



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Studies

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta
Katedra psychologie a speciální pedagogiky

Bakalářská práce

Dostupnost kompenzačních pomůcek pro osoby se zrakovým postižením po sociální reformě v roce 2012

Vypracovala: Hana Kunešová
Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Radka Prázdna, Ph.D.

České Budějovice 2014

Abstrakt

Bakalářská práce „Dostupnost kompenzačních pomůcek pro osoby se zrakovým postižením po sociální reformě v roce 2012“ pojednává o konkrétních změnách v zákoně č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, zejména o změnách týkajících se příspěvků na zvláštní pomůcku. Cílem dané práce je poukázat na vzniklé rozdíly v právních úpravách a dále zjistit, zda se u dotazovaných jedinců se zrakovým postižením změnil přístup při výběru kompenzačních pomůcek, které ke svému životu potřebují.

Práce je rozdělena na tři části, část teoretickou, výzkumnou a přílohovou.

Teoretická část se zaměřuje na problematiku zrakového postižení a možnosti jeho kompenzace, neboť zrak je považován za velice důležitou součást života každého člověka. Nemůže-li člověk tento smysl plně využívat, je třeba využití jednotlivých kompenzačních pomůcek, které mu pomohou zvládat každodenní situace. Aby však jedinec mohl konkrétní pomůcku využívat, musí splňovat jistá kritéria, ať už po stránce zdravotní, tak po stránce finanční. Podmínky, které musí v současné době splňovat, aby mu mohl být přiznán příspěvek na speciální pomůcku, jsou stanoveny v zákoně č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, který je doplněn vyhláškou č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Výše uvedených dvou zákonů se týká třetí část teoretické části práce, kde jsou přesně vymezené rozdíly, vzniklé právě na základě reformy.

Výzkumná část nejprve stanovuje cíl práce a konkrétní výzkumnou otázku, dále následuje metodika práce, která byla použita v podobě kvalitativního výzkumu. Pomocí polostrukturovaného rozhovoru s jednotlivými klienty Tyflocentra v Plzni jsem hledala odpověď na výzkumnou otázku, která zní: „Měla sociální reforma vliv na změnu přístupu při výběru kompenzační pomůcky u osob se zrakovým postižením?“

Z uvedených odpovědí respondentů vyplynula na tuto otázku odpověď, že sociální reforma neměla vliv na změnu přístupu při výběru kompenzační pomůcky u šetřeného

souboru. Tito jedinci se zrakovým postižením nemuseli přehodnotit své požadavky a pomůcky si mohou dále vybírat stejným způsobem, jako tomu bylo před reformou.

Teoretická část práce může sloužit jako studijní materiál, nebo jako stručný přehled toho, co se vlivem sociální reformy změnilo a na co mají v současné době uživatelé kompenzačních pomůcek nárok, aniž by si tyto informace museli zdlouhavě vyhledávat na internetu nebo se docházeli ptát na příslušný úřad.

Praktickou část práce mají možnost využít pro své služby jednotlivá tyflocentra, která mohou informace z kvalitativního šetření použít k úpravě nabídek pro své klienty, konkrétně pro stažení nabídek neosvědčených produktů a naopak budou doporučovat firmy, které mají dobré reference.

Klíčová slova:

Osoba se zrakovým postižením

Kompenzační pomůcky

Sociální reforma 2012

Abstract

Bachelor thesis "The availability of assistive devices for people with visual impairments after social reform in 2012" discusses specific changes in Act no. 100/1988 Coll., about social security, in particular changes relating to contributions to special tool. The aim of the work is to highlight resulting differences in national regulations and determine whether the interviewed individuals with visual disabilities have changed the approach in selection of assistive devices that they need for their life.

Thesis is divided into three parts: theoretical, research, and appendix.

The theoretical part focuses on problem of visual impairment and possibility of compensation, because the eye is considered as very important part of every person's life. If a person cannot fully exploit this sense, it is necessary to use various assistive devices to help him cope with everyday situations. However, the individual may use a particular tool, he must meet certain criteria, both in terms of health and finances. Conditions that he must currently meet, so he could be granted a special allowance for aid are set out in Act no. 329/2011 Coll., about provision of benefits for persons with disabilities, which is supplemented by Decree no. 388/2011 Coll., implementing certain provisions of the Act for provision of benefits to persons with disabilities. The above two laws refer to third part of theoretical part, where are precisely defined differences arising just from reform.

The research part first sets the goal of work and specific research question, followed by a work methodology that was used in form of qualitative research. Using semi-structured interviews with individual clients of TyfloCentrum in Pilsen I was looking for an answer to research question which is: "Should social reform impact on changing the approach in the selection of mobility aids for persons with visual disabilities?"

From respondents' answers the answer to this question revealed, that social reform did not affect the change of approach in selection of compensatory aids in investigation

file. These individuals with visual disabilities do not have to re-evaluate their requirements and aids can also choose the same manner as before the reform.

Theoretical part of this work may serve as a resource, or as a brief overview of what has by the influence of social reform changed and for what have currently users of assistive devices claim, without tediously search this information on the internet or ask competent authority.

Practical part of the work gives the opportunity to use it for services for individual TyfloCenters, where qualitative information can be used to adjust survey offers to its clients, namely withdrawal of tenders of unproven products and vice versa will encourage companies that have good references.

Keywords:

Person with visual impairment

Assistive devices

Social reform in 2012

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracoval(a) samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 15. 8. 2014

.....

Hana Kunešová

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí své práce, paní Mgr. et Mgr. Radce Prázdné, Ph.D., za její odborné vedení a cenné rady, dále všem respondentům, kteří mi věnovali svůj volný čas a také lidem z mého nejbližšího okolí, kteří mi ochotně pomáhali sehnat odbornou literaturu a při psaní práce mě psychicky podporovali.

Obsah

Seznam použitých zkratk	9
Úvod	10
1. ZRAK	12
1.1 Osoba se zrakovým postižením	12
1.2 Etiologie zrakových vad	15
2. KOMPENZAČNÍ POMŮCKY	19
2.1 Vymezení pojmu	19
2.2 Dělení pomůcek	20
3. SOCIÁLNÍ REFORMA 2012	22
3.1 Předreformní stav	22
3.2 Aktuální platná legislativa	26
3.3 Komparace	30
4. VÝZKUMNÁ ČÁST	33
4.1 Cíl praktické části a výzkumná otázka	33
4.2 Metodika práce	33
4.3 Popis výzkumného souboru a realizace výzkumného šetření	35
4.4 Analýza kvalitativních dat	36
4.5 Výsledky kvalitativního šetření	45
5. ZÁVĚR	50
6. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	51
6.1 Tištěné zdroje	51
6.2 Internetové zdroje	54
PŘÍLOHY	56
Příloha č. 1- Seznam druhů a typů zvláštních pomůcek pro zrakově postižené	57
Příloha č. 2 – parkovací průkaz pro osoby se zdravotním postižením	58

Seznam použitých zkratk

WHO – Světová zdravotnická organizace

ÚMO – Úřad městského obvodu

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

Helen Kellerová

Úvod

Téma ke zpracování práce jsem zvolila na základě neustále se měnících zákonů. Osobně mě zajímalo, jakým směrem se změny ubírají a jak v reálném životě fungují, zda jsou opravdu tak negativní, jak vypadají, nebo jestli naopak lidem pomáhají a usnadňují jim jejich nelehkou životní situaci.

Záměrem práce bylo přiblížit konkrétní změny v zákoně č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, které proběhly a poukázat na jednotlivá pozitiva a negativa sociální reformy z roku 2012. Veškeré tyto informace ohledně novely mohou lidem se zrakovým postižením posloužit jako základ pro rychlý a stručný přehled toho, co se změnilo a na co mají v současné době nárok, aniž by je museli zdlouhavě vyhledávat na internetu nebo se docházeli ptát na příslušný úřad.

Praktickou část práce mohou pro své služby využít jednotlivá tyflocentra. Informace vyplývající z výsledků kvalitativního šetření mohou použít k úpravě nabídek pro své klienty. Například bude-li větší zájem o správnou a dlouhodobou funkčnost pomůcky, stáhnou tyflocentra nabídky neosvědčených produktů, se kterými nejsou klienti spokojeni a které často reklamují. Naopak budou doporučovat firmy, které mají dobré reference.

Cílem teoretické části mé bakalářské práce je specifikovat problematiku zrakového postižení a možnosti kompenzace limitované zrakové percepce. Zrak je totiž považován za velice důležitou součást života každého člověka. Pomocí něj vnímá okolní svět, ve kterém se pohybuje, usnadňuje mu orientaci v prostoru, pomáhá zachytit valnou část informací a je i nedílnou součástí komunikace s druhými lidmi. Ne každý však má to štěstí tento smysl naplno využívat. Nikdo z nás jistě nikdy nepřemýšlel nad tím, jaké by to bylo, kdybychom se jednoho dne vzbudili a neviděli.

Je-li zrak jakýmkoli způsobem postižen, znamená to problémy nejen v oblastech uvedených výše, ale i problémy v každodenních činnostech jako je péče o sebe či rodinu. Značně omezeny bývají i volnočasové aktivity. Pro jedince s tímto postižením

jsou přístupné různé kompenzační pomůcky, které jsou rozděleny podle účelu, ke kterému jsou potřeba a ulehčují člověku se zrakovým postižením zvládnutí každodenních aktivit. Aby jedinec mohl konkrétní pomůcku využívat, musí splňovat jistá kritéria, ať už po stránce zdravotní, tak po stránce finanční.

Další část textu práce se zaměřuje na komparaci předreformního a reformního znění zákona týkajícího se oblasti poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, kde jsou stanoveny srovnávací kategorie.

Na základě těchto informací jsem v praktické části pomocí kvalitativního postupu zkoumala, jaký vliv měla sociální reforma, která změnila způsob financování při pořizování kompenzačních pomůcek, na přístup při jejich výběru. Zjišťovala jsem, zda jsou vybírány stále stejným způsobem, nebo jestli se zákon pozměnil natolik, že při výběru pomůcky museli klienti přehodnotit své priority.

K dosažení cíle výzkumu byly použity polostrukturované rozhovory realizované s jedinci s limitovanou zrakovou percepcí, kterých se tato změna zákona dotkla.

1. ZRAK

Zrak je pro nás nejdůležitějším smyslem který máme. Vnímáme jím zhruba 75% - 80% všech informací z našeho okolí. Maximum těchto informací je podáváno v minimálním čase, proto je nám umožněna poměrně rychlá orientace v prostředí. Informace získáváme jak detailní, tak globální. (Keblová, 1995, s. 4).

Následky týkající se postižení zraku se projevují nejen v kvalitě, ale i v kvantitě vizuálních podnětů. Tyto nedostatky tak mohou být příčinou tzv. sensorické deprivace. (Štréblová, 2002, s. 11)

Pomocí zraku rozlišujeme zhruba osm kategorií znaků v prostředí – barvu, tvar, velikost, pohyb, klid, vzdálenost, směr a prostor. (Finková, 2007)

Tyto zrakové vjemy jsou významné jak pro poznání a praktické jednání, tak pro čerpání mnoha estetických zážitků. Ty získáváme převážně díky barevnému vidění, díky kterému předměty mnohem lépe vnímáme a které ovlivňují naši emocionální složku. (Litvak, 1979, s. 13)

Proto je zrak zcela jedinečnou a nenahraditelnou hodnotou v životě každého z nás.

1.1 Osoba se zrakovým postižením

Ne každý člověk, nosící brýle či kontaktní čočky, může být považován za osobu se zrakovým postižením. Mnoho lidí používá tyto pomůcky jako dostatečnou nápravu jejich snížených zrakových schopností, které však nemají téměř žádný negativní vliv na jejich způsob života. Jsou ale i tací, kterým běžná optická korekce nestačí a jejich zrakové vnímání je narušeno natolik, že je omezuje v provozování každodenních činností. U těchto jedinců pak za pomoci diagnostiky stanovujeme zrakové postižení určitého stupně. (Slowík, 2007, s. 59)

Renotiárová definuje osobu se zrakovým postižením jako osobu „*kteřá po optimální korekci (např. medikamentózní, chirurgické, optické) své zrakové vady či poruchy má dále problémy při zrakovém vnímání a zpracování zrakem vnímaného v běžném životě.*“ (Renotiárová, 2006, s. 192)

Na osobu se zrakovým postižením můžeme nahlížet ze tří hledisek:

- medicínské hledisko – postižení zrakových funkcí trvá i po medicínské léčbě, nebo po korigování standartních refrakčních vad a zraková ostrost postiženého je horší než 6/18
- psychologické hledisko – zraková vada ovlivňuje celou osobnost jedince, jak v psychickém, tak i fyzickém vývoji, v důsledku omezené schopnosti přijímat vizuální informace
- edukační hledisko – zrakově postižené dítě je dítě, jehož školní výkonnost je i při maximální korekci negativně ovlivněna

(Hamadová, 2007, s. 10)

WHO celosvětově nahlíží na výskyt zrakového postižení jako na závažný problém. Odhadem je, že kolem 180 milionů lidí na světě trpí závažným zrakovým postižením. (Finková, 2007)

Právě podle WHO jsou druhy zrakového postižení rozděleny do několika kategorií. Ty vycházejí ze zachovaného rozsahu zorného pole a stavu zrakové ostrosti.

Zorné pole je definováno jako „*zevní projekce všech bodů, které se zobrazují na sítnici přímým i nepřímým viděním při fixaci jednoho oka*“. (Atrata, 2002, s. 80)

Jednoduše řečeno je to prostor, ve kterém při nehybném pohledu vidíme jedním okem současně všechny body. Zorné pole je rozdílné pro jednotlivé barvy, přičemž nejširší je pro bílou a nejmenší pro zelenou. Je ovlivněno několika faktory – velikostí nosu, nadočnicových oblouků či tvarem tváře. (Gavorník, 2002, s. 44)

Zraková ostrost, neboli vizus, je rozlišovací schopnost oka vidět odděleně dva body v minimální vzdálenosti. Na této schopnosti záleží dokonalost a přesnost viděného

obrazu. Zrakovou ostrost lékaři zjišťují pomocí optotypů, kterých existuje celá škála. Mezi nejznámější patří písmenkové a číslicové. Zrakovou ostrost dělíme na ostrost do dálky a do blízka. (Štréblova, 2002, s. 25 - 26)

Vhodná vzdálenost pro vyšetření do dálky je 5 metrů. Nejprve se vyšetřuje každé oko zvlášť, poté obě dohromady. Výsledné hodnoty se vyjadřují pomocí zlomku. Čítec znázorňuje vzdálenost, ze které pacient čte, jmenovatel řádek na optotypu, který je označený číslem vzdálenosti, ze které by jej přečetlo zdravé oko. (Otradovec, 2003)

Vyjde-li výsledný vizus například 6/30, znamená to, že pacient přečetl ze vzdálenosti šesti metrů ten řádek, který by měl se správnou zrakovou ostroší přečíst z třiceti metrů. (Hamadová, 2007, s. 15)

Optimální vzdálenost pro vyšetření zblízka je 40 centimetrů a využívají se k tomu dobře osvětlené optotypy nablízko. U každého z odstavců je napsané číslo určující zrakovou ostrost do blízka. Mezi nejčastěji používané řadíme Jaegerovy tabulky. (Hycl, 1999, s. 14)

Klasifikace zrakového postižení podle WHO:

1) Střední slabozrakost:

- zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/18 - minimum rovné nebo lepší než 6/60; 3/10 - 1/10, kategorie zrakového postižení 1

2) Silná slabozrakost

- zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/60 - minimum rovné nebo lepší než 3/60; 1/10 - 10/20, kategorie zrakového postižení 2

3) Těžce slabý zrak

- a) zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 3/60 - minimum rovné nebo lepší než 1/60; 1/20 - 1/50, kategorie zrakového postižení 3
- b) koncentrické zúžení zorného pole obou očí pod 20 stupňů, nebo jediného funkčně zdatného oka pod 45 stupňů

4) Praktická slepota

- zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí 1/60, 1/50 až světlocit nebo omezení zorného pole do 5 stupňů kolem centrální fixace, i když centrální ostrost není postižena, kategorie zrakového postižení 4

5) Úplná slepota

- ztráta zraku zahrnující stavy od naprosté ztráty světlocitu až po zachování světlocitu s chybnou světelnou projekcí, kategorie zrakového postižení 5

(Klasifikace zrakového postižení podle WHO. *SONS*. [online]. [cit. 2013-03-11]. Dostupné z: <http://www.sons.cz/klasifikace.php>)

1.2 Etiologie zrakových vad

Pojem etiologie vychází ze dvou řeckých slov – aitia = příčina a logos = nauka. Můžeme tedy říci, že etiologie je nauka o příčinách vzniku nemocí, poruch a vad. Zabývá se nejen hledáním a vysvětlováním těchto příčin, ale i jejími příznaky. Pomáhá odborníkům stanovit správnou diagnózu a určit vhodný způsob léčby. (Dvořáková, 1994, s. 40)

Z psychologického hlediska hovoří Vágnerová o etiologii v oblasti zrakového postižení jako o zjištění, zda jde o kombinované postižení nebo o izolovanou zrakovou vadu. S ní spojuje i tzv. psychosociální význam onemocnění, tzn. postoje rodičů a veřejnosti. (Vágnerová, 1995, s. 37)

Etiologii můžeme rozdělit do dvou základních kategorií z hlediska doby vzniku, a to na vady vrozené a získané. (Valenta a kol., 2014, s. 91)

Vrozené vady

Tento typ vad bývá často dědičný, nebo jsou k němu určité dispozice v rodině. V praxi jsou vrozené vady zjištěny zhruba u 2% novorozenců, další 0,5% jsou zjištěny v průběhu života. Příčiny vrozených vad jsou ovlivňovány exogenními a endogenními vlivy. Pro vznik vad je důležité, ve kterém období vznikly, objevují se příčiny v prenatalním, perinatálním a postnatálním období. (Hamadová, 2007, s. 24 – 25)

Exogenní poškození v prenatalním, případně perinatálním období je uznáváno jako následek neblahé náhody či neštěstí, tzn., že nebude mít vliv na případné další potomky. (Vágnerová, 1995, s. 38)

Do exogenních vlivů řadíme mechanické (např. následky úrazů), fyzikální (RTG záření) a chemické (alkohol, drogy) škodliviny, infekční nemoci, nesprávnou výživu a poruchy metabolismu matky v těhotenství. V případě této etiologie zde existuje zvýšené riziko kombinovaného postižení. (Hamadová, 2007, s. 25)

Do endogenních příčin zařazujeme právě vliv dědičnosti, který tvoří zhruba 20% vrozených vad. (Hamadová, 2007, s. 25)

V tomto případě lze za postiženého považovat i samotného rodiče, který je nositelem nepříznivé vlohy, která postižení dítěte způsobila a může se tak do budoucna opakovat. (Vágnerová, 1995, s. 39)

To je jeden z důvodů, proč bývají rodiče po narození postiženého dítěte posíláni na genetické vyšetření. V souvislosti s ním vzniká však řada problémů, kdy na základě informace o dědičné zátěži vzniká právě pro rodiče tíživá životní situace, kdy nejsou schopni přivést na svět zdravého potomka a je tak omezena jejich potřeba seberealizace prostřednictvím rodičovské role. (Vágnerová, 1999, s. 90)

Získané vady

Tyto vady mohou vznikat v průběhu celého života. Nejčastější příčinou jsou různé choroby jako např. revmatická onemocnění, angína, tuberkulóza, roztroušená skleróza či diabetes. (Pipeková, 2006, s. 236)

Mezi další časté faktory patří úrazy oka, které vedou k závažným a často i celoživotním komplikacím. (Květoňová – Švecová, 2000, s. 33)

Ty dělíme do následujících skupin:

1) Poranění mechanickými vlivy

- vznikají několika různými způsoby, např. zasažením oka prudce letícími tělesy, údery pěstí, kopnutím, bodnými poraněními ale i vniknutím drobných cizích tělísek (prach, písek, apod.)

2) Poleptání a popálení

- je způsobeno louhy, kyselinami, popálením plamenem nebo horkou parou, různými plyny a roztavenými kovy

3) Poškození oka zářením

- vzniká nejen při působení ultrafialového záření (silné působení slunce obzvláště během pobytu u moře či ve vysokohorských oblastech), ale i při nechráněném sváření kovů, při častých a dlouhodobých návštěvách solária nebo při ozáření, které vzniklo na základě výbuchu atomové elektrárny

4) Poškození elektrickým proudem

(Autrata, 2002, s. 188 – 195; Hycl, 1999, s. 93-97)

Na rozdíl od vrozených vad, vadám získaným se dá předcházet. Abychom vzniku těchto vad předešli, je důležité se o svůj zrak dostatečně a správně starat, neboť nedostatečná péče o naše oči může vést k vážnému zhoršení zraku či dokonce k jeho ztrátě. (Pitrová, 2003, s. 7)

Důležitou roli zde hraje prevence. Ta je ve speciální pedagogice obecně definována jako „*soubor aktivit, zaměřených na předcházení ohrožení, narušení nebo postižení člověka, příp. na snižování jejich následků. Je souhrnem působení mnoha rezortů a vědních oborů (lékařských, speciálně pedagogických, psychologických, pedagogických, sociálních, právních atd.)*.“ (Renotierová, 2005, s. 24)

V oboru oftalmopedie jde tedy o snahu zmenšit riziko vzniku zrakového postižení, případně o zmírnění jeho následků. Čím dříve s prevencí začneme, tím lépe. Proto je

dobré se jí věnovat už od útlého dětství. Pokud se s léčbou nezačne včas, hrozí riziko celoživotních, až neléčitelných následků, jako je například pokročilá amblyopie. Problém však nastává u malých dětí, kde je velice obtížné vyšetření zrakové ostrosti. (Kuchynka, 2007, s. 7)

Do preventivních opatření bychom měli zahrnout pravidelné návštěvy očního lékaře, který díky svým odborným znalostem a díky specializovaným technickým pomůckám dokáže včas případný počínající problém odhalit, zajistit tak jeho řešení a zabránit tak poklesu vidění či slepotě. (Pitrová, 2003, s. 7 – 8)

Důležitou roli v rámci prevence hraje i naše stravování. Z potravy, kterou přijímáme, využívá naše tělo pro výživu očí a tkání, které souvisejí s procesem vidění až 25% vitaminů, minerálů a dalších živin. Mezi potraviny, které jsou zraku prospěšné, radíme hlavně zeleninu bohatou na antioxidanty a rostlinné pigmenty. Dále ovoce, mořské ryby a řasy, celozrnné obiloviny a fazole. Vyvarovat bychom se měli potravinám s vysokým obsahem cukru a soli, nadměrné konzumaci mléčných výrobků z pasterizovaného mléka, kávy, umělých sladidel a alkoholu.

(CELOSTNIMEDICINA.CZ.[online]. [cit. 2014-04-1]. Dostupné z:

<http://www.celostnimedicina.cz/tajemstvi-zdraveho-zraku-2-cast.htm>)

V případě úrazů oka je důležité nošení ochranných pomůcek – brýlí, vyhýbání se nebezpečnému prostředí a hlavně pozornost člověka samotného jak při práci, tak při trávení volného času.

2. KOMPENZAČNÍ POMŮCKY

2.1 Vymezení pojmu

Kompenzační pomůcky jsou terminologicky odvozeny od termínu kompenzace, neboli nahrazování. Vychází z latinského pojmu *compensatio*, což je překládáno jako vyvážení, vyrovnání. (Sovák, 2000, s. 158)

Tato speciálně pedagogická metoda slouží ke zmírnění důsledků zrakového postižení. Pomáhá využívat a zdokonalovat zbývající smysly – hmat, chuť, čich a sluch, které postižený zrak nahrazují a umožňují tak postiženému jedinci lepší orientaci a komunikaci s okolím. Z těchto čtyř smyslů mají největší význam hmat a sluch, což je důvodem, proč jsou kompenzační pomůcky konstruovány na základě principu hmatového nebo zvukového výstupu.

Podle Ludíkové kompenzaci definujeme jako: „*Souhrn speciálně pedagogických postupů, jimiž se zlepšuje a zdokonaluje výkonnost jiných funkcí než funkce postižené. Kompenzační metody se tedy zaměřují nikoli jenom na poruchu té činnosti, která je příčinou defektivitu, ale náhradní výkonnost funkcí jiných.*“ (Ludíková, 2005, s. 68)

Kompenzační pomůcky jsou nástroje, které pomáhají zrakově postiženému jedinci usnadnit situaci vzniklou na základě jeho limitované zrakové percepce. Jejich pomoc se využívá ve třech základních oblastech.

Zprvce oblast uspokojování základních životních potřeb, kam řadíme např. hygienu, přípravu pokrmů, úklid domácnosti či výběr oblečení a samotné oblékání. Zadruhé oblast orientace v prostoru a schopnost pohybu v prostoru a zatřetí oblast získávání a zpracování informací (čtení, psaní, komunikace).

(Kompenzační pomůcky. *HELPCNET*. [online]. [cit. 2013-12-5]. Dostupné z <http://is.brailnet.cz/pocitace.php#4>)

Jsou koncipovány takovým způsobem, aby umožňovaly zvětšovat předlohy, zlepšovat kontrast či případně nastavovat barvy a zároveň aby poskytovaly požadované informace náhradním způsobem, při kterém zrakově postižený využívá svých dalších dvou smyslů – hmatu a sluchu. (Bubeníčková, 2012, s. 10)

Pokud bychom chtěli jasnou formulaci kompenzační pomůcky, našli bychom ji v publikaci od Bubeníčkové, která uvádí že: „*Kompenzační pomůckou pro těžce zrakově postižené se rozumí nástroj, přístroj nebo zařízení, speciálně vyrobené nebo speciálně upravené tak, aby svými vlastnostmi a možnostmi použití alespoň částečně kompenzovalo nedostatečnost způsobenou těžkým zrakovým postižením.*“ (Bubeníčková, 2012, s. 9)

2.2 Dělení pomůcek

Kompenzační pomůcky se dělí do několika kategorií, podle účelu, ke kterému se používají a podle stupně a druhu zrakového postižení. Je také nutno brát v potaz, jakými osobnostními předpoklady je jedinec pro práci s pomůckou vybaven. (Pipeková, 2006, s. 263)

Například u používání elektronických pomůcek je pravděpodobné, že mladí lidé, převážně žáci a studenti, budou mít větší předpoklad se s pomůckou naučit rychle a správně pracovat, než starší lidé, kteří různým technickým vymoženostem příliš neholdují a navíc mají již zhoršenou schopnost procesu učení.

V dnešní době je používání elektronických pomůcek bráno za jednu ze základních dovedností v životě zrakově postižených, protože jim nabízí možnost úspěšného vzdělávání, případně získání vhodného pracovního místa. (Hamadová, 2007, s. 119)

Matysková je ve své knize z roku 2009 dělí na pomůcky:

- Pro domácnost
- Pro prostorovou orientaci a samostatný pohyb
- Pomůcky pro práci s informacemi
- Pro volný čas a zábavu

(Matysková, 2009, s. 6)

Doba a obzvláště technické vymoženosti jdou ale rychle kupředu, a tak ve své práci použiji rozdělení podle aktuální publikace *Kompenzační pomůcky pro uživatele se zrakovým postižením*, která pomůcky člení na:

- Optické
- Optoelektronické
- Výpočetní technika
- Mobilní telefony
- Digitální záznamníky, diktafony, CD přehrávače
- Pomůcky pro usnadnění mobility
- Pomůcky pro zápis Braillova písma
- Hodinky a další pomůcky pro měření času
- Měřicí přístroje s hlasovým nebo hmatovým výstupem
- Drobné pomůcky pro denní potřeby / pro domácnost
- Hračky, hry, pomůcky pro volný čas a sport
- Školní pomůcky

(Bubeníčková, 2012)

3. SOCIÁLNÍ REFORMA 2012

Na podzim roku 2011 prosadila ve sněmovně koalice sociální reformu, která nabyla platnosti 1. 1. 2012. V rámci této reformy došlo k několika změnám v oblasti péče o osoby se zdravotním postižením, a to v oblasti poskytování dávek, v oblasti pracovněprávní a v systému posuzování zdravotního stavu.

Dosavadní zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení a prováděcí vyhlášku č. 182/1991 Sb. nahradil zcela nový zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením s vyhláškou č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením.

3.1 Předreformní stav

Původní vyhláška č. 182/1991 Sb. obsahovala celkem devět dávek, které mohli jedinci s postižením využívat. Jednalo se o tyto dávky, které udělovaly úřady s rozšířenou působností:

1) Mimořádné výhody pro těžce zdravotně postižené občany

Osoba, která byla oprávněna pro udělení mimořádných výhod, musela být starší 1 roku s těžkým zdravotním postižením, které podle posudku lékaře omezovalo jeho pohybovou nebo orientační schopnost.

Mezi tyto výhody se řadily průkazy, udělované na základě druhu či stupně postižení:

- mimořádné výhody I. stupně – TP
- mimořádné výhody II. stupně - ZTP
- mimořádné výhody III. stupně - ZTP/P

2) Jednorázové příspěvky na opatření zvláštních pomůcek

Tyto pomůcky se udělovaly osobám těžce zdravotně postiženým, které je potřebovali k odstranění, zmírnění nebo překonání následků svého postižení. Příspěvek nebylo možno poskytnout v případě, že pomůcku propůjčovala či plně hradila zdravotní pojišťovna. Bylo také možno hradit výdaje spojené s výcvikem a odevzdáním vodícího psa občanům prakticky nebo úplně nevidomým až do výše obvyklých nákladů.

3) Příspěvek na úpravu bytu

Příspěvek se poskytoval jedincům s těžkými vadami nosného nebo pohybového ústrojí, které značně omezovala jejich pohyblivost a jedincům úplně nebo prakticky nevidomým. Podmínkou bylo, aby v bytě, na který se příspěvek používal, měli tito jedinci trvalé bydliště.

Při určování výše příspěvku se zohledňoval příjem a majetkové poměry jedince a jeho rodiny. Maximální výše činila 70% prokázaných nákladů, nejvíce však do 50.000 Kč spojených s nezbytnými výdaji, včetně projektových prací. V případě, že nebylo možno použít šikmou schodišťovou plošinu, bylo třeba provést stavební úpravy spojené s instalací výtahu. Za takovýchto okolností existovala možnost poskytnout částku ve výši 100.000 Kč.

Dávku mohl úřad poskytnout i ve formě zálohy, a to ve výši 50% předpokládané výše příspěvku.

4) Příspěvky na zakoupení, celkovou opravu a zvláštní úpravu motorového vozidla

Příspěvek byl poskytován osobám s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí, které nebyli celoročně umístěny v ústavu sociální péče nebo ve zdravotnickém zařízení a byli odkázáni na individuální

dopravu. Jestliže v domácnosti takovýchto osob žilo více, poskytoval se příspěvek každé z nich.

Výše příspěvku na zakoupení motorového vozidla činila nejvýše 100.000 Kč, na celkovou opravu vozidla nejvýše 60.000 Kč. Tyto příspěvky mohl úřad opět poskytnout nejdříve po uplynutí pěti let od vyplacení předchozího příspěvku.

Příspěvek na zvláštní úpravu motorového vozidla náležel jedincům s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí, kteří motorové vozidlo sami řídili a zvláštní úpravu nezbytně potřebovali.

Součet těchto tří příspěvků v období 10 let po sobě jdoucích nesměl přesáhnout výši 200.000 Kč.

5) Příspěvek na provoz motorového vozidla

Tento příspěvek náležel vlastníku či provozovateli motorového vozidla a to po dobu jednoho kalendářního roku. Konkrétně se jednalo o osoby s II. a III. stupněm zdravotního postižení, výjimku zde tvořili jedinci postižení úplnou nebo praktickou hluchotou.

Dávku mohli pobírat i ti, kteří vozidlo využívali pro pravidelnou dopravu manžela/manželky, dítěte či jiné osoby s blízké, s postižením výše uvedeným.

Zákon umožňoval, aby tento příspěvek využívali i rodiče nezaopatřeného dítěte, které bylo léčeno na klinice fakultní nemocnice pro onemocnění zhoubným nádorem nebo například leukémií.

Výše příspěvků pro jednotlivé kategorie:

- osoby s III. stupněm zdravotního postižení - 7.920 Kč
(3.360 Kč pro jednostopá vozidla)
- osoby s II. stupněm zdravotního postižení - 3.000 Kč
(1.150 Kč pro jednostopá vozidla)
- rodiče dětí s onkologickým onemocněním - 9.900 Kč
(4.200 Kč pro jednostopá vozidla)

6) Příspěvek na individuální dopravu

Tento příspěvek se poskytoval na dobu jednoho kalendářního roku a to jedinci s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí, nebo jedinci úplně či prakticky nevidomému nebo rodičům nezaopatřeného dítěte léčeným pro onkologické onemocnění, kteří se pravidelně individuálně dopravovali a kteří nebyli držiteli motorového vozidla. Výše příspěvku činila 6.500 Kč.

7) Příspěvek na úhradu za užívání bezbariérového bytu a garáže

Osobám s těžkými vadami nosného či pohybového ústrojí a osobám úplně nebo prakticky nevidomým poskytoval obecní úřad příspěvek na užívání jejich bezbariérového bytu ve výši 400 Kč měsíčně a příspěvek na úhradu za užívání garáže, který činil do 200 Kč měsíčně.

Příspěvek na úhradu za užívání bezbariérového bytu byl považován za nárokovou dávku, zatímco na příspěvek na užívání garáže právní nárok zanikal. Obě tyto dávky patřily mezi opakující se.

8) Příspěvek úplně nebo prakticky nevidomým občanům

Pověřený obecní úřad měl možnost úplně nebo prakticky nevidomému vlastníku vodícího psa poskytnout částku ve výši 800 Kč, kterou používal na zakoupení krmiva pro tohoto psa. Jednalo se o opakující se dávku, která byla vyplácena každý měsíc, nevznikal však na ní žádný právní nárok.

9) Bezúročné půjčky

Bezúročná půjčka byla poskytována jedinci s těžkým zdravotním postižením na zakoupení motorového vozidla, kterému byl příspěvek na jeho zakoupení již přiznán. Výše půjčky činila až 40.000 Kč, podmínkou však bylo, že jedinec tuto půjčku splatil nejpozději do 5 let od jejího poskytnutí.

(*Sociální zabezpečení* 2011. Ostrava - Hrabůvka: Sagit, 2011. ISBN 978-80-7208-830-0;

Plzeňský kraj. [online]. [cit.2013-3-10]. Dostupné z www.plzensky-kraj.cz/cs/system/files/1005241110929075102.doc;

Vyhl. č.182/1991 Sb.. *Osobní asistence*. [online]. [cit. 2013-3-10]. Dostupné z <http://www.osobniasistence.cz/?tema=1&article=5&detail=4>)

3.2 Aktuální platná legislativa

Co se týče poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, současné znění zákona je rozděluje na následující tři položky, které jsou v kompetenci krajských poboček Úřadu práce:

Příspěvek na mobilitu

Jedná se o opakující se dávku, která slučuje „příspěvek na provoz motorového vozidla“ a „příspěvek na individuální dopravu“. Je poskytována osobě starší 1 roku, která nezvládá základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace (nebo které byly přiznány mimořádné výhody II. nebo III. stupně po dobu platnosti průkazu ZTP nebo ZTP/P, nejdéle však do 31. 12. 2015), nebo která se opakovaně během měsíce dopravuje či je dopravována, nebo která nevyužívá pobytových sociálních služeb v domově pro osoby se zdravotním postižením, v domově pro seniory, v domově se zvláštním režimem nebo ve zdravotnickém zařízení ústavní péče. Dávka se vyplácí v hodnotě 400 Kč měsíčně.

Příspěvek na zvláštní pomůcku

Na tento příspěvek mají nárok osoby s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí, ale i osoby s těžkým sluchovým nebo těžkým zrakovým postižením. Pokud je pomůckou motorové vozidlo, náleží příspěvek osobám s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí anebo s těžkou či hlubokou mentální retardací.

Jde o jednorázovou, nárokovou dávku, kde jsou sloučené tyto původní příspěvky: jednorázový příspěvek na opatření zvláštních pomůcek, příspěvek na úpravu bytu, příspěvek na zakoupení motorového vozidla a příspěvek na zvláštní úpravu motorového vozidla.

Příspěvek je poskytován od určitého věku, který však není jednotný pro všechny typy pomůcek. Příspěvek na motorové vozidlo, na úpravu bytu či na stropní zvedací systém je udělován od 3 let, na vodícího psa od 15 let a na všechny ostatní pomůcky od 1 roku. Podmínkou je, že pomůcky těmto osobám umožňují pomoc při sebeobsluze, nebo jsou potřebné k přípravě na budoucí povolání či k realizaci pracovního uplatnění, ke vzdělání, k získávání informací anebo ke styku s okolím.

Musíme brát v potaz, že ne na všechny pomůcky mohou lidé žádat o příspěvek. Existují totiž i pomůcky, které hradí veřejné zdravotní pojišťovny anebo jsou jimi klientům pouze zapůjčovány.

Jedná-li se o pomůcku ve formě motorového vozidla, je podmínkou, že daná osoba se opakovaně během kalendářního měsíce dopravuje.

Seznam druhů a typů pomůcek, na které je dávka určena, je obsažen ve vyhlášce č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Výčet konkrétních pomůcek je uveden v příloze číslo 1. Lze poskytnout příspěvek i na pomůcku, která zde uvedena není, ale pouze za podmínky, že ji krajská pobočka Úřadu práce považuje za srovnatelnou s pomůckou ve vyhlášce uvedenou.

Při stanovování výše příspěvku rozlišujeme, zda se jedná o pomůcku v ceně do 24.000 Kč, nad 24.000 Kč nebo o motorové vozidlo.

V prvním případě, kdy částka nepřesahuje 24.000 Kč, se příspěvek uděluje jedinci, jehož příjem a příjem osob společně posuzovaných je nižší, než osminásobek životního minima. Životní minimum je zákonem stanovená hranice minimálního příjmu, která činí 3.410 Kč. (Životní minimum 2014. *Sociální dávky*. [online]. [cit. 2013-03-11]. Dostupné z: <http://socialni-davky-2013.eu/zivotni-minimum-2013/>). Spoluúčast jedince je 10% z ceny pomůcky, nejméně však 1.000 Kč.

V druhém případě, kdy částka přesahuje 24.000 Kč, je procentuální spoluúčast jedince stejná, ale může být stanovena i nižší, a to s ohledem na míru využívání zvláštní pomůcky, na příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných a k celkovým sociálním a majetkovým poměrům. Minimálně se však jedná o částku 1.000 Kč.

V třetím, posledním případě, kdy se jedná o příspěvek na motorové vozidlo, činí maximální výše příspěvku 200.000 Kč. Opět se zde přihlíží na příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných a navíc také na četnost a důvody dopravy.

Maximální výše příspěvku na zvláštní pomůcku je stanovena na 350.000 Kč. Výjimku tvoří pořízení schodišťové plošiny, kdy je tato maximální výše posunuta na 400.000 Kč.

Součet těchto vyplacených příspěvků nesmí v období 60 kalendářních měsíců po sobě jdoucích přesáhnout 800.000 Kč, v případě poskytnutí schodišťové plošiny 850.000 Kč.

(Příspěvek na zvláštní pomůcku. *Integrovaný portál MPSV*. [online]. [cit. 2013-03-11]. Dostupné z <http://portal.mpsv.cz/soc/dzp/pomucka>;

Příspěvky pro zdravotně postižené. *Liga vozíčkářů*. [online]. [cit. 2013-03-11]. Dostupné z: <http://ligavozick.skynet.cz/ip/prispevky.php?oblast=9000095>)

Průkaz osoby se zdravotním postižením

Mimořádné výhody pro těžce zdravotně postižené občany byly nahrazeny průkazem osoby se zdravotním postižením. Benefity, které osobám se zdravotním postižením vyplývaly z držení průkazů TP, ZTP a ZTP/P, zůstávají v platnosti, a to i přes to, že byl institut „mimořádných výhod“ zrušen. Na základě tohoto institutu

dostávali lidé se zdravotním postižením papírové kartičky s označením stupně přiznaných výhod. Tyto průkazy jsou platné po dobu, která je vyznačena na jejich zadní straně, nejpozději však do 31. prosince 2015. K tomuto datu tak skončí platnost všech průkazů a jejich majitelé tak nebudou moci dále využívat žádné benefity a nároky s nimi spojené, a to do doby vydání nového dokladu.

(Výměna průkazů OZP by neměla klienty zatížit. *Česká správa sociálního zabezpečení*. [online]. [cit. 2013-03-11]. <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2013/2013-12-12-vymena-prukazu-ozp-by-nemela-klienty-zatizit.htm>)

Co se týče druhů průkazů, zkratky zůstaly stále stejné. Klienti mají s ohledem na své postižení právo využívat tyto průkazy:

- průkaz TP – stupeň I, lehká závislost
- průkaz ZTP – stupeň II, středně těžká závislost
- průkaz ZTP/P – stupeň III., těžká závislost

Osoby s průkazem TP mají vyhrazené místo k sezení v prostředcích hromadné dopravy, jsou přednostně přijímány při osobním projednávání svých záležitostí, do kterých však nepatří nakupování v obchodě či ošetření a vyšetření ve zdravotnických zařízeních.

Pro osoby s průkazem ZTP platí stejné výhody jako osobám v předchozím odstavci. Navíc se však mohou bezplatně dopravovat vozidly veřejné hromadné dopravy a dále je jim udělena sleva 75% na jízdné v druhé vozové třídě osobního vlaku a rychlíku ve vnitrostátní přepravě a tataž sleva v pravidelných vnitrostátních spojích autobusové dopravy.

Výhody osob s průkazem ZTP/P jsou totožné s jedinci držící průkaz ZTP. Výhody jsou zde rozšířeny na bezplatnou dopravu průvodce ve veřejných hromadných dopravních prostředcích v pravidelné vnitrostátní osobní hromadné dopravě. Bezplatná doprava se vztahuje i na vodícího psa, za podmínky, že je osoba úplně nebo prakticky nevidomá a nemá průvodce.

(Průkaz osoby se zdravotním postižením. *Integrovaný portál MPSV*. [online]. [cit. 2013-03-11]. Dostupné z: <http://portal.mpsv.cz/soc/dzp/prukaz>)

3.3 Komparace

Následující podkapitola slouží ke srovnání změn, ke kterým sociální reformou došlo. Poukazuje na konkrétní rozdíly ve finančních příspěvcích, které jsou osobám se zdravotním postižením vypláceny.

Jak jsem již zmínila, příspěvek na mobilitu slučuje „příspěvek na provoz motorového vozidla“ a „příspěvek na individuální dopravu“. Výše tohoto příspěvku činí 400 Kč měsíčně, tj. 4.800 Kč za rok.

Pro osoby s II. stupněm závislosti, které podle dříve platné legislativy využívali příspěvku na provoz motorového vozidla, z toho vyplývá navýšení finanční částky, která jim byla zvýšena o 1.200 Kč. Naopak pro osoby s III. stupněm závislosti se přispívaná částka zmenšila o 3.720 Kč.

Jedinci, kteří pobírali příspěvek na individuální dopravu, přišli o částku ve výši 2.300 Kč.

U příspěvku na zvláštní pomůcku se finanční částky sice zvýšily, ale podmínky, kdy je příspěvek přiznáván, se změnil. V legislativních předpisech platných do konce roku 2011 byl příspěvek na pomůcku vydáván bez posuzování příjmů žadatele, případně společně posuzovaných osob. Podle současné platné legislativy lidé, jejichž příjem a příjem společně posuzovaných osob je vyšší než osminásobek životního minima, se finanční spoluúčast pohybuje minimálně od 1.000 Kč až do 10% z celkové částky. V původní příloze byly stanoveny konkrétní procentní výše, které se pohybovaly ve výši 100% nebo 50% na konkrétní pomůcku. Při pořizování zvláštní pomůcky, byla vyplácena pouze její základní verze provedení.

V současné době je maximální výše příspěvku na pomůcku stanovena na 350.000 Kč, takže se nemusí brát zřetel na to, zda jde o základní nebo již vylepšenou verzi

pomůcky. Aktuální legislativa poskytuje manipulační prostor pro lidi s nízkým příjmem. Ti se tak nemusí bát, že z důvodu své tíživé finanční situace nebudou mít na pomůcku nárok, neboť právě pro tyto jedince je stanovena spoluúčast pouze 1.000 Kč. Nelze stanovit závěr, jestli tato změna má pozitivní či negativní dopad, neboť každý jedinec má odlišný příjem, využívá jiný druh pomůcky a tím pádem potřebuje různé výše finančního příspěvku, od čehož se následně odvíjí, kolik korun sám bude doplácet.

Následně se text bude zabývat příspěvkem na pořízení motorového vozidla a na pořízení plošiny a dále také výhodami průkazů osob se zdravotním postižením, a to z důvodu ucelenosti textu, neb i tyto příspěvky do novelizovaného zákona spadají a mohou se zrakově postižených osob týkat.

Příspěvek na pořízení motorového vozidla se navýšil o celých 100.000 Kč., stejně tak jako příspěvek na instalaci plošiny, který činí dokonce o 300.000 Kč více.

Spojením těchto dávek v jednu a jejími různými finančními dotacemi se tak změnila celková částka v součtu těchto příspěvků. Během 60 kalendářních dnů (tj. během 5 let) nelze přesáhnout částku 800.000 Kč (v případě plošiny 850.000Kč). V předchozí legislativě se nesmělo přesáhnout 200.000 Kč během období 10 let. Je však důležité poznamenat, že těchto 200.000 Kč se týkalo pouze zakoupení a zvláštní úpravy vozidla. Přičteme-li k tomu částku 50.000 Kč, která souvisí s úpravou bytu (v případě plošiny 100.000Kč), jsme na součtu cca 300.000 Kč. Což je stále menší částka v kratším časovém intervalu, než v současnosti.

Výhody spojené s průkazem osob se zdravotním postižením zůstaly prakticky stejné. Měnily se pouze průkazy samotné, které však nemají vliv na využívání výhod s nimi spojených.

Co se týče držitelů průkazů ZTP a ZTP/P, ráda bych vyzdvihla změnu ohledně možnosti parkování. Od 1. 8. 2011 vešel v platnost zákon č. 133/2011, který novelizoval původní zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů (zákon o silničním provozu). Díky této novele mají tito

jedinci možnost využívat nový parkovací průkaz označující vozidlo, přepravující osobu těžce zdravotně postiženou, který je platný ve všech zemích Evropské unie.

(Nové parkovací průkazy. *Svaz tělesně postižených v České republice z. s.* [online]. [cit. 2014-04-29]. Dostupné z: <http://www.svaztp.cz/zakony/1047>)

Internetový portál Euroskop.cz tento průkaz označuje jako Evropskou parkovací kartu, která se vztahuje na konkrétní osobu a nikoliv na automobil. To znamená, že její zdravotně postižený držitel si ji může vzít s sebou například v případě, že jede na dovolenou, nebo má půjčené auto od druhé osoby.

(Evropská parkovací karta. *EUROSKOP.CZ.* [online]. [cit. 2014-04-29]. Dostupné z: <https://www.euroskop.cz/598/sekce/evropska-parkovaci-karta/>)

Současnou podobu parkovacího průkazu naleznete v příloze č. 2.

4. VÝZKUMNÁ ČÁST

4.1 Cíl praktické části a výzkumná otázka

Cílem praktické části bakalářské práce je zjistit změnu přístupu při výběru kompenzačních pomůcek u osob se zrakovým postižením na základě sociální reformy, která se uskutečnila v roce 2012.

S tím přímo koreluje stanovená výzkumná otázka, která zní: „**Měla sociální reforma vliv na změnu přístupu při výběru kompenzační pomůcky u osob se zrakovým postižením?**“

4.2 Metodika práce

K dosažení cíle jsem zvolila kvalitativní výzkum, který je považován za „výzkum, jehož výsledků se nedosahuje pomocí statistických procedur nebo jiných způsobů kvantifikace“ (Strauss, 1999, s. 10)

Ke sběru dat byla použita technika polostrukturovaného rozhovoru, který byl tvořen z devíti předem připravených otevřených otázek, které jsou rozděleny do tří okruhů. Na tomto základě byla provedena kvalitativní analýza.

Okruh 1: Identifikační údaje

Kolik je Vám let?

Jste zaměstnaný/á, v domácnosti nebo studující?

Jaký je Váš stupeň zrakového postižení?

- zde měli respondenti určit, zda se v jejich případě jedná o střední slabozrakost, silnou slabozrakost, těžce slabý zrak, praktickou slepotu či úplnou slepotu

Okruh 2: Druh kompenzační pomůcky a její výběr

Jaký druh kompenzační pomůcky využíváte?

Jakým způsobem byla financována?

- respondenti odpovídali, zda pomůcku financovali pouze vlastními zdroji, jestli využili příspěvek od státu nebo zda využili nějaký jiný způsob

Jak postupujete, když si vybíráte novou kompenzační pomůcku?

- odpovědi se týkaly toho, zda si respondenti vybírají pomůcku na základě toho, že si ji sami osobně vyzkoušejí buď v Tyflocentru či Tyflokabinetu, jestli se řídí doporučení známých, zda navštěvují předváděcí akce či veletrhy nebo mají ještě jiný způsob, pomocí kterého vybírají

Jaké prvky jsou pro Vás při výběru důležité?

- respondenti určovali kritéria, podle kterých si svou pomůcku vybírají. Jestli je pro ně rozhodující jednoduché ovládání, mnoho funkcí, cena nebo firma a její služby – zda poskytuje servis, zaškolení apod.

Okruh 3: Změny

Byl tento Váš přístup před reformou stejný, nebo se lišil? Pokud se lišil, jakým způsobem?

- cílem této otázky bylo zjistit, zda se před reformou vybírali pomůcky stejným nebo odlišným způsobem a zda se změnila kritéria jejich výběru

Změnilo se pro Vás něco tím, že teď musíte docházet na krajské pobočky Úřadu práce místo na obecní úřad s rozšířenou působností?

- respondenti se rozpovídali o výhodách či nevýhodách krajských poboček úřadu práce, které mají v současné době vyřizování příspěvků na starost

Výzkumný soubor byl zvolen na základě metody záměrného neboli účelového výběru, který se řadí mezi nejrozšířeněji využívanou metodu. Tímto výběrem označujeme postup, kdy cíleně vyhledáváme pouze jedince podle jejich určitých

specifických vlastností. „Kritériem výberu je práve vybraná (určená) vlastnosť (či prejav tejto vlastnosti) alebo stav (napr. príslušnosť k určitej sociálnej alebo inej skupine). Znamená to, že na základe stanoveného kritéria cílené vyhľadávame pouze ty jedince, ktorí toto kritérium (nebo soubor kritérií) splňujú a súčasne jsou ochotni se do výzkumu zapojit.“ (Miovský, 2006, s. 143) V prípade tohoto výzkumu kritériem bylo, aby se jednalo o jedince se zrakovým postihem.

4.3 Popis výzkumného souboru a realizace výzkumného šetření

Výběrový soubor tvořili čtyři klienti se zrakovým postihem, kteří dochází do Tyflocentra v Plzni. Jednalo se o tři ženy a jednoho muže, kteří v tomto městě trvale bydlí. Věkový rozsah respondentů se pohyboval od 29 do 56 let. S jejich svolením byly vedené rozhovory nahrávány na diktafon a následně přepsány. Z důvodu zachování anonymity nejsou nahrávky součástí bakalářské práce. Na základě toho nejsou respondenti uváděni jmény, ale jsou označováni jednotlivými písmeny jako respondent A, B, C a D.

Rozhovory se uskutečňovaly přímo v prostorách plzeňského Tyflocentra. První návštěvu jsem realizovala začátkem měsíce dubna roku 2014, kdy jsem všem přítomným představila nejen sebe, ale i téma mé bakalářské práce. Seznámila jsem je předem s otázkami, které jsem měla připravené a s průběhem případného rozhovoru. Všem jsem zaručila diskrétnost ohledně sdělených informací a zachování jejich anonymity při zveřejňování výsledků. Nabídla jsem i možnost podepsání čestného prohlášení, kdyby se přece jen někdo úniku informací o své osobě obával. Nabídka přijata nebyla, klienti, ač mě viděli poprvé, mi důvěřovali a ochotně si se mnou o daném tématu pohovořili.

První rozhovor jsem uskutečnila ještě ten den, po skončení lekce francouzského jazyka, kdy jedna z klientek měla hodinovou rezervu, kdy v centru čekala na svůj

doprovod. Ještě jednou jsem jí zopakovala všechny náležitosti a požádala ji o svolení ohledně záznamu rozhovoru na diktafon. Další den jsem uskutečnila rozhovory dva, opět se stejnými náležitostmi. Poslední čtvrtý rozhovor se uskutečnil koncem následujícího týdne, opět v prostorách centra. Rozhovory trvaly v průměru zhruba 30 minut, vždy záleželo na míře otevřenosti konkrétního respondenta.

4.4 Analýza kvalitativních dat

Následující rozhovory nejsou přepsány doslovně, ale i přes to jsem se snažila napsat všechny informace, které mi byly poskytnuty. Odpovědi respondentů jsou řazeny dle pořadí, ve kterém byly pořízeny. Za každou odpověď respondenta se nachází výpis klíčových informací, které jsem z daného rozhovoru zjistila a které jsou potřebné k dosažení cíle práce.

Respondentka A

Respondentce je 56 let a žije v domácnosti, nepracuje. Stupeň jejího zrakového postižení je praktická slepota.

Jako kompenzační pomůcku využívá počítač s hlasovým výstupem, při jehož pořizování využila příspěvek od státu. Sama od sebe rozvádí, výhody počítače – pochvaluje si především to, že když jí přijde dopis, může si ho oskenovat a počítač ho pomocí hlasového výstupu přečte. Nemusí tak čekat, až přijde druhá osoba, která by jí ho přečetla. Dále prý počítač využívá k poslechu hudby, ke čtení knih a časopisů.

Při výběru nové kompenzační pomůcky si respondentka konkrétní pomůcku zkouší buď v Tyflocentru nebo v Tyfloservisu – záleží to na tom, o jaký typ pomůcky se jedná. Například lupy má možnost vyzkoušet v Tyfloservisu. Respondentka dále uvádí, že když si danou pomůcku vyzkouší, dostanou od zařízení potvrzení o tom, že s ní umí zacházet. Toto potvrzení slouží k tomu, aby bylo zajištěno, že klientka bude moci pomůcku plně využívat a že jí doma nebude bezúčelně ležet. Dostávají prý také doporučení na firmu, která pomůcku vyrábí.

Při výběru pomůcky, v tomto případě konkrétně počítače s hlasovým výstupem, dává respondentka přednost hlavně jednoduchému ovládání a ceně. Pomůcka by neměla být příliš drahá.

Výše uvedený způsob výběru se neliší od výběru před proběhlou sociální reformou. Dříve, v původním znění zákona, si respondentka vybírala pomůcky stejným způsobem, brala ohled na ovládání a cenu. Její přístup se tedy nijak nezměnil.

Docházení na krajskou pobočku úřadu práce považuje dotazovaná spíše za nevyhovující, je to pro ni daleko, stráví tak proto více času cestou tam i zpátky. Za další nevýhodu považuje automat, ze kterého si tahá lístek s pořadím. To je možná zapříčiněno velkým počtem klientů, kteří na pobočku ÚP docházejí. I sama respondentka uvádí, že je zde velké množství lidí. To má za příčinu, že zde musí dlouho čekat, než přijde sama na řadu. Když docházela na obecní úřad, bylo to pro ni blíže a bylo zde i méně klientů, tudíž nestrávila tolik času čekáním. Nebyly zde ani automaty určující pořadí.

Informace vyplývající z výše uvedeného rozhovoru na základě položených otázek:

Okruh 1: Identifikační údaje

Kolik je Vám let?

- 56 let

Jste zaměstnaný/á, v domácnosti nebo studující?

- V domácnosti

Jaký je Váš stupeň zrakového postižení?

- Praktická slepota

Okruh 2: Druh kompenzační pomůcky a její výběr

Jaký druh kompenzační pomůcky využíváte?

- Počítač s hlasovým výstupem

Jakým způsobem byla financována?

- Dotazovaná využila příspěvku od státu.

Jak postupujete, když si vybíráte novou kompenzační pomůcku?

- Respondentka si ji vyzkouší v Tyflocentru nebo v Tyflokabinetu.

Jaké prvky jsou pro Vás při výběru důležité?

- Jednoduché ovládání, nízká cena

Okruh 3: Změny

Byl tento Váš přístup před reformou stejný, nebo se lišil? Pokud se lišil, jakým způsobem?

- Byl stejný.

Změnilo se pro Vás něco tím, že teď musíte docházet na krajské pobočky Úřadu práce místo na obecní úřad s rozšířenou působností?

- Ano, změnilo. Zvětšila se vzdálenost a čas věnovaný jak cestě na úřad a zpět, tak i čas strávený přímo na úřadě.

Respondentka B

Respondentce je 29 let, je zaměstnaná a trpí praktickou slepotou.

Jako kompenzační pomůcku využívá počítač s hlasovým výstupem. Dotazovaná uvádí, že před reformou pořizovala počítač bez jakéhokoliv doplatku, stát jí zaplatil celou částku, ať už se jednalo o stolní počítač nebo o notebook. V současnosti využila příspěvek od státu se stanovenou osobní účastí 10%.

Při výběru první pomůcky nejprve navštívila plzeňské Tyflocentrum, kde jí pracovníci ukázali základ při zacházení s pomůckou a následně jí odkázali na Tyflokabinet do Prahy, kde pracoval pán s mnohem většími zkušenostmi. Zde nejen zdokonalila své dovednosti, ale dostala i doporučení na konkrétní firmu, kde měla možnost si pomůcku pořídit. Když pak v budoucnu chtěla nějakou další pomůcku, obracela se již pouze na firmu. Klientka uvádí, že se nedá říci, že by dávala na zkušenost s ní, šlo prý převážně o nevědomost, že existují ještě jiné firmy, které by mohla navštívit. Výhodou, využívat stále stejnou firmu je v tom, že má-li od ní už konkrétní počítačový program, stačí si pak v průběhu let pořizovat pouze „upgrady“.

Rozhodujícím faktorem při výběru pomůcky byla pro dotazovanou firmu. Oceňovala, že jí poskytuje ukázky, jak se s pomůckou zachází a že se snaží „napasovat“ pomůcku tak, aby jí co nejlépe seděla. Dodává, že když se nad tím zamyslí zpětně, uznává, že to vše bylo zbytečně drahé.

Její přístup před reformou se od toho současného ničím nelišil, pomůcky si vybírá stále stejným způsobem.

Přesunutím kompetencí na pobočky ÚP se pro klientku nic nezměnilo, nepocítuje žádné markantní změny v systému. Dále uvedla, že osobně na úřad nedochází ani nedocházela, žádost na poskytnutí pomůcky posílala na podatelnu poštou.

Informace vyplývající z výše uvedeného rozhovoru na základě položených otázek:

Okruh 1: Identifikační údaje

Kolik je Vám let?

- 29 let

Jste zaměstnaný/á, v domácnosti nebo studující?

- Zaměstnaná

Jaký je Váš stupeň zrakového postižení?

- Praktická slepota

Okruh 2: Druh kompenzační pomůcky a její výběr

Jaký druh kompenzační pomůcky využíváte?

- Počítač s hlasovým výstupem

Jakým způsobem byla financována?

- Dotazovaná využila jsem příspěvku od státu.

Jak postupujete, když si vybíráte novou kompenzační pomůcku?

- Respondentka poprvé pomůcku vyzkoušela v Tyflocentru, které ji následně odkázalo na Tyflokabinet, který jí pak dal doporučení na konkrétní firmu. Teď už se obrací vždy přímo na firmu.

Jaké prvky jsou pro Vás při výběru důležité?

- Firma, která poskytuje ukázkou, jak s pomůckou správně zacházet a která se jí snaží vyrobit pomůcku „na míru“.

Okruh 3: Změny

Byl tento Váš přístup před reformou stejný, nebo se lišil? Pokud se lišil, jakým způsobem?

- Byl stejný.

Změnilo se pro Vás něco tím, že teď musíte docházet na krajské pobočky Úřadu práce místo na obecní úřad s rozšířenou působností?

- Nezměnilo se pro ni nic.

Respondentka C

Respondentce je 33 let, je zaměstnaná a je postižena praktickou slepotou.

Používá širokou škálu kompenzačních pomůcek, která se skládá z vodicího psa, digitálního zvětšovacího zařízení s hlasovým výstupem, digitálního zápisníku s hlasovým výstupem, telefonu se ZOOM a hlasovým výstupem, kamerové televizní lupy, kapesní kamerové lupy a z přenosné kamerové lupy. Kromě kapesní lupy, kterou respondentka financovala z vlastních zdrojů, využila příspěvek od státu s 10% spoluúčastí žadatele.

Způsob výběru pomůcky opět závisí na jejím druhu. Optické pomůcky – lupy si dotazovaná zkouší v Tyfloservisu, zatímco informační technologie jako počítač nebo notebook ve firmě, která je distribuuje. Často vychází ze zkušeností ostatních zrakově postižených kolegů, kteří již pomůcku mají. Při výběru jí prý pomáhají i recenze na konferencích, které jsou na tuto problematiku zaměřeny.

Mezi důležité prvky, na které při výběru hledí, patří funkčnost a kvalita pomůcky, její přístupné ovládání a pozáruční servis.

I přes to, že před reformou platil stát pomůcku až do výše 100%, zatímco nyní je u dražších pomůcek 10% spoluúčast, přístup respondentky k vybírání pomůcky je stále stejný, sociální reformou nebyl nikterak ovlivněn. Nicméně říká, že je třeba počítat

s vlastní finanční rezervou. To uvádí na příkladu, kdy si pořizovala vodícího psa, který stál 200 tisíc Kč. Musela tak před jeho pořízením mít našetřenou 10% částku, tj. 20 tisíc Kč. I přes to se však klientka domnívá, že stát v tomto ohledu nešetří a snaží pomůcky proplácet a poskytovat, jak jen to jde.

Na téma docházení na pobočku ÚP se dotazovaná široce rozpovídala. Změna úřadů pro ni a hlavně pro jejího vodícího psa byla velikou, a ne příliš pozitivní změnou. Uvádí, že na ÚMO mohla dříve se psem docházet samostatně, jelikož pes měl naučenou trasu. Na základě změny v zákoně musí klientka v současnosti na ÚP docházet za doprovodu průvodce. Dále uvádí, že ÚMO pro ni bylo mnohem dostupnější, neboť cestou na ÚP musí projít celým městem. Za další negativum považuje, že budova ÚP je příliš velká a člověk se zrakovým postižením se v ní tak velice těžko orientuje. Lidé zde pracující se prý sice snaží, ale často se prý mezi sebou střídají a neví, co přesně mají dělat. Dotazované se tak nelíbí jejich neodbornost a hlavně neznalost vyhlášky. Pracovnice na ÚMO prý měli mnohem širší přehled. Nejen ohledně vyhlášek, ale i tom, kdo pod jejich úřad spadá a i o pomůckách, o které si jednotlivci žádali. Celkové jednání a vystupování těchto pracovníků vůči klientele hodnotí respondentka jako mnohem otevřenější a lidštvější.

Informace vyplývající z výše uvedeného rozhovoru na základě položených otázek:

Okruh 1: Identifikační údaje

Kolik je Vám let?

- 33 let

Jste zaměstnaný/á, v domácnosti nebo studující?

- Zaměstnaná

Jaký je Váš stupeň zrakového postižení?

- Praktická slepota

Okruh 2: Druh kompenzační pomůcky a její výběr

Jaký druh kompenzační pomůcky využíváte?

- Vodicího psa, digitální zvětšovací zařízení s hlasovým výstupem, digitální zápisník s hlasovým výstupem, telefon se ZOOM a hlasovým výstupem, kamerovou televizní lupu, kapesní kamerovou lupu a přenosnou kamerovou lupu.

Jakým způsobem byla financována?

- Kapesní kamerovou lupu si dotazovaná hradila sama, na ostatní pomůcky využila příspěvek od státu.

Jak postupujete, když si vybíráte novou kompenzační pomůcku?

- Respondentka si pomůcku vyzkouší buď v Tyfloservisu, nebo přímo ve specializované firmě. Také využívá zkušeností ostatních zřakově postižených kolegů a recenzí na konferencích, které jsou na tuto problematiku zaměřeny.

Jaké prvky jsou pro Vás při výběru důležité?

- Funkčnost a kvalita pomůcky, její přístupné ovládání a pozáruční servis.

Okruh 3: Změny

Byl tento Váš přístup před reformou stejný, nebo se lišil? Pokud se lišil, jakým způsobem?

- Byl stejný.

Změnilo se pro Vás něco tím, že teď musíte docházet na krajské pobočky Úřadu práce místo na obecní úřad s rozšířenou působností?

- Ano, změnilo. Dotazovaná nyní musí na úřad docházet v doprovodu průvodce, neboť její pes nemá naučenou trasu. Úřad práce je pro ni navíc mnohem dál a navíc se v něm velice obtížně orientuje, protože budova je příliš velká. Změnil se i přístup pracovníků – ti se zde střídají a neví, co mají dělat. Vadí jí jejich neobornost a neznalost vyhlášek.

Respondent D

Respondentovi je 31 let, je čerstvě zaměstnaný a je postižen praktickou slepotou.

Jako používané kompenzační pomůcky uvedl mobilní telefon s hlasovým výstupem a notebook s hlasovým výstupem. Na obě tyto pomůcky využil příspěvek od státu.

Výběr pomůcky prý konzultuje s kamarádem, který je také zrakově postižen a sám tyto dvě pomůcky využívá. Získané informace pak prý ještě vyhledává na internetových stránkách, které se zabývají problematikou nevidomých.

Mezi důležité prvky, které ovlivňují jeho výběr, řadí cenu. Pomůcka by prý neměla být příliš drahá, protože klient není vždy schopen našetřit 10% částky z celkové ceny. Pokud by chtěl například dražší notebook, musel by buď pořízení pomůcky odložit do doby, než naspoří, nebo by si musel půjčit peníze od někoho známého. To prý považuje za zbytečné komplikace. Díky nově získanému zaměstnání ale doufá, že se jeho finanční situace do budoucna zlepší. Dalším faktorem je prý jednoduchost v ovládní, neboť, jak sám uvádí, není člověk technického typu a to i přes svůj mladý věk.

Proběhlá sociální reforma se na jeho postupu vybírání nijak nepodepsala. Dokonce i prvky výběru zůstaly stejné. Respondent pouze poznamenal, že stávající 10% spoluúčast na koupi pomůcky může být plusem v tom, že člověk je k ní více opatrný a více si jí váží, než kdyby mu ji stát zaplatil celou.

Na pobočku ÚP klient dochází nerad. Stejně jako předchozí respondentka uvádí, že budova je příliš velká a velice špatně se zde orientuje. Také mu prý vadí větší počet lidí, se kterým se prý prodlužuje i doba čekání. Vyřizování žádosti samotnými pracovníky hodnotí jako rychlé, stručné a ne příliš vlídné. Má pocit, jako by to pro ně byla přítěž v práci navíc a tak se snaží se tím příliš nezaobírat a vše vyřídit co nejrychleji. Ocenil by, kdyby na pobočku ÚP byl dosazen alespoň jeden pracovník z předchozího úřadu, který má s vyřizováním těchto žádostí zkušenosti.

Informace vyplývající z výše uvedeného rozhovoru na základě položených otázek:

Okruh 1: Identifikační údaje

Kolik je Vám let?

- 31 let

Jste zaměstnaný/á, v domácnosti nebo studující?

- Zaměstnaný

Jaký je Váš stupeň zrakového postižení?

- Praktická slepota

Okruh 2: Druh kompenzační pomůcky a její výběr

Jaký druh kompenzační pomůcky využíváte?

- Mobilní telefon s hlasovým výstupem a notebook s hlasovým výstupem.

Jakým způsobem byla financována?

- Dotazovaný využil příspěvek od státu.

Jak postupujete, když si vybíráte novou kompenzační pomůcku?

- Respondent si pomůcku vybírá na základě konzultace s kamarádem, který má stejný typ postižení a pomůcky sám využívá. Získané informace si pak vyhledává na příslušných internetových stránkách.

Jaké prvky jsou pro Vás při výběru důležité?

- Nízká cena a jednoduché ovládání.

Okruh 3: Změny

Byl tento Váš přístup před reformou stejný, nebo se lišil? Pokud se lišil, jakým způsobem?

- Byl stejný.

Změnilo se pro Vás něco tím, že teď musíte docházet na krajské pobočky Úřadu práce místo na obecní úřad s rozšířenou působností?

- Ano, změnilo. Budova je velká a respondent se v ní špatně orientuje. Navíc zde stráví kvůli velkému množství lidí mnohem více času. Změnil se i přístup pracovníků – vyřizování žádostí považuje za rychlé, stručné a ne příliš vlídné.

4.5 Výsledky kvalitativního šetření

V následujících tabulkách jsou shrnuty výsledky, které z daných rozhovorů vyplývají. Pod každou tabulkou se nachází doplňující informace, které vysvětlují tabulkové údaje pro lepší srozumitelnost.

Tabulka 1 – Identifikační údaje

Okruh 1: Identifikační údaje	
VĚKOVÉ ROZPĚTÍ:	29 - 56 let
ZAMĚSTNÁNÍ:	3
V DOMÁCNOSTI:	1
STUPEŇ ZRAKOVÉHO POSTIŽENÍ:	praktická slepota

Výzkumný soubor kvalitativního šetření se skládá ze čtyř respondentů, tří žen a jednoho muže. Jejich věkové rozpětí se pohybuje v rozmezí 29 – 56 let. Nejstarší respondentka je v domácnosti, zbylí účastníci jsou zaměstnaní, přičemž jeden z nich pracuje teprve krátce. Všichni dotazovaní jsou postiženi praktickou slepotou, která se řadí do kategorie zrakového postižení 4.

Tabulka 2 – Druh kompenzační pomůcky a její výběr

Okruh 2: Druh kompenzační pomůcky a její výběr	
NEJČASTĚJI VYUŽÍVANÁ KOMPENZAČNÍ POMŮCKA:	počítač s hlasovým výstupem
ZPŮSOB FINANCOVÁNÍ	využití příspěvku od státu
NEJČASTĚJI VYUŽÍVANÝ ZPŮSOB VÝBĚRU POMŮCKY:	služby tyflocenter a tyflokabinetů
FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ VÝBĚR POMŮCKY:	jednoduché ovládání a nízká cena, konkrétní firma

Mezi běžně využívané kompenzační pomůcky u dotazovaného výzkumného souboru se řadí kapesní lupa, vodící pes, mobil s hlasovým výstupem a počítač s hlasovým výstupem, přičemž nejvíce využívanou pomůckou je právě poslední zmíněná – počítač s hlasovým výstupem, který využívají všichni čtyři dotazovaní. Svou technickou vybaveností dokáže kompenzovat tolik možností, že bez něj by se dnešní člověk se zrakovým postižením těžko obešel. Mezi velké výhody lze zařadit čtecí zařízení, díky kterému lze elektronicky komunikovat s druhými osobami, nebo vyhledávat potřebné informace na internetu. Respondentka A dokonce využívá toto zařízení pro čtení dopisů, které jí přijdou poštou do schránky. Obsah dopisu oskenuje do počítače, který jí ho právě díky hlasovému výstupu přečte. Nemusí být tak odkázána na druhou osobu a čekat, než někdo přijde a s obsahem dopisu jí obeznámí.

Kromě kapesní lupy, která byla hrazena pouze z vlastních finančních zdrojů, byl na všechny ostatní pomůcky využit příspěvek od státu.

Při výběru pomůcky dotazovaní nejčastěji využívají služeb Tyflocenter a Tyflokabinetů, a to z důvodu, že si zde pomůcky mohou sami vyzkoušet. Odborníci zde pracující je mohou upozornit na konkrétní úskalí u jednotlivých pomůcek a mají dostatek času, aby je svým klientům pomohli překonat. Na základě toho pak klienti

dostanou od příslušného zařízení potvrzení, že s danou pomůckou umí zacházet, a tudíž jsou schopni ji v celém jejím rozsahu využívat. Pouze respondent D ani jedno z těchto zařízení neuvedl, spoléhá se na zkušenost kamaráda a na informace získaných na internetu. Může být tak oproti ostatním v nevýhodě, že když už si konkrétní pomůcku pořídí, nemůže ji hned plně využívat, protože mu zabere čas, než se seznámí s jejími funkcemi a případnými problémy, jejichž řešení zabere další čas.

Rozhodující faktory, které ovlivňují výběr pomůcky, se shodují v odpovědích respondentky A a respondenta D, kdy je pro ně důležité jednoduché ovládání a nízká cena. Respondentka A neuvedla důvod, proč je pro ni rozhodující cena. Můžeme pouze domýšlet, zda má strach z výše příspěvku, kterou se musí podílet při koupi pomůcky, nebo zda se obává, že při případné poruše by byla její oprava příliš drahá. Respondent D uvedl, že není vždy schopen našetřit 10% částky z celkové ceny. Respondentka B preferuje firmu samotnou, která jí poskytne názorné ukázky, jak s pomůckou pracovat a zároveň ji klientce upraví „na míru“. Dalo by se říci, že u respondentky C platí totéž, neboť jako jeden z ovlivňujících faktorů uvedla pozáruční servis, který se právě odvíjí od konkrétní firmy, neboť ne každá ho poskytuje. I další faktory jako kvalita a funkčnost pomůcky závisí na firmě, která ji vyrábí, neboť tyto vlastnosti mohou být ovlivněny jak stroji, které jsou k výrobě používány, tak lidmi, kteří je obsluhují či pomůcku osobně jakkoli kompletují.

Tabulka 3 - Změny

Okruh 3: Změny	
PŘÍSTUP K VÝBĚRU POMŮCKY PO REFORMĚ:	stejný jako před reformou
ZMĚNY OHLEDNĚ DOCHÁZKY NA ÚP OPROTI ÚŘADŮM S ROZŠÍŘENOU PŮSOBNOSTÍ	ano

Dle provedené kvalitativní analýzy lze stanovit závěr, že sociální reforma z roku 2012 neměla vliv na změnu v přístupu při výběru kompenzační pomůcky u výzkumného vzorku respondentů se zrakovým postižením. I přes to, že tito lidé musí dle novelizovaného zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, doplácet minimálně 1000 Kč a maximálně 10% z celkové ceny pomůcky, svůj postup, kterým ji vybírají, nikterak nezměnili. Rovněž požadované prvky při volbě pomůcky zůstaly stejné, dokonce i u respondenta D, který uvedl, že je-li pomůcka příliš drahá, není vždy schopen našetřit 10% z ceny pro vlastní finanční spoluúčast při její koupi. Tentýž dotazovaný dokonce zastává názor, že stanovená spoluúčast při koupi speciální pomůcky je kladná v tom, že člověk je k pomůcce více opatrný a více si jí váží, než kdyby mu ji stát zaplatil celou.

Z výše uvedeného lze říct, že nikdo z dotazovaných nepocituje nedostupnost kompenzačních pomůcek. I přes případný nízký příjem nemá nikdo obavy, že by neměl na konkrétní požadovanou pomůcku nárok.

Na druhou stranu výzkum poukázal na problémy ve vyřizování žádostí na poskytování pomůcek. Díky uplynulé reformě mají v současnosti toto vyřizování na starost krajské pobočky úřadu práce. Z odpovědí dotazovaných vyplývá, že tato změna je pro ně negativní. Tři ze čtyř respondentů mají s touto změnou problémy, neboť vyřizování je stojí mnohem více času. Důvodem je nejen vysoký počet klientely, která úřad práce navštěvuje, ale i delší vzdálenost, kterou musí respondent ujít, než se do budovy dostane. Respondentka C navíc uvádí problém, že i přes to, že k pohybu po

městě využívá pomoci svého vodícího psa, musí v tomto případě využít služeb osobního asistenta, neboť pes nemá naučenou trasu. Dále respondenti uvádějí, že budova úřadu je nepřehledná, těžko se v ní orientují.

Dotazovaní C a D jsou dokonce nespokojeni se zaměstnanci, kteří zde pracují. Podle jejich odpovědí nemají pracovníci úřadu práce dostatečný přehled informací, ve vyřizování žádostí se těžce orientují. Dále respondenti poukazují na chování vůči vlastní osobě, mají pocit, že zaměstnanci jsou k nim nevlídní a snaží se vše vyřešit co nejrychlejším způsobem.

5. ZÁVĚR

Předložená bakalářská práce byla rozdělena na tři části - teoretickou, výzkumnou a přílohovou. Teoretická část pojednávala o specifikách osob se zrakovým postižením, o kompenzačních pomůckách, které ke svému životu potřebují a o předreformním a poreformním znění zákona, týkajícího se právě příspěvků na tyto pomůcky.

Cílem výzkumné části práce bylo zjistit, zda měla sociální reforma z roku 2012 vliv na postup při výběru kompenzační pomůcky u jedinců se zrakovým postižením. K dosažení cíle byly použity polostrukturované rozhovory se čtyři lidmi, kteří navštěvují tyflocentrum v Plzni. Byla stanovena výzkumná otázka: „**Měla sociální reforma vliv na změnu přístupu při výběru kompenzační pomůcky u osob se zrakovým postižením?**“

Z analýzy všech odpovědí jednotlivých respondentů lze říct, že reforma nikterak neomezila finanční dostupnost pomůcek tak, aby si někdo z respondentů musel upravit své priority při jejich výběru. Pomůcky jsou vybírány stále stejným způsobem, alespoň co se týče šetřeného souboru klientů tyflocentra v Plzni. I přes to, že se dle novely zákona musí finančně podílet na její koupi, nikdo z dotazovaných nemá problém s tím, že by přispívaná částka byla natolik vysoká, že by si pomůcku nemohli dovolit, dokonce ani respondentka, která nemá stálé zaměstnání. Aby mohl být tento závěr aplikován globálně, museli bychom provést další výzkum s větším počtem respondentů, kteří by navíc pocházeli z různých měst po celé České republice.

K zamyšlení a případnému dalšímu zkoumání by mohl sloužit fakt, že respondenti jsou spíše nespokojeni s průběhem vyřizování žádostí, které musí při pořizování pomůcky podávat na krajských pobočkách úřadu práce. Ty jsou pro ně oproti úřadům s rozšířenou působností hůře dostupné, a to jak z hlediska vzdálenosti a času, tak z hlediska orientace přímo v jejich prostorách.

6. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

6.1 Tiskné zdroje

1. AUTRATA, Rudolf a Jana VANČUROVÁ. *Nauka o zraku*. Vyd. 1. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2002. ISBN 80-7013-362-7
2. BUBENÍČKOVÁ, Hana, Petr KARÁSEK a Radek PAVLÍČEK. *Kompenzační pomůcky pro uživatele se zrakovým postižením*. 1. vyd. Brno: Helbich, 2012. ISBN 978-80-260-1538-3.
3. DVOŘÁKOVÁ, Miloslava. *Vybrané kapitoly ze speciální pedagogiky*. 1. Vyd. České Budějovice: Pedagogická fakulta JU, 1994. ISBN 80-7040-102-8
4. FINKOVÁ, Dita, Libuše LUDÍKOVÁ a Veronika STOKLASOVÁ. *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2007, 158 s. ISBN 978-80-244-1857-5.
5. GAVORNÍK, Pavel. *Vybrané kapitoly z oftalmologie*. Trnava: Slovak Academic Press, 2002, 331 s. ISBN 80-88908-95-7.
6. HAMADOVÁ, Petra, Lea KVĚTOŇOVÁ a Zita NOVÁKOVÁ. *Oftalmopedie: Texty k distančnímu vzdělávání*. 2.vydání. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-159-1.
7. HYCL, Josef. *Oftalmologie: minimum pro praxi*. 1. vyd. Praha: TRITON, 1999. ISBN 80-7254-065-3

8. KEBLOVÁ, Alena. *Kompenzační pomůcky pro zrakové postižené žáky základní školy*. 1. vyd. Praha: Septima, 1995. ISBN 80-85801-62-0.
9. KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, Lea. *Oftalmopedie*. 2. dopl. vyd. Brno: Paido, 2000, 70 s. ISBN 80-85931-84-2.
10. LITVAK, Aleksej Grigor'jevič. *Nástin psychologie nevidomých a slabozrakých*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1979
11. LUDÍKOVÁ, Libuše. *Kombinované vady*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005, 140 s. ISBN 80-244-1154-7.
12. MATYSKOVÁ, Kateřina. *Kompenzační pomůcky pro osoby se zrakovým postižením*. 1. vyd. Praha: Okamžik, 2009. ISBN 978-80 -86932-24-8.
13. MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2006, 332 s. ISBN 8024713624.
14. OTRADOVEC, Jiří. *Klinická neurooftalmologie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2003. ISBN 80-247-0280-0.
15. PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. rozšířené a přepracované. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.
16. PITROVÁ, Šárka. *Chraňte svůj zrak*. Praha: Avicenum, 1993, 115 s. ISBN 80-7169-037-6.
17. RENOTIÉROVÁ, Marie a Libuše LUDÍKOVÁ. *Speciální pedagogika*. 4. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006, 313 s. ISBN 80-244-1475-9.

18. SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. 1. vyd. Havlíčkův Brod: Tiskárny Havlíčkův Brod, 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.
19. *Sociální zabezpečení*. 2011. Ostrava - Hrabůvka: Sagit, 2011. ISBN 978-80-7208-830-0.
20. SOVÁK, Miloš, Ludvík EDELSBERGER a Tomáš EDELSBERGER. *Defektologický slovník*. 3. upr. vyd. Jinočany: H & H, 2000, 418 s. ISBN 80-86022-76-5.
21. STRAUSS, Anselm L. a Juliet M. CORBINOVÁ. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Vyd. 1. Brno: Sdružení Podané ruce, 1999. ISBN 80-85834-60-X.
22. ŠTRÉBLOVÁ, Miroslava. *Poznáváme svět se zrakovým postižením: úvod do tyflopedie*. 1. vyd. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně, 2002. ISBN 80-7044-448-7.
23. VÁGNEROVÁ, Marie, Zuzana HADJ – MOUSSOVÁ a Stanislav ŠTECH. *Psychologie handicapu*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 1999. ISBN 80-7184-929-4.
24. VÁGNEROVÁ, Marie. *Oftalmopsychologie*. 1. Vyd. Praha: Univerzita Karlova, Karolinum, 1995. ISBN 80-7184-053-X
25. VALENTA, Milan. *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru*. 1. vyd. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0602-6.

6.2 Internetové zdroje

1. Evropská parkovací karta. *EUROSKOP.CZ*. [online]. [cit. 2014-04-29]. Dostupné z: <https://www.euroskop.cz/598/sekce/evropska-parkovaci-karta/>
2. Klasifikace zrakového postižení podle WHO. *SONS*. [online]. [cit. 2013-03-11]. Dostupné z: <http://www.sons.cz/klasifikace.php>
3. Kompenzační pomůcky. *HELPNET*. [online]. [cit. 2013-12-5]. Dostupné z <http://is.brailnet.cz/pocitace.php#4>
4. Nové parkovací průkazy. *Svaz tělesně postižených v České republice z. s.* [online]. [cit. 2014-04-29]. Dostupné z: <http://www.svaztp.cz/zakony/1047>
5. Plzeňský kraj. [online]. [cit.2013-3-10]. Dostupné z www.plzensky-kraj.cz/cs/system/files/1005241110929075102.doc
6. Průkaz osoby se zdravotním postižením. *Integrovaný portál MPSV*. [online]. [cit. 2013-03-11]. Dostupné z: <http://portal.mpsv.cz/soc/dzp/prukaz>
7. Příspěvek na zvláštní pomůcku. *Integrovaný portál MPSV*. [online]. [cit. 2013-03-11]. Dostupné z <http://portal.mpsv.cz/soc/dzp/pomucka>
8. Příspěvky pro zdravotně postižené. *Liga vozíčkářů*. [online]. [cit. 2013-03-11]. Dostupné z: <http://ligavozick.skynet.cz/ip/prispevky.php?oblast=9000095>

9. Tajemství zdravého zraku. *Celostnimedica.cz*. [online]. [cit. 2014-04-08]. Dostupné z: <http://www.celostnimedica.cz/tajemstvi-zdraveho-zraku-2-cast.htm>
10. Vyhl. č.182/1991 Sb..*Osobní asistence*. [online]. [cit. 2013-3-10]. Dostupné z <http://www.osobniasistence.cz/?tema=1&article=5&detail=4>
11. Výměna průkazů OZP by neměla klienty zatížit. *Česká správa sociálního zabezpečení*. [online]. [cit. 2013-03-11]. <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2013/2013-12-12-vymena-prukazu-ozp-by-nemela-klienty-zatizit.htm>
12. Zrakové vady. *Spektra*. [online]. [cit. 2013-03-11]. Dostupné z: <http://www.spektravox.cz/cs/zrakove-vady/prispevek-na-nakup>
13. Životní minimum 2014. *Sociální dávky*. [online]. [cit. 2013-03-11]. Dostupné z: <http://socialni-davky-2013.eu/zivotni-minimum-2013/>

PŘÍLOHY

Příloha č. 1 – Seznam druhů a typů zvláštních pomůcek pro zrakově postižené

Příloha č. 2 – Parkovací průkaz pro osoby se zdravotním postižením

Příloha č. 1- Seznam druhů a typů zvláštních pomůcek pro zrakově postižené

Seznam druhů a typů zvláštních pomůcek pro zrakově postižené, na jejichž pořízení se poskytuje příspěvek:

- 1) Osoby nevidomé, prakticky nevidomé, těžce slabozraké a slabozraké
 - a. kalkulátor s hlasovým výstupem
 - b. digitální čtecí přístroj pro nevidomé s hlasovým výstupem
 - c. digitální zápisník pro zrakově postižené s hlasovým výstupem nebo braillským displejem
 - d. speciální programové vybavení pro zrakově postižené
- 2) Osoby nevidomé a prakticky nevidomé
 - a. vodící pes
 - b. slepecký psací stroj
 - c. DYMO kleště
 - d. elektronická orientační pomůcka pro nevidomé a hluchoslepé
 - e. elektronická komunikační pomůcka pro nevidomé a hluchoslepé
 - f. indikátor barev
 - g. měřicí přístroje pro domácnost s hlasovým / hmatovým výstupem
 - h. braillský displej pro nevidomé
 - i. tiskárna reliéfních znaků pro nevidomé
 - j. hlasové popisovače pro nevidomé a hluchoslepé
- 3) Osoby nevidomé, prakticky nevidomé a těžce slabozraké
 - a. diktafon
- 4) Osoby prakticky nevidomé, těžce slabozraké a slabozraké
 - a. kamerová zvětšovací lupa
 - b. digitální zvětšovací lupa

(Zrakové vady. *Spektra*. [online]. [cit. 2013-03-11]. Dostupné z: <http://www.spektravox.cz/cs/zrakove-vady/prispevek-na-nakup>)

Příloha č. 2 – parkovací průkaz pro osoby se zdravotním postižením

Aktuální podoba parkovacího průkazu označující vozidlo, přepravující osobu těžce zdravotně postiženou.



(Nové parkovací průkazy. *Svaz tělesně postižených v České republice z. s.* [online]. [cit. 2014-04-29]. Dostupné z: <http://www.svaztp.cz/zakony/1047>)