí otázek, klást otázky doplňující. Tazatel by měl mít připraveno minimum otázek, které musí zaznít a které může do vysvětlovat a dále rozvíjet. Polostrukturovaný rozhovor můžeme vést ve standardizovaném prostředí (psychologická ordinace, kancelář, ...), nebo v prostředí velmi různorodém (kavárny, restaurace, ...). Kombinuje se zde strukturovaná a nestrukturovaná metoda rozhovoru a těží především z jejich výhod, takže se stává téměř ideální formou kvalitativního výzkumu. Nejčastější metodou fixace kvalitativních dat je audiozáznam a videozáznam. Poskytuje autentičnost a komplexnost, je nestranný a pro tazatele představuje velikou pomoc. (Miovský, 2006)

Vzhledem k výše uvedeným poznatkům jsem se pro zpracování praktické části mé bakalářské práce rozhodla právě pro metodu polostrukturovaného rozhovoru a použila jsem tyto otázky:

1. Uveďte věk:
2. Uveďte pohlaví:
3. Uveďte vrozenou/získanou nevidomost:
4. Jaké je Vaše vzdělání?
5. Pracujete? Jaké je vaše zaměstnání?
6. Bydlíte sám/a? S kým?
7. Jaký způsob výchovy vaši rodiče praktikovali? (autoritativní, láskyplný, neadekvátní starostlivost a ochrana, vyžadovali pro vás neadekvátní úlevy, či naopak, od počátku vedli k soběstačnosti, ...)

8. Navštěvovala jste někdy Tyflocentrum, Tyfloservis, ...?
9. Pohybujete se raději v rušných, frekventovaných ulicích, nebo vyhledáváte spíše vylidněné, postranní uličky?
10. Pohybujete se venku ve večerních hodinách? Do kolika hodin?
11. Máte vodícího psa? Je podle vás dobře, že není cvičený pro vaši obranu?
12. Jaké příruční zavazadlo používáte? (batoh, taška přes rameno, ledvinka, ...)
13. Pokud vás osloví neznámá osoba, jste vstřícní, nebo si držíte raději odstup?
14. Čím vás neznámá osoba přesvědčí o své důvěryhodnosti? Který ze smyslů při tom používáte nejvíc?
15. Cítíte se dobře mezi neznámými lidmi?
16. Kde se cítíte nejlépe? Nejbezpečněji?
17. Za jak dlouho po příchodu domů jste schopni zjistit, že v bytě byl někdo cizí?
18. Kdy jste zažil/a pocit strachu?
19. Čeho se obáváte nejvíc?
20. Setkali jste se někdy s násilím (přepadení, krádež, šikana)?
21. Pokud ano, ovlivnilo Vás to nějak?

### 5.3 Charakteristika setkání s dotazovanými respondenty

V následující podkapitole stručně vymezím charakteristiku setkání s dotazovanými respondenty. Text obsahuje subjektivně zbarvené skutečnosti ze strany autorky. Tato část je důležitým základem pro následující podkapitolu věnující se analýze dat z rozhovoru.

Při vyhledávání respondentů, jsem využila různých možností oslovení a také tzv. Metodu sněhové koule. Hlavním znakem této metody je získávání kontaktu na další jedince vhodné k rozhovoru od již tázaného respondenta. Tito jedinci musí splňovat příslušná kritéria, v našem případě to znamená, že musí být osobou nevidomou. (Miovský, 2003)

Napsala jsem zprávu na facebookovou skupinu Filosofické fakulty v Brně, odkud se mi ozvali dva lidé. Jeden z nich byl pán, který mě odkázal na studujícího Jakuba. Dále se mi ozvala Laura, která dřív na Filosofické fakultě studovala. Napsala jsem i na Teirésias Masarykovi Univerzity, odtud se mi ale bohužel neozval nikdo. Nejstaršího respondenta, pana Petra, jsem našla na brněnské konzervatoři, kde učí moje matka. Na Igora mi dala kontakt moje teta, která je knihovnicí na MU, kde se s ním před 13 lety seznámila. Další kontakt jsem dostala úplnou náhodou v mém zaměstnání. Pracuji na půl úvazku jako vychovatelka školní družiny na ZŠ Holzova v Brně. S Petrou jsem měla za úkol vykomunikovat její návštěvu naší školy za účelem besedy pro naše žáky. Požádala jsem ji tedy i o rozhovor pro mou bakalářskou práci. Posledním

z mých respondentů je studentka Zuzka, na kterou mi dal kontakt již zmíněný Jakub. Byla jsem ráda, že se mi podařilo k mému výzkumu sehnat osoby různého věku, pohlaví a pracovního zařazení.

Všem osloveným jsem nabídla zaslání mých otázek mailem, aby si mohli rozmyslet, jestli jsou opravdu ochotni odpovídat. Všichni, kromě pana Igora mé nabídky využili. Při osobním setkání s respondenty jsem každému z nich sdělila, že rozhovor je anonymní. Použila bych pouze jejich křestní jméno, nebo jméno, které si sami vymyslí. Všichni kromě Petry a Zuzky si své křestní jméno vymysleli a jejich odpovědi prezentuji pod těmito fiktivními jmény.

### **Petr, 60 let**

Na setkání s Petrem jsem se dostavila na brněnskou konzervatoř, kde pracuje. Petr vyučuje improvizaci na klavír. Byl mým prvním dotazovaným, takže jsem měla trochu trému. Pan Petr mě usadil na židli vedle sebe a bez dlouhých úvodů jsme na jeho popud s rozhovorem začali. Rozhovor jsem si nahrávala na telefon v aplikaci diktafon. Když jsem nahrávání zapnula, vždy jsem to nahlas oznámila. Pokud chtěl Petr říct něco mimo rozhovor, požádal mě, ať zařízení vypnu, což jsem udělala. Otázky jsem mu zaslala předem, jak si přál a s rozhovorem i poté souhlasil, takže mě poněkud překvapilo a zaskočilo, když se některým odpovědím zcela vyhýbal. Také několikrát zdůraznil, že jsou mu některé otázky nepříjemné, přijdou mu nepatřičné, a že jsou spíše vhodné pro intaktní společnost, z čehož jsem byla poněkud rozpačitá. Během rozhovoru (mimo audio záznam) jsem se mu trpělivě a mile snažila vysvětlit, proč jsou otázky takové, jaké jsou, ale ke zlepšení situace to pomohlo jen málo. Z konverzace vyplynulo, že očekával, že se budu vyptávat na jeho skladatelské úspěchy, na to, jaké má koníčky apod. Myslím, že mohu říct, že jsem z pana Petra cítila i trochu egoismu a arogance. Snažila jsem se ze všech sil nepříjemnou atmosféru rozptýlit a v rozhovoru pokračovat, tak abych zjistila alespoň nějaké informace, což se mi částečně podařilo. Toto první setkání mě velmi zklamalo. Mrzel mě poměrně nevstřícný přístup pana Petra a přemýšlela jsem, zda nedošlo k nějaké chybě z mé strany. Na nic konkrétního jsem však nepřišla. Rozhodla jsem se tedy, že další respondenty předem více upozorním na smysl mých otázek, a že jsem si vědoma, že mohou být nepříjemné, aby uvážili, jestli se chtějí rozhovoru opravdu zúčastnit. Všichni další mi odpověděli, že smysl otázek pochopili, a to i bez mého upozornění, a že s rozhovorem souhlasí. Po zkušenosti s panem Petrem jsem se dalších setkání poněkud obávala, ale snažila jsem tyto obavy nedat na sobě znát, což se, myslím, podařilo.

### **Jakub, 26 let**

S Jakubem jsem se domluvila přes facebook, že si dáme sraz na zastávce MHD Česká. Dostala jsem informaci, že počká na zastávce, směrem od technologického parku k centru,

abychom se našli. Od zastávky jsme šli jsme do kavárny Podnebí, vzdálené asi 10 minut chůze. V kavárně bylo celkem dost lidí, takže jsem měla obavu, aby audiozáznam byl dost kvalitní. Můj telefon to ale zvládl a vše bylo v pořádku. Jakub byl moc milý a ochotný, na všechny otázky mi odpověděl. Atmosféra byla celkem uvolněná, možná také díky našemu malému věkovému rozdílu. Z této schůzky jsem měla velkou radost. Rozptýlila mé obavy z předešlého rozhovoru s panem Petrem, že dělám nějakou chybu.

### **Laura, 33 let**

S paní Laurou jsem se domluvila také přes facebook, že na mě počká na zastávce tramvaje Dětská nemocnice. Od této zastávky jsme šly do nedaleké kavárny Pole. Po zkušenosti s rušnou kavárnou, jsem předem požádala o rezervaci míst v klidném zákoutí. Kavárna je ale dvoupatrová, takže jsme musely zdolat pro paní Lauru neznámé schodiště. Rozhovor jsem taktéž nahrávala na svůj telefon. Setkání s paní Laurou bylo velmi příjemné. Její odpovědi byly rychlé, stručné a výstižné.

### **Igor, 40 let**

S panem Igorem, jsem se domlouvala telefonicky. Dali jsme si sraz opět na České, tentokrát na místě „pod hodinami“. Navštívili jsme blízkou kavárnu, která se nachází v knihkupectví Dobrovský. Pan Igor místo velmi dobře znal, takže mu nedělalo problém se proplétat mezi regály s knihami. Také měl dokonce své vlastní nahrávací zařízení, takže po skončení rozhovoru mi jeho záznam hned instaloval do mého notebooku. Toto setkání bylo zábavné, protože Igor patří evidentně mezi velmi komunikativní osoby a má smysl pro humor. Rozhovor s ním byl nejdelší ze všech, ale asi nejvíc zajímavý, protože popsal hned několik situací, které se týkají tématu mé bakalářské práce.

### **Petra, 40 let**

S Petrou jsem se nejdřív domlouvala přes e-mail a poté telefonicky. Sešly jsme se v městské části Brno – Slatina. Petra mi sdělila, že se bude nacházet na zastávce trolejbusu, směrem od centra. Šly jsme do místní restaurace, kde při vstupu bylo asi 15 schodů, které sice dobře znala, ale i tak jí činily trochu problém. Paní Petra je zvyklá chodit s vodícím psem, který jí ale nedávno umřel a nového má ještě na výcviku. Sdělila mi, že pes je pro ni stěžejní při pohybu a orientaci, a že s používáním bílé hole má tím pádem nyní trochu problém. S paní Petrou se mi rozhovor vedl velmi dobře. Má příjemný hlas, bylo patrné, že je zvyklá, zřejmě díky besedám, které pořádá, dobře komunikovat. Byla mi ze všech respondentů nejvíc sympatická. Po skončení rozhovoru jsme si ještě dlouho povídaly o našem systému školství apod.

### **Zuzka, 25 let**

Se Zuzkou jsem se potkala na zastávce Česká u knihkupectví Dobrovský. Šly jsme do kavárny Panos, která je přímo u zastávky. V kavárně byl poměrně hluk, ale vše, co jsem potřebovala, se mi podařilo zachytit na audiozáznam. Setkání proběhlo velmi krátce. Zuzka mi skoro na všechny otázky odpovídala jednou větou, i když jsem ji informovala o tom, že rozhovor je anonymní a že se nemusí bát své odpovědi rozvést. To se naštěstí podařilo ve druhé polovině rozhovoru. Slečna Zuzka působila velmi introvertně. Možná by potřebovala více času na získání větší důvěry a uvolněnosti, který ale ona sama nemohla poskytnout.

## **5.4 Analýza dat z rozhovorů**

Pro sběr dat jsem použila metodu rozhovoru s použitím audiozáznamu. Zvukové nahrávky jsem dále přepsala a data analyzovala – viz tabulky níže.

Tabulka 1:

<b>Uved'te věk:</b>	
Zuzka	25 let
Jakub	26 let
Laura	33 let
Petra	40 let
Igor	40 let
Petr	60 let

Tabulka 2:

<b>Uved'te pohlaví:</b>	
Zuzka	žena
Jakub	muž
Laura	žena
Petra	žena
Igor	muž
Petr	muž

Tabulka 3:

<b>Uved'te, jestli máte vrozenou/získanou nevidomost:</b>	
Zuzka	vrozenou
Jakub	vrozenou
Laura	vrozenou
Petra	získanou
Igor	vrozenou
Petr	vrozenou

Tabulka 4:

<b>Jaké je vaše vzdělání?</b>	
Zuzka	Středoškolské s maturitou
Jakub	Vysokoškolské, bakalář
Laura	Vyšší odborná sociální
Petra	Středoškolské s maturitou
Igor	Vysokoškolské, speciální pedagog
Petr	Vyšší odborné, konzervatoř

Tabulka 5:

<b>Pracujete?</b>	
Zuzka	Ne
Jakub	Ne
Laura	Ano
Petra	Ano
Igor	Ano
Petr	Ano



Tabulka 6:

<b>Jaké je vaše zaměstnání?</b>	
Zuzka	Student
Jakub	Student
Laura	„Sociální pracovnice, v projektu zaměřeném na integraci osob se zrakovým postižením, na trhu práce.“
Petra	„Pracuji jako lektorka různých organizací, kde vedu besedy o životě bez zraku, o výchově a výcviku vodících psů.“
Igor	„Pracuji jako průvodce v bunkru 10-Z, což je protiatomový kryt.“
Petr	„Pedagog hudby.“

Tabulka 7:

<b>Bydlíte sám/a? S kým?</b>	
Zuzka	„S rodiči, nebo na kolejích se spolubydlící.“
Jakub	„Na koleji sám, o víkendech se vracím za rodiči.“
Laura	„Částečně sama, částečně s někým.“
Petra	„Momentálně bydlím s přítelem.“
Igor	„S přítelkyní.“
Petr	„Bydlím s rodinou.“

Tabulka 8:

<b>Jaký způsob výchovy vaši rodiče praktikovali? (autoritativní, láskyplný, neadekvátní starostlivost a ochrana, vyžadovali pro vás neadekvátní úlohy, či</b>	

<b>naopak, od počátku vedli k soběstačnosti, ...)</b>	
Zuzka	„Spíš to byl láskyplný.“
Jakub	„Rozhodně nebyl nějak přehnaně starostlivý, mohl jsem dělat všechno možný.“
Laura	„Takový normální, spíše liberální.“
Petra	„Byl příjemný, láskyplný.“
Igor	„Ten způsob výchovy byl běžný.“
Petr	„Taková normální výchova, z toho, na co se mě ptáte, se mi nehodí ani jedno.“

Tabulka 9:

<b>Navštěvovali jste někdy Tyflocentrum, Tyfloservis, ...?</b>	
Zuzka	„Ano, chodila jsem do Tyflocentra v Brně a i v Ostravě.“
Jakub	„Nikdy jsem neměl moc času, kvůli škole.“
Laura	„Do Tyflocentra chodím do kurzu vaření a v Tyfloservisu děláme společně různé trasy.“
Petra	„Já moc ne, já na tyto instituce moc nejsem.“
Igor	„Ano, Tyflocentrum jsem navštěvoval.“
Petr	-

Tabulka 10:

<b>Pohybujete se raději v rušných, frekventovaných ulicích, nebo vyhledáváte spíše vylidněné, postranní uličky?</b>	
---	--

Zuzka	„Spíš v těch rušnějších.“
Jakub	„Rušná ulice je docela otravná, středně zalidněné by byly lepší.“
Laura	„Spíše, kde je víc lidí, obzvlášť večer.“
Petra	„U mě je to podle toho, jak jsem naladěná, jak moc jsem unavená.“
Igor	„Asi je to jedno.“
Petr	„Odpověděl bych, že vyhledávám ticho venkova.“

Tabulka 11:

<b>Pohybujete se venku ve večerních hodinách? Do kolika hodin?</b>	
Zuzka	„Ano, někdy, tak do 10 hodin.“
Jakub	„Určitě ano, většinou kolem 11 a 12 hodiny.“
Laura	„Někdy ano, ale snažím se tak do 10 hodin.“
Petra	„Ano, nemám s tím problém. Do jakékoli hodiny, nemám s tím problém.“
Igor	„Ano, pohybuji. Podle toho, jak mi skončí směna.“
Petr	„Sám nikdy ne, nemám tu potřebu.“

Tabulka 12:

<b>Máte vodícího psa? Je podle vás dobře, že není cvičený na vaši obranu?</b>	
Zuzka	„Ne, nemám.“
Jakub	„Ne, nemám.“
Laura	„Ne. Nemám.“
Petra	„Mám a ano, myslím si, že ano. Vodící pes musí být z principu přátelský.“
Igor	„Ne, nemám. Nejsem pejskař.“

Petr	„Ne nemám a ani jsem ho nikdy nechtěl.“
------	---

Tabulka 13:

<b>Jaké příruční zavazadlo používáte? (taška přes rameno, batoh, ledvinka, ...)</b>	
Zuzka	„Tašku přes rameno.“
Jakub	„S ledvinkou chodím pořád, ale jinak nosím všechno.“
Laura	„Používám tašku přes rameno.“
Petra	„Kdysi jsem nosila batoh, momentálně nosím tašku přes rameno.“
Igor	„Jak kdy, teď mám aktovku.“
Petr	„Tašku přes rameno.“

Tabulka 14:

<b>Pokud vás osloví neznámá osoba, jste vstřícní, nebo si raději držíte odstup?</b>	
Zuzka	„Radši si držím odstup.“
Jakub	„Záleží, jak osloví. Pokud osloví tak nějak normálně, snažím se být vstřícný.“
Laura	„Když je mi ta osoba po hlase sympatická, tak se snažím být vstřícná.“
Petra	„Já si myslím, že jsem spíš vstřícný člověk.“
Igor	„Já si někdy držím odstup, ale taky jsem někdy taková kecka, že kdybyste mě oslovila na ulici, tak si požvaníme.“
Petr	„Jsem opatrnější.“

Tabulka 15:

<b>Čím vás neznámá osoba přesvědčí o své důvěryhodnosti, který ze smyslů přitom použijete?</b>	
--	--

Zuzka	„Nesmí mít na začátek žádné osobní otázky. Použiji většinou sluch, z toho hlasu se dá vyčíst hodně.“
Jakub	„Asi hlasem a obecně tou intonací, nejvíc sluch a čich.“
Laura	„Po hlase, hodně dám na svoji intuici.“
Petra	„Použiji sluch, snažím se odhadnout, jakým tónem hlasu ten člověk se mnou mluví, jakým způsobem se vyjadřuje.“
Igor	„Musí se rozumně chovat.“
Petr	„Při tom prvním kontaktu, abych věděl, že ten člověk třeba nepáchne alkoholem nebo cigaretami, když na nějaké oslovení dojde, jsem ve střehu.“

Tabulka 16:

<b>Cítíte se dobře mezi neznámi lidmi?</b>	
Zuzka	„Já se spíš mezi neznámi lidmi držím zpátky.“
Jakub	„Na zastávkách potkávám lidi, kteří se chovají divně, ale asi mi to nevadí.“
Laura	„Nevadí mi to, ale raději jsem mezi známými.“
Petra	„Ano, já s tím problémem nemám.“
Igor	„Nevadí mi to.“
Petr	„Nevyhledávám to, nemám tu potřebu být s neznámými lidmi.“

Tabulka 17:

<b>Kde se cítíte nejlépe, nejbezpečněji?</b>	
Zuzka	„Asi doma i na kolejích.“

Jakub	„Asi doma a pak mezi známými lidmi.“
Laura	„Člověk se nemůže cítit bezpečně nikde, ale asi doma.“
Petra	„Asi doma, je to přirozené, protože je to domácí prostředí, kde to člověk zná.“
Igor	„Těžko říct, asi doma.“
Petr	„Doma, to je jasný. A ještě taky při sportu, konkrétně u běhu.“

Tabulka 18:

<b>Za jak dlouho po příchodu domů jste schopni zjistit, že v bytě byl někdo cizí?</b>	
Zuzka	„Asi už podle toho, že tam byl nějaký cizí pach. A pak ještě kdyby mi nějak poházeli věci.“
Jakub	„Záleží, jak by ten člověk byl chytrý. Nesměl by tam udělat nepořádek a kdyby rozbil nějaký můj systém, asi bych si toho všiml docela brzo.“
Laura	„Těžko říct, nikdy se mi to nestalo, ale asi bych poznala, že mi třeba chybí nějaké věci, kdybych to zjistila, tak asi do 5 minut.“
Petra	„Když bych věděla, že ty věci na stejném místě nejsou, tak bych samozřejmě velmi rychle poznala, že v bytě byl někdo cizí.“
Igor	„Tohle se mi ještě nikdy nestalo.“
Petr	„Nezdá se mi příjemné na tohle odpovídat.“

Tabulka 19:

<b>Kdy jste zažil/a pocit strachu?</b>	
Zuzka	„Teď nedávno, když jsem jela vlakem. Šla jsem na wc pro vozíčkáře a tam jsem se nějakým nedopatřením zamkla.“

Jakub	„Dost často u nějakých opilých lidí.“
Laura	„Když jsem stála na zastávce, kde byli opilci.“
Petra	„Asi to bylo, když jsem jela rozjezdem a když jsem vystoupila, tak jsem měla pocit, že za mnou pořád někdo jde.“
Igor	„V Praze večer, na hlavním nádraží, kde jsem čekal na kamaráda, kde se mnou naštěstí moje kamarádka počkala, protože vycítila, že mám strach.“
Petr	„Pocit strachu, já žádný pocit strachu nemám.“

Tabulka 20:

<b>Čeho se obáváte nejvíc?</b>	
Zuzka	„Nevím.“
Jakub	„Asi tak všeobecně. Zdraví, bezpečnost a tak.“
Laura	„Nejvíc se asi bojím toho, chodit pozdě večer domů.“
Petra	„Asi není nic aktuálního, co bych řešila, z čeho bych měla obavy.“
Igor	„Asi že se stane něco mojí rodině, že jednou naši umřou.“
Petr	„Člověk si tu obavu nesmí moc připouštět, protože potom můžete mít obavu úplně všude a ze všeho.“

Tabulka 21:

<b>Setkali jste se někdy s násilím (šikana, kyberšikana, přepadení, krádež, ...)?</b>	
Zuzka	„Setkala jsem se se šikanou na základní škole a nepříjemným obtěžováním.“

Jakub	„Šikana byla asi docela klasická, kolem té 8.-9. třídy.“
Laura	„Setkala jsem se s tím jen na střední škole, kdy mě moje spolužačka šikanovala.“
Petra	„Na základní škole pro slabozraké a nevidomé, v Brně. Bylo to ve 2. nebo 3. třídě, nastoupil k nám chlapec romské menšiny. Ten nás všechny dost šikanoval.“
Igor	„Byl jsem párkrát obětí takového přepadení a není to příjemný pocit.“
Petr	„Nejsou to jednoduché otázky. Otázky mi přišly příliš náročné. Já se takovým situacím raději vyhýbám.“

Tabulka 22:

<b>Pokud ano, ovlivnilo vás to nějak?</b>	
Zuzka	„Asi jsem měla postaráno o klepání se celý večer, možná i další den.“
Jakub	„Možná nějaká opatrnost, asi nevěřit hned všem lidem.“
Laura	„Myslím si, že mě to hodně posílilo tato negativní zkušenost.“
Petra	„Ovlivnilo mě to v té době, asi to, že se mi do školy nechtělo a nerada jsem tam chodila.“
Igor	„Asi trošku ano, ale člověk musí jít dál, protože kdybychom se všeho báli, tak nevystrčíme ven ani nos.“
Petr	„Předcházet nějakým krizovým situacím.“

Snažila jsem, co nejvíce otázek rozhovoru formulovat tak, aby nebylo patrné, že směřuji k tématu o strachu, a také aby byly, co nejméně návodné. Někteří dotazovaní skutečně odpovídali na tyto otázky tak, že se tématu strachu vyhnuli.

K mé podrobnější analýze jsem si vybrala tyto 3 oblasti:



1. Pohyb osob se zrakovým postižením ve večerních hodinách venku (také do kolika hodin).
2. Přesvědčivost cizího člověka, důvěryhodnost.
3. Faktory vyvolávající pocit strachu u osob nevidomých.

První oblastí, které se budu v této podkapitole věnovat je: **Pohyb osob se zrakovým postižením ve večerních hodinách venku (také do kolika hodin).**

Většina respondentů uvedla, že cca do 22 hodin s pohybem venku nemají problém, později cestují raději s nějakou další osobou (psem), nebo řeší problém taxislužbou, či v místě momentálního pobytu. Domnívám se tedy, že jsou ovlivněni zkušeností, že zhruba do 22 hodin jsou jejichmi spolecestujícími běžní občané, stejně jako v denních hodinách. I z opovědí na některé jiné otázky plyne, že pocítují zvýšenou obavu o svou bezpečnost při přepravě MHD tzv. nočními rozjezdy. Někteří uvádí, že pokud jeli těmito rozjezdy, mají nepříjemnou zkušenost právě v těchto nočních hodinách, a to s osobami, ze kterých byl cítit alkohol.

Druhou oblastí, kterou se pokusím analyzovat zní: **Přesvědčivost cizího člověka, důvěryhodnost.**

Všichni mí respondenti jsou rozhodně ostražitější nebo mají odmítavý postoj, pokud je neznámá osoba cítit alkoholem. Odpovědi dotazovaných nevidomých osob potvrdily, co jsem uvedla v teoretické části, že jejich nejvíce používané smysly jsou sluch a čich. Díky sluchovému vjemu, který mají dobře rozvinutý, jsou schopni rozpoznat podle tónu, intonace hlasu, obsahu mluveného projevu i úrovně vyjadřování, o jaký typ člověka jde a v jakém je psychickém rozpoložení. Pokud se snaží neznámé osoby osobám nevidomým pomoci, například přejít silnici, měl by z jejich hlasu být patrný klid a nevtíravost. Fyzický kontakt, na kterém se společně nedomluví, působí také spíše negativně. Bohužel se může stát, že i osoba, která se jeví důvěryhodně, se nakonec projeví jako možné nebezpečí.

Třetí analyzovanou oblastí jsou: **Faktory vyvolávající pocit strachu u osob nevidomých.**

V odpovědích všech dotazovaných byl pocit strachu spojován opět s nočními hodinami a osobami pod vlivem alkoholu nebo jiných omamných látek. Dalším původcem tohoto nepříjemného pocitu však byl pohyb v neznámém prostředí, kdy se stalo něco nepředvídatelného. Všichni respondenti si ale v těchto emočně náročných situacích poradili sami a nedošlo k žádné újmě. Z odpovědí je taky patrné, že kdyby se situace nějak vyhrotila, nebudou váhat o pomoc požádat někoho dalšího. Za zvláštní odpověď pokládám odpověď pana Petra „...já žádný pocit strachu nemám“. Působí na mě dojmem, že buď něco skrývá, nebo z nějakého důvodu moji otázku nepochopil, když dále mluví „pouze“ o obavách o manželku.

Ze svého šetření jsem zjistila, že mí respondenti se nejčastěji cítí ohrožení v přítomnosti osob pod vlivem alkoholu a jiných návykových látek. Někteří proto omezují pohyb na veřejnosti v nočních hodinách. Zvýšenou pozornost věnují svým příručním zavazadlům, aby předešli krádeži. Obavy a nejistota jsou u nich patrné i při pohybu v neznámém prostředí. Zásadním způsobem je však tyto skutečnosti v běžném životě neomezují.

## 5.5 Diskuse

V diskusi se pokusím odpovědět zejména na výzkumné otázky. Jak jsem uvedla v teoretické části, strach je součástí našeho života. Spouštěčem, který v jedinci tuto emoci vyvolá, může být buď nejistota, neznámá situace, nebo naopak opakování negativního zážitku. Strach je také ovlivňován učením. A právě tato skutečnost se mi potvrdila při mém výzkumu. V odpovědích osob nevidomých se nejčastěji objevuje pojem strachu v situacích, kdy se ocitli v neznámém prostředí. Často se tato skutečnost pojí se situací, kterou tito jedinci vyhodnocují jako nebezpečnou ze zkušeností vlastních, či přejatých. Jsou to situace, kdy se ocitli na neznámém místě obklopeni neznámými lidmi, z kterých je cítit např. alkohol. Alkohol je jednou z návykových látek, jeho nadměrné užívání je často spojeno s agresivitou, vandalismem a kriminálním chováním. A právě tuto skutečnost si mí respondenti zjevně uvědomují, a proto se u nich při ohrožení těmito jevy strach objevuje.

Znevýhodnění osob nevidomých v ohrožení sociálně patologickými jevy je velmi patrné. Zrakovým vjemem můžeme vyhodnotit například, zda podezřelé zvuky znamenají skutečné nebezpečí, nebo naopak, zda se za příjemným zvukovým vjemem neskrývá nějaké ohrožení. Můj výzkum mi potvrdil opět poznatky z teoretické části mé práce, kde uvádím, že osoby nevidomé mají zvláště rozvinuté smysly sluch a čich. Mnou dotazované osoby uvádí, že jsou schopny se díky těmto smyslům poměrně dobře orientovat a situaci ve většině případů správně vyhodnotit. Následkem toho jsou schopni zavčas nebezpečí uniknout, předejít nepříjemnému zážitku. Pokud ale dojde k přímému ohrožení, zrakový vjem je těžko nahraditelný, znemožňuje kupříkladu útěk, vzhledem k všeobecně pomalejšímu pohybu a orientaci v terénu, jak uvádí například paní Petra.

Z mého výzkumu dále vyplývá, že všichni mí respondenti se v životě již setkali s konkrétním sociálně patologickým jevem. Naprostá většina dotazovaných se setkala se šikanou, ať už na základní, nebo na střední škole. Všichni, kteří se s tímto jevem setkali, byli součástí integrace, kromě Petry, která chodila na Základní školu pro slabozraké a nevidomé. Zajímavé bylo, že si Petra na šikanu vzpomněla až po delším trvání našeho setkání, což je zřejmě důsledkem toho, že se tento nepříjemný zážitek snažila v sobě potlačit, jak sama uvedla.

U integrovaných žáků se šikana řešila a vyřešila, u Petry ve škole pro slabozraké a nevidomé se problém neřešil, což může být i dobou, ve které se incident odehrával. Tyto skutečnosti potvrzují opět informace z mé teoretické části: „Velice snadnou obětí šikany se stávají handicapované osoby, zejména děti. Jde o jev, který s sebou může přinášet také integrace postižených dětí do základních škol.“ Pan Igor se setkal jak s krádeží, tak s přepadením, Zuzka byla, kromě šikany i obětí nepříjemného obtěžování. Z nejasných odpovědí pana Petra vyplývá, že se buď s žádným ze sociálně patologických jevů neseťkal, nebo má nějaký nepříjemný zážitek, o který se odmítá podělit. Dotazované osoby se setkaly s častými sociálně patologickými jevy, kterými jsou šikana, krádež, agrese a závislost na návykových látkách. Pozitivní je, že mí respondenti vyšli z těchto situací opět bez větších problémů. I když si na tyto neblahé příhody stále pamatují, nepoznamenaly je nějakým zásadním negativním způsobem.

Ze své praxe v Tyflocenru vím, že osoby nevidomé jsou o výskytu sociálně patologických jevů informovány, upozorňovány na aktuální stav, ale nejsem si jista, jestli je tato problematika zařazena přímo do programů těchto center, například formou kurzů sebeobrany, speciálním psychologickým poradenstvím apod. Dle mého názoru by hlubší zkoumání problému, který jsem rozpracovala, byl pro toto zařízení velmi přínosný.

Kvalitativní výzkumná metoda – rozhovor, se dle mého názoru ukázala jako vhodná pro sběr potřebných dat k výzkumu dané problematiky. Za dobrou volbu považuji vyšší počet otázek, které jsem si připravila. U některých otázek jsem totiž očekávala, že odpovědi na ně budou zajímavější a pro téma mé práce přínosnější. Toto očekávání pak naopak splnily otázky, o jejichž použití jsem měla určité pochybnosti.

## 5.6 Shrnutí

Z mého výzkumného šetření pro mě vyplynulo, že setkání mých respondentů s výše uvedenými negativními jevy bylo samozřejmě velmi nepříjemné, zažili pocit strachu či úzkosti, ale všichni se s těmito zážitky dříve či později vyrovnali. Uvádí, že se stali opatrnějšími, více si uvědomují přítomnost těchto nebezpečí, ale zároveň se cítí být silnějšími a strachem ze sociálně patologických jevů se nenechají příliš omezovat. V průběhu mého šetření jsem si ověřila fakt, že témata s problematikou osob nevidomých, sociálně patologických jevů a strachu mají souvislost, jsou vzájemně propojeny.

## Závěr

V teoretické části své bakalářské práce jsem se věnovala problematice zrakově postižených, snažila jsem se o nastínění problematiky sociálně patologických jevů, stručně jsem se také dotkla tématu strachu, o čemž jsem se zmínila již v úvodu.

V praktické části jsem pracovala na tématu mé práce pomocí kvalitativní výzkumné metody. V rozhovorech se svými respondenty jsem hledala souvislosti a vzájemnou propojenost témat, která jsem rozpracovala v části teoretické. Odpovědi na cíl své práce jsem nacházela především u otázek, které měly ve svém znění přímo pojem strach či násilí, šikanu apod., ale i ostatní odpovědi byly pro téma zajímavé a přínosné. Z mého šetření je patrné, že všichni dotazovaní se s pocitem strachu v souvislosti s některým ze sociálně patologických jevů setkali. Setkali se s krádeží, s agresivním a závislostním chováním, a především se šikanou, což je vzhledem k nárustu výskytu tohoto jevu logické, avšak velmi znepokojivé. Ukazuje se, že je to jeden z možných problémů integrovaného vzdělávání, a proto by si tato oblast jistě zasloužila více pozornosti. Za pozitivní považuji skutečnost, že o šikaně v dospělém věku se nikdo z mých respondentů nezmínil.

Z mého výzkumu dále vyplývá, že osoby nevidomé si uvědomují nevýhodu chybějící vizuální kontroly při vyhodnocení některých situací. V kontaktu s cizími osobami jsou ostražitější. Pomocí sluchu a čichu jsou ale ve většině případů schopni vyhodnotit, zda jim nehrozí nějaké nebezpečí. Zřejmě nejsilnější pocit strachu dotazované osoby pocítovaly v případech, kdy byly s konkrétním ohrožením sami, bez přítomnosti jiných lidí.

Velmi příznivým zjištěním byl pro mě fakt, že žádná z tázaných osob, ať už se setkala se sociálně patologickými jevy přímo nebo jen okrajově, neměla z tohoto nepříjemného zážitku z psychologického hlediska trvalejší následky. Někteří dokonce uvádí, že si přijdou být touto zkušeností posílení, cítí se být připravenější, schopnější podobným situacím předcházet.

Výsledkem mého šetření je tedy skutečnost, že osoby nevidomé si uvědomují nebezpečí sociálně patologických jevů i své znevýhodnění při kontaktu s nimi, avšak nepřipouští, že by je tento fakt v životě nějak zásadně ovlivňoval a omezoval, jejich myšlení je pozitivní. Uvědomují si, že tento výsledek může být ovlivněn složením skupiny mých respondentů. Přestože jde o náhodný výběr, jedná se o jedince s minimálně středoškolským vzděláním, z příznivých rodinných i sociálních poměrů. Zkoumat pocit strachu osob nevidomých v souvislosti s osobnostním vývojem, výchovou, sociálním zázemím apod., by bylo jistě zajímavé a přínosné

pro různé vědní obory i pro instituce, které se snaží o zkvalitnění života těchto osob. Mně osobně tento výzkum rozšířil mé teoretické znalosti a zejména lidsky mě velmi obohatil.

## Seznam použité literatury

ČERNÁ Alena, DĚDKOVÁ Lenka, MACHÁČKOVÁ Hana, ŠEVČÍKOVÁ Anna, ŠMAHEL David. *Kyberšikana, průvodce novým fenoménem*. Praha: GradaPublishing, 2013, 152 s. ISBN 978-80-210-6374-7.

FINKOVÁ, Dita. *Rozvoj hapticko-taktilního vnímání osob se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. ISBN 978-80-244-2742-3.

FINKOVÁ Dita, LUDÍKOVÁ Libuše a RŮŽIČKOVÁ Veronika. *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007, 158 s. ISBN 978-80-244-1857-5.

FISCHER Slavomil, ŠKODA Jiří. *Sociální patologie, Závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2. rozšíř. a aktual. vydání. Praha: GradaPublishing, 2014, 232 s. ISBN 978-80-247-5046-0.

HENDL Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

HONZÁK Radkin. *Strach, tréma, úzkost a jak je zvládnout*. Praha: Maxdorf, 1995, 70 s. ISBN 8085800055. POLÍNEK, Martin. *Tvořivost (nejen) jako prevence rizikového chování*. Vydání 1. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015, 164 s. ISBN 978-80-244-4842-8.

JANKOVSKÝ Jiří, *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*. Praha: Triton, 2001, 158 s. ISBN 80-7254-192-7.

JANOŠOVÁ Pavlína., KOLLEROVÁ Lenka., ZÁBRODSKÁ Kateřina., KRESSA Jiří., DĚDOVÁ Mária. *Psychologie školní šikany*. Praha: GradaPublishing, 2016, 416 s., ISBN 978-80-247-2992-3.

JEDLIČKA Richard a kolektiv. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících, Prevence životních selhání a krizové intervence*. Praha: GradaPublishing, 2015, 544 s. ISBN 978-80-247-5447-5.

KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ Lea. *Oftalmopedie*. 2. doplněné vydání. Brno: Paido, edice pedagogické literatury, 2000, 70 s. ISBN 80-85931-84-2.

MARTÍNEK Zdeněk. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. Praha: GradaPublishing, 2015, 192 s. ISBN 978-80-247-5309-6.

MIOVSKÝ Michal, *Příručka k provádění výběru metodou sněhové koule (Snowball Sampling)*. Praha: Rada Evropy, 2003. ISBN 80-86734-08-0.

POTMĚŠILOVÁ Petra a kolektiv. *Speciální pedagogika nejen pro sociální pedagogy*. Praha: Parta, 2013, 186 s. ISBN 978-80-7320-179-1.

PUGNEROVÁ Michaela, KVITOVÁ Jana. *Přehled poruch psychického vývoje*. Praha: GradaPublishing, 2016, 296 s. Psyché. ISBN 978-80-247-5452-9.

RIEMANN Fritz a ŘÍČAN Pavel. *Základní formy strachu: typy lidské osobnosti, jejich vznik, charakteristiky a formy vztahů*. Přeložil Eva BOSÁKOVÁ. Praha: Portál, 1999, 199 s. ISBN 8071783137.

RŮŽIČKOVÁ Veronika, KROUPOVÁ Kateřina. *Pohled na samostatný pohyb a prostorovou orientaci osob se zrakovým postižením*. Vydání 1. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2017, 177 s. České a anglické resumé. ISBN 978-80-244-5273-9.

SLOWÍK Josef. *Speciální pedagogika*. 2. aktual. a doplň. vydání. Praha: Grada, 2016, 168 s. ISBN 978-80-271-0095-8.

SOBOTKOVÁ NIELSEN Veronika a kolektiv. *Rizikové chování a antisociální chování v adolescenci*. Praha: GradaPublishing, 2014, 152 s. ISBN 978-80-247-4042-3.

STRAUSS Anselm, CORBINOVÁ Juliet. *Základy kvalitativního výzkumu: Postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Brno: Nakladatelství Albert, Sdružení Podané ruce, Boskovice, 1999. ISBN 80-85834-60-x.

VÁGNEROVÁ Marie. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. Vydání 1. Praha: Karolinum, Univerzita Karlova, 1997, 170 s. ISBN 80-7184-488-8.

VYMĚTAL Jan. *Speciální psychoterapie (úzkost a strach)*. 2. přeprac. a dopl. vyd. Praha: GradaPublishing, 2007, 396 s. Psyché. ISBN 978-80-247-1315-1.



## **Přílohy**

*Rozhovor 1, s panem Petrem*

**Uved'te věk:**

60 let

**Uved'te pohlaví:**

muž

**Uved'te vrozenou/získanou nevidomost:**

vrozená

**Jaké je Vaše vzdělání?**

Vyšší odborné, konzervatoř

**Pracujete?**

ano

**Jaké je vaše zaměstnání?**

Pedagog hudby

**Bydlíte sám/a? S kým?**

Bydlím s rodinou.

**Jaký způsob výchovy vaši rodiče praktikovali? (autoritativní, láskyplný, neadekvátní starostlivost a ochrana, vyžadovali pro vás neadekvátní úlevy, či naopak, od počátku vedli k soběstačnosti, ...)**

Taková normální výchova, já jsem chodil do Ústavu pro nevidomé na základní školu. A z toho, na co se mě ptáte, se mi nehodí ani jedno.

**Navštěvoval/a jste někdy Tyflocentrum, Tyfloservis, ...?**

**Pohybujete se raději v rušných, frekventovaných ulicích, nebo vyhledáváte spíše vylidněné, postranní uličky?**

Odpověděl bych ticho venkova, že vyhledávám. Nevěděl jsem, kam ten dotaz směřuje. Když chce člověk relaxovat, tak ticho venkova. Já nevyhledávám tyto uličky. A na rušných ulicích, třeba na zastávkách já ani nevím, že je tam moc lidí. Když jdu za svým cílem, tak je mi jedno kudy jdu. Když někam potřebuji dojít, tím, jak nemám tu zrakovou kontrolu, tak mě to nějak nerozhodí, jestli je někde víc lidí. Já o tom ani třeba nevím. Pokud cílíte na bezpečnost, tak nemám důvod, abych se pohyboval někde sám, to je člověk trošku ztracený.

**Pohybujete se venku ve večerních hodinách? Do kolika hodin?**

Sám nikdy ne. Nemám tu potřebu. S někým klidně, ale sám ne.

**Máte vodícího psa? Je podle vás dobře, že není cvičený pro vaši obranu?**

Ne nemám a ani jsem ho nikdy nechtěl. Je to asi trošku škoda, nevím, jestli se to tak praktikuje, že je neúčastněný o toho svého páníčka. Ten pes je vázaný na toho páníčka. Ale těžko říct, jestli by bylo dobrého ho na tohle cvičit.

**Jaké příruční zavazadlo používáte? (batoh, taška přes rameno, ledvinka,...)**

Tašku na rameno.

**Pokud vás osloví neznámá osoba, jste vstřícní, nebo si držíte raději odstup?**

**Čím vás neznámá osoba přesvědčí o své důvěryhodnosti? Který ze smyslů při tom používáte nejvíc?**

Asi při tom první kontaktu, abych věděl, že ten člověk třeba nepáchne, nebo prostě není cítit alkoholem, nebo kuřák. Když na nějaké oslovení dojde, tak jsem ve střehu, aby nedošlo k nějakému nedorozumění, že mě zavede, kam já nechci. Jsem jednak opatrnější a jak jsem říkal, aby ten člověk nebyl něčím cítit. Ono se to pozná, kdy musí být člověk víc opatrný a když se někdo hrne, tak já jako zabrzdím.

**Cítíte se dobře mezi neznámými lidmi?**

No to je zase taková situace, jako tramvaj. Spíš to nevyhledávám, nemám potřebu být s neznámými lidmi.

**Kde se cítíte nejlépe? Nejbezpečněji?**

Doma, to je jasný. Ještě se jako dobře, bezpečně cítím, když mám nějakého spoluběžce, jakože při sportu, při běhu, kdy už jsme sehraní a můžeme si při tom běhu s tím kamarádem povídat. Právě že ta otázka toho sportu mi tam chybí trošku.

**Za jak dlouho po příchodu domů jste schopni zjistit, že v bytě byl někdo cizí?**

Já jsem právě o tom přemýšlel, že jsem nevěděl, na co ta otázka jako cílí. Jakože bylo mi jasné, že asi cílíte na nějakou krádež nebo tak něco. Ale moc se mi to nezdá jako příjemné na tohle odpovídat. To asi nezjistíte doma, to zjistíte dřív než doma, na dveřích třeba nebo tak. Když s někým bydlíte a manželka Vám třeba jako něco někam přesune, tak to nesouvisí s krádeží.

**Kdy jste zažil/a pocit strachu?**

Co by se s tím dalo dělat, pocit strachu, no já žádný pocit strachu nemám. Jakože nějaký stres v práci, to ano, ale nevnímal bych to jako strach. Spíš jako nějakou nejistotu, o které jako člověk předem neví, jak se to třeba vyřeší. Dříve, když nebyla doba mobilů. Čekal jsem na manželku a ona se chvilku opozdila, tak samozřejmě jsem měl jako obavu, kde je, když to bylo například v noci. Nebyl jsem rád, když šla odněkud večer sama. V dnešní době mobilů se rychleji dozvíme, jestli je ten druhý v pořádku nebo ne.

### **Čeho se obáváte nejvíc?**

Vy máte ten konec těch otázek plný strachů. No já nevím no. To jsou různé oblasti života. Asi mladý student by vám řekl ničeho. Člověk si tu obavu nesmí moc připouštět nebo vsugerovat, protože potom můžete mít obavu jako úplně všude a ze všeho. Nesmět si to připouštět a nemyslet na to v podvědomí, aby to člověka moc nezatížilo.

### **Setkali jste se někdy s násilím (přepadení, krádež, šikana, kyberšikana)?**

Nejsou to jednoduché otázky, a to pokládáte všem jo. Tyhle dotazy nejsou zas tak specifické pro nevidomé, jestli mi rozumíte. Jako třeba ten poslední. Ty otázky mi přišly hrozně náročné, když jsme si to četl a nevěděl jsem, jak to uchopit. Já se takovým situacím raději vyhýbám.

### **Pokud ano, ovlivnilo Vás to nějak?**

Ty otázky strachu a tak, to musí být člověk trochu trénovaný. Předcházet nějakým krizovým situacím. Trénovat si takové situace, kdy potřebujete tu odvahu, nějak tomu čelit. Jak se člověk zbaví těchto nepříjemných myšlenek, že se vám někde může něco přihodit. Takže když člověk sedí doma, tak jste závislá na tom, že s někým pořád jako jdete, že máte osobní ochranu toho vizuálního prostředí, že vám to někdo ulehčí.

*Rozhovor 2, se studentem Jakubem*

#### **Uved'te věk:**

26 let

#### **Uved'te pohlaví:**

Muž

#### **Uved'te vrozenou/získanou nevidomost:**

Vrozená

#### **Jaké je vaše vzdělání?**

Zatím bakalář a studuje se magistr.

#### **Pracujete?**

No zatím jenom stáž. Tak nevím, jestli se to dá počítat.

#### **Jaké je vaše zaměstnání?**

Student.

#### **Bydlíte sám/a? S kým?**

Většinou na koleji, což se asi dá počítat, že sám. O víkendech se vracím za rodiči.

**Jaký způsob výchovy vaši rodiče praktikovali? (autoritativní, láskyplný, neadekvátní starostlivost a ochrana, vyžadovali pro vás neadekvátní úlevy, či naopak, od počátku vedli k soběstačnosti, ...)**

Rozhodně nebyli nějak zvlášť starostliví. Dělal jsem všechno možný. Učili mě na kole. Jako padly tam pravidla typu: „nebav se s neznámými lidmi“ to tam padlo. Ale nějak přehnaně starostliví nebyli. V 6 nebo v 7 letech jsem začal jezdit na tábory na 14 dní. Nebyly úplně v klidu, ale nebyl to nějaký velký problém.

**-takže ti to pomohlo být samostatnější, nebo to bylo utrpení?**

Určitě to pomohlo, aspoň zpětně. Tehdy bych si to nemyslel.

**Navštěvovala jste někdy Tyflocentrum, Tyfloservis, ...?**

Spíš SPC jsem navštěvoval a ranou péčí asi taky. Do Tyflocentra jsem jednou musel, když se dělo nějaký šílený papírování ohledně příspěvku na pomůcky. Jakože kurzy vaření například nebyly nikdy k zahození, ale nikdy jsem na to neměl moc čas kvůli škole. Dokážu se zabavit i bez toho.

**Pohybujete se raději v rušných, frekventovaných ulicích, nebo vyhledáváte spíše vylidněné, postranní uličky?**

To je docela zajímavá otázka, protože rušná ulice je docela otravná, protože je velká šance, že tam člověk někoho „zabije“, což úplně nepotřebuji. Takže takový středně zalidněný jsou ideální. Ve dne ty vylidněné, v nějakých normálních oblastech jsou dobré. Jakože třeba na Cejlu to není to stejné. Ale v centru asi klidně.

**Pohybujete se venku ve večerních hodinách? Do kolika hodin?**

Určitě ano. Záleží, jak to dopadne, často se stává ta 11 nebo 12 hodina. A kdyby to mělo být později, tak bych asi někde přespal u nějakého kamaráda. Protože ty rozjezdy nepůsobí důvěryhodně. Byl jeden děsivý rozjezd, ze kterého jsem chtěl už vypadnout, nějaký podivný tvor tam, který byl přiovilý, ten tam otravoval všechny.

**Máte vodícího psa? Je podle vás dobře, že není cvičený pro vaši obranu?**

Ne, nemám. Myslím si, že i když ho nevyčvičí, tak ho ten pes i tak chránit bude. Kdyby to bylo hodně zlý, tak už ano. Asi ne každý pes, možná podle plemene. Ale spíš si myslím, že je dobře, že se takový výcvik nedělá, protože by mohlo tomu pejškovi třeba přeskočit a neumím si představit, že ten nevidomý bude toho psa nějak zklidňovat v takové situaci.

**Jaké příruční zavazadlo používáte? (batoh, taška přes rameno, ledvinka, ...)**

Já všechno možný. Musí se používat všechno, protože těch věcí je moc. S ledvinkou chodím pořád, do něčeho se ta peněženka dát musí. A batohy nosím i někdy třeba kufr.

**Pokud vás osloví neznámá osoba, jste vstřícní, nebo si držíte raději odstup?**

Záleží, jak osloví, pokud osloví, tak nějak normálně, tak se snažím být vstřícný. Ale kdyby se třeba přiblížil a rovnou řekl pojď, tak nemůže počítat s nějakou vstřícností. Za a) on neví, kam chci jít a za b) se toho člověka nikdo neprosil.

**Čím vás neznámá osoba přesvědčí o své důvěryhodnosti? Který ze smyslů při tom používáte nejvíc?**

Asi hlasem a obecně tou intonací. Jako kdyby bylo jasný, že pil a kouřil, tak by asi dostal hromadu mínusových bodů. Takže asi nejvíc sluch a čich. Podle hmatu asi ne, to už by byl problém.

**Cítíte se dobře mezi neznámými lidmi?**

No, jakože třeba na zastávkách jsou lidé, kteří se chovají divně, ale asi mi to nevadí.

**Kde se cítíte nejlépe? Nejbezpečněji?**

Asi doma. A pak asi se známými lidmi asi kdekoliv.

**Za jak dlouho po příchodu domů jste schopni zjistit, že v bytě byl někdo cizí?**

Záleží, jak by ten člověk byl chytrý. Jakože když ti vyrazí dveře, tak si toho všimneš hned. Ale dovedu si představit několik taktik, jak bych to předtím nevidomým skrýval. Nesměl by tam udělat nepořádek, samozřejmě to by mě asi upozornilo a to bych poznal. A asi docela brzo, to by sis asi všimla nějaké blbosti. Nějaký můj systém by asi rozbít mohl, kdyby se nesnažil. A kdyby ukradl nějakou věc, kterou ten nevidomý moc často nepoužívá, tak si myslím, že by mu to asi prošlo a třeba já bych si toho nevšimnul.

**Kdy jste zažil/a pocit strachu?**

Dost často u nějakých opilých lidí. Protože nemáš nejmenší tušení, jak se s nimi bavít. Teda můžeš to zkusit, ale není to dobré, akorát tě seřvou. Nebo ještě, když se někam vydáš a nevíš kde seš a nevíš, koho máš kolem sebe tak to není úplně příjemný.

**Čeho se obáváte nejvíc?**

Asi tak všeobecné zdraví, bezpečnost a tak.

**Setkali jste se někdy s násilím (přepadení, krádež, šikana, kyberšikana)?**

Šikana, byla celkem klasická asi kolem tak té 8. - 9. třídy. Nebylo to nic závažného to ne, ale řešilo se to. Ale tohle by ti řekla asi spousta lidí, kteří byli v integraci těch tříd.

**Pokud ano, ovlivnilo vás to nějak?**

To je zajímavá otázka. Těžko říct. Něco to se mnou udělat muselo, ale těžko se vysvětluje, co to bylo. Možná nějaká opatrnost. Asi nevěřit hnedka všem.

*Rozhovor 3, s paní Laurou*

**Uveďte věk:**

33 let

**Uveďte pohlaví:**

Žena.

**Uved'te vrozenou/získanou nevidomost:**

Vrozená.

**Jaké je vaše vzdělání?**

Vyšší odborná sociální-obor: sociální práce.

**Pracujete?**

Ano.

**Jaké je vaše zaměstnání?**

Sociální pracovnice, v projektu zaměřeném na integraci osob se zrakovým postižením na trh práce.

**Bydlíte sám/a? S kým?**

Částečně sama, částečně s někým. Mám byt v Brně, kde bydlím se svoji spolubydlící a samozřejmě u rodičů, kam jezdím a občas tam s nimi zůstanu, ale většinou už bydlím sama právě s tou spolubydlící.

**Jaký způsob výchovy vaši rodiče praktikovali? (autoritativní, láskyplný, neadekvátní starostlivost a ochrana, vyžadovali pro vás neadekvátní úlevy, či naopak, od počátku vedli k soběstačnosti, ...)**

Taková normální, spíše liberální výchova. Jakože byli starostliví hodně, ale jinak jsem měla svobodu a mohla jsem si rozhodovat, co jsem chtěla.

**Navštěvovala jste někdy Tyflocentrum, Tyfloservis, ...?**

Využívala jsem ranou péči jako malá, taky SPC. Do Tyflocentra chodím do vaření. V Tyfloservisu děláme společně různé trasy.

**Pohybujete se raději v rušných, frekventovaných ulicích, nebo vyhledáváte spíše vylidněné, postranní uličky?**

Spíš, kde je víc lidí, obzvláště večer. V nějakých uličkách vylidněných večer, to nemusím moc.

**Pohybujete se venku ve večerních hodinách? Do kolika hodin?**

Někdy ano, ale snažím se tak maximálně do 10 hodin. Když už je to třeba po 10 hodině. A kdybych se domů měla vracet třeba ve 12 hodin, tak už si vezmu taxíka.

**Máte vodícího psa? Je podle vás dobře, že není cvičený pro vaši obranu?**

Ne nemám. Tak myslím si, že jeho úkol je pomáhat s voděním a není to pes na obranu a myslím si, že není nutný, aby byl cvičený na obranu.

**Jaké příruční zavazadlo používáte? (batoh, taška přes rameno, ledvinka, ...)**

Používám tašku přes rameno, ale nosím jí spíš kolem krku vpředu, abych měla větší kontrolu. Přes rameno kabelky nemám ráda, protože zaprvé je mi to nepříjemné při chůzi a za druhé mi to někdo může strhnout tu kabelku.

### **Pokud vás osloví neznámá osoba, jste vstřícní, nebo si držíte raději odstup?**

Tak když je mi ta osoba po hlase třeba sympatická, tak se snažím být vstřícná.

### **Čím vás neznámá osoba přesvědčí o své důvěryhodnosti? Který ze smyslů při tom používáte nejvíc?**

Po hlase. Hodně dám na svoji intuici. Jako nepouštím se zbytečně do hovoru s nějakými cizími lidmi, ale třeba když mi chtějí pomoci, tak si nechám, ale když ten člověk na mě působí nějak podezřele, kdybych měla pocit, že je třeba opilý, tak radši to odmítnu a jdu pryč.

### **Cítíte se dobře mezi neznámými lidmi?**

Tak nevadí mi to. Radši jsem, když jsem mezi známými, ale vyloženě nějak nepříjemný mi to není. Snažím se s nimi nějak seznámit, zjistit, co jsou zač.

### **Kde se cítíte nejlépe? Nejbezpečněji?**

Člověk se nemůže cítit bezpečně nikde, ale asi doma, tam to znám, tam se cítím nejbezpečněji. Nebo na trasách, kde to znám, kde chodím často a kde jsem nic nepříjemného nezažila.

### **Za jak dlouho po příchodu domů jste schopni zjistit, že v bytě byl někdo cizí?**

Těžko říct, nikdy se mi to nestalo. Ale asi bych poznala, že mi třeba chybí některé věci, že je mám přeházené. To se nedá odhadnout. Kdybych si něco vybalila začala něco hledat, tak bych třeba do 5 minut zjistila, že je tam něco přeházeného nebo tak.

### **Kdy jste zažil/a pocit strachu?**

Když jsem stála na zastávce a byli tam nějací opilci třeba. Bylo vidět, že jsou opilí. Dělali hluk, křičeli. Já tam čekala na tramvaj, tak to jsem se bála. Chtěla jsem co nejdřív odjet.

### **Čeho se obáváte nejvíc?**

Nejvíc se asi bojím chodit pozdě večer domů. Je to nepříjemný a mohl by mi někdo klidně něco udělat, protože se tam poflakují různý opilci, takže třeba chodit o půlnoci domů, to je mi docela nepříjemný.

### **Setkali jste se někdy s násilím (přepadení, krádež, šikana, kyberšikana)?**

Já jsem se nikdy s žádným násilím nesetkala. Jsem se setkala s tím jen na střední škole, kdy mě kamarádka tak trochu šikanovala, za to že jsem byla trošku pomalejší. Trochu se mi vysmívala a měli jsme spolu nějaké problémy. Takže nás od sebe museli odstěhovat, protože jsme spolu i bydleli. Potom, jak jsme se od sebe odstěhovali, tak nám to pomohlo.

### **Pokud ano, ovlivnilo vás to nějak?**

Myslím, že mě to dost posílilo tady ta negativní zkušenost a že mě to udělalo takovou silnější.

*Rozhovor 4, s panem Igorem*

**Uved'te věk:**

40 let.

**Uved'te pohlaví:**

Muž.

**Uved'te vrozenou/získanou nevidomost:**

Vrozenou.

**Jaké je vaše vzdělání?**

Vysokoškolské, Speciální pedagog.

**Pracujete?**

Ano.

**Jaké je vaše zaměstnání?**

Pracuji v bunkru 10-Z, je to protiatomový kryt tady na Husové ulici, dělám tam prohlídky. Jinak občas spolupracuji s policií na preventivních akcích.

**Bydlíte sám/a? S kým?**

S přítelkyní.

**Jaký způsob výchovy vaši rodiče praktikovali? (autoritativní, láskyplný, neadekvátní starostlivost a ochrana, vyžadovali pro vás neadekvátní úlevy, či naopak, od počátku vedli k soběstačnosti, ...)**

Ten způsob výchovy byl běžný. Akorát, že když mi máma volá, tak první otázka je: „Kde jsi? Jsi v pořádku?“ Preventivně mě seřve, že se neozývám. Jakože klasicky, jak rodiče. Takový liberální? No to víte, že jsou napjatí, co, kde, jak. Jestli jsem někde nespádnul, jestli jsem v pořádku. A čím víc jsou starší, tím je ten strach intenzivnější. Je to pro ně těžko představitelné, že já si všude dojdu v Brně. Jezdím taky do Prahy, pohybuji se metrem. Jediné, co jsem si ještě netroufl, ale to je, protože mám jazykovou bariéru, někam uletět.

**Navštěvovala jste někdy Tyflocentrum, Tyfloservis,...?**

Ano, ano do Tyflocentra jsem chodil i můj kolega z práce.

**Pohybujete se raději v rušných, frekventovaných ulicích, nebo vyhledáváte spíše vylidněné, postranní uličky?**

V tom rušném prostředí vám může nějaký chmaták něco odcizit a praštit vás může kdokoliv a za bílého dne, takže je to vlastně jedno.

**Pohybujete se venku ve večerních hodinách? Do kolika hodin?**

Ano pohybuji. A jak kdy, služba mi končí v 10 večer, někdy jezdím i o půlnoci.



Chtěl bych říct, že jsem si jednou udělal takovou zkoušku, říkám tomu padáková zkouška. Protože ten padák ve formě klíčů jsem měl vždycky po ruce, abych z toho šíleného pokusu mohl vyskočit a jít domů spát. Co se stalo, asi 2x nebo 3x jsem si vyzkoušel, jaké to je být celou noc venku. Jeden náš kamarád se stal bezdomovcem, nevidomým bezdomovcem a já jsem si to chtěl taky vyzkoušet. Bylo to trošičku vzrušující, ale pak přišla fáze, že mě to nebavilo. A tak jsem to ráno ukončil. Pohyboval jsem po známých místech a vždycky jsem měl připravený úskok, kdyby opravdu něco hrozilo. Ale jak už jsem se blížil ke čtyřicítce, tak už jsem si říkal, že jsem na tyto piškuntálie starý. Taky jsem vlez někom cizímu do auta. Jsem byl na táboře jako instruktor a jeli jsme a oni mě nechtěně nechali v Jemnici. Mobily tehdy začínaly. Tak jsem našel lidi, kteří mě dovedli k budce a já jsem vytočil to číslo. Nechal jsem se spojit s objektem. Dlouho to zvonilo, tak byl taky pátek večer, kancelář prázdná. No a co teď. Tak mi nabídli, že mě tam odvezou. A mně nic jiného nezbylo, než souhlasit. Musel jsem. Je to nebezpečný, ale povedlo se a nic se mi nestalo. Na tábořiště jsem dorazil všichni byli spokojení. Oni si ani nestačili všimnout, že jim chybím. Člověk by si měl uvědomit, kde je, jak to kolem něj vypadá, měl by mít připravený únikový trasy, a hlavně na sobě nedát znát, že se bojí.

#### **Máte vodícího psa? Je podle vás dobře, že není cvičený pro vaši obranu?**

Ne, já nejsem pejskař, já vám na tohle odpovědět nemůžu.

#### **Jaké příruční zavazadlo používáte? (batoh, taška přes rameno, ledvinka, ...)**

Jak kdy, batoh, teďka jak vidíte mám aktovku, nebo tašku na notebook. Je to jedno, ale když přenáším nějaký cenný věci, tak je musím mít zajištěný. To znamená batoh, ale ty nejdůležitější předměty jako jsou peníze, doklady a mobil tak ty mám na těle. Každopádně nikoho nechci navádět, ale i ta bílá hůl jde použít jako zbraň. Samozřejmě k sebeobraně by měl člověk přistupovat opatrně.

#### **Pokud vás osloví neznámá osoba, jste vstřícní, nebo si držíte raději odstup?**

Záleží kde taky. Podotýkám, že já jsem věřící, ale neposkytuji na setkání nějaký svoje teze. Takže já si někdy držím odstup, ale taky jsem někdy taková kecka, že kdybyste mě oslovila na ulici, tak si požvaníme. Takhle s takových oslovení na ulici, vzniklo hodně přátelství, zejména s ženskýma. Ale stává se třeba i to, že se lidé pokouší litovat. Já mám rád historii a jezdím na různé repliky bitev. A byl jsem replice bitvy tří císařů a chtěl jsem si tam vystřelit z té dobové staré zbraně, ale ti vojáci už byli pod batalionem a už to balili. Tak jsem říkal v pohodě, ale pak se do toho začal motat nějaký chlap, i když bylo jasné, že už mi to nemůžou uskutečnit, že jsou pod velením, tak se ten chlap do toho strašně začal motat, který byl asi i napitý. A začal tam křičet, že co jim to udělá, když mě nechají si vystřelit, když se na mě ten život tak pomstil a já si nemyslím, že se na mě život nepomstil, já si myslím že je to tak a holt to tak je. Jsem slepý

jak patrona, tak co to budeme řešit. Jinak občas spolupracuji s policií na preventivních akcích. A jednou mě na ulici oslovila jedna paní a já jsem se s ní dal do řeči a z ní se potom vyklubala policajtko a už se kamarádíme 10 let. Policajti umí i chránit a pomáhat. Byl jsem na Kraví hoře, šel jsem na bazén a oni hned, že městská policie, můžeme vám nějak pomoci? Takže mě tam dovedli.

**Čím vás neznámá osoba přesvědčí o své důvěryhodnosti? Který ze smyslů při tom používáte nejvíc?**

Musí se rozumně chovat. I když taky ne, jednou mě takhle okradli. Protože se mi stalo, že na mě začal mluvit jeden v pohodě chlap a pak mě poprosil o pětikorunu na šalinkartu a já vůl jsem sáhl do peněženky, podal jsem mu ji, peněženku jsem si strčil do kapsy a on že ne, že jsem mu nic nedal, a tak si pro ni sáhl. A kdyby sáhl o kousek vedle tak si vydělá, protože jsem tam měl nahrávací zařízení asi za 5 tisíc. Jednou se mi stalo, že ten člověk, on byl snad před infarktem, byl celý říčný mi pomoci, byl takový zfanatizovaný. Don't worry, don't worry, začal na mě šahat, a tak jsem ustoupil do KFC a kluci si tam s ním poradili, což nemyslím, že by ho zmlátili, to ne. Je to takový, že okradou každého, tak proč by si nemohli troufnout na nás.

**Cítíte se dobře mezi neznámými lidmi?**

**Kde se cítíte nejlépe? Nejbezpečněji?**

Těžko říct, asi doma.

**Za jak dlouho po příchodu domů jste schopni zjistit, že v bytě byl někdo cizí?**

Tohle se mi ještě nikdy nestalo.

**Kdy jste zažil/a pocit strachu?**

Mám jednoho kamaráda, je to strašný éro a všechno mi dává sežrat a on si potřeboval něco zařídit v Praze, tak mě nechal v péči naší společné kamarádky, která měla odjet a Jura mi říkal, počkej na mě v Praze na nádraží, já přijdu. A Magda už musela jet a já jsem čekal na tom nádraží a ten Jura pořád nešel a Magda už musela jet. Jsem čekal v tom parku u toho nádraží, kde se začali scházet ti bezdomovci, tak jsem říkal, co teď Magda odjede a ona viděla, že mám pocit strachu, tak tam se mnou zůstala až do té doby, než ten Jura přišel. Kdyby to bylo tady v Brně, tak neřeknu ani popel, tady jsem na to zvyklý, ale v té Praze jsem byl na neznámé půdě.

**Čeho se obáváte nejvíc?**

Já nevím, upřímně řečeno. Asi že se stane něco mé rodině, že jednou naši odejdou. Ale mám ještě jednu příhodu, s přítelkyní jsme vyrazili do Prahy a jeli jsme metrem po trase C. Já předpisově na stanici Muzeum vystoupím, jenže nás rozdělil dav a Petra nikde. Teď, co vás napadne jako první, vytočit její číslo a v té stanici je signál, ale telefon zvedl řidič autobusu Student Agency, paní si tu zřejmě zapoměla dokladovku, jsou ty peníze a doklady. Tak mu

říkám, tak to vraťte na kavárnu na jméno Ch. Já si to potom vyzvednu. No, takže Petra vystoupila v Hájích. V tu chvíli hlavně nesmíte panikařit, což mě se moc nedařilo. A protože jsem si vzpomněl na film Kolja, tak jsem šel za dozorcím, ať to vyhlásí. Ten že to jde vyhlásit, ale jenom na této stanici, kde jsem se nacházel. Tak jsem na něho „okamžitě volejte!“ no ale naštěstí mezitím Petra přijela, takže dobrý. No já jsem ji tak chytl. To je prostě síla toho vztahu, jo. Když jsme spolu měli začít chodit, tak jsem nad tím dost přemýšlel, dva nevidomí, oba se zrakovým postižením, ale pak už jsme to neřešili.

**Setkali jste se někdy s násilím (přepadení, krádež, šikana, kyberšikana)?**

Byl jsem párkrát obětí takového přepadení a není to příjemný pocit.

**Pokud ano, ovlivnilo vás to nějak?**

Trošičku mě to seklo, ale pak, člověk musí jít dál, a ne že to budu ignorovat, to ne. Musíme vědět, že tohle nebezpečí tu vždycky je. Ale je to tak, že kdybychom se všeho báli, tak bychom nevystřčili ven ani nos.

*Rozhovor 5, s paní Petrou*

**Uveďte věk.**

40 let.

**Uveďte pohlaví prosím.**

Žena.

**Máte vrozenou nebo získanou nevidomost?**

Získanou.

**A můžu se zeptat jak?**

Já jsem vlastně v dětství bohužel dostala autoimunitní onemocnění a důsledkem onemocnění bylo to, že mi vlastně postupně začaly odumírat oči. Doktoři se snažili různými operacemi a zákroky ten zrak zachránit. Nicméně se jim to nepodařilo. Takže to imunitní onemocnění se potlačilo, to se zvládlo, ale ten zrak se doktorům nepovedlo zachránit, jako zhruba tímto způsobem. Vlastně ty oči byly nedostatečně vyživované. Takže asi takto.

**Jaké je vaše vzdělání?**

No bohužel pouze středoškolské s maturitou, vysokou školu jsem o kousek nedodělala. Dělal jsem jednooborovou psychologii na Filosofické fakultě, ale nedokončila jsem ji z osobních důvodů, takže ukončené vzdělání je středoškolské s maturitou.

**Pracujete?**

Ano, pracuji.

**A jaké je vaše zaměstnání?**

Pracuji jako lektorka různých organizací, kde vedu besedy o životě bez zraku, o výchově a výcviku vodících psů, dělám to jak pro různé organizace, tak sama na sebe, s tím že i píšu různé edukační články a tak podobně.

### **Bydlíte sama? S kým?**

Mám zkušenost i s tím, že jsem bydlela sama, nicméně momentálně bydlím s partnerem/přítelem, který je vidomý, ale péči o domácnost a ostatní věci kolem máme rovnoměrně rozdělené.

### **Jaký způsob výchovy vaši rodiče praktikovali? (autoritativní, láskyplný, neadekvátní starostlivost a ochrana, vyžadovali pro vás neadekvátní úlevy, či naopak, od počátku vedli k soběstačnosti, ...)**

Bylo to příjemný, bylo to láskyplný, samozřejmě ve chvíli, kdy vycházíme z toho, že jsem byla dítě, které o ten zrak postupně přicházelo. Ze začátku to byl velký šok, bylo to prostě překvapení a ti rodiče moc nevěděli, jak se k tomu postavit a v době kdy já jsem o ten zrak přicházela, tak ještě neexistovala spousta různých organizací, které v dnešní době jsou schopny těm rodičům, kteří mají ty handicapované děti, tak jim pomáhají, tak to v té době ještě vlastně vůbec neexistovalo, takže si s tím rodiče museli poradit sami a je pravda, že hlavně ze začátku to nebylo jednoduché, ale já do dneška říkám, že nemít takové rodinné zázemí jaké jsem měla a do dneška vlastně mám, že by to bylo všechno úplně jinak a mnohem těžší, takže mě to ta rodina, byť sama to neměla lehké vlastně hrozně usnadnila, v tom, že se z toho nesesypali a snažili se s tím bojovat a nějakým způsobem s tím pracovat, takže tak. Ano do jisté míry strach měli ze spousty věcí, jak je budu zvládat, ale spíš z té neznalosti té problematiky. Nevěděli, do čeho jdou, nevěděli, co bude, takže spíš z toho důvodu. Nicméně prostě postupem let, kdy třeba v dospívání jsem o ten zrak přišla úplně nejvíce, tak jsme se k tomu prostě všichni museli postavit čelem a člověk musel nějak začít fungovat, takže opravdu já si nemůžu stěžovat.

### **Navštěvovala jste někdy Tyfloservis nebo Tyflocentrum?**

Já moc ne, já moc na tyto instituce nejsem, byť...takhle já jako vůbec nepopírám jejich smysluplnost to v žádném případě, smysluplné hodně jsou, nicméně nejsem jejich cílová skupina. Nejsem asi úplně ten, pro koho by to bylo. Co se týká Tyfloservisu, tak tam jsou primárně zaměřeni na výuku tras v prostorové orientaci a na výuka třeba Braillova písma a podobných věcí. Co se týká třeba výuky tras, tak právě k tomu mému rodinnému zázemí, partnerovi a kamarádům, tak prostě vždycky byl v mém okolí někdo, na koho jsem měla štěstí, kdo mi ty cesty dokázal ukázat, popsat, jít je se mnou, takže já jsem vlastně akutně nepotřebovala tu činnost toho Tyfloservisu nějakým způsob využít. Ale na druhou stranu je pravda, že na ně bych se zrovna ráda obrátila, protože ty paní, které tam pracují jako

instruktorky prostorové orientace, znám. Zná se s nimi dobře, z různých prezentačních akcí, kde jsme spolu prezentovaly a určitě bych se jim ráda svěřila do rukou, takže jako tam je to úplně v pohodě. Co se týká Tyflocentra, tam jsou mé pocity trochu smíšené. Tam si myslím, že se teď hodně snaží sehnat klienty různými způsoby, ale já na to, za prvé nemám čas a za druhé jsou tam věci a lidé, kteří mi úplně nevyhovují a z toho důvodu to prostě nevyhledávám.

### **Pohybujete se raději v rušných, frekventovaných ulicích, nebo spíše vyhledáváte postranní uličky?**

To je zajímavá otázka. U mě je to podle toho, jak jsem naladěná, jak jsem třeba unavená moc. Jsou prostě situace, kdy mám radši ten klid, kdy se na ty cesty můžu soustředit, kde mě nikdo neruší, na druhou stranu ty rušnější ulice mají taky něco do sebe minimálně, třeba v tom, že když se někde zamotáte zabloudíte, že třeba špatně odbočíte, takže samozřejmě je tam ta pravděpodobnost, že vám někdo poradí, pomůže, větší, než když tam musíte někde bloudit a řešit to poměrně složitě s různými navigacemi, nebo někomu telefonujete a podobně. Takže je to spíš podle naladění, takže nedokážu říct, co je příjemnější, jako obojí má něco do sebe. Ale obecně bych řekla, že jsem spíš ten typ člověka, který je radši mezi lidmi.

### **Pohybujete se venku ve večerních hodinách?**

Jo, jo. Nemám s tím problém. Do jakékoli hodiny. Já s tím opravdu problém nemám.

### **Máte vodícího psa? Je podle vás dobře, že není cvičený pro vaši obranu?**

Mám, momentálně teda se připravuje na službu. Já jsem teda už měla jednoho vodícího psa 8 let. Bohužel ten před několika měsíci náhle zemřel a tím pádem se mi teď připravuje nový pejsek. Takže jsem se musela zpět vrátit k chůzi s bílou holí, což nebylo vůbec jednoduché, ale tak docela je to v pohodě. Ale ta chůze s tím vodícím psem je mnohem bezpečnější, jistější a rychlejší. Já už bych neměnila, právě proto jsem ráda, že bude další, protože jako bych si to už asi neuměla představit.

Ano, myslím si, že ano. Protože ten vodící pes musí být z principu prostě přátelský, musí mít rád lidi, musí být jako kontaktní, co nejvíce, a to by se prostě vylučovalo s tím, kdyby měl být cvičený na nějakou obranu, protože těžko ho budete nějak učit rozlišovat na toho můžeš na toho nesmíš, to je takové hodně komplikované. Takže spíš by to bylo kontraproduktivní, takže já jsem spíš proto, aby to zůstalo tak, jak to je, že na tu obranu cvičený není. Já přepokládám, že kdyby se nedej bože něco dělo, což už se párkrát s tím předchozím pejskem stalo. Jakože někdo v rozjezdu jel někdo opilý, nebo prostě něco, že někdo vás nepříjemně otravoval. Tak ten pejsek začal vrčet a bylo mu to nepříjemný, ale já si spíš myslím, že z toho člověka cítil alkohol nebo dokázal vycítit, že není příjemný, ale byla to jeho přirozená reakce, nebylo to nic naučeného.

Tím, že jsme spolu měli hezký vztah, tak se choval úplně přirozeně kvůli tomu vztahu, ale vedený nebo učený k tomu nebyl a ani bych nechtěla, aby byl.

### **Jaké příruční zavazadlo používáte? (taška přes rameno, batoh, ledvinka, ...)**

Kdysi jsem nosila batoh, nicméně se mi to úplně neosvědčilo, protože jsem začala mít trochu obavu, co se může stát, takže momentálně nejradši nosím opravdu tu tašku přes rameno, kdy mám poměrně velký přehled o tom, co se děje a můžu mít na tom položenou ruku a nemusím tak moc řešit a snažím se třeba i ten zip mít otočený k sobě, abych měla pocit co největšího bezpečí. A samozřejmě věci, jako jsou doklady nebo peníze se snažím třeba i v poslední době nosit u sebe třeba v kapsách v oblečení, ne v těch taškách, protože mi to přijde nejbezpečnější.

### **Pokud vás osloví neznámá osoba, jste vstřícní, nebo si raději držíte odstup?**

Já si myslím, že jsem spíš vstřícný člověk, já jsem jako v pohodě. Nicméně jako samozřejmě je potřeba jako vycítit, kde je nějaké komunikační hranice, jak z té strany toho druhého, tak z té strany moje, takže nejsem zase takový ten typ člověka, který se seznámí s někým neznámým a že bych hned mu začala povídat o tom, jak žiju a jak to funguje, nefunguje. To zase není potřeba úplně sdílet tyhle informace, protože nikdy nevíte, kdo to, jak může zneužít, zvláště když tam chybí ta zraková kontrola. Tím pádem, jako vstřícná ano, ale odstup ve smyslu nějakého sdělování osobnějších informací to tam určitě je.

### **Čím vás neznámá osoba přesvědčí o své důvěryhodnosti, který ze smyslů při tom použijete?**

Použiji sluch, že se snažíte třeba odhadnout, jakým tónem hlasu ten člověk s vámi mluví, jakým způsobem se vyjadřuje a ono i to je občas matoucí, popravdě jsem zjistila, ale zase na druhou stranu, když se na nic jiného moc spolehnout nemůžete, tak vám už nic jiného nezbyvá, takže jako sluch ano, ale i tak je občas potřeba to brát s rezervou. Nicméně, jak mě přesvědčí o své důvěryhodnosti, to záleží na tom, o jakou situaci se jedná. Ve chvíli, kdy potřebuji pomoci při převedení přes silnici, což je situace, kdy opravdu, jako může se stát cokoliv, tak se samozřejmě potřebuji spoléhat i sama na sebe. Ano, já vycházím z informace, kterou mi ten člověk řekne, ale samozřejmě to neznamená, že přestanu registrovat ta auta a všechno kolem. Já sama se musím aktivně zapojit, ten člověk mi jenom může pomoci částečně, ale já sama se musím zapojit do té činnosti. To znamená, že prostě ano důvěryhodný ten člověk může být, ale i já se musím snažit nějakým způsobem tu situaci vyhodnotit. Protože je pravda, že zrovna u toho přecházení silnice se mi v poslední době párkrát stalo, že prostě někdo řekl: už můžete přejít. Já vím, že to ty lidi asi nemysleli úplně špatně, no ale když jsem se zaposlouchala tak jsem slyšela třeba to auto z dálky přijíždět, to znamená, že on by to třeba přeběhl, ale já už bych to stihnout nemusela, protože nejdu tak rychle. Spoléhat na vlastní rozum i vyhodnocovat tu

situaci sama. Takže jsem pak třeba řekla: děkuji za radu a nezlobte se, ale já to auto slyším z dálky a asi bych to nestihla přeběhnout, takže já si ještě počkám. A je na tom druhým, jak se k tomu postaví, jestli počká taky nebo ne a pak už to musím zase řešit nějak dál. Takže toto je asi opravdu hodně individuální.

### **Cítíte se dobře mezi neznámi lidmi?**

Ano, já s tím problémem nemám. V pohodě.

### **Kde se cítíte nejlépe, nejbezpečněji?**

Asi doma, ono je to tak přirozený, protože je to domácí prostředí, kde to člověk zná, má dobře zvládnuté, kde ani tu vizuální kontrolu nepotřebuje, takže to domácí prostředí je takové a by mělo být nejbezpečnější.

### **Za jak dlouho po příchodu domů jste schopni zjistit, že v bytě byl někdo cizí?**

Nad tímhle jsem hodně přemýšlela. Já za sebe si myslím, že bych to i možná zjistila, z jednoho prostého důvodu, že jsem strašně velký detailista a já prostě patří do menšiny těch nevidomých, kteří prostě potřebují doma mít hodně velký přehled o tom, co se kde nachází, což je někdy náročné. A můj přítel má i někdy ze mě srandu, že jsem obsedantní, i já si tak někdy připadám, ale já ty věci opravdu potřebuji mít na svých místech. Když bych věděla, že ty věci na stejném místě nejsou, tak bych samozřejmě velmi rychle poznala, že v tom bytě někdo byl. Troufám si říct, že jsem takový hodně vnímavý člověk vůči třeba jako pachům a různým takovým jiným vjemům. Samozřejmě jsem tuto věc nikdy nezažila doufám, že nezažiji. Ale troufám si říct, že kdyby tam fakt zanechal alespoň nějakou malinkou stopu, že by třeba s něčím, tak bych to poznala. Za jak dlouho těžko říct, ale myslím si, že kdyby se tam s něčím hnulo, tak já bych to poznala.

### **Kdy jste zažila pocit strachu?**

No, zajímavé. Asi to bylo, když jsem jela rozjezdem odněkud a byt' jsem sebou měla toho vodícího psa, který vám tedy mimochodem dodává už jenom psychicky ten pocit, že nejste na to sama a že máte větší pocit jistoty a ani ty lidi si na vás až tolik nedovolí. Ale zrovna jsem měla i možnost jít z rozjezdu bez psa, tak jsem měla strach a nepříjemný pocit z toho, že za mnou celou dobu někdo jde. Já nevím třeba 1 hodina v noci nebo tak a teďka já jsem si říkala, jako jak tu situaci vyhodnotit. Takže já, když přijdu k domu až, tak mu vlastně ukážu, kde bydlím, což jako taky není úplně dobře, ale co chcete v 1 hodinu v noci řešit, nebudete tady někde chodit po sídlišti a řešit to. Takže jsem si řekla buď anebo, protože se mi to víc řešit nechtělo, takže jsem k tomu domu došla a ten člověk, šel plynule dál. Takže to jsem se trošičku vystresovala sama, nicméně tohle je docela přirozená reakce a někdy tenhle nepříjemný pocit je. Nemívám ho tedy přes den, to mi prostě přijde že ty lidi jako skoro všude jsou a kdyby se

něco dělo, tak by mi asi někdo pomohl. Já si to hlavně snažím, moc nepřipouštět já to prostě neřeším, protože kdybych nad tím začala moc přemýšlet, tak se nikam nepohnu. A protože se snažím žít co nejvíc samostatně a soběstačně, tak nad těmito věcmi moc nepřemýšlím, ale jako je pravda, že ty večerní a noční pohyby po městě k tomu svádějí, tam už je ten pocit toho nebezpečí větší a samozřejmě i ty lidi kolem nás si občas troufnou právě pod vlivem nějaké látky, tak ty zábrany mohou jít trošku stranou, a to potom fakt nevíte. Takže když v tom rozjezdu na vás někdo začne mluvit, tak je dobré to úplně vypustit, nereagovat na to, protože jsem zjistila, že jakákoliv reakce vyvolá, ta akce vyvolává reakci a tím pádem jim člověk dává příčinu na to, aby do vás pořád něco mleli. Takže se snažím úplně ignorovat a nenechat se ničím vyprovokovat. Ve chvíli, kdy vyhodnotím, že je ten člověk pod vlivem a že si ráno asi ani nic pamatovat nebude, tak to neřeším. A ono to ty lidi ve velké většině přestane bavit.

### **Čeho se obáváte nejvíc?**

Asi nemám. Je teda pravda, že když nemáte nad některými situacemi vizuální kontrolu, ten zrakový vjem, který by vám aspoň dal živou představu o tom, co se v dané chvíli děje tak je občas docela složitější. Třeba právě ten pohyb po městě a podobně, ale asi to není nic, co bych aktuálně řešila, z čeho bych měla nějakou velikou obavu.

### **Setkala jste se někdy s násilím (šikana, přepadení, kyberšikana, krádež)?**

Nesetkala jsem se tím, zaplat' pán bůh ne. Ale vlastně teď si vybavuji, na základní škole, a to už bylo, když jsem ztrácela zrak. Tak jsem chodila Základní školu pro slabozraké a nevidomé, tady v Brně Pisárkách. Tak tam jsem chodila do třídy pro slabozraké. A ve 2. nebo 3. třídě k nám přistoupil velmi nepřizpůsobivý chlapec romské menšiny, který byl z dětského domova a musím říct, že ten nás teda drtil. To bylo teda hodně nepříjemné.

**A on byl taky slabozraký?** Ano, on byl slabozraký, dokonce byl na tom hůř než my všichni, ale on prostě měl velmi zvláštní způsoby, jak si vynucovat pozornost. S velkým odstupem, když nad tím přemýšlím, tak si myslím, že velký problém byl v tom, že s tím nikdo nepracoval a hodně se předtím zavíraly oči, protože to bylo v roce asi 1986-7, takže to bylo všechno ještě tohle téma tabu. Takže se to zametalo pod koberec, nechtělo se to vidět, neřešilo se to. Ten chlapec byl tedy hodně problémový a bohužel byl u nás ve třídě a ten nás teda šikanoval dost nepříjemným způsobem např.: šel a praštil nás zezadu do hlavy. Opravdu takové nepříjemné věci, které ten člověk v dětství ani nestihl zareagovat. Postupně se to zklidňovalo, jakože z jeho strany celkově a měl potom i takový špatný osud, vzal si dokonce i život asi když mu bylo 25 let, takže já si myslím, že tam už byl problém prostě od mala, že byly věci jinak nastavený, než měly a tím, že celou tu základku s ním více méně nikdo nepracoval, tak se v něm prohlubovaly různé pocity. Takže tuto zkušenost mám, byť jsme se snažili tu naši učitelku upozornit a



nějakým způsobem to řešit jako ostatní, tak se to prostě v té době nesetkalo s nějakým úspěchem a nikdo se nesnažil, jakože z pozice dospělých s tím něco dělat. Takže si myslím, že kdyby se tyto maličkosti děly v této době, tak by se to asi řešilo a myslím si, že by to bylo na vyhazov ze školy, protože to bylo hrozný. A hrozně nerada na to vzpomínám a dost jsem to i potlačila. Ale od toho dětství se mi už nic naštěstí nestalo.

**Pokud ano, ovlivnilo vás to nějak?**

Ovlivnilo mě to v té době, asi to že se mi nechtělo do školy a nerada jsem tam chodila. Obecně na základku díky tomuhle nerada vzpomínám, protože to rozsypalo kolektiv naší třídy. Samozřejmě se pak některé děti k tomu chlapci přidaly, protože to je to klasické: kdo nejde s námi, jde proti nám. Takže jisté děti vyhodnotily, že bude lepší se k němu přidat, mezi které jsem tedy nepatřila, takže to byl prostě teda problém. A kdybych měla možnost se tam vrátit, tak to bych už nikdy neudělala. Takže v tomto mě to tehdy hodně poznamenalo, ale zase mi to naštěstí vykompenzovala střední škola, kde jsme měli úžasný kolektiv, kdy mě při té ztrátě zraku ty děti opravdu dost podržely a od té doby si myslím, že nemám potřebu se k tomu vracet. Tím, že jsem zažila potom něco pozitivního, takže mi to už vykompenzovalo tyhle zážitky, které jsem někam potlačila a už jsem je neměla v sobě potřebu řešit.

*Rozhovor 6, se studentkou Zuzkou*

**Uveďte věk:**

25 let.

**Uveďte pohlaví:**

Žena.

**Uveďte vrozenou/získanou nevidomost:**

Vrozenou.

**Jaké je Vaše vzdělání?**

Středoškolské s maturitou, nejvyšší dosažené zatím.

**Pracujete?**

Ne.

**Jaké je vaše zaměstnání?**

**Bydlíte sám/a? S kým?**

S rodiči, nebo na kolejiích se spolubydlící.

**Jaký způsob výchovy vaši rodiče praktikovali? (autoritativní, láskyplný, neadekvátní starostlivost a ochrana, vyžadovali pro vás neadekvátní úlevy, či naopak, od počátku vedli k soběstačnosti, ...)**

Spíš to byl láskyplný.

**Navštěvovala jste někdy Tyflocentrum, Tyfloservis,...?**

Ano, chodila jsem do Tyflocentra v Brně, a i do Ostravy, ale v Ostravě mě to moc nebavilo, protože ty programy byly spíš zaměřené na ty starší lidi než na ty mladší nevidomé. Trošku je problém ten, jakože v Brně, že většina těch programů a akcí je dopoledne, v té době mám školu.

**Pohybujete se raději v rušných, frekventovaných ulicích, nebo vyhledáváte spíše vylidněné, postranní uličky?**

Spíš v těch rušnějších.

**Pohybujete se venku ve večerních hodinách? Do kolika hodin?**

Ano někdy, jo. Tak do 10 hodin. Nejdéle co jsem byla venku bylo asi tak ve třičtvrtě na 12 a to jsem byla s někým, to jsem byla s kamarádem, takže to jsem se jako nebála.

**Máte vodícího psa? Je podle vás dobře, že není cvičený pro vaši obranu?**

Ne, nemám. No nevím no, kdyby někde někoho napadl, tak by to bylo poměrně na škodu. Ten pes se může splašit, někam vám utéct, protože není vycvičený k tomu, že by toho pána měl chránit.

**Jaké příruční zavazadlo používáte? (batoh, taška přes rameno, ledvinka, ...)**

Tašku přes rameno.

**Pokud vás osloví neznámá osoba, jste vstřícní, nebo si držíte raději odstup?**

Radši si držím odstup.

**Čím vás neznámá osoba přesvědčí o své důvěryhodnosti? Který ze smyslů při tom používáte nejvíc?**

Použiji většinou sluch, z toho hlasu se dá vyčíst hodně. A nevím jako no, nesmí mít asi na začátek žádné osobní otázky.

**Cítíte se dobře mezi neznámými lidmi?**

Já se spíš mezi neznámými lidmi držím zpátky.

**Kde se cítíte nejlépe? Nejbezpečněji?**

Asi doma, i když jako, nevím no. Možná ještě na kolejkách. Dřív jsem na nich bydlela sama, ale teďka bydlím se spolubydlíci, ale předtím to bylo asi lepší. Ale je to složitější a sporné. Já mám totiž ještě jedno záchvatové onemocnění, které je poměrně bolestivé. Takže když bydlím sama, tak, jakože já o tom záchvatu vím, ale když jsem doma u rodičů, tak mi mamka donese třeba čaj. Když ale bydlím sama, tak si ty věci musím nosit. A se svojí spolubydlíci si moc nerozumíme, takže nevím, asi by mi to taky nepřinesla. Naštěstí jsem před ní ten záchvat ještě neměla, takže zatím je to v pohodě.

**Za jak dlouho po příchodu domů jste schopni zjistit, že v bytě byl někdo cizí?**

No to je zajímavá otázka. Asi už i podle toho že tam byl nějaký cizí pach, trochu. Že třeba jo se stalo, že jsem šla s Lukášem na cider a to jsem bydlela sama, že to byl začátek minulého semestru a nikdo zatím nebyl napsaný v mém pokoji, takže jsem si myslela, že tam nikoho nebudu mít na tom pokoji. A když jsem se vracela, tak jsem si byla úplně jistá, že jsem ty dveře zamykala, ony by ale ani nešly otevřít, protože je zvenku koule. No ale ty dveře byly, jakože odemknutý a otevřela jsem a bylo tam otevřený okno a cizí pach. Nejdřív jsem si myslela, že jsem vlezla někomu na pokoj, ale pak jsem si říkala, že je to divný že by tam přece neseděl ani ten klíč, že jo. Tak jsem se zkusila vrátit a jít tam znovu a bylo to úplně stejný, tak jsem si říkala aha, tady někdo je, ale zatím tam nikdo nebyl, ale ta holka přišla po chvilce, teda no. Takže asi poměrně za krátkou dobu bych na to přišla a pak kdyby mi ještě někdo přeházel věci, tak to určitě jo.

### **Kdy jste zažil/a pocit strachu?**

Ted' nedávno jsem jela domů vlakem do Ostravy a šla jsem na záchod pro vozíčkáře, protože když bych chtěla na ten normální, tak bych musela přes celý vagón, a to se mi nechtělo. No já jsem se na to záchodě nějakým nedopatřením zamkla, nebo prostě, nebo nezamkla a ty dveře se nějak sekly. A mě to vůbec nešlo otevřít, a ještě to bylo na takový ty tlačítka, co člověk zmáčkne, a to by se mělo otevřít samo. Tak jsem tam pak pomačkala všechny tlačítka, který tam šly, a nakonec se mi to nějak podařilo otevřít, ale byla to síla, já jsem se z toho záchodu nemohla dostat ven jo a ted' jsem měla ty věci v tom kupé, takže to nebylo vůbec příjemný.

### **Čeho se obáváte nejvíc?**

Nevím.

### **Setkali jste se někdy s násilím (přepadení, krádež, šikana, kyberšikana)?**

Setkala jsem se s šikanou na základní škole v 5.třídě asi. Potom se mi ještě stala jedna věc. Já jsem z vesnice a dělala jsem u spolužačky nějaký projekt do školy a k ní mě odvezla mamka a zpátky pro mě měla zase přijet, jen jsme se domluvily, kde mám na ni počkat. Bylo to u jedné takové hospody, ale bylo teprve 7 večer, takže bych ani nečekala, že půjdou nějakí opilci. No jenže už tam nějakí byli, tak jsem se úplně modlila ať si mě nevšímají a jdou si po svých. Jenže bohužel, jak naschvál si mě jeden všimnul a začal mi říkat, ať jdu s ním. A to tehdy byla zima a ještě jsem měla strach, že mi třeba šáhne do batohu, protože jsem tam měla docela drahý, starý skripta, který jsem měla vrátit své paní učitelce. Takže jsem si to držela u sebe, aby mi tam nesáhnul. A on mi nechtěl dát pokoj, tak jsem zvedla hůl, že ho jako praštím. A jak byla ta zima, tak mě pořád tahal za rukavičku a jdu s ním. Tak jsem zvedla tu hůl, on se toho asi lekl a zavolala jsem našim, že mě otravuje a už jsem teda ani nedopověděla kdo a naši přijeli, jakože rychleji. A oni teda přijeli a ti ostatní na něho začali volat, jakože POLICIE, POLICIE.

**Pokud ano, ovlivnilo Vás to nějak?**

Asi jsem měla postaráno o klepání se celý večer, možná i trošku další den, ale nebylo to tak silný, že bych se z toho šoku nedostala.

## ANOTACE

<b>Jméno a příjmení:</b>	Vendula Kachlířová
<b>Katedra:</b>	Ústav speciálně pedagogických studií
<b>Vedoucí práce:</b>	Mgr. Hana Karunová, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2020

<b>Název práce:</b>	Strach ze sociálně patologických jevů u osob nevidomých
<b>Název v angličtině:</b>	A study of blind people's fear of socially pathological phenomena
<b>Anotace práce:</b>	V mé bakalářské práci se zabývám strachem osob nevidomých ze sociálně patologických jevů. Výzkumem jsem zjistila, že osoby nevidomé strach v souvislosti s těmito jevy skutečně zažívají, ale nejsou jimi zásadně ovlivněny. Výzkum jsem prováděla se šesti respondenty.
<b>Klíčová slova:</b>	zrakové postižení, osoby nevidomé, ucelená rehabilitace strach, úzkost, sociálně patologické jevy, šikana, kriminalita, agrese
<b>Anotace v angličtině:</b>	My bachelor's thesis is focused on fear blind people feel towards socially pathological phenomena. My research proved that blind people actually feel fear connected to these phenomena, but they are not fundamentally affected by them. I conducted my research with six respondents.
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	visual impairment, blind people, comprehensive rehabilitation, fear, anxiety, socio-pathological phenomena, bullying, crime, aggression
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	Rozhovor 1, s panem Petrem Rozhovor 2, se studentem Jakubem Rozhovor 3, s paní Laurou Rozhovor 4, s panem Igorem Rozhovor 5, s paní Petrou Rozhovor 6, se studentkou Zuzkou
<b>Rozsah práce:</b>	56 stran, (98 202 znaků)
<b>Jazyk práce:</b>	čeština