

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Diplomová práce

Bc. Petra Šafaříková

**Otázky bezbariérového přístupu v Olomouci pro osoby
se zrakovým postižením**

Olomouc 2016

Vedoucí diplomové práce: **PhDr. Kateřina Kroupová, Ph.D.**

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci zpracovala samostatně a použila jen prameny uvedené v seznamu literatury.

V Olomouci dne 21. 4. 2016

.....
Petra Šafaříková

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala mé vedoucí diplomové práce paní PhDr. Kateřině Kroupové, Ph.D. za odbornou pomoc a cenné rady, které pro mne byly inspirací při zpracování diplomové práce. Rovněž si cením její podpory a trpělivosti.

Dále mé díky patří respondentům, za jejich ochotu spolupracovat, podělit se o cenné zkušenosti, které mi v mnohém napomohly ve výzkumné části.

OBSAH

ÚVOD	6
TEORETICKÁ ČÁST	8
1 Zrakové postižení a jeho důsledky.....	9
1.1 Osoba se zrakovým postižením	9
1.2 Zrak a s ním související zrakové vady	9
1.2.1 Glaukom	10
1.2.2 Katarakta	11
1.2.3 Degenerace sítnice	12
1.2.4 Retinopatie nedonošených	13
1.2.5 Postižení zorného pole	14
1.2.6 Nádorová onemocnění	14
1.3 Klasifikace zrakového postižení	15
1.3.1 Osoby nevidomé.....	18
1.3.2 Osoby se zbytky zraku	19
1.3.3 Osoby slabozraké	19
1.3.4 Osoby s poruchami binokulárního vidění	21
1.4 Důsledky zrakového postižení	21
1.4.1 Komunikace a sociální interakce	23
1.4.2 Kognitivní funkce.....	24
1.4.3 Pomalejší pracovní tempo a rychlejší unavitelnost.....	25
1.4.4 Specifické důsledky	25
1.4.5 Problémy v prostorové orientaci a samostatném pohybu	26
2 Prostorová orientace a samostatný pohyb.....	27
2.1 Definice a vymezení hlavních pojmů	27
2.2 Význam POSP pro osoby se zrakovým postižením.....	28
2.3 Výchova prostorové orientace a samostatného pohybu.....	28
2.4 Oblasti výchovy POSP.....	30

2.5	Průvodcovství, bezpečnostní postoje, trailling, technika dlouhé hole.....	31
2.6	Kompenzační pomůcky	38
3	Bezbariérovost a její specifika u osob se zrakovým postižením	42
3.1	Požadavky na bezbariérovost a její specifické aspekty u osob se zrakovým postižením	43
	PRAKTICKÁ ČÁST	46
4	Uvedení do problematiky.....	47
5	Záměr, cíl práce a výzkumné otázky	48
6	Charakteristika výzkumu	50
7	Výzkumný soubor	52
8	Metody sběru dat.....	54
9	Analýza a interpretace kvalitativních nebo kvantitativních dat.....	56
9.1	Prostorová orientace a samostatný pohyb jedinců se ZP.....	59
9.2	Kompenzační pomůcky ve vztahu s prostorovou orientací	66
9.3	Vztah intaktních jedinců k osobám se zrakovým postižením.....	67
10	Diskuze.....	72
11	Doporučení pro praxi	75
	ZÁVĚR.....	77
	PRAMENY A LITERATURA.....	79
	SEZNAM PŘÍLOH.....	84
	ANOTACE.....	89

ÚVOD

Cílem práce s názvem „*Otázky bezbariérového přístupu v Olomouci pro osoby se zrakovým postižením*“, je přiblížit problematiku a specifika prostorové orientace u osob se zrakovým postižením v Olomouci. Konkrétně nás bude zajímat, zda se tito jedinci cítí v Olomouci bezpečně, jakou důležitost přisuzují prostorové orientaci a , zda je pro ně důležitá. Dalšími stěžejními otázkami bude, jestli jim město Olomouc orientaci v prostoru usnadňuje nebo je něco, co by zde změnili. Zkrátka se zaměříme na případné potíže a nedostatky v orientaci v prostoru osob se zrakovým postižením a současně nás budou zajímat jejich pocity a návrhy na změny. Také se budeme zabývat kompenzačními pomůckami, pomáhající osobám se zrakovým postižením v orientaci a jako poslední bude otázka přístupu intaktních jedinců k osobám se zrakovým postižením. Odpovědi na dané otázky se snažíme hledat pomocí pěti respondentů, přičemž jde o jedince se zrakovým postižením a snažíme se zjistit jestli jak je právě orientace v Olomouci těžká, či nikoli.

K tomu abychom daného cíle dosáhli, je práce rozdělená na část teoretickou a část praktickou.

V teoretické části jsou stěžejní zrakové vady, klasifikace zrakových vad a důsledky pojící se s daným handicapem. Dále otázky prostorové orientace a samostatného pohybu, kdy se zaměříme právě na orientaci v prostoru osob se zrakovým postižením. Vymezíme si důležité pojmy vztahující pojící se k dané tematice. Zmíníme oblasti prostorové orientace, jejíž nácvik je pro osobu se zrakovým postižením, pokud chce být zcela samostatná, stěžejní. V této části práce jsme vycházeli z analýzy dostupné literatury.

Praktická část je pak zaměřena na výzkum a interpretaci získaných informací, kdy jsme použili metodu rozhovoru. Zmíníme se zde o zvolené metodě, sběru dat a rovněž o výzkumném vzorku, což je nedílnou součástí praktické části. Poté provedeme analýzu získaných dat a vyvodíme závěry, které by mohly být patřičnou odpovědí na naše výzkumné otázky. V případě, že by z dané práce vyplynuly rovněž tipy na určitá zlepšení, která by mohla město Olomouc ve vztahu k jedincům se zrakovým postižením změnit, bude to jenom ku prospěchu.

Na úvod bychom ještě rádi dodali, že je cílem práce také ukázat, že jedinci se zrakovým postižením nejsou závislí pouze a jen na pomoci ostatních, ale jsou schopni být zcela samostatní, kdy zvládají běžný život, studují, pracují, mají své plány do budoucna, své rodiny. A i přes jejich handicap jde o jedince přátelské, veselé, kterým nedělá problém si udělat legraci ze sebe samých a nebrat svůj osud příliš vážně.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Zrakové postižení a jeho důsledky

V první kapitole se zaměříme na pojem zrakové postižení a na s ním související zrakové vady a jejich důsledky. Půjde nám o to popsat ty zrakové vady, které se objeví v naší praktické části a které mají negativní důsledek jak v psychickém, fyzickém, tak rovněž společenském životě jedince se zrakovým postižením. Přiblížíme si také okrajově pojem kvalita života ve vztahu k ovlivnění kvality života jedinců se zrakovým postižením. Poté si zrakové postižení rozdělíme do určitých kategorií, kdy nás bude nejvíce zajímat klasifikace podle speciálněpedagogického hlediska a to na osoby nevidomé, osoby se zbytky zraku a v menší míře se dotkneme rovněž skupin osob slabozrakých a osob s poruchou binokulárního vidění. Je to z toho důvodu, že pro naši práci nejsou skupinami stěžejními.

1.1 Osoba se zrakovým postižením

Na úvod je důležité si definovat, která osoba je považována za osobu se zrakovým postižením. Pro nás, speciální pedagogy, je osoba se zrakovým postižením takovou osobou, která trpí oční vadou či chorobou, kdy po optimální korekci má stálé zrakové vnímání narušeno natolik, že jí činí problémy v běžném životě (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

1.2 Zrak a s ním související zrakové vady

Zrak je jedním z nejdůležitějších smyslů člověka. Zrakovým vnímáním podle různých autorů získáváme 80–90 % informací o okolním světě. (Květoňová, 2007) Podává velké množství informací, a to jak těch dílčích, tak celistvých. Umožňuje orientaci v prostředí, slouží k rozlišování tvarů, barev, velikostí, vzdáleností, hloubky, směru, pohybu, klidu atd. Jde o tzv. telereceptor, nebo také dálkový receptor utvářející správné, reálné představy. Rozvíjí paměť, pozornost, myšlení i řeč. (Ludíková, 2014) Z poškození zraku může plynout omezení poznávacích funkcí, omezení v pohybu, v orientaci v prostoru i ve společenském životě. (Valenta, 2014) Zrak využíváme rovněž u činností jako je hra, učení, rekreační, zájmové nebo pracovní činnosti. Pomáhá nám také v estetickém cítění. (Ludíková, 2014) Dále

se zaměříme na frekventovanou etiologii zrakového postižení ve smyslu konkrétních zrakových vad. Důraz bude kladen na ty, které jsou předmětem praktické části této práce.

Mezi **zrakové vady** můžeme zařadit jak onemocnění oka s následným oslabením zrakového vnímání, tak stavy po úrazech, vrozené či získané anatomicko-fyziologické poruchy. Termínem zrakové vady označujeme nedostatek právě zrakového vnímání různé etiologie a rozsahu. Vidění rozdělujeme na vidění centrální, jímž vnímáme detaily a barvy a vidění periferní, kterým vnímáme prostor a orientaci v něm. (Kimplová, Kolaříková, 2014) Jedinec tak může mít potíže jak v části senzorické (smyslové), kde se může jednat o část periferní (oční bulby, přídatné orgány, víčka, spojivky, slzné ústrojí, okoohybné svaly), tak ve zrakové dráze nebo ve zrakovém centru. A druhou částí, je část motorická (pohybová), kdy jsou potíže v okoohybných svalech, v okoohybných nervech a jejich jádrech, v motorických centrech mozkové kůry. Někdy se problémy objeví v obou oblastech najednou. (Baslerová, 2012) Vágnerová (1995) uvádí, že vlivem nedostatku či chybění zrakových podnětů, které jsou velice důležité je velmi častá senzorická deprivace.

My si zde uvedeme ty zrakové vady, které pro nás budou stěžejní a budou předmětem naší praktické části.

1.2.1 Glaukom

Glaukom neboli zelený zákal je označení pro skupinu chorobných stavů, kdy je tlak uvnitř oka individuálně dostatečně vysoký na to, aby docházelo k poškození nervových vláken zrakového nervu. Vysoký nitrooční tlak je hlavním, ale ne jediným projevem. Jde rovněž o poškození nervových vláken (exkavace zrakového nervu), dále o změny v zorném poli (**skotom**) a později i o pokles zrakové ostrosti. Při úplné ztrátě zorného pole a zrakové ostrosti pak hovoříme o absolutním glaukomu. Pokud bychom se zaměřili na klasifikaci glaukomu, dělíme jej dle stavu komorového úhlu a podle toho, zda se jedná o primární chorobu či o výsledek jiného onemocnění.

Primární glaukom s otevřeným úhlem, nebo také glaukom prostý tvoří asi 70 % všech glaukomů a vyskytuje se zhruba u 2 % populace nad 40 let. Vysoký nitrooční tlak se zvyšuje pomalu. U glaukomu prostého není projevem bolest očí ani červené oko, nejčastěji jej zachytí náhodně u předpisu brýlí. Nutná je léčba, jelikož pokud daný glaukom necháme bez

povšimnutí, vede k těžkému poškození zraku až ke slepotě. Můžeme jej léčit farmakologickým či operačním snížením tlaku.

Mezi **sekundární glaukomy s otevřeným úhlem** poté řadíme pigmentový glaukom, kdy hromadící se pigment znesnadňuje odtok komorové tekutiny, dále pseudoexfoliační glaukom, kdy se v úhlu hromadí bělavý fibrální materiál anebo může jít o glaukom steroidní, který vzniká vlivem navozené poruchy metabolismu cukrů.

Primární glaukom s uzavřeným úhlem, neboli primární angulární glaukom, se vyskytuje u menších očí s užším komorovým úhlem. Vzniká zde glaukomový záchvat, při němž se vyskytuje rovněž bolest hlavy a okolí oka, je spojen s nevolností a někdy také se zvracením. Vidění je mlhavé s duhovými kruhy. Jedná se o urgentní stav. Projevem primárního angulárního glaukomu je podrážděné oko, šedá rohovka, oválná zornice a v některých případech může být oko tvrdé jako kámen.

Sekundární glaukom s uzavřeným úhlem vzniká u aniridie (úplné nebo částečné chybění duhovky), při dislokaci čočky, cirkulárních srůstech zornice, u nitroočních turmonů a u chorob doprovázených neovaskularizací.

Glaukom se může vyskytnout již v dětském věku, kdy reaguje elastické oko na tlak zvětšováním průměru bulbu a rohovky. Primární vrozený glaukom (hydroftalmus) se projevuje zašedlou rohovkou o větším průměru. (Hycl, Trybučková, 2008)

Toto onemocnění může být dědičné, ale jsou i takové případy, kdy příčina není zcela objasněna. Postižení nebývá jasně prokazatelné hned po narození..(Baslerová, 2012)

1.2.2 Katarakta

U katarakty neboli šedého zákalu, se společně s glaukomem jedná o onemocnění čočky. (Hycl, Trybučková, 2008) Katarakta ke ztrátě zraku většinou nevede, ale dle typu a období, kdy se projeví, může vést ke snížení zrakové ostrosti. V dnešní době se již u dětí před odchodem z porodnice domů provádí screening pro odhalení katarakty. U nás je možnost úspěšného operativního řešení jak v dětském, tak i dospělém věku. Může se ovšem objevit sekundární katarakta po operaci a dále se můžeme setkat s kataraktou, která je spojená se stářím a projeví se u jedince po 60. roce věku.

Katarakta může být **kongenitální**, tedy **vrozená**, kdy jde o zákal oční čočky, která tak ztrácí na své průhlednosti. Rozsah poruchy, příčina a funkční omezení může být různorodé. Katarakta tedy může souviset s celkovým onemocněním dítěte (např. diabetem), bývá součástí mnoha syndromů a rovněž může jít o vrozenou poruchu (dědičný přenos). Na druhou stranu může jít i o zrakovou vadu získanou během života (pourazová porucha, zánětlivá onemocnění oka, rohovky, v souvislosti s déletrvajícím onemocněním (např. diabetes mellitus), po operačním zákroku i u chronických očních onemocnění (glaukom). (Moravcová, 2004) Kataraktu lze operovat a rovněž můžeme využívat okluzivní terapie. Je vždy důležité podporovat rozvoj horšího oka. (Baslerová, 2012) Typy této vrozené katarakty rozlišujeme na dvě klinické formy: parciální kataraktu a totální kataraktu.

Parciální (částečná) katarakta znamená, že zákal může být přítomen na obou pólech čočky nebo jen na předním či zadním, dále může být zkalen střed jádra čočky a zákal se rozšiřuje k přednímu a zadnímu pólu.

Totální katarakta je zkalená neprůhledná čočka, která je vidět jako šedavě zbarvená zornice makroskopicky. (Moravcová, 2004)

1.2.3 Degenerace sítnice

Degenerace sítnice (dystrofie sítnice), je řada degenerativních onemocnění nezánětlivého původu, které mají jako společný znak vztah k dědičnosti, poškození nervových elementů sítnice, progres choroby a oboustranný výskyt. Dle zasažené části je můžeme rozdělit na centrální nebo periferní, kdy ale může nastat i to, že jednotlivé obrazy mohou splývat. (Kimplová, Kolaříková, 2014) Klasifikace je obtížná z několika příčin – vztah sítnice a cévnatky je velký, z toho důvodu nelze vždy rozhodnout o primární kolizi chorobného procesu. Další věcí je, že dělení degenerací na hereditární a získané je zavádějící, jelikož degenerace, které se vyskytly až v pozdějším věku, mohou mít genetický podklad. A za třetí, dělení degenerací na periferní a centrální selhává, jestliže se obrazy degenerací různě kombinují. (Kraus, 1997) My si zde podrobněji popíšeme tu degeneraci sítnice, která bude zmíněná v praktické části naší práce.

Pigmentová degenerace sítnice

Jedná se o nejznámější a nejrozšířenější degeneraci sítnice. (Kraus, 1997) Tzv. dystrofii sítnice smyslového a pigmentového epitelu. (Hycl, Trybučková, 2008) Pigmentová

degenerace sítnice je nezánětlivé, progresivní poškození nervových částí sítnice, ve většině případů oboustranné. (Vágnerová, 1995) Projevem bývá šeroslepost, zužování zorného pole a později pokles centrální zrakové ostrosti, která se nejčastěji projevuje již v útlém věku. (Hycl, Trybučková, 2008) Nemocný vidí za soumraku a v šeru velmi špatně a jeho adaptační schopnost je velmi snížena. (Kraus, 1997) Léčba dané degenerace neexistuje. Častou komplikací bývá katarakta. (Hycl, Trybučková, 2008) Projevuje se buď v periferní, centrální nebo i ve smíšené podobě. (Baslerová, 2014) Postihuje zejména tyčinky na periférii očního pozadí. Mimo jiné je součástí různých syndromů (např. Usherův syndrom). Pokud není poškozena makula, zraková ostrost zůstává dlouho zachována. Používají se filtry, které mohou zlepšit vnímání kontrastů a zmírňují oslnění. Dále se používají neoptické pomůcky, zvětšený text, speciální optické a elektronické pomůcky. Neméně důležité je začít s nácvikem hmatového rozlišení, s úpravou prostředí, nacvičováním dovedností prostorové orientace a samostatného pohybu, seznámením se s budovami a méně osvětlenými prostory, zvýrazněním určitých ploch, překážek apod. (Baslerová, 2012)

1.2.4 Retinopatie nedonošených

Retinopatie nedonošených je na jednom z prvních míst příčin slepoty dětí ve vyspělých zemích. (Baslerová, 2012) Retinopatie nedonošených se objevuje u nedonošených dětí s následujícími rizikovými faktory. Může jít např. o narození ve 32. a nižším gestačním týdnu, nebo když je porodní hmotnost nižší než 1 500 g. (Hycl, Trybučková, 2008) Nelson (in Vágnerová, 1995) uvádí, že nebyla prokázána návaznost porodní hmotnosti se závažností defektu, každopádně zmiňuje, že 90 % případů má porodní hmotnost nižší než 1 500 g. Jedná se o nezralou sítnici vlivem dlouhodobé hypoxie. V době porodu není dokončená fyziologická periferie sítnice. (Hycl, Trybučková, 2008) Výsledkem je šedavé zbarvení sítnice, na které dochází ke změnám. (Moravcová, 2004) Prognóza podle stupně rozvoje a reakce na léčbu kolísá od slepoty k normálnímu vizu. Ovšem i u dětí s normální výslednou zrakovou ostrostí je častější výskyt krátkozrakosti, strabismu, katarakty, glaukomu či odchlípení sítnice. Z toho plyne, že míra postižení je různá. Proto je nutné dlouhodobé pozorování nedonošených jedinců. (Hycl, Trybučková, 2008)

1.2.5 Postižení zorného pole

Centrální zorné pole slouží k ostrému vidění a k vidění barev, periferní zorné pole poté k orientaci v prostoru a ve tmě. Vypadne-li periferie zorného pole, zůstane tzv. **trubicovité vidění** a schopnost orientace v prostoru zejména za šera je znemožněna, zatímco centrální zraková ostrost a možnost rozpoznávat detaily potřebné např. pro čtení je zachována. Při výpadku v centrální oblasti vznikne tzv. **centrální skotom**, vidění periferie je zachováno a jedinec se může v prostoru pohybovat, pokud není mimořádně oslněn. Nemůže však číst ani rozlišovat detaily. (Moravcová, 2004) Zorné pole zastává velice důležitou funkci při orientaci v prostoru. Když se díváme před sebe na určitý bod, vnímáme k tomu ještě široký prostor kolem, který se dá označit jako periferie. Každé oko má své zorné pole, navzájem se překrývají. Nevidí-li člověk na jedno oko, dá se to díky této funkci vykompenzovat okem druhým, ovšem kvalita zachovaného vidění je u každého odlišná. Zorné pole je vyšetřováno na perimetru.

Jedinec s poruchou v zorném poli může mít poté problémy v prostorové orientaci a samostatném pohybu, v oblasti orientace na ploše, při zvládání školních a pracovních povinností, čtení textu aj. Výpadky zorného pole provází např. stavy při odchlípení sítnice, degenerativních změnách sítnice, onemocnění zrkového nervu (zánětlivá onemocnění glaukomu, při přerušení zrkové dráhy nebo při poškození mozku v oblasti optické radiace nebo zrkového centra). (Baslerová, 2012)

1.2.6 Nádorová onemocnění

V oblasti oka rozlišujeme zhoubné nádory nitrooční, mezi které řadíme retinoblastom a melanom a zhoubné nádory očnice, víček a slzné žlázy, kde se objevuje melanom, rabdomyosarcom, bazaliom, spinaliom, cylindrom a maligní smíšený nádor. (Linkos, 2016) Jelikož je nádorových onemocnění mnoho, my si zde podrobněji popíšeme ten, který je předmětem naší praktické části – tzv. sarkom.

Jedná se o nádorové onemocnění méně časté. Je ale důležité si uvědomit, že sarkom se může vyskytnout kdekoli v organismu, přesto se ale na tento typ nádorového onemocnění při prvních příznacích méně myslí a zdravotnická pracoviště mají s jejich diagnostikou a léčbou méně zkušeností. Závažným problémem se stává, že většina nemocných se sarkomy přichází k léčbě poměrně pozdě a mnozí navíc po léčbě nedostatečné nebo nesprávné. Vlastně jediným

příznakem růstu sarkomu je zduření nebo bulka hmatná kdekoli na těle ve svalech či v podkoží nebo nepřímé známky tlaku v hlouběji uložených strukturách, omezení hybnosti, trvalá tlaková bolest břicha či v pánvi a podobně. I místa, kde došlo třeba k úrazu či zhmoždění a zduření nebo kde otok přetrvává více než 4 týdny, navíc třeba i narůstá, je třeba podrobit podrobnému vyšetření. Sarkomy jsou vždy závažným onemocněním ohrožujícím nemocné především místním nezvládnutelným prorůstáním do okolních struktur a orgánů a metastázováním. Mikroskopickým vyšetřením nádorové tkáně jsme schopni odlišit více než čtyřicet různých typů sarkomů, které se liší svoji agresivitou a prognózou. Základem léčby je radikální chirurgické odstranění nádoru v celkové anestezii. (Büchler, 2007)

1.3 Klasifikace zrakového postižení

V této oblasti se zaměříme na klasifikaci osob se zrakovým postižením. Stejně jako jiná postižení, ovlivňuje i zrakové postižení rozvoj celé osobnosti člověka a zasahuje jak do psychického vývoje jedince, tak také do kognitivní oblasti, motorické i sociální. Klasifikace osob se zrakovým postižením je důležitá z toho důvodu, že nám může pomoci zařadit jedince do určité skupiny osob se zrakovým postižením a tím pádem informovat o tom, kde by daná osoba mohla mít obtíže a jak k ní co nejlépe přistupovat. Je samozřejmostí, že nemůžeme zapomínat na individuálnost každého jedince se zrakovým postižením.

Klasifikace osob se zrakovým postižením je stále nejednotná. (Finková, 2011) Rozdělení osob se zrakovým postižením je jiné dle resortů, jiné dle zdravotnictví, školství, a odlišné je rovněž v rámci sociální sféry. Prvním základním kritériem pro klasifikaci osob se zrakovým postižením je **zraková ostrost – vizus**. Dané kritérium se stalo hlavním zejména **pro oftalmology**; v některých případech k němu ještě připojují další hledisko – **stav zorného pole**. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007) V následujícím textu si uvedeme některé z klasifikací osob se zrakovým postižením a budeme je navzájem komparovat.

Klasifikaci **podle stavu zrakové ostrosti** uvádí ve své knize Kuchynka (2000) a jedná se o klasifikaci **Světové zdravotnické organizace (WHO)**. Světová zdravotnická organizace definuje normální zrak, kdy je zraková ostrost větší než 6/18, dále zrakové postižení, které je vymezeno zrakovou ostroší v rozmezí 6/18 – 6/60, jako třetí uvádí vážné zrakové postižení, kdy se jedná o zrakovou ostrost v rozmezí 6/60 – 3/60 a mezi poslední patří slepota, kdy je zraková ostrost menší než 3/60.

Medicínský náhled na třídění zrakového postižení, které uplatňuje WHO v rámci desáté revize Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů vychází z toho, **kteřá část zrakového analyzátoru je narušena.** (Finková, 2011)

H00-H06 nemoci očního víčka, slzného ústrojí

H10-H13 onemocnění spojivek

H15-H22 nemoci sklery, 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 vad

H49-H52 poruchy očních svalů, binokulárního pohybu, akomodace a refrakce

Další klasifikací je hledisko **dle posudkového lékařství**, kde kupříkladu Finková (in Ludíková, 2014) definuje ztrátu zraku z hlediska sociálně-zdravotnického, a to následovně: „Z hlediska sociálně-zdravotnického je pokles centrální zrakové ostrosti pod 6/18 na lepším oku s optimální korekcí hodnocen jako ztráta zraku.“ Na základě toho, autorka vymezuje dva základní stupně zrakového postižení. Jedná se o **slabozrakost**, což je pokles zrakové ostrosti na lepším oku pod 6/18 – 3/60 včetně a kterou ještě rozlišuje na lehkou (6/18 – 6/60 včetně) a těžkou (6/60 – 3/60 včetně). Druhým stupněm zrakového postižení je **nevidomost**, což je ireverzibilní pokles centrální zrakové ostrosti pod 3/60 – světlocit. Z praktického hlediska opět dělí nevidomost na praktickou (pokles centrální zrakové ostrosti pod 3/60 – 1/60 včetně, binokulární zorné pole menší než 10°, ale větší než 5° kolem centrální fixace), skutečnou (pokles centrální zrakové ostrosti pod 1/60 – světlocit, binokulární zorné pole 5° a méně i bez porušení centrální fixace) a plnou nevidomost (světlocit s chybnou světelnou projekcí až do ztráty světlocitu).

Řehořová (in Finková in Ludíková, Finková, Stejskalová, 2013) uvádí klasifikaci, pro kterou je stěžejní **snížení zrakových funkcí**, kdy **i při správně korigované vadě**, má jedinec **obtíže v běžném životě**. Dle toho poté dělí zrakové vady na slabozrakost, kdy jsou zrakové

funkce sníženy, ale zrak je stále dominantním smyslem (6/18 – 3/60), poté nevidomost, v případě které jsou zrakové funkce sníženy natolik, nebo zcela chybí, že kontakt s okolím je kompenzován pomocí jiných smyslů – hmat, sluch nebo zcela chybí (při vizu pod 0,5/50), a jako poslední uvádí zbytky zraku, kdy jde o hraniční oblast mezi slabozrakostí a nevidomostí (3/60 – 0,5/50) a jedinci jsou schopni stále využívat zrak, přičemž k tomu, co již zaznamenávat zrakem nelze, využívají sluch a hmat.

Tato rozdělení zrakového postižení umožňují zařadit jedince se zrakovým postižením do příslušného stupně podle zrakové ostrosti, popřípadě stavu zorného pole. To je potřeba pro lékařské účely. (Ludíková in Valenta, 2014) Podle těchto kritérií stanovují následnou léčbu, intenzitu osvětlení, kompenzační pomůcky, doporučenou délku zrakové práce na blízko či na dálku aj. (Finková, 2011) Daná kritéria týkající se zorného pole a zrakové ostrosti jsou důležitá rovněž pro speciálního pedagoga – tyflopeda, který se jimi řídí. Je ale velice důležité, aby si rovněž uvědomil, že z hlediska vyučovacího procesu je zapotřebí zabývat se i jinými informacemi (např. dobou vzniku, charakterem zrakového postižení atd.) a dle toho s jedincem dále pracovat. (Finková, 2011)

Dále můžeme zrakové postižení klasifikovat **dle speciálněpedagogického hlediska**. Rozdělení je prováděno z pohledu medicínského, ale rovněž by měly být vnímány i další určující kritéria toho určitého stupně postižení. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007) Musíme zohlednit všechna kritéria a hlediska mající vliv jak na oblast vzdělávání, aktuální psychický stav jedince, tak na výuku prostorové orientace a samostatného pohybu, což je pro naši práci stěžejní. Pro speciálněpedagogickou praxi je třeba zohledňovat nejen samotné zrakové postižení, ale také dobu vzniku zrakového postižení, délku trvání a rovněž etiologické hledisko. (Ludíková, 2014) Etiologické hledisko diferencuje jedince se zrakovým postižením na osoby s poruchou orgánovou a funkční, podle doby vzniku se dělí zrakové vady na vrozené a získané, zohledňuje se také stupeň postižení, kdy se jedná o osoby nevidomé, osoby se zbytky zraku, osoby slabozraké a osoby s poruchami binokulárního vidění a jako poslední kritérium, které si zde uvedeme je trvání zrakové vady, tedy zda se jedná o krátkodobou (akutní), dlouhodobou (chronickou) nebo opakující se (recidivující) zrakovou vadu.

Další možná klasifikace dle **Květoňové-Švecové** (in Finková, 2011) je zase zaměřená na poruchy zraku, které rozděluje do pěti skupin:

- ztráta zrakové ostrosti – míra ztráty může být různá, může jít o potíže při rozlišování detailů a drobných předmětů, nebo potíže v rozlišování velkých předmětů

- postižení širě zorného pole – může jedince omezovat v prostorové orientaci a samostatném pohybu, v oblasti orientace na ploše, při zvládnání školních a pracovních povinností, čtení textu aj. Může se jednat např. o výpadky zorného pole periferního či centrálního charakteru, zúžení zorného pole zleva či zprava, jednostranné nebo oboustranné nebo může dojít o výpadek části zorného pole = skotom.
- okulomotorické problémy – porucha koordinace pohybu očí
- obtíže se zpracováním zrakových informací – jedná se o potíže v oblasti zrakových center v mozkové kůře – tzv. „korová slepota“, jedinec s obtížemi se zpracováním zrakových informací má problémy se zpracováním zrakové informace, i přesto, že není poškozen zrakový nerv ani retina. Korová slepota může být dočasná.
- poruchy barvocitu – oko není schopno rozlišovat barvy

Zrakové vady dle stupně zrakového postižení definuje Ludíková (in Finková, Ludíková, Růžičková, 2007), na osoby nevidomé, osoby se zbytky zraku, osoby slabozraké a osoby s poruchou binokulárního vidění. Dané skupiny si blíže charakterizujeme v následujícím textu s přímou návazností na praktickou část práce.

1.3.1 Osoby nevidomé

Osoby nevidomé jsou charakterizovány jako osoby s nejtěžším stupněm zrakového postižení. Patří zde děti, mládež, dospělí i senioři, kteří mají zrakové vnímání narušeno na stupni nevidomosti neboli slepoty. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007) Ludíková (in Valenta 2014) uvádí, že zrakem získáváme nejvíce informací z prostředí, tudíž nevidomí jsou omezení v podstatě ve všech oblastech života. K tomu, aby tito lidé měli plnohodnotný život, je důležitá kompenzace zraku. Je potřeba, aby pracovali jak s nižšími kompenzačními činiteli – hmat, čich, chuť, tak také s vyššími kompenzačními činiteli – myšlení, paměť, řeč, představivost, obrazotvornost. Jde o to, aby si jedinec utvářel adekvátní představu, k čemuž je žádoucí využívat více smyslů a kompenzačních činitelů. (Finková, Růžičková, Ludíková, 2007) Specifický je u nich způsob písemné komunikace – šestibodové Braillovo písmo. (Ludíková in Valenta, 2014)

Finková (in Ludíková, 2014) dělí nevidomost na praktickou, skutečnou a plnou. Danou klasifikaci máme vymezenou v kapitole klasifikace zrakového postižení, konkrétně dle posudkového lékařství.

1.3.2 Osoby se zbytky zraku

Růžičková (in Ludíková in Valenta, 2014) vymezuje danou skupinu osob se zbytky zraku jako mezní skupinu mezi slabozrakostí a nevidomostí. V důsledku daného postižení jsou snižené, omezené, deformované zrakové schopnosti jedince, což může vést k narušení představ, snížení grafických a pracovních schopností. (Finková, Růžičková, Ludíková, 2007) Jedná se o velmi specifickou skupinu. Pro účely speciální pedagogiky, ale i z hlediska práce s danými jedinci při výuce dětí a žáků je daná skupina mezi čtyřstupňovou klasifikací. Když se podíváme na klasifikaci lékařskou, je daná skupina vynechána a jedinci se zbytky zraku jsou zařazení (dle zrakové ostrosti) do skupiny osob na úrovni těžké slabozrakosti. (Dotřelová in Finková, 2011)

K tomu, aby jedinci se zbytky zraku mohli získávat dostatek informací je důležité, aby pracovali tzv. **dvojmetodou**. Jedná se o kombinaci postupů a metod, jež jsou využívány u osob nevidomých a slabozrakých. Žáci se pomocí optických korekčních pomůcek učí číst zvětšený černotisk a zároveň se učí Braillovo písmo vzhledem k omezeným zrakovým možnostem. Z toho důvodu je nejen důležité rozvíjet zrakové schopnosti, ale také spolu s tím hmatové vnímání a všechny další kompenzační činitele. (Keblová in Finková, Růžičková, Ludíková, 2007) Důraz by měl být kladen, u dané kategorie, na přísné dodržování **zrakové hygieny**. (Finková, Růžičková, Ludíková, 2007) Finková (2011) dokonce uvádí, že pravidla dodržování zrakové hygieny u jedinců se zbytky zraku jsou ještě o něco přísnější než je tomu u jedinců slabozrakých (vyšší intenzita lokálního osvětlení při práci na blízko, doba zrakové práce na blízko je často omezena na 5 minut zejména u malých dětí, sklon desky určuje oftalmolog, využívání kompenzačních pomůcek).

1.3.3 Osoby slabozraké

Ludíková (in Valenta, 2014) vymezuje osobu slabozrakou jako kategorii osob, jejíž zrakové vnímání je na úrovni slabozrakosti. V širším pojetí je za slabozrakost považováno orgánové postižení obou očí, které i při optimální brýlové korekci činí jedinci problémy

v běžném životě. Sovák (1982) definuje slabozrakost následovně „*Porucha, při které je vidění oběma očima i pomocí brýlí ještě natolik sníženo, že postižený nemůže číst písmo běžné velikosti.*“ Dle oftalmologického kritéria jde potom o pokles zrakové ostrosti na lepším oku pod 6/18 až 3/60 včetně. Tito jedinci mají problémy s rozeznáváním detailů, nevidí dobře vzdálenější předměty, nerozlišují správně barvy. Z praktického hlediska a zejména pro potřeby edukace a diferenciacce podle stupně postižení, dělíme slabozraké do tří skupin – lehká slabozrakost (pokles zrakové ostrosti do 6/60 včetně), střední slabozrakost a těžká slabozrakost (pod 6-60 do 3/60 včetně). (Finková, Růžičková, Ludíková, 2007) Slabozrakost je někdy definována i jako zbytky zraku (Ludíková, 2014)

U jedinců slabozrakých je kvalita a využitelnost zraku jiná než u osob intaktních. Může se jednat o snížení, omezení či deformaci zrakového vnímání a tím se nepříznivě projevovat v rozvoji jedince, kdy se často objevují nepřesné, neúplné nebo zkreslené představy. Je poznamenána rovněž schopnost podání grafického a pracovního výkonu. Důležité je hodnotit i další faktory – narušení zorného pole, kdy se může jednat např. o zúžení zorného pole až po trubicovité vidění, výpadky v zorném poli, skotomy a další. Dalšími faktory mohou být poruchy barvocitu, nystagmus a jiné. (Finková, Růžičková, Ludíková, 2007) Důležitá je u dané skupiny **zraková hygiena** a dodržování jejích zásad. Jde zejména o vyšší světelnou intenzitu (správně nasvícená deska stolu aj.). Ludíková, Finková, Stejskalová (2013) uvádí, že intenzita světla se zvyšuje u osob se zrakovým postižením až 5x. Dále se mohou využívat doplňkové optiky – lupy, turmony, televizní lupy, zajištění pravidelného střídání zrakové práce do blízký nebo do dálky, dostatečná velikost, barevné kontrasty, odstranění přemíry detailů. Důležité je texty zvětšovat a využívat oslabený zrak v co možná největší míře. (Bendová, Růžičková, 2013) Ludíková (2007) zmiňuje, že je nutné dodržovat také bezprašnost prostředí, zamezení oslnění, odpovídající velikost demonstrováných objektů a další. Rozvoj jedince na úrovni slabozrakosti záleží jak na samotném jedinci, tak rovněž na okolí jedince, stupni postižení, popřípadě na tom, zda je přítomno i další postižení. U osob slabozrakých dochází častěji k větší unavitelnosti z toho důvodu, že se musí neustále koncentrovat na dění kolem sebe. Pro tyto jedince existuje mnoho pomůcek, které jim aspoň do určité míry mohou pomoci částečně vykompenzovat danou ztrátu zraku

1.3.4 Osoby s poruchami binokulárního vidění

Ludíková (in Finková, Ludíková, Růžičková, 2007) říká, že: „*Binokulární vidění je získaná schopnost, která se začíná vyvíjet po narození s dozráváním sítnice a její žluté skvrny. Již v průběhu prvního roku života se vyvíjí reflex konvergence, schopnost zaostřování předmětů, rozvíjí se mechanismy fúze a později i stereoskopického vidění. V průběhu šesti let dochází k zdokonalování, upevňování a stabilizaci binokulárního vidění.*“

Binokulární vidění je obecně současné vidění oběma očima. Jedná se o schopnost vidět oběma očima pozorovaný předmět nezdojený, jednoduchý. Nejde o vrozenou schopnost, vyvíjí se společně se sítnicí oka do jednoho roku a asi do šesti let se upevňuje. Spolupráce očí se rozvíjí postupně a uplatňuje se jak konvergence – souhyb očí, kdy se při pohledu do dálky zorné osy obou očí sbíhají, tak akomodace – změna zakřivení oční čočky. (Keblová, Lindáková, Novák, 2000) Jedinci s poruchou binokulárního vidění jsou skupinou nejpočetnější, nejčastěji se vyskytující u dětí předškolního věku, ale rovněž u dospělých osob není porucha binokulárního vidění výjimkou. Jedná se o poruchy funkční, tedy takové poruchy, které lze včasným odhalením a péčí zmírnit, nebo dokonce odstranit, což platí bohužel pouze ve věku dětském (zhruba do 7–8 let). Poté lze poruchu binokulárního vidění odstranit čím dál tím hůře. (Finková, 2011)

Porucha ve vývoji jednoduchého binokulárního vidění může vést ke vzniku strabismu a amblyopie, což má za následek, že na sítnicích obou očí se nevytváří na stejných místech dva stejné obrazy, které by splynutím vytvořily vjem a zabezpečily tak stereoskopické, hloubkové vidění. Tím pádem mají tito jedinci problémy v prostorové orientaci a nejsou schopni plnohodnotně vnímat prostor. (Finková, 2011) Z důvodu toho, že jsme neměli respondenty s tímto typem zrakového postižení, nebudeme více popisovat poruchy binokulárního vidění.

1.4 Důsledky zrakového postižení

V této kapitole si vymežíme důsledky zrakového postižení. Budeme se zabývat oblastmi, jako je komunikace, sociální interakce, rovněž oblastí kognitivních funkcí a zda je ovlivněno pracovní tempo u osob se zrakovým postižením. Uvedeme si i specifické důsledky a také se zaměříme na problémy, které jedinci se zrakovým postižením mají v otázce

prostorové orientace a samostatného pohybu, ve kterých mohou mít ať už větší či menší obtíže.

Každé zrakové postižení má svá specifika a jeho důsledky se odráží do celé osobnosti jedince. Poškození ovlivňuje všechny roviny života člověka a rovněž jeho kvalitu života. (Vágnerová on Ludíková, 2014) Když bychom si měli ve zkratce vymezit pojem kvalita života, zjistili bychom, že definice je dle různých autorů odlišná a definovat kvalitu života dle všeobecné terminologie nelze. Kupříkladu Ludíková (2012) klade důraz na subjektivní pojetí hodnocení dané situace. Pojem kvalita života souvisí rovněž s pojmem osobní pohoda ve vztahu sebedřívjetí, pozitivních vztahů s druhými, autonomie, zvládání životního prostředí, smyslu života, osobního rozvoje, s blahem, úspěchem, s tělesnou pohodou, se štěstím apod. Záleží vždy na samotném jedinci. Krívohlavý in Vágnerová (1995) kvalitu rozšřívuje ještě dál a to na velké sociální celky (jako je země, kontinent, vláda atd.) a tedy na absolutní smysl života. Dále pak v kontextu malých sociálních skupin (ve škole, podniku atd.), z hlediska jednotlivce (na subjektivní hodnocení zdravotního stavu, spokojenosti, bolesti, naděje, osobní hodnoty jednotlivce, představy, očekávání, přesvědčení apod.) a poslední na fyzickou (tělesnou) existenci člověka, kdy se jedinec srovnává s ostatními. Ve vztahu ke zrakově postiženým konkrétně definuje kvalitu života Jesenský (in Ludíková, 2014) jako všechny schopnosti a deficity osob zrakově postižených, kdy jim nejde o to, aby o ně bylo neustále pečováno, ale aby jim byly vytvářeny podmínky, služby a opatření rozvoje nezávislé rovnocenné osobnosti, jenž jim pomohou vyrovnat se a zmírnit důsledky zrakové disabilitability, minimalizovat handicap a aby kvalita jedinců se zrakovým postižením se rovnala kvalitě života jedinců intaktních. Týká se všech vnitřních a vnějších podmínek utváření jedince v průběhu života.

Kvalita života u jedince se zrakovým postižením je tedy z hlediska zrakové vady rovněž postihnutá. Zmírnění důsledků zrakové disabilitability a vývoj jedince je ovlivněn v závislosti na charakteru postižení, jeho závažnosti, ale rovněž na příčině a době vzniku. Doba, kdy ke zrakové vadě došlo je pro jedince se zrakovým postižením i pro jeho okolí podstatná. **Finková (2012)** uvádí dělení zrakových vad na **vrozené a získané**, z kterých pak plynou důsledky pro osoby se zrakovým postižením. U vrozeného postižení je zasaženo jak dítě, tak celá jeho rodina a fungování v ní. Přístup rodiny je zde hodně důležitý. Je nutné poskytovat dítěti dostatek podnětů, aby se i přes své postižení mohlo v co největší míře rozvíjet. Vrozený defekt nebývá subjektivně tolik traumatizující, ale znamená větší zátěž pro rozvoj jedince. Dítěti chybí určité znalosti, zkušenosti a představy, tím pádem jeho rozvoj

může být pomalejší a musí se soustředit na náhradní způsoby stimulace i učení. (Vágnerová, 1995) Jedinec s handicapem od narození, jiný stav nezná a i přesto, že je mnohdy schopno vyjadřovat přání a je si vědom svého postižení, jde zejména o důsledek vlivu sociálních faktorů a přijetí hodnot rodičů či jiných blízkých. Příčina vrozeného zrakového postižení u dětí je nejčastěji retinopatie nedonošených. (Finková, 2012) Pokud budeme mluvit o získaném postižení ve starším věku, postihuje ve větší míře jedince se zrakovým postižením, než jeho okolí. Jedinec se totiž musí sžít s handicapem a obejít se bez informací, které k němu dříve plynuly zrakovou cestou. (Ludíková, Stejskalová, Finková, 2013) Jedinec si uvědomuje tuto ztrátu informací a pokud je schopen formálních logických úvah, uvědomuje si, že jde o ztrátu trvalou. Z psychologického hlediska je jedinec, u kterého postižení vzniká později akceptován lépe, než jedinec s vrozeným postižením. Vzniklé postižení v průběhu života nemusí být bráno rodiči jako znehodnocení jejich rodičovského statusu, ale spíše se to bere jako neštěstí ve vztahu k jedinci. (Vágnerová, 1995) Jedinci s vrozeným zrakovým postižením mají již rozvinuté kompenzační činitele a poměrně snadno se orientují v podpůrných prostředcích, pomůckách, službách, které jsou tu pro něj. (Finková, 2012)

Nyní si uvedeme oblasti, ve kterých mohou mít jedinci se zrakovým postižením problémy. Jsou důsledky, které ovlivňují každou osobu se zrakovým postižením, nehledě na to, zda se jedná o osobu nevidomou, osobu slabozrakou či o osobu se zbytky zraku a takovými důsledky začneme. Na straně druhé máme důsledky, které jsou pozorovány jen u jednoho či jedné kategorie osob se zrakovým postižením. (Litvak in Ludíková, 2014)

1.4.1 Komunikace a sociální interakce

Komunikace je základem sociální interakce. Komunikaci se dítě učí v průběhu života, kdy se začíná učit předměty, obrázky, přes pochopení abstrakcí pojmů, významových gest, strukturovaných znaků, po hláskování. Vrcholem komunikace je pak užívání slov. (Klenková in Růžičková, 2007) Komunikace má dvojí význam. Je základem sociální interakce a rovněž se podílí na získávání kognitivních informací. (Krahulcová in Růžičková, 2007) Stejný význam má komunikace také u jedinců se zrakovým postižením.

Klenková (in Růžičková, 2007) uvádí, že se zrak na vývoji řeči podílí cca ze 30 %. Proto u jedinců s těžkým zrakovým postižením je **narušen celkový vývoj řeči**. (Lechta in Růžičková, 2007) Narušení vývoje řeči vede ke zpomalení vývoje poznávacích procesů, k podmětové a informační deprivaci, ohrožení v socializaci, jedinec je limitován v oblasti

vytváření sociálních rolí a statusů. (Novosad in Růžičková 2007) Důležitou roli zde hraje, kdy k poškození zraku došlo. Pokud před zafixováním správné výslovnosti (foneticko-fonologická rovina), pak dochází k opoždění vývoje řeči, popř. lehkému až středně těžkému NKS. Může jít o dyslálii (patlavost), balbuties (koktavost), tumulus sermonis (brebtavost), rhinolalii (huhňavost) apod. Dítě intaktní imituje matku, naproti dítě se zrakovým postižením nemá možnost tímto způsobem rozvíjet řeč. (Růžičková, 2007) Narušeno bývá i tzv. **nonverbální chování**, kdy se jedná se o tzv. koverbální chování a řeč jedince se zrakovým postižením může být doprovázena nekoordinovanými mimickými pohyby, synkinézami (mimovolní pohyby) artikulačních orgánů aj. (Klenková in Růžičková, 2007) Mohou se také objevit **verbalismy, agramatismy**. (Ludíková, 2014) Důležitou roli zde hraje logoped, který s jedincem se zrakovým postižením bude pracovat a zlepšovat tak jeho komunikační schopnosti.

V sociální interakci pak začínají problémy již v počátku, kdy pozitivní interakce mezi matkou a dítětem může být omezena z toho důvodu, že matka nemá od dítěte dostatečnou zpětnou vazbu. Proto je důležité, aby matka zvolila jinou cestu a to zejména přes tělesný kontakt a verbálně potomka oslovovala. Žáci pak mohou mít problém **se začlenit do kolektivu, navazovat přátelství** a rovněž se mohou potýkat s **problémy v partnerských vztazích** ve vyšším věku. (Finková, Trefilíková, 2012) To rovněž souvisí s **problémy v emocionálním prožívání**, kdy se jedinci nemusí dařit začlenit se do skupiny a může poté neadekvátně reagovat. (Bendová, 2015)

1.4.2 Kognitivní funkce

Jedinec se zrakovým postižením má rovněž obtíže v oblasti kognitivní. Z důvodu zrakové vady je narušena jak představivost, myšlení, pozornost, řeč, tak také paměť.

Co se **vnímání** týká, vnímáme různými analyzátory. Dominantním analyzátorem je zrak. Proto i u jedinců, kteří mají postižení na stupni slabozrakosti, nebo zbytky zraku dbáme na to, aby zrak co nejvíce využívali. Pokud se jedná o osobu se zrakovým postižením (nehledě na stupeň postižení), stává se dominantním analyzátorem kožní a pohybový, čímž vzniká vnímání hmatové. A rovněž důležité je u těchto osob vnímání sluchové. (Balunová, Heřmánková, Ludíková, 2001) Některé ze skupin osob zrakově postižených mají svá specifika. Např. je důležité si uvědomit, že nevidomý jedinec vnímá nejdříve detaily (jednotlivé části předmětů) a teprve potom si poznatky skládá do celku a vytváří si celkovou

představu. Naopak jedinec vidící se nejdříve zaměří na předmět jako na celek a teprve potom si všímá dílčích částí. I přesto, že jedinci se zrakovým postižením nemohou vnímat nebo vnímají okolí jen z části, jsou nevidomí lidé schopni vystudovat vysokou školu, zařadit se do pracovního procesu a žít plnohodnotný život. (Finková, 2011)

Myšlení může být z důvodu zrakového postižení rovněž odlišné od jedinců vidících. Opět je nutnost dbát na dostatek podnětů. (Balunová, Heřmánková, Ludíková, 2001)

U **paměti** se může objevit menší množství zapamatovaných výrazů a celková menší rychlost schopnosti zapamatování si. (Balunová, Heřmánková, Ludíková, 2001)

Představivost je postižena u jedinců se zrakovým postižením ve velké míře. Litvak (in Balunová, Heřmánková, Ludíková, 2001) uvádí, že je zlomková, schématická. A že jsou často používány verbalismy. Problémy jim dělá rovněž zevšeobecňování. Opět platí, používat hodně pomůcek a zapojit ostatní smysly, abychom poskytli co nejvíce možných názorných ukázek. (Balunová, Heřmánková, Ludíková, 2001) Děti, zejména s vrozeným těžkým zrakovým postižením mohou jen obtížně vnímat svět v jeho celistvosti. Je to ale individuální, vždy záleží, zda k postižení došlo již v prenatalní období či v průběhu života. (Bendová, 2015)

1.4.3 Pomalejší pracovní tempo a rychlejší unavitelnost

Jedinci se zrakovým postižením využívají nejrůznější kompenzační činitele, kompenzační pomůcky, alternativní techniky. Z toho důvodu jejich únava nastupuje dříve, jelikož zvyšují námahu při získávání, zpracovávání, uchovávání či výdeji informací. (Růžičková, 2007) Je důležité zohlednit individuální tempo, střídání činnosti a odpočinku a také poskytnout dostatek času. (Finková, Treflíková, 2012)

1.4.4 Specifické důsledky

Jedná se o důsledky, které jsou charakteristické zejména u jedné osoby či jedné kategorie osob se zrakovým postižením. Např. u **osob nevidomých**, krom důsledků, které jsme si jmenovali výše, se může objevit problém s nácvikem sebeobsluhy, neschopnost číst černotisk, tím pádem mohou hůře získávat informace, mohou mít obtíže při navazování kontaktů, kdy automaticky je pro člověka důležitý zrakový kontakt, ale osoby nevidomé, mají

danou situaci ztíženou. (Růžičková, 2007) Finková, Trefilíková (2012) mezi další důsledky řadí nemožnost odezírat děje kolem sebe, absence zrakové kontroly při nácviku nejrůznějších aktivit nebo ztížený nácvik sebeobsluhy. **U osob se zbytky zraku** nejde zrakové postižení rozpoznat na první dojem, což může vést k tomu, že tito jedinci jsou vychováváni bez ohledu na možné důsledky této zrakové vady. Jedná se například o zvýšenou unavitelnost, nutnost zrakové relaxace a tím střídání aktivit a odpočinku. Navíc z hlediska prognózy je důležité diagnostikovat tuto zrakovou vadu a tím pádem je jedinec omezen při sportu, tak také v běžném životě. (Růžičková, 2007)

Zraková vada tedy ovlivňuje jedince, ať už dítě či dospělého, jak v oblasti psychické, tělesné, tak rovněž sociální. (Balunová, Heřmánková, Ludíková, 2001)

1.4.5 Problémy v prostorové orientaci a samostatném pohybu

Jako poslední uvádíme problémy v prostorové orientaci a samostatném pohybu. Problémy v prostorové orientaci a samostatném pohybu se týkají všech skupin zrakově postižených, což je někdy opomíjeno. Samozřejmě, že osoby nevidomé, jedinci těžce zrakově postižení, osoby s progresivní zrakovou vadou či nejistou prognózou mají problémy větší. Z toho důvodu je důležité pomoc vždy orientovat individuálně k dané skupině zrakového postižení. Dané téma prostorové orientace a samostatného pohybu máme uvedeno v kapitole následující, kde jsou i podrobně problémy v POSP rozebrány. (kap. 2.)

2 Prostorová orientace a samostatný pohyb

Vzhledem k tématu naší práce je daná kapitola jednou z nejdůležitějších. Zrak nám pomáhá vnímat objekty kolem sebe a hraje tak důležitou roli i právě díky možnosti prostorové orientace. Jedinci se zrakovým postižením mají ovšem danou schopnost prostorové orientace ztíženou. My si v této kapitole terminologicky vymezíme základní důležité pojmy vztahující se k prostorové orientaci a samostatnému pohybu, dále si určíme význam prostorové orientace v životě jedince se zrakovým postižením. Zaměříme se na nácvik prostorové orientace a samostatného pohybu, jeho oblasti a s tím na související kompenzační pomůcky.

2.1 Definice a vymezení hlavních pojmů

Jako první si definujeme pojem **orientace**. Čálek (1985) definuje pojem orientace jako „*určování polohy a pohybu vlastního těla v poměru k okolnímu prostředí*“. Ve vztahu k orientaci si dále vymezíme další důležitý pojem, kterým je **prostorová orientace a samostatný pohyb (dále jen „POSP“)**. Jesenský in Wiener (2006) charakterizuje prostorovou orientaci jako „*proces získávání a zpracování informací z prostředí za účelem skutečné nebo jen myšlenkové manipulace s objekty prostoru nebo za účelem plánování a realizace přemístování v prostoru. Předpokladem rozvíjení prostorové orientace je mít dostatečnou celkovou představu o prostoru, o rozmístění orientačních bodů v prostoru a o jeho hranicích*.“ Jesenský (1982) pak definuje pojem prostorová orientace a samostatný pohyb například takto: „*integrální součást všestranného rozvoje osobnosti zrakově postižených vůbec. Dobrá prostorová orientace je předpokladem samostatného pohybu*.“ Upozorňuje na to, že bez POSP není možné, aby byl jedinec se zrakovým postižením pracovně uplatněn a aby se celkově dokázal společensky rozvíjet. (Jesenský, 1982) Je správné, že v dnešní době jsou kvalifikované výcviky právě POSP. K tomu, aby jedinec vůbec zvládnul výcvik prostorové orientace a poté se dokázal samostatně pohybovat v prostředí, je důležitá **mobilita**. Nevidomý člověk je mobilní, jestliže je schopen shromažďovat a využívat dostatečné informace o svém životním prostředí tak, aby předešel úrazům a aby dosáhl zamýšleného cíle bez větší námahy. (Jesenský in Wiener, 2006) V orientaci pomáhá jedinci se zrakovým postižením **orientační pomůcka**. Může jít o modely, mapy, hlasové záznamy, záznamy v bodovém písmu aj. (Červenka, 1999) **Orientační**

znaky jsou jevy, které určují jednoznačně situaci vnímatelnou smysly jedince se zrakovým postižením (především hmatem a sluchem), může jít např. o roh domu, začátek schodiště, zábradlí, šum stromořadí, hluk v blízkosti vstupu do školy, provoz na vozovce, zurčení vody ve fontáně, kuchyňské vůně v blízkosti restaurace apod. (brailnet, 2011) **Orientační bod** je pak místo, které jedinec se zrakovým postižením snadno a rychle najde na trase a může jej zaručeně použít a které mu přináší novou informaci, jelikož se odlišuje od všeobecné charakteristiky okolního prostředí. (Červenka, 1999) Okolní prostředí se nazývá **makroorientace**. Dle Wienera (1998) se jedná o „*orientaci v prostoru přesahující pole vnímání kontaktního analyzátoru a je zaměřena na relativně vzdálené prostory analyzátorů dálkových*“. Opakem je poté **mikroorientace**, tedy vše, co dokážeme vnímat hmatem; může jít rovněž o orientaci na stole, papíře, vůči svému tělu atd. (Wiener, 1998)

2.2 Význam POSP pro osoby se zrakovým postižením

Prostorová orientace a samostatný pohyb je základním předpokladem samostatného života jedince se zrakovým postižením, ať už v otázce socializace, pracovního procesu i života ve společnosti vůbec. Prostorová orientace a samostatný pohyb se týkají všech skupin osob se zrakovým postižením, tedy osob nevidomých, osob se zbytky zraku a osob slabozrakých (Finková, Růžičková, Ludíková, 2007) POSP je tolik důležitá proto, že problémy v ní omezují možnosti poznávání objektivní reality a mají velký vliv i na utváření osobnosti. Úspěšnost je důležitá pro pozitivní ovlivnění psychického stavu člověka. Pokud má totiž naopak jedinec s POSP potíže, je závislý na pomoci ostatních, což jemu samotnému znemožňuje jeho samostatný život a sebepojetí. (Wiener, 2006). Výchovu POSP je proto nutno vidět v centru působení výchovně vzdělávacího procesu jedinců zrakové postižených. (Wiener, 2006) A nyní již k samotné výchově prostorové orientace.

2.3 Výchova prostorové orientace a samostatného pohybu

Výcvik prostorové orientace a samostatného pohybu je důležitý, jak jsme si již řekli z důvodu toho, že je stěžejním v osamostatnění se jedince se zrakovým postižením. Pokud se jedná o dítě se zrakovým postižením, je důležité ho seznámit s prostředím a naučit ho

orientovat se v něm. První jej učíme tím, že nás dítě drží za ruku a my jej vedeme. Později se nás jen jemně dotýká. Přitom je důležité rozvíjet všechny smysly dítěte. (Baslerová, 2012) Věk, kdy by pak měl být prováděn samotný výcvik nejde přesně určit. (Weiner, 2006) Čálek (1985) uvádí, že v deseti letech je každé dítě tělesně i duševně vyspělé natolik, aby se mohlo začít s výcvikem. Samozřejmě zde mluvíme pouze o osobách, které mají zrakové postižení, a není přítomen jiný handicap. Důležité je proto také zakomponování do výchovně-vzdělávacího procesu. (Finková, Růžičková, Ludíková, 2007) Je nutné, aby před výcvikem POSP předcházelo rozvíjení orientačních a pohybových schopností. První by šlo o rozvíjení pohybových a orientačních schopností v uzavřených či ohraničených místnostech pod dozorem vidící osoby a až po zvládnutí se přechází do venkovních prostor. (Čálek, 1985) Výcvik lze samozřejmě provádět také u osob, které mají zrakové postižení získané. V tomto případě jde o výcvik v kratším úseku, ale principy a zásady výcviku POSP jsou totožné.

Zásady je nutno dodržovat jak u dětí, tak dospělých osob se zrakovým postižením. Jako první zde máme zásadu **cílevědomého, účelného a nenápadného prolínání výchovy všemi činnostmi osob se ZP**. Jde o to, aby se osoba se ZP co nejlépe orientovala v prostoru a to každodenně procvičovanou činností. Další ze zásad je **zásada bdělé pozornosti**. Jedinec se ZP musí být neustále ve střehu a musí se soustředit na okolní jevy kolem sebe a to především při řešení orientačních situací. Třetí zásada je **zásada kompenzační funkce ostatních smyslů**. Jedinec se ZP je odkázán na jiné smysly, než je zrak. Nejvýznamnějším kompenzačním činitelem je zde hmat a sluch a neměli bychom zapomínat ani na čich. Následuje **zásada postupného zvyšování náročnosti**. Je potřeba, aby jedinec se ZP zvládal jako první lehčí úkoly a tím mohl přejít na úkoly již složitější. **Zásada samostatnosti a zvyšování mobility** je další zásadou důležitou u nácviku POSP, kdy se nejedná pouze o samostatnost při pohybu, ale je důležitá samostatnost i v dalších oblastech života jedince. Předposlední zásada je zásada bezpečného pohybu, kdy jde o prvořadé kritérium a poslední zásadou je zde zásada individuálního přístupu. Každá osoba se ZP je individuální a stejně tak individuálně se učí techniky POSP. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Rozvoj orientace a samostatného pohybu můžeme trénovat ze začátku např. tak, že dítě chodí za hlasem, za potleskem, hudebně pohybovými hrami, tanečky ve školce, chozením v přírodě za dospělým nebo vedle něj bez držení jen podle zvuků, během s rodiči nebo sourozenci po rovné ploše, nasloucháním přírodních jevů, jízdou v autě, chozením s průvodcem. Ty činnosti, které jsou určující pro staršího, či dospělého se zrakovým postižením praktikujeme právě u nich. Důležité je, aby jedinec se zrakovým postižením

vnímal a poslouchal, co mu vidící osoba říká. Ta by jej měla upozorňovat a popisovat prostředí, povahu cesty, jevy v okolí. (Čálek, 1985)

Wiener (in Finková, Růžičková, Ludíková, 2007) zmiňuje tři základní oblasti rozvoje prostorové orientace, kterými jsou Prvky prostorové orientace a samostatného pohybu zrakově postižených (**PO SP ZP**), Technika dlouhé hole (**TDH**) a Orientačně analyticko-syntetická činnost (**OASČ**). Je důležité, aby se jedinec se ZP naučil získávat a shromažďovat informace v optimálním množství a kvalitě a aby dokázal situaci posoudit a adekvátně vyřešit. (Červenka, 1999)

Nejedná se o výcvik „pouze“ prostorové orientace, ale jedinec si musí rovněž současně osvojit i další věci, kterými jsou – schopnost kompenzačních smyslů, rozvíjet kognitivní činnosti, formovat emocionální sféru a dopomáhá jedinci se zrakovým postižením k sebevědomí, sebehodnocení, hledání reálních perspektiv a možností jejich dosažení. (Wiener, 1998)

2.4 Oblasti výchovy POSP

Existují tři oblasti výchovy prostorové orientace a samostatného pohybu. Jedná se o prvky prostorové orientace a samostatného pohybu, techniku dlouhé hole a orientačně analyticko-syntetickou činnost. (Wiener, 2006) Zvládnutí technik POSP je základním předpokladem pro samostatnou mobilitu jedince se zrakovým postižením a z toho důvodu si zaslouží podrobnější popis v této kapitole.

Prvky PO SP ZP

Jde o prvky rozvíjející a zdokonalující přirozené schopnosti jedinců zrakově postižených a zvládnutí těchto základních návyků jim umožňuje lépe dosáhnout poměrně vysokého stupně mobility. (Finková, Růžičková, Ludíková, 2007) Prvky POSP jsou pro všechny osoby se zrakovým postižením. Občas jsou však vztahovány pouze a jen k osobám nevidomým, popř. osobám se zbytky zraku, což může být chybou. Je důležité si uvědomit, že rovněž osoby slabozraké se mohou potýkat s problémy v prostorové orientaci a s tím souvisejícím samostatným pohybem. Jedinci slabozrací se považují mnohdy za více či méně vidící, tudíž odmítají pomoc v oblasti POSP, což pro ně může být nebezpečné. (Wiener, 1998) Jde například o techniku zvládnutí pohybu bez hole. Zde patří **chůze s vidícím průvodcem**,

bezpečnostní držení (horní a dolní bezpečnostní držení), **kluzná prstová technika (trailing)**. Danou problematiku si podrobněji rozebereme v samostatné kapitole. (kap. 2.5) Další oblastí výchovy POSP je **rozvíjení pohybově orientačních schopností a odstraňování nepříznivých důsledků** jako je odhad vzdáleností, odhad úhlů, vnímání sklonu dráhy, vnímání zakřivení dráhy, rozvoj orientace za pomoci sluchu, chůze po schodišti a posilování stability zrakově postiženého jedince.

Technika dlouhé hole

Další technikou je technika dlouhé hole. Jde o cílevědomé a poučné užívání bílé hole, která má svá pravidla v délce hole a zajišťuje tím bezpečnost a jistotu jedinci se ZP. (Červenka, 1999) Daná tematika bude rovněž rozpracována v kap. 2.5.

Orientační analyticko-syntetická činnost.

Nejvyšším stádiem výchovy POSP je Orientační analyticko-syntetická činnost. (Wiener in Finková, Ludíková, Růžičková, 2007) Tento pojem je dle Finková, Růžičková, Ludíková, (2007) důležitý pro: *„Využívání informací všeho druhu, získaných všemi dostupnými prostředky a způsoby, při aplikaci základních technik pohybu v procesu prostorové orientace a samostatného pohybu osob zrakově postižených. Výchova prostorové orientace je zařazená jak do výchovně-vzdělávacího procesu, terapeutického, reedukačního či rehabilitačního procesu osob se ZP a dělí se podle několika kritérií, např. podle stupně a typu zrakového postižení. (Finková, Růžičková, Ludíková, 2007)*

Jde o využívání všech informací, čímž myslíme informace využitím zbylých smyslů, rozvinutí přirozených pohybově orientačních schopností, techniky dlouhé hole, popř. jiných orientačních pomůcek, ústního či písemného popisu trasy. (Červenka, 1999)

2.5 Průvodcovství, bezpečnostní postoje, trailing, technika dlouhé hole

Jedná se o základní techniky výchovy POSP. K tématu prostorové orientace a samostatného pohybu neodmyslitelně mimo jiné patří průvodcovství, bezpečnostní postoje, trailing a technika dlouhé hole, což potvrzuje fakt, že se dané prvky POSP vyskytují v praktické části naší práce.

Průvodcovství

Průvodcovství bude vždy důležitou součástí základních prvků prostorové orientace a samostatného pohybu. (Růžičková, 2012) Průvodce máme buď stálého, kterého jedinec se zrakovým postižením zná a stýkájí ses ním častěji. A poté je průvodce náhodný, jenž pomoc jedinci se zrakovým postižením nabídne. (Wiener, 1998) Je důležité si uvědomit, že v případě, kdy jedinec se zrakovým postižením nabídnuté pomoci využije neznamená to, že by se nedokázal v prostoru orientovat sám, spíše je to ukázka toho, že zná základní prvky prostorové orientace a samostatného pohybu. Rovněž bychom se neměli urážet, pokud jedinec se zrakovým postižením naši pomoc odmítne. (Růžičková, 2012) Je důležité, aby průvodce znal zásady průvodcovství, v případě průvodce náhodného, jej může osoba se zrakovým postižením informovat. Jedná se o zásady v oblasti držení v zákrytu, tempa chůze, sedání, chůze po schodech, procházení zúženým prostorem, vyhýbání se překážce aj. (Wiener, 1998) Tyto zásady si zde přiblížíme.

Zásady správné chůze s průvodcem

Osoba se zrakovým postižením se **při chůzi** drží zezadu za paži průvodce, těsně nad loktem. Paže průvodce volně visí dolů nebo je v lokti mírně ohnuta. Jedinec se ZP by měl jít vždy půl krok za průvodcem, což pro osobu s handicapem představuje bezpečí a jistotu, kdy reagujeme na překážky, změny sklonu terénu dříve, než jedinec se ZP. Je však důležité, aby rovněž jedinec se ZP byl aktivní, jde o vzájemnou spolupráci. Je dobré střídat strany, kde jedinec se ZP jde a měli bychom vybírat vždy bezpečnější stranu. (Wiener, 1998)

Co se týká **procházení úzkého prostoru**, jdeme vždy první my, jako průvodci, pohneme paží, za kterou se drží osoba se ZP mírně dozadu a osoba se ZP se zařadí za nás. (Wiener, 1998)

Do schodů a ze schodů jdeme opět před osobou se ZP. Naše paže se zdvihá nebo klesá a jedinec se ZP tak může odhadovat, co bude následovat. Na začátku výcviku nebo u náhodných průvodců je dobré, když spíše jedince se ZP upozorníme, že právě nyní půjde buď do schodů či ze schodů. (Wiener, 1998)

Otevírání dveří, procházení – průvodce rukou, které se drží osoba se ZP, uchopí kliku, ten sjede po klice dolů, uchopí kliku a otevře dveře. Průvodce vždy prochází jako první! Osoba se ZP dveře otevírá a zavírá. (Wiener, 1998)

U **posazení** průvodce položí ruku, kterou opět drží osoba se ZP na opěradlo, ten sjede dolů na opěradlo a usedá. (Wiener, 1998)

Pokud jedinec se zrakovým postižením s průvodcem nejde, je pro něj důležité znát bezpečnostní postoj, který jej chrání před případnou překážkou.

Bezpečnostní postoje

Opět dbáme na držení těla jedince se ZP. Bezpečnostní postoj umožňuje jedinci bezpečí a jistotu. Může se používat v kombinaci s bílou holí. Pokud ne, můžeme bezpečnostní postoj používat najednou (horní i dolní bezpečnostní postoj) nebo odděleně. Máme dva druhy bezpečnostního postoje:

- **Horní bezpečnostní postoj** – ochrana hlavy a obličeje, do výše ramen zvedneme paži, v lokti se ohne tak, aby kryla obličej, dlaň obrácená směrem vpřed, hřbet od obličeje vzdálen na šířku dlaně. Tento postoj se používá rovněž při shýbání nebo hledání předmětů spadlých na zem.
- **Dolní bezpečnostní postoj** (spodní) – ochrana před překážkami v oblasti pasu. paže volně podél těla, předloktí se ohne v takovém úhlu, aby ruka dosahovala zhruba před stehno druhé nohy, ruky opět na šíři dlaně před tělem – což představuje tzv. ochranný prostor. Užívá se ve spojení s trailingem.

Kluzná prstová technika (Trailing)

Kluzná prstová technika, neboli trailing se používá ve známých budovách, místnostech. Tam, kde to osoba se ZP nezná nebo je nebezpečí překážek je dobré tuto techniku kombinovat s horním bezpečnostním držením. Pohyb je rovnoběžný se stěnou, pomáhá tak najít překážku přímo na stěně, výklenek, dveře, či jiné orientačně důležité body. Ruku držíme ve výši pasu, mírně předsuneme směrem vpřed. Ohnuté prsty lehce směřují vzad a kloužou po povrchu. U nalezení kliky, položí osoba se ZP dlaně ve výši prsou na dveře a horizontálním pohybem zjistí, zda se jedná o dveře křídlové nebo klasické. U jednoduchých dveří postupuje od středu do strany a nalezne kliku. U křídlových postupuje opačně, tedy ze středu doprostřed. (Wiener, 1998) Nevýhodou trailingu je fakt, že se jedinec musí spolehnout

na to, že mu nikdo nenechal v prostoru neočekávanou překážku. Z toho důvodu je tam pořád riziko úrazu. V případě nebezpečí ve výši hrudníku a hlavy (hasicí přístroje, nástěnky, visící květináče, atp.) je možno techniku zkombinovat právě s horním bezpečnostním držením, které jsme si popsali výše (Růžičková, 2012).

Bílá hůl

Bílá hůl je označení nejčastější pomůcky užívané osobami se zrakovým postižením pro usnadnění prostorové orientace. Využívala se již od roku 1930. (Růžičková, 2012) Hůl se skládá z držadla, které může a nemusí mít poutko, dále z dlouhého těla a koncovky. (Bendová, Jeřábková, Růžičková, 2006) Důležitým aspektem bílé hole je, aby byla hůl stabilní, horní zakončení by mělo být rovné, z příjemného neklouzavého materiálu. Onen „hák“ představuje délku navíc a spíše překáží. Spodní zakončení by mělo být širší než je hůl samotná, mírně zakulacené, na holi připevněné a snadno vyměnitelné. Zprostředkovává kontakt s terénem. (Finková, 2011)

Právě dle technického provedení dlouhého těla, můžeme mít hole jednodílné nebo vícedílné (skládací, teleskopické), orientační, signalizační, popř. opěrné. Jde o tzv. „prodlouženou“ ruku jedince se zrakovým postižením. Slouží k vyhledávání orientačních bodů, rozpoznávání typu terénu a překážek, šířky prostoru, držení se vodící linie nebo upozornění na mnohá úskalí. (Kimplová, Kolaříková, 2014) Bílá hůl **plní v zásadě 4 funkce**. Jedná se o funkci signalizační, kdy dává lidem kolem signál, že jde o osobu se zrakovým postižením, tato hůl se jen občas použije i k vyhledávání orientačních bodů či linie (může plnit tedy i funkci orientační), ale zejména jde o tzv. „nesenou“ hůl, která plní hlavně funkci signalizační, popř. ochrannou. Dále je to funkce ochranná, která jedince upozorňuje na překážky a chrání jej. Funkce orientační, kdy jde o hůl, vyhledávající body a znaky hmatového charakteru, její dolní konec je neustále ve styku se zemí a jako poslední je funkce opěrná, kdy jde o prostředek opory pro starší a osoby se zrakovým postižením. (Ludíková, 2013)

Máme **dva typy bílé hole**, jedna je **krátká bílá hůl (standardizovaná)** – využívaná při chůzi ve známém prostředí, se známým člověkem nebo při chůzi se psem. Délka je vždy 90 cm. Používá se hlavně proto, aby byl jedinec se ZP označen a aby bylo jasné, že jde o osobu se ZP, tedy plní funkci označující a poté, méně častá funkce orientační a ochranná

(bezpečnostní). Druhým typem je **hůl dlouhá (nestandardizovaná)**, kdy délka závisí na výšce postavy jedince se ZP, je tedy dělaná na míru, měla by kolmo dosahovat od země k hrudníku. (Finková, Růžičková, Ludíková, 2007)

My se v naší praktické části setkali nejčastěji s bílou orientační skládací holí, jde asi o nejuniverzálnější bílou hůl a můžeme do ní zabudovat rovněž tzv. vysílačku, pomocí které spustíme některá elektronická zařízení. (Finková, 2011) Nyní si rozebereme jak se naučit takovou hůl správně ovládat.

Technika bílé hole a její nácvik

Technika bílé hole jsou jednotlivé kroky, které když osoba se zrakovým postižením zvládne, postupuje dál a přicházejí na řadu věci náročnější. Nácvik je pak rozdělen na:

a) Základní trénink

V základním tréninku jde zejména o nácvik ovládnutí bílé hole, což je stěžejní a bez toho by jedinec se zrakovým postižením nemohl bílou hůl využívat bezpečně a účelně. Ze začátku jde o držení na obě ruce. (Finková, Růžičková, Ludíková, 2007)

Jedna z nejdůležitějších věcí je **základní postoj**, jedinec je mírně rozkročen, tělo má ve vzpřímené poloze, ruka s holí je ve výši pasu před středem těla (Finková, Růžičková, Ludíková, 2007)

Také **držení hole** má svůj význam. Základní držení je držení hole volně v dlani, mezi palcem a prostředníčkem, ukazovák směřuje dolů a je položen buď shora či z bobu. (Finková, Růžičková, Ludíková, 2007) Můžeme mít také **tužkové držení**, kdy jde o držení, které jedinec se zrakovým postižením používá zejména při zkracování hole a to zejména při chůzi do schodů, popř. při chůzi s průvodcem, kdy hůl v tuto chvíli splňuje pouze funkci signalizační. (Růžičková, 2012)

Existují **tři základní techniky chůze s holí**. Jedná se o techniku **kluznou** – hůl nám „klouže“ po podložce a kopíruje cestu. Šířka oblouku by neměla být větší, než je šířka ramen. (Růžičková, 2012) Používá se na kluzkém povrchu, nebo když chce jedinec se ZP prozkoumat detailně terén před sebou. (Čálek, 1985) Dále technika **kyvadlová** – opisování oblouku opět na šíři ramen, těsné kopírování nad zemí a na začátku a na konci se vždy dotkne hůl země. Zde je důležité si hlídat výšku, hůl by nikdy neměla být moc vysoko, ideální je 5-7 cm nad zemí. (Růžičková, 2012) Pohyb by měl vycházet z předloktí, kdy je důležité mít

rameno uvolněné a v klidu. Loket mírně, nenásilně držen od boku. Nutná dostatečná vzdálenost před špičkou bot, která tak signalizuje překážku nebo prohlubeň a jedinec poté může zabrzdít nebo změnit směr chůze. (Čálek, 1985) Může se vyskytnout také technika smíšená, která není moc obvyklá, ale přesto se s ní můžeme v praxi setkat. Jedná se o techniku, kdy je využívána jak technika kluzná, tak technika kyvadlová. Nejčastěji v podobě, kdy jedním směrem použijeme techniku kluznou a zpátky techniku kyvadlovou. A poslední je technika **diagonální** – vykrývá nám tělo, např. u chůze do schodů, kdy se položí na první schod, přejde se do tužkového držení, pomocí kterého sjedeme až do výše pasu (hůl tak držíme zhruba ve dvou třetinách délky) a poté se diagonálně nakloní k ramenu a druhý konec ke kolenu jedince. (Růžičková, 2012)

b) Procvičování

Důležité je klidné prostředí a těsný kontakt mezi instruktorem a žákem. Procvičování je opět rozděleno do jednotlivých fází: trasa bez překážek, chůze po jedné trase podle zadání bez překážek (rovně, do oblouku až s přetočením o 90° a více), chůze po jednoduché trase s překážkami, složitější trasy podle zadání se změnami sklonu terénu, chůze ze schodů a do schodů (první samostatně a poté spojení), chůze po schodech nahoru a dolů jako součást trasy a překonávání prostoru bez orientačních bodů jako součást trasy. (Finková, Růžičková, Ludíková, 2007)

c) Rozvoj a kvalitativní prohlubování

Jde o nácvik běžných situací, se kterými se jedinec se zrakovým postižením setká. Opět jde o postupné učení se, z toho důvodu, se postupuje následovně od nejjednoduššího, po nejobtížnější. Jako první jde o jednoduchou trasu podle zadání první bez překážek, poté s překážkami (kolem bloku domů obousměrně, kdy se střídají obě ruce.) Pak se jedná již o trasy složitější, do nichž je zakomponováno také přecházení přes ulici a jako poslední hledání určeného cíle na kratší i delší trase. (Finková, Růžičková, Ludíková, 2007)

Chůze po schodech

Chůzi po schodech je rovněž důležité zmínit, jelikož zde obvykle vzniká hodně problémů a úrazů. Chůze po schodech úzce souvisí se správným rozvojem koordinace činností jednotlivých svalů. První bychom měli cvičit samotnou chůzi po schodišti a poté, po zvládnutí, zakomponovat jako součást trasy. Je opět důležité držení těla, střídání nohou, jedinec se může rovněž chytit i zábradlí, aby byl jistější. (Wiener, 1998) Je nutné dbát

zvýšené pozornosti, využívat ostatní smysly, zejména hmatovou práci nohou, vždy se pohybovat v kolmém směru k horizontální poloze schodiště a mít hůl vždy o jeden schod před nohou, která vykračuje. Když se jedinec přiblíží ke schodišti, určí přesnou hranici prvního schodu a zjistí zda stojí kolmo ke schodům. Najde pravý okraj schodů, zjistí výšku prvního schodu a podle ní zkrátí hůl na potřebnou délku, přitom ruka je stále ve výši pasu). S využitím diagonální techniky poté stoupá. Je důležité, aby se hůl pokaždé dotkla hrany dalšího schodu. V okamžiku, kdy je hůl pomyslně v prázdnu, je to signál, že je schodišti konec. Přechází opět z tužkového držení do základního a využívá opět, jako tomu bylo před vstupem na schodiště kyvadlové, či kluzné techniky. U chůze ze schodů je poté lepší technika kluzná, kdy jedinec dříve zaznamená, že je již prohlubeň a začínají schody. Jinak je chůze obdobná, jen se samozřejmě hůl nezkracuje, ale zůstává v základním držení, opět využíváme držení diagonální. Spodní konec se má dotknout opět hrany následujícího schodu. (Wiener, 1986)

Vyhýbání se překážkám

Pro jedince se zrakovým postižením je i dovednost jak se správně vyhýbat překážkám samozřejmě velice důležitá. V okamžiku, kdy přijde do kontaktu s překážkou, musí ihned zůstat stát. Ochranný prostor mezi špičkami bot a koncem hole je dostatečně vzdálený na to, že jedinec se zrakovým postižením může zavčas zareagovat. Hůl se nejlépe v tužkovém držení táhne po podložce vpřed a poté zjišťuje, zda a kudy je možno překážku obejít. Jedinec se zrakovým postižením se obrací vždy obraty o 90°. Musí mít na paměti o kolik kroků a na kterou stranu vybočil, aby byl schopen se poté zase vrátit zpátky. (Wiener, 2006)

Přecházení ulice

Osoba se zrakovým postižením si najde kraj obrubníku a zjistí, zda k němu stojí kolmo. Aby bylo zajištěno, že jedinec nevkročí do křižovatky, je dobré, když přechází několik metrů za rohem. Zaujme vyčkávací pozici, kdy je hůl položena stále na kraji obrubníku, opírá se o něj a stojí před ním. Pokud si je jedinec jist, že je vozovka volná, přechází. Vozovku přechází kyvadlovou technikou co nejdříve k protějšímu chodníku. Jakmile narazí opět na obrubník, vstupuje opět na chodník. (Wiener, 1986)

Chůze podél vodících linek

Z orientačních důvodů a taky z hlediska praktičnosti je důležité, aby jedinec se zrakovým postižením nešel uprostřed chodníku. Může tak totiž ztratit směr, eventuálně, bude davem tlačěn na vnější okraj chodníku, kde je riziko, co se pádů týká, vyšší. Je proto důležité,

aby si jedinec udržoval stálý kontakt s vodící linií a udržoval si od něj stále odstup, cca 30 – 40 cm. Více se zaměříme na problematiku vodících linií v kap. 3.

Nácvik chůze s bílou holí mohou provádět vyškolení instruktoři prostorové orientace. Instruktor prostorové orientace by měl vycházet z postupů, které jsou závazné pro všechny instruktory (každý instruktor si jej modifikuje), ale v kostře zůstávají stejné. Je důležité si na začátku trasu projít a to ve všech možnostech (v dnešní době hodně pomáhá internet, který nejen, že je schopný trasu naplánovat, ale díky dokonalým mapám si prohlédnout okolí a trasu si poté projít), vytipovat si optimální průběh trasy tak, aby byla bezpečná a vždy si najít orientační body a poté zakreslit plánek, u nějž je důležité si pokaždé překontrolovat, jestli se nic nezměnilo. Také si rozdělit trasu na etapy (podle zkušeností a schopností osoby se zrakovým postižením – OZP). Jednotlivé etapy se vždy nacvičují postupně, ale je rovněž důležité je po zvládnutí postupně spojovat do jednoho celku. Trasu je dobré příliš nekouskovat, zaměříme se na komplikovanější úseky. Tam, kde je trasa kolem domů či jiné zřetelné vodící linie není třeba kouskovat, naopak ale v místech, kde dochází ke změně směru nebo je situace komplikovanější, je rozdělení trasy na etapy důležité. Dále si musí instruktor vytvořit časový odhad chůze po trase a ve chvíli, kdy instruktor v jednu chvíli učí více OZP, je třeba zachovávat rozestupy tak, aby se neovlivňovali. (Růžičková, 2012)

2.6 Kompenzační pomůcky

Kompenzace zrakového postižení znamená, že se snažíme využívat jiné neurofyzikální a psychické schopnosti – sluch, hmat, čich. (Jesenský in Červenka, 1999) Jde o souhrn speciálně pedagogických postupů, kterými se zlepšuje a zdokonaluje výkonnost jiných funkcí než funkce postižené. Zaměřuje se tedy na náhradní výkonnost funkcí jiných. (Sovák, 1980)

Květoňová (2007) potom definuje pojem kompenzační pomůcka následovně: „*Nástroj, přístroj nebo zařízení, speciálně vyrobené nebo upravené tak, aby jedinci se zrakovým postižením kompenzovalo či zmírňovalo ať už úplnou ztrátu zraku, či jeho narušení*“. Může jít o pomoc při pohybu a orientaci, při jednoduchých každodenních činnostech jako je péče o vlastní osobu, o domácnost, o orientaci v čase nebo zpřístupnění a zpracování textových a obrázkových informací, tak také pomoc v komunikaci, vzdělávání a pracovních činnostech. Principem kompenzace je zvětšení obrazu (lupy), převádění informací do hmatové podoby nebo do akustické podoby (zvuková, hlasová). Kompenzační pomůcky

přispívají k integraci nevidomým ať už ve vztahu k povolání, v jeho výkonu, ve styku s ostatními a v ostatních oblastech kulturního a společenského a soukromého života jedince se ZP. (Finková, Růžičková, Ludíková, 2007)

Finková (2011) zmiňuje, že téma pomůcek obecně je velice široké a klasifikace v odborné literatuře je různá, můžeme je rozdělit dle různých kritérií, **dle hloubky ZP** např. pomůcky osoby nevidomé, které jsou přizpůsobené možnostem sluchového nebo hmatového vnímání. Jedná se např. o odečítače obrazovky, elektronické zápisníky s hlasovým či hmatovým výstupem, Braillovské terminály s hlasovým výstupem (Braillovský řádek). Dále to mohou být pomůcky užívané v domácnosti, pro studium a výuku. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007) Bendová, Jeřábková, Růžičková (2006) uvádí rovněž pomůcky jako je bílá hůl, vodící pes. Dále se podíváme na pomůcky pro slabozraké, které těmto osobám usnadňují život v různých oblastech. Jedná se např. o kamerové zvětšovací (televizní) lupy, zvětšovače a odečítače obrazovky, turmon, stolky se sklopnou deskou, optické brýle, kontaktní čočky a další. Zde je důležité si uvědomit, že pomůcku nepoužívá jen jedna skupina zrakově postižených dle kategorií, jde jen o přehledné rozdělení kompenzačních pomůcek. (Další dělení kompenzačních pomůcek je **dle toho, zda napomáhají rozvoji zraku nebo nahrazují ztracené zrakové vnímání**. Jedná se o pomůcky reedukační nebo kompenzační. Bendová, Jeřábková, Růžičková, 2006) Další dělení můžeme mít **dle převažující oblasti, ve které pomáhají**. Jedná se pak o pomůcky pro běžný život, pohyb a orientaci v prostoru nebo pomůcky pro zpřístupnění a zpracování informací (pro studium, vzdělávání, práci apod.) a poslední pomůcky pro volný čas. (Kimplová, Kolaříková, 2014) Každý jedinec si vybere pomůcky, které právě on využije a neodmyslitelně potřebuje. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007) Jelikož je naše práce zaměřená na prostorovou orientaci, budeme se zejména zabývat pomůckami pro pohyb a orientaci v prostoru.

Pomůcky pro prostorovou orientaci

Jedná se o pomůcky, které nám pomáhají v pohybu a orientaci v terénu a jedinci se zrakovým postižením se tak mohou díky nim lépe osamostatnit. (Kimplová, Kolaříková, 2014) Jednou z hlavních pomůcek pro orientaci v prostoru je bílá hůl, kterou jsme si již podrobně popsali kapitole 2.5. Jako další z pomůcek, která lidem se zrakovým postižením pomáhá je možnost vlastnit vodícího psa.

Vodící pes

Urychlují a zjednodušují pohyb nevidomému, který je schopen se samostatně pohybovat v prostoru. Pes je dobrým pomocníkem, nikoli náhražkou bílé hole. Vodící pes zlepšuje samostatný pohyb jedince se zrakovým postižením, má vliv na sebedůvěru a sebejistotu majitele, slouží jako společník a aktivátor jedince se zrakovým postižením. (Ludíková, 2013) Výběr plemene je důležitý, nejčastěji se jedná o labradora, zlatého retrívra, německého ovčáka. Pes nesmí trpět žádnou chorobou, musí mít v pořádku klouby a mít vlastnostní předpoklady. (Finková, 2011)

Vysílačka

Vysílačka neboli dálkový ovladač se používá k ovládání konkrétních elektronických zařízení. (Finková, 2011) Vysílačku má zrakově postižený u sebe buď jako samostatné zařízení, nebo přímo zabudovanou v holi. Tato vysílačka má celkem 6 tlačítek, kdy stisknutím vyvolá jedinec se ZP tu odezvu, kterou právě potřebuje. Jedná se např. o stabilní naváděcí tón, o vyslání impulsu ke spuštění akustického majáčku v dosahu, informace o čísle linky a směru, informace pro řidiče, že nastupuje člověk se zrakovým postižením nebo o spouštěč přechodů. (Dudr, Lněnička, 2000)

Tyflosonar

Podlouhlá krabička, která detekuje osobě se zrakovým postižením překážku ještě před střetem s ní nebo s holí jedince. Odráží krátké ultrazvukové vlny a vysílá do prostoru signál, jehož doba návratu je poté vyhodnocena a majiteli tato informace předána tónem do sluchátek. Osoby s ZP jej mají nejčastěji na krku. Existuje tzv. Miniguide, které se vejde do dlaně. (Růžičková in Finková, 2011)

Navigační jednotky pro nevidomé

Služba GPS umožňuje jednoduché napojení na Navigační centrum SONS prostřednictvím mobilního telefonu. Po koupi je jedinci se ZP u Navigačního centra SONS sděleno přístupové heslo k portálu Nowire. Pokud toto heslo sdělíte někomu z blízkých, tak mu umožníte Vaše sledování na počítači přes výše zmíněný portál, a pomoci se Vám může dostat i od této osoby. Jde například i navigační jednotku pro nevidomé Enfora nebo o navigační jednotku pro nevidomé VTU009. (is.brailnet, 2016)

Mobilní telefony

Mobilní telefony mohou představovat také kompenzační pomůcku pro jedince se zrakovým postižením. Přístroj umožňuje hlasitý provoz bez zvednutí sluchátka, klávesnice je opatřena reliéfními číslicemi v kontrastní barevnosti, klávesnice je označena i braillovými číslicemi. Máme mnoho typů mobilních telefonů, které jsou určeny osobám se ZP. (is.brailnet, 2016)

3 Bezbariérovost a její specifika u osob se zrakovým postižením

Pohyb jedinců s jakýmkoli handicapem, je vždy bezprostředně ovlivňován řešením a vybavením staveb a prostorů vzniklých stavební činností. A právě danou tematikou se zabývá vyhl. č. 398/2009 Sb. o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb.

Tato kapitola je zde důležitá z toho důvodu, abychom si uvědomili, že lze vytvářet dostupné techniky a podmínky pro jedince se zrakovým postižením a tím jim dopomáhat ke zlepšování samostatnosti, s čímž ve velké míře souvisí otázky bariérového a bezbariérového přístupu v prostorové orientaci a v samostatném pohybu. Během orientace na trase pomáhají jedincům se zrakovým postižením nejen jeho schopnosti, znalosti a dovednosti, bílá hůl, vodící pes, náhodní průvodci apod., ale rovněž další opatření, s kterými se jedinec v daném prostoru setká. My se vzhledem k našemu tématu zaměříme na hlavní opatření, s kterými může jedinec přijít do kontaktu právě v Olomouci.

Pojem **bariérovost** vyjadřuje vše, co jedinci vytváří určitý problém ať už v komunikaci, prostorové orientaci, představivosti apod. Může jít také o překážky, kterými jsou např. sloupy veřejného osvětlení a trakčního vedení, reklamní sloupy, zastávkové sloupky hromadné dopravy s přístřešky v jejich blízkosti, poštovní schránky, prodejní automaty, telefonní budky, zábradlí, lavičky, odpadkové koše, oplocení apod. Daná překážka by měla být vyznačena tak, aby ji jedinec se zrakovým postižením mohl vnímat anebo by daná překážka měla být umístěna takovým způsobem, aby nečinila jedinci se zrakovým postižením obtíže. U mimořádných a odůvodněných zásahů těchto nezbytných překážek (př. sloupy trakčního vedení, sloupy veřejného osvětlení, boční a zadní stěny přístřešků), je nutné zachovávat minimální průchod kolem překážky 0,9 m. Jedna z nejčastějších dočasných překážek jsou stavební práce prováděné na veřejně přístupných místech. Zde je nutné, krom vlastní ohraničení výkopu, věnovat pozornost i přechodovým lávkám a můstkům. Označení výkopů je stejné jako u všech jiných překážek, zářezky ve výši 0,1 až 0,25 m a zábrana ve výši 1,1 m. Mohou se použít speciální zábrany, či montáž lešenářských trubek. Musí být dodržena povinnost zajištění a označení takovým způsobem, aby nebyla ohrožena bezpečnost pohybu osob s omezenou schopností pohybu a orientace. (Dudr, Lněnička, 2000)

Naproti tomu **bezbariérovost** je soubor různých opatření ke zlepšení dostupnosti, ale jde rovněž také o soubor technických pravidel a zásad. Dnes se můžeme víc a víc setkat

s budovami, kde je myšleno rovněž na to, že návštěvníkem může být i osoba s jakýmkoli handicapem. A s podobnými úpravami se můžeme setkat také v exteriéru. Je tedy důležité upravit podmínky, ať už v interiéru, tak exteriéru tak, aby mohli daná místa navštěvovat rovněž jedinci se zrakovým postižením

3.1 Požadavky na bezbariérovost a její specifické aspekty u osob se zrakovým postižením

V posledních letech došlo k řadě, většinou pozitivních, změn v naší zemi a pozornost se věnuje rovněž jedincům se zdravotním postižením. Opatření pro zlepšení podmínek prostorové orientace a samostatného bezpečného pohybu se dělí na **opatření technická**, což jsou úpravy prostředí a řešení staveb a na **opatření organizační**, kdy se jedná o úpravy řízení a chodu staveb. (Šestáková, Lupač, 2010) Je důležité, aby se oba druhy opatření vzájemně doplňovala, a v některých případech se i vzájemně kombinují.

U opatření technických se např. jedná o vyznačení a zabezpečení překážek dočasných i stálých, vyznačení a zabezpečení části staveb, o umělé orientační body, vodící linie, o akustickou signalizaci pro jedince nevidomé na přechodech pro chodce, které jsou vybaveny světelnou dopravní signalizací, o akustické orientační majáky, tyflografické pomůcky, slovní popisy jednotlivých tras samostatně nebo jako součást tyflografických plánek a map, o reliéfní značky a nápisy a rovněž označení v Braillově písmu, a jako poslední o uspořádání prostředí tak, aby bylo vnímatelné právě osobami se zrakovým postižením. (Vyhláška č. 398/2009 Sb)

Opatření organizační je pak organizace chodu konkrétních služeb tak, aby byly přístupné pro jedince se zrakovým postižením, dále aby byl personál pracující ve službách, obchodech či dopravě informovaný o tom, jak s jedincem se zrakovým postižením komunikovat a jak mu nabídnout pomoc a jako poslední poskytnout jedinci se zrakovým postižením takové služby, aby si vždy mohl sám zvolit mezi pomocí a samostatností. (Dudr, Lněnička, 2000)

Technická opatření

Jako první uvádíme opatření technická, kdy se jedná například o **vodící linie**. Jde o bezpečný a orientačně jednoduché vodítko pro jedince se zrakovým postižením. Jedinec se

dané linie drží a může tak jít část své trasy. Jde o spojnicí hmatových orientačních bodů umístěných jak v interiéru, tak exteriéru. (Finková, 2011) Tyto linie jsou velmi důležitým prvkem při samostatném pohybu zejména nevidomých lidí. Jde o orientační body, s kterými jedinec se zrakovým postižením udržuje neustálý kontakt. Mezi přirozené vodící linie patří obrubník na rozhraní s trávníkem, nebo místo styku stěny domu a chodníku. Vodící linie mohou být ale i uměle vytvořené. Umělé vodící linie jsou speciální pásy na podložce se strukturovaným povrchem, které tak lze lehce vyhledat holí. Tato varianta vodících linií se ve městech často volí v případech, kdy není na místě přirozená vodící linie. V případě chůze podél vodící linie, kterou představuje stěna domů, případně chůze v budově podél zdi, je potřeba udržovat bezpečnou vzdálenost od této vodící linie, kdy tato bezpečná vzdálenost je od cca 30 cm – 50 cm. Jde o jakousi ochranu proti střetu nechráněných částí těla s překážkou v daném místě – např. nástěnkami, otevřenými mřížemi u výloh, nebo poštovními schránkami. (Růžičková, 2012)

Dalším technickým opatřením jsou varovné a signální pásy, které rovněž usnadňují orientaci a pohyb osob se ZP. **Signální pás** je forma umělé vodící linie a může být vodítkem přesného směru chůze pro jedince se ZP. Najdeme jej např. při přístupu od vodící linie k označení MHD, nebo k přechodu pro chodce, do budovy, podchodu aj. (Finková, 2011) **Varovný pás** se pak liší od signálního pásu šířkou. Jde o označení rozhraní mezi běžně přístupným místem a prostorem, které by mohlo být nebezpečné pro jedince se ZP. Např. u přechodů, na tramvajových zastávkách atd. (Dudr, Lněnička, 2000) Slouží k označení orientačně důležitého místa, jakým je třeba zastávka MHD, či přechod pro chodce. Jeho struktura musí být opět lehce nahmatatelná bílou holí a výrazně se lišit od okolního povrchu. (Finková, 2011)

Dalším z usnadňujících prvků mohou být **hmatové mapy**, využívající se zejména u jedinců s těžkým zrakovým postižením. Může jít o atlasy, mapy, glóbusy v reliéfní podobě, kdy mohou být i podsvícené pro osoby slabozraké. (Finková, 2011) Jsou upravené pro vnímání hmatem, jedná se o zmenšeniny různých jevů a objektů, aby bylo jedincům se ZP umožněno si představit, jak tyto jevy a objekty vypadají. (Červenka, 1999) Slouží k usnadnění orientace. Pokud si představíme situaci, kdy jako instruktor sociální rehabilitace učíme zrakově postiženého nějakou trasu, není od věci k upřesnění a umožnění větší představy o komplikovanějším úseku vytvořit hmatový plánec. Nejdříve je nutné místo na papír co nejpřesněji zakreslit, zdůraznit body, které by mohly případně v orientaci pomoci. Poté z různých materiálů (textil, provázky) vytvořit co nejlépe hmatově srozumitelnou mapku.

Z elektronických pomůcek může jít například o **zvukové majáčky**, k jejichž ovládní používají jedinci se zrakovým postižením právě vysílač, který jsme si již přiblížili v kapitole kompenzační pomůcky (kap. 1.3). Ovládá se tedy pomocí vysílačky VPN. Bývá umístěn např. na významných budovách, nebo v prostředcích hromadné dopravy (hlásí číslo linky, cílovou stanici apod.) (Ludíková, 2013) Podmínkou je, aby byl přechod vybaven světelnou signalizací, zařízení totiž akusticky signalizuje zelenou a červenou. **Orientační hlasový majáček (OHM)** Orientační hlasový majáček se používá čím dál tím častěji. Podává základní informace o daném místě, kdy si můžeme vybrat ze dvou možností. Kratší verzi či podrobnější verzi, kdy je nám řečeno rovněž to, jak se k určitému místu dostaneme. (Finková, 2011) Dalším typem zvukových majáčků může být **akustický orientační majáček (AOM)**. Jde o elektronické zdroje zvuků, které pomáhají v prostorové orientaci jedince se zrakovým postižením. Rovněž se ovládá vysílačkou a pomáhá v lokalizaci umístění a směru konkrétního orientačního bodu. Např. jsou u vstupu do metra, do podchodů apod. (is.brailnet, 2016)

Důležité pro jedince se zrakovým postižením je také **ozvučení křižovatek**, čímž daná osoba pozná, jestli svítí červená či zelená a zda může přecházet silnici. Červená barva je signalizována pomalým klepáním a zelená pak rychlým klepáním. Tento typ ozvučení se využívá zejména na rušných křižovatkách, v případě ostatních křižovat být nemusí, ale jedinec by měl mít možnost si dané ozvučení zapnout pomocí vysílačky. (Finková, 2011)

Informační štítky v Braillově písmu. Slouží k detailnější informovanosti jedinců se zrakovým postižením. Jejich součástí jsou informace např. ohledně dopravy – číslo linky, směr jízdy, koncová stanice, dále základní informace o okolí či o prostoru, do kterého nevidomý vstupuje. Je ovšem problém v umístění těchto informačních štítků, aby je osoba se ZP našla co nejrychleji, proto se objevují např. na madlech zábradlí. Podobně mohou být vybaveny i zastávkové sloupky městské i dálkové dopravy, nástupiště na autobusových nádražích, vchody na peróny vlakových nádraží i jiná místa. (is.brailnet, 2016) V dnešní době jsou dané štítky v Braillově písmu rovněž na lécích.

PRAKTICKÁ ČÁST

4 Uvedení do problematiky

Touto kapitolou se dostáváme do praktické části naší práce. Navážeme na teoretický rámec a metodologicky uchopíme prováděný výzkum. V této práci na téma „*Otázky bezbariérového přístupu v Olomouci pro osoby se zrakovým postižením*“, se zabýváme prostorovou orientací a všemi aspekty, které s danou tematikou souvisí. Stěžejní skupinou pro nás budou osoby nevidomé a osoby se zbytky zraku, kdy tito jedinci mají v prostorové orientaci a samostatném pohybu problémy větší. (Balunová, Heřmánková, Ludíková, 2001) Téma prostorové orientace osob se zrakovým postižením je rozsáhlé, proto jsme to místně ohraničili a zaměřili se jen na město Olomouc. Důvodem je nemožnost zobecnění bariér napříč větším územím, kdy výsledky šetření jsou tak lokálně vázané. Prostorová orientace osob se zrakovým postižením je pro dané jedince velice důležitá, a jak vyplývá rovněž z našeho výzkumu jedna z nejdůležitějších pro osamostatnění se. Měli bychom tak myslet na opatření, která daným jedincům v orientaci v prostoru pomáhají a zlepšují tak jejich samostatnost. Ačkoli žijeme ve 21. století dochází k tomu, že jsou daná opatření nevyhovující.

5 Záměr, cíl práce a výzkumné otázky

Cílem praktické části této práce je seznámit čtenáře s prostorovou orientací a samostatným pohybem osob se zrakovým postižením v Olomouci. Podíváme se na prostorovou orientaci z různých hledisek. Půjde nám o to zjistit, zda jsou ve městě Olomouci příhodné podmínky pro život jedinců se zrakovým postižením, zda jim město umožňuje se zde pohybovat samostatně a bez větších obtíží a v čem popřípadě mají osoby se zrakovým postižením největší problém. Zaměříme se na bariérovost a bezbariérovost jak centra města, tak stěžejních míst, jako je hlavní nádraží, Česká pošta, obchody a další místa, která jedinci se zrakovým postižením navštěvují. Součástí tematiky bude rovněž informace, zda navštěvují nová místa, jestli cestují a v případě, že ano, zda cestují sami, jaké dopravní prostředky k tomu využívají a zda jsou uzpůsobeny pro jedince se zrakovým postižením či nikoli. Také se zmíníme o kompenzačních pomůckách, které k prostorové orientaci neodmyslitelně patří. Půjde nám zkrátka o náhled jedinců se zrakovým postižením na problematiku prostorové orientace, zda je tu něco, co by se mohlo vylepšit či je vše uzpůsobeno tak, že je město Olomouc právě městem, kde se jedinci se zrakovým postižením cítí bezpečně.

Je zřejmé, že významnost stanoveného cíle se vždy vztahuje k určité skupině osob a nedá se tím považovat za univerzální. My se budeme zabývat pouze osobami nevidomými a osobami se zbytky zraku. Myslíme, že čtenáře, kdy referenční skupinou budou nejspíše osoby studující speciální pedagogiku, by daná práce mohla obohatit v tom, jak jedinci se zrakovým postižením mohou vnímat Olomouc z hlediska prostorové orientace a samostatného pohybu. Překvapilo nás, že osoby se zrakovým postižením dané město vnímají vynechala bych tak pozitivně a ve většině případů jako přívětivé pro jejich život.

Hlavní podstatou výzkumu jsou výzkumné otázky ve formě tázacích vět. (Švaříček in Švaříček, Šed'ová, 2014) Na čemž se shodne rovněž Hendl (2016). I přesto, že pro kvalitativní výzkum je charakteristická otevřenost a improvizace je třeba výzkumnou otázku formulovat jasně, abychom na závěr byli schopni rozpoznat, zda jsme na tuto výzkumnou otázku odpověděli, či nikoli. (Hendl, 2005) Jde o to směřovat výzkum k výsledkům, jež jsou v souladu se stanovenými cíli, a odhalit způsob, jakým šetření vést. (Švaříček in Švaříček, Šed'ová, 2014)

Pro nás hlavní výzkumná otázka zní:

„Jaké jsou podmínky prostorové orientace v Olomouci pro osoby se zrakovým postižením?“

Díličními výzkumnými otázkami poté jsou:

„Je Olomouc bezpečná pro jedince se zrakovým postižením?“

„Jakou důležitost přisuzují jedinci se zrakovým postižením prostorové orientaci? Je pro ně důležitá, či nikoli?“

„Domnívají se, že jim město jejich pohyb a orientaci usnadňuje, a jaké jsou případné potíže a nedostatky?“

„Je nejčastější kompenzační pomůckou u osob se zrakovým postižením bílá hůl v otázce prostorové orientaci?“

„Setkávají se osoby se zrakovým postižením s pozitivní či negativní pomocí od intaktních lidí?“

6 Charakteristika výzkumu

Vzhledem k našemu výzkumnému cíli jsme zvolili výzkum kvalitativní, jelikož pro nás byly důležité subjektivní názory a pohled jedinců se zrakovým postižením na otázky prostorové orientace ve městě Olomouci. Z toho důvodu jsme vybrali přístup zohledňující jedinečnost každého jedince.

Podstatou kvalitativního výzkumu je do hloubky prozkoumat určitý, široce definovaný jev a přinést tak maximální množství informací. Důležitým aspektem kvalitativního výzkumu je, že na počátku výzkumu nemáme stanoveny základní proměnné a že výzkumný projekt není závislý na teorii, kterou již někdo předtím vybudoval. Následně na to, po nasbírání dostatečného množství dat, začíná výzkumník pátrat po jevech, které se v těchto datech opakují a dle kterých poté formuluje závěry a hledá souvislosti a další opory v datech. (Švaříček in Švaříček, Šed'ová, 2014) Chráska (2007) dodává, že kvalitativní přístup vychází z fenomenologie, která je zaměřená na subjektivní aspekty daného jedince, připouští více realit a jehož cílem je porozumění smyslu.

Naproti tomu kvantitativní výzkumy vycházejí z pozitivismu, resp. novopozitivismu, kdy jde o přesvědčení, že existuje jedna objektivní realita, která není závislá na našich postojích, přesvědčeních nebo citech. Zároveň mají za cíl daný jen vysvětlit. (Chráska, 2007) Což ale nebylo úkolem našeho výzkumu. Z toho důvodu jsme pro naši práci zvolili kvalitativní výzkum.

Mnozí z autorů vymezují další základní rozdíly mezi kvantitativním a kvalitativním výzkumem, kdy se jedná například o to, jakou jsme použili metodu sběru dat. Pokud bychom to zjednodušili, nástrojem kvantitativního výzkumu je dotazník, zatímco nástrojem výzkumu kvalitativního je rozhovor. Rozhovor lze ovšem použít rovněž v kvalitativním výzkumu. Abychom splnili požadavky kvalitativního výzkumu, vybrali jsme si konkrétně hloubkový, polostrukturovaný rozhovor, díky kterému jsme získali detailní a komplexní informace o studovaném jevu. V kvantitativním výzkumu se totiž používá rozhovor strukturovaný. (Švaříček in Švaříček, Šed'ová, 2014) Podobný názor na danou tematiku má rovněž Thomas (in Švaříček, 2014), dle kterého kvalitativní výzkum neporovnává jevy a události podle termínů míry a množství.

Je důležité si uvědomit, že odpovědi na výzkumné otázky u kvalitativního měření není možno zobecňovat. Jsou validní právě pro daný vzorek, na kterém byla data získána. (Gavora, 2010)

Definice kvalitativního výzkumu dle typů dat je taková, že daný výzkum pracuje se slovy, textem. Dishman (in Švaříček, Šed'ová, 2014) dokonce definuje kvalitativní výzkum jako „nenumerné šetření“. Gavora (2010) rovněž uvádí, že je v kvalitativním výzkumu důležité slovo. Daná definice ale není úplná. Definice, která zohledňuje všechny důležité rysy kvalitativního přístupu je následující:

„Kvalitativní přístup je proces zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí s cílem získat komplexní obraz těchto jevů založený na hloubkových datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu. Závěrem výzkumníka provádějícího kvalitativní výzkum je za pomoci celé řady postupů a metod rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé chápou, prožívají a vytvářejí sociální realitu“. (Švaříček in Švaříček, Šed'ová, 2014)

7 Výzkumný soubor

Cílovou skupinou naší práce jsou jedinci se zrakovým postižením a konkrétně jsme se zaměřili na jedince nevidomé a osoby se zbytky zraku. Je to zejména z toho důvodu, že v otázkách prostorové orientace mají tito jedinci nejvýraznější specifikace, kterými se projevují.

V naší práci jsme použili výběr záměrný, a to z důvodu toho, že tento výběr je typický u kvalitativního výzkumu. Toto tvrzení také dokládá Gavora (2010), který konstatuje, že druhý typ výběru – náhodný, se u kvalitativního výzkumu nepoužívá vůbec. Je totiž důležité, aby námi vybrané osoby byly vhodné, respektive, aby měly potřebné zkušenosti a vědomosti z dané oblasti. Cílovou skupinou našeho výzkumu byli jedinci se zrakovým postižením, hlavně osoby nevidomé a osoby se zbytky zraku, kdy dalším kritériem byl rovněž samostatný pohyb ve městě Olomouci. A posledním kritériem byla předem daná struktura výběru, kdy šlo o demografické parametry, přičemž daná práce a otázky prostorové orientace byly zaměřeny na město Olomouc. Bylo proto důležité si určit, proč jsme zvolili právě danou osobu a dokázat tyto osoby propojit s výzkumnou otázkou. (Hendl, 2005)

Výzkumu se zúčastnilo pět participantů, vynechat - kdy šlo o dva chlapce, jednu slečnu a dva muže. Domníváme se, že daný počet dotazovaných by mohl být pro zvolenou výzkumnou strategii dostatečným. Jako první jsme si vymezili, jaká zařízení, organizace nebo jedinci nám mohou pomoci v získání participantů. Následně jsme zkontaktovali organizaci (kterou kvůli anonymitě označím pouze jako „ORGANIZACE“), jež sjednocuje osoby se zrakovým postižením a bylo by možné provést zde naši výzkumnou část. Organizace nám pomohla eliminovat jedince, kteří nesplňují námi dané požadavky. Šlo o dva muže s vrozeným zrakovým postižením na stupni nevidomosti a muže s vrozeným zrakovým postižením na stupni zbytky zraku. Poslední respondentka byla slečna, rovněž s vrozeným zrakovým postižením na úrovni nevidomosti.

V záměrném výběru je důležitý jistý prvek, kdy o prvku nerozhoduje náhoda, ale buď úsudek výzkumníka či úsudek zkoumané osoby. Záměrný výběr tak může vzniknout třemi způsoby. U nás se jednalo o tzv. anketní výběr, což znamená, že se naši respondenti dostali do výběru sami na základě svého rozhodnutí. (Chráška, 2007)

Naším kritériem bylo rovněž mít věkově rozdílné dotazované, a protože náš výzkumný vzorek byl stanoven na pět uživatelů, poslední dva byli studenti základní školy

(které z důvodů anonymity označím jako „ŠKOLA“), kde nám bylo rovněž nabídnuto zrealizování polostrukturovaných hloubkových rozhovorů.

Jednotlivé rozhovory poté probíhaly na různých místech. V případě dvou chlapců, šlo o prostory v zařízení, kdy výzkumníkovy byla poskytnuta místnost a čas na realizování rozhovoru. A s dalšími třemi jedinci šlo o prostředí kaváren, kdy jsme výběr vždy nechali na každém z nich, dle jejich možností dopravy a toho, kde se cítí příjemně.

Jak jsme již nejednou zmínili, výzkumné šetření bylo formou rozhovoru, kdy jsme respondentům kladli otázky, které byly ve většině případů otevřeného charakteru.

První z oblastí byly **úvodní informace** o konkrétním jedinci se zrakovým postižením. Zde jsme se ptali na věk dané osoby, kdy došlo ke zrakovému postižení, jakým způsobem došlo ke zrakovému postižení, zda mají další přidružené postižení, dále otázky jestli jedinec studuje, kam by rád směřoval a v případě, že šlo o jedince staršího, jaké má vize do budoucna z hlediska profese.

Další z oblastí byla oblast **kompensačních pomůcek** ve vztahu k prostorové orientaci, vynechat -tedy které z pomůcek nejvíce využívají a které jsou jim nápomocny.

Třetí oblast byla **prostorová orientace jedince se zrakovým postižením**, což byla oblast stěžejní pro naši práci, ale je nutno si uvědomit, že bez celkového propojení by nám chyběly souvislosti.

A poslední oblast, která také souvisí s prostorovou orientací, je **přístup intaktních jedinců** právě k osobám se zrakovým postižením, kdy jsme zmínili rovněž otázku kvality života, tedy co pro každého z nich daný pojem znamená.

8 Metody sběru dat

Zdrojem sběru dat nám byl kvalitativní výzkum. Data jsme získali pomocí námi zvoleného polostrukturovaného rozhovoru, kdy participanti vynechat-tak mají větší možnost se vyjádřit, než je tomu například u dotazníku či strukturovaného rozhovoru.

Rozhovor patří do klinických metod, využívající se v kvalitativním výzkumu. Jde o nejobtížnější a zároveň nejčastější metodu, pomocí které získáváme informace o vnitřním světě klienta, což nelze zjistit pozorováním. Jde o postoje, přání, obavy klienta atd. (Svoboda, 1992) Švaříček (in Švaříček, Šed'ová, 2014) jej nazývá také jako hloubkový rozhovor. Co se týká validity rozhovoru, je závislá na osobě, tedy examinátorovi – na jeho zkušenostech, přesnosti záznamu aj. Rovněž závisí na klientovi (věku, upřímnosti, inteligenci, ...) Z daných závislých můžeme usuzovat, že dané výpovědi mohou být ovlivněny také náladou dotazovaného a může nám úmyslně některé z věcí záměrně zkreslovat. Nermalou roli proto hrají zkušenosti examinátora. (Svoboda, 1992) Rovněž Hendl (2016) podotýká, že vedení rozhovoru vyžaduje dovednosti, citlivost, koncentraci, intrapersonální porozumění a disciplínu. Základními druhy rozhovoru je rozhovor polostrukturovaný a rozhovor nestrukturovaný. My pro naši práci použili polostrukturovaný rozhovor, který vychází z předem připravených témat a otázek. Základem je nestandardizované dotazování jednoho účastníka výzkumu nejčastěji jedním badatelem pomocí otevřených otázek, díky kterým jsme vynechat- tak získali více podkladů pro náš výzkum, než by tomu bylo u otázek uzavřených. (Švaříček in Švaříček, Šed'ová, 2014) Rovněž Lofland (2006) uvádí jako pozitivum polostrukturovaného rozhovoru právě kladení otázek, kdy otevřenými otázkami nelimitujeme participanta.

Hloubkovým rozhovorem zkoumáme členy určitého prostředí, určité specifické skupiny, kdy jsme se zaměřili v této práci na osoby se zrakovým postižením.

Rozhovory jsme si předem připravili. Jako první jsme si v tvorbě rozhovoru rozvrhli základní schéma struktury otázek, kdy každé téma jsme poté rozvedli do dílčích témat. První jsme respondenty seznámili s konkrétním tematem, ujistili jsme je o anonymitě a poprosili, zda smíme rozhovor nahrávat. (Švaříček, Šed'ová, 2014) U dvou participantů, podílejících se na výzkumné části z důvodu nezletilosti, jsme sepsali informovaný souhlas rodičů s využitím výzkumného rozhovoru s dítětem, který schválili a podepsali. Rozhovor trval v průměru 45

minut a byla důležitá spolupráce jak účastníka, tak rovněž badatele. Kromě nahrávání jsme si stěžejní odpovědi zaznamenávali do předem vytištěných rozhovorů.

Při realizaci rozhovoru nám šlo první o přátelské navázání kontaktu s dotazujícím tím, že probíhal neřízený rozhovor o jakémkoli tématu, kdy jsme poté přešli již na polostukturovaný rozhovor k dané tematice. Na úvod rozhovoru jsme začali s otázkami, které slouží ke spontánnímu vyprávění účastníka. Dále jsme přešli k otázkám hlavním, které tvoří jádro celého výzkumu. (Švaříček, Šedřová, 2014) Ve scénáři jsme se zaměřili na obecné informace o respondentech, které nám posloužily k přiblížení osob se zrakovým postižením. Hlavní otázky poté byly zaměřené na prostorovou orientaci, jež byly potřebné k nahlédnutí do dané problematiky a k tomu, zjistit jaké podmínky zde, ve městě jednotné číslo-Olomouci, mají osoby se zrakovým postižením. Zda jsou zde příhodné podmínky pro jejich život, nebo je zde něco, co jim nevyhovuje a je pro ně nedostačující. Dále pak oblast kompenzačních pomůcek nám pomohla zjistit, jaká z pomůcek je nejčastější ve využívání jedinci se zrakovým postižením a zda by některou z kompenzačních pomůcek jakýmkoli způsobem upravili, kdyby měli možnost. Poslední oblastí byl přístup jedinců intaktních k osobám se zrakovým postižením. Tato oblast nám posloužila k nahlédnutí do možná pro někoho jisté bariéry, právě v kontaktu těchto dvou skupin. Přitom, jak jde vidět z našich odpovědí, jedinci se zrakovým postižením jsou rádi ve většině případů za jakoukoli pomoc ze strany intaktních lidí, i přesto, že jejich pomoc není vždy tou správnou cestou.

9 Analýza a interpretace kvalitativních nebo kvantitativních dat

Pro analýzu jsme využili metodu tzv. otevřeného kódování, což znamená, že text rozdělíme na jednotlivé oblasti, kterým jsou přiděleny tematické kategorie a s nimiž poté dále, jako výzkumníci pracujeme. Každá oblast dostane přidělen kód, který je poté kategorizován dle podobnosti nebo určité vnitřní souvislosti. (Hendl, 2016) Na základě odpovědí získaných od respondentů byly tak vytvořeny tři základní oblasti, kdy tematické kategorie jsou následující – **Prostorová orientace a samostatný pohyb u osob se zrakovým postižením**, dále **kompensační pomůcky ve vztahu k prostorové orientaci** a oblastí poslední je **Přístup intaktních osob k jedincům se zrakovým postižením**. Někde začínáš ve zvýrazněném textu velkým písmenem někde ne.

Ještě na začátek se seznámíme s tím, o jaké respondenty se jednalo. Půjde tedy o základní informace, které nám byly poskytnuty (pohlaví, věk, zda jde o jedince s vrozenou zrakovou vadou, či získanou zrakovou vadou, zda má další přidružené postižení k postižení zrakovému, jestli studuje a jakou má další představu o vzdělání a v případě starších osob se zrakovým postižením, zda pracují a pokud ano, jestli se chtějí v rámci kariérního růstu někam posunout. Poté šlo o otázky, zda dotazovaní měli předmět prostorová orientace na škole, či se většinu základů orientace v prostoru naučili sami.) Dále pak přejdeme na jednotlivé oblasti, tedy na prostorovou orientaci u osob se zrakovým postižením, na kompenzační pomůcky související s prostorovou orientací a přístup intaktních jedinců k lidem se zrakovým postižením. K tomu, než dané dotazované představíme, je důležité zmínit, že z důvodů anonymity, jsou daná jména smyšlená.

Jako prvního z našich respondentů zmíníme chlapce jménem **David**, 12 let, který má vrozené zrakové postižení a jde o nejmladšího dotazovaného z našich pěti dalších. U Davida se jedná o nádorové onemocnění, kdy mu nádor přetrhal zrakové nervy a došlo tak k poškození zraku. Jednalo se o Mixofibroidní sarkom, který mu poté byl odsán nosní dutinou a léky přeléčen. David nyní studuje na základní škole, konkrétně je v 7. třídě. Po dostudování by rád pokračoval na konzervatoři v Praze, jelikož hraje na klávesy. David v zařízení, kde probíhal náš rozhovor, působil malinko nervózním dojmem, ale snažili jsme se navodit přátelskou atmosféru a po pár otázkách se zklidnil a již se rozmluvil více. Ze začátku odpovídal jedním, dvěma slovy -jedno-dvou slovně, ale poté byly již odpovědi obsáhlejší. Co se týká prostorové orientace ve škole, tedy v zařízení, kde probíhal rozhovor, mohli jsme

snadno vypořádat, že se David pohybuje po zařízení velice dobře a bez problémů. I přes nabídnutou pomoc, šel samostatně. Poté říkal, že kdy je v prostředí, kde to zná, pomoc odmítne. Oblasti prostorové orientace se naučil zejména ve škole, které poté procvičoval poctivě sám také doma.

Druhým účastníkem rozhovoru - Dalším je chlapec **Honza**, 13 let, u kterého jde rovněž o vrozené postižení zraku. Honza má zrakovou vadu z důvodu retinopatie nedonošených, kdy se uvažovalo o tom, zda by byla možná operace, ale bylo mu řečeno, že je již ve fázi, kdy je zraková vada neoperovatelná. Honza studuje 8. třídu a ohledně otázky do budoucna šlo vidět, že má jasno a má vše naplánované. Rád by pokračoval ve studiu na sociálně právní univerzitě v Brně a po vystudování by si vzdělání rád rozvinul o konzervatoř v Praze. Honza hraje na bicí a na kytaru. Setkání s Honzou bylo rovněž příjemné, v otázce prostorové orientace v zařízení, kde probíhal náš rozhovor si po nabídnuté pomoci, zavěsil ruku a nechal se vést. Sám pak říkal, naopak od Davida, že pokud je mu pomoc nabídnuta, většinou neodmítne. Honza se nácvik prostorové orientace naučil zejména ve škole, kdy má rovněž předmět Prostorová orientace a individuální tyflopédická péče, pravidelně každý týden/dvě hodiny. Součástí daného předmětu chodívají také ven, do města, kde právě orientaci v prostoru procvičují a zdokonalují. Jezdí také na soutěže ohledně prostorové orientace, kde se soutěží v kategorii jak v interiéru, tak exteriéru.

Jedinou respondentkou ženského pohlaví je slečna **Lucie**, 23 let, u které jde o zrakové postižení vrozené. Lucka se narodila předčasně a to ve 26. týdnu těhotenství. A pár dnů poté, když byla v inkubátoru, ji kyslík přepálil sítnici. Jde tedy také o retinopatii nedonošených. Lucka studuje obor Psychologie na Univerzitě Palackého v Olomouci a ráda by daný obor úspěšně dokončila a pak se v tomto oboru dále realizovala. Lucka působí velice přátelským, příjemným dojmem, z našeho setkání nebyla nervózní a na všechny otázky odpovídala ochotně. Doprovázela ji vodící pes, který jí dělá společníka již 3 roky. Na první pohled se zdá, že Lucka působí trochu chaoticky a přijde Vám, že její vodící pes nedodržuje zásady vedení jedince se zrakovým postižením. Vztah Lucky a jejího vodícího psa je specifický a jak říkala sama Lucie, její vodící pes je velkou osobností a má svou hlavu. Lucie na základní škole předmět prostorová orientace neměla. Do té doby ji základy učila její matka, která měla absolvovaný kurz v Brně. V tu dobu byla Lucie na 2. stupni. Vyhledala také organizaci tyfloservis, kde se oblasti prostorové orientace učila a spolupracovala s danou organizací nadále jak na střední škole, tak i nyní, na škole vysoké.

Dalším z respondentů byl pán jménem **Matěj**, 34 let, u kterého bylo rovněž postižení zraku vrozené. Matěj se narodil v sedmém měsíci a rovněž šlo o retinopatii nedonošených. To nám potvrzuje fakt, že retinopatie je jedním z nejčastějších poruch zraku. Matěj studoval na vysoké škole Univerzity Palackého v Olomouci, obor Speciální pedagogika v kombinaci s hudební výchovou. Byl poté dlouho nezaměstnaný, ale z důvodu toho, že se chtěl realizovat, začal dělat v Call centru. Poté zaměstnání změnil a nyní pracuje v centru denních služeb, kde působí jako speciální pedagog u lidí s kombinovaným postižením. Jde o neziskovou organizaci, kde myslí, že nějakého postupu nedosáhne, ale dovolte citovat:

„Ono vlastně , když člověk dělá v sociálních službách, musí počítat s tím, že se to musí dělat tak jako, hlavně srdcem. Tam moc kariéra není.“

Ale co by si rád založil, tak kapelu, jelikož hraje na klavír a elektrické klávesy. Matěj byl velice veselý člověk, který neustále vtipkoval. S Matějem jsme měli schůzku v jedné restauraci, kterou kvůli anonymitě nebudeme jmenovat. Daná restaurace je kousek od zastávky Okresního soudu, kde jsme na Matěje čekali, než přijede tramvají. Po vystoupení z tramvaje jsme Matěje oslovili, představili se a následně na to, nabídli rámě. Matěj nabídky využil a společně jsme došli do restaurace. Jak totiž poté v průběhu rozhovoru zmínil, daná křižovatka mu činí velké problémy a je to jedno z jeho kritických míst, ale k tomu se dostaneme později. Matěj se pak naučil základy prostorové orientace na základní škole pro nevidomé v Brně, kde byla výuka od 3. třídy. Sám by to ale již posunul a dal výuku již do třídy 1., z důvodu toho, že je prostorová orientace skutečně důležitá. Na otázku, kde se základy naučil nejlépe, odpověděl, že teorii na základní škole, ale že stěžejní je stejně poté nácvik v praxi.

Posledním, pátým respondentem byl **Daniel**, 39 let, který měl vrozené zrakové postižení, které se ovšemvyskytlo až v průběhu života. U Daniela jde o degenerativní onemocnění sítnice a rovněž glaukom. Daniel je prakticky nevidomý, respektive jde o osobu se zbytky zraku. Vidí postavu zhruba na půl metru až metr, kdy ale nerozliší detaily. To jakým způsobem vidí, je závislé na počasí. Za pěkného počasí je vidění horší, protože na sítnici dopadá mnoho světla a tím pádem vidí hůře. Daniel již 8 let nepracuje. Je vyučený instalatér, což byla rovněž jeho náplň práce. Byl také na vojně, ale po vojně, kolem 25. roku života, se jeho zrak začal zhoršovat. V závislosti na to, si na doporučení kamarádů zažádal o invalidní důchod, který mu přiznali, a ze zaměstnání musel odejít. Přál by si práci, která by jej naplňovala a kde by potkával lidi, jelikož je přátelský a ve společnosti lidí rád. Cituji:

„No, no, no, ale jako, mě přijde, že jsem rád, takhle mezi lidmi, že chci být socializovaný, takže nějaká práce z domu třeba na počítači, něco scanovat a nebo vyhledávat, to ne. Mě nejde ani tak o ty peníze, mě jde prostě o tonaplnění. Pracoval jsem manuálně, takže by mě bavila nějaká manuální práce zase. Něcotřeba rozmontovávat, skládat nebo takovýho něco prostě. Nevím, třídit něco. To se dá naučit, i bez zraku“.

S Danielem jsme byli rovněž v kavárně, kterou jsme nechali na jeho výběru, dle možností. Po vystoupení z tramvaje jsme jej přivítali, představili se a po nabídnutí ráme šli do kavárny. Dan nabídku přijal a šli jsme se usadit. Dan se základy prostorové orientace učil v tyfloservisu v Olomouci, jelikož chodil na běžnou základní školu a poté na odborné učiliště, jelikož o zrak přišel až po 25. roce života.

„Ne, ne, ne já jsem chodil do normální školy, na základku, a i na to odborné učiliště. A prostorovou orientaci mě učili v Tyfloservisu v Olomouci, když jsem se pak vlastně potřeboval naučit nějaký ty trasy a když jsem potřeboval vědět, jak správně pracovat s bílou holí“.

Dan se tedy základy orientace v prostoru naučil v Tyfloservisu v Olomouci, dost dlouho i po rapidním zhoršení zraku bílou hůl nenosil, přišlo mu, že stále ještě vidí poměrně dobře, ale pak po nepříjemné zkušenosti, kdy kvůli tomu, že neměl bílou hůl, byl v nebezpečí, je již pro něj bílá hůl nezbytností.

Nyní již přejdeme k jednotlivým oblastem, které souvisí s tematem naší práce, Prostorová orientace a samostatného pohybu u osob se zrakovým postižením.

9.1 Prostorová orientace a samostatný pohyb jedinců se ZP

Tato oblast je pro naši práci stěžejní. Pomáhá nám nahlédnout do problematiky prostorové orientace jedinců se zrakovým postižením. Na danou oblast bylo nejvíce otázek, jelikož je hlavním tematem naší práce. Jako první jsme se tázali našich respondentů, zda se cítí v Olomouci bezpečně a pokud ne, co jim chybí k tomu, aby tomu tak bylo. Zda existuje například něco, co by změnili, co je pro ně obtížné zvládnout a proč. Další otázkou bylo vnímání přístupnosti stěžejních míst, a pokud bychom chtěli jmenovat jednu budovu, která je pro ně vyhovující z hlediska orientace, jakou by určili. Jelikož s prostorovou orientací souvisí rovněž cestování, zaměřili jsme se také na otázky typu, jakým způsobem cestují, co k tomu využívají za dopravní prostředek a zda je něco, co jim v dané věci nevyhovuje. U

předposlední otázky měli za úkol popsat svou prostorovou orientaci a u otázky poslední měli jmenovat tři slova, která je napadnou, když se řekne prostorová orientace a samostatný pohyb. U některých jsme měli pocit, že jde o otázku nejnáročnější.

Cítí se osoby se zrakovým postižením v Olomouci bezpečně?

V otázce toho, zda se jedinci se zrakovým postižením cítí v Olomouci bezpečně, odpověděla většina, že ano. Ze získaných odpovědí vyplývá, že respondenti berou město Olomouc jako místo bezpečné, kdy dokonce jeden z dotazovaných, v tomto případě slečna (23 let), odpověděla:

„V Olomouci se cítím asi nejbezpečněji, co se týče měst“.

Naopak jeden z dotazovaných, David (12 let), se v Olomouci bezpečně necítí, vadí mu mnoho silnic s rušným provozem, kdy mu poté dělá problémy se orientovat v prostoru a má strach. Zde vidíme, že věk může hrát určitou roli v tom, zda se jedinec cítí v Olomouci bezpečně, či nikoli.

„Kdyby osoby se zrakovým postižením mohli změnit jednu věc v Olomouci, která by to byla?“

V otázce, co by změnili v Olomouci, kdyby měli možnost, byly odpovědi následující. Lucie (23 let) by rozšířila chodníky. To zejména z toho důvodu, že často právě na chodnících stojí reklamní stojany a o to méně místa na chodníku je. Dodala, že tím, že chodí se psem, to pro ní není až tak podstatné, ale je to nepříjemné. Dále pak Honza (13 let) si je vědom, že to nejde nejspíše ovlivnit, ale vadí mu, když stojí na křižovatce, kde není semafor a i přesto, že má v ruce bílou hůl, řidiči nezastaví a on tam pak musí stát i pár minut. Vadí mu, že jsou občas lidi bezohlední. Jinak ale na další výtku nepřišel. David (12 let) by vytvořil rád méně silnic, z důvodu toho, že nemá rád provoz, a co se týká prostorové orientace, stále si ještě nedokáže navyknout na ruch kolem sebe, kdy má problémy zejména u křižovatek. Samozřejmě si je vědom, že to nelze a u odpovědi se usmívá. Matěj (34 let) shledává problém v technologiích, kdy i přesto, že jsme v 21. století, stále není vše řešeno elektronickou formou, což by mu usnadnilo mnoho věcí, například vyřizování na úřadech. Daniel (39 let) si zase povzdychuje nad tím, že by rád zrušil vánoční trhy na náměstí, jelikož kvůli nim musí

obcházet celé náměstí. Ono si to nejspíše lidé neuvědomují, tvrdí, ale Dan má naučenou trasu, která mu v prostorové orientaci hodně pomáhá, ale když přijde období listopad, prosinec, kdy je plné náměstí stánků, je mu daná možnost znesnadněna. A vysvětluje:

„Když vystoupíte u Moritze, odbočíte doprava a jdete kolem kostela na náměstí, tak tam se postavím pod úhel 45° a jdu směrem k radnici, můžu pod tím úhlem dojít až k divadlu nadruhou stranu přes celé to náměstí. Zkrátka, když mám takto ty své orientační prvky, podle kterých se vždy třeba srovnám, můžu tam dojít úplně v klidu k tomu divadlu. Jenomže jak se tam postaví stánky tak to musím celé obcházet, že jo. Ale to je takový povzdechnutí spíš.“

Jinak tvrdí, že bílá hůl je pro něj tzv. prodlouženou rukou a pokud s ní pracuje správně jak má, nemá v prostorové orientaci problémy. Zmiňuje například, že když jsou zapnuté kašny, jde o skvělý orientační bod a to z toho důvodu, že ví, kde se kašny nachází a tím pádem, kde je právě jeho umístění. Ale jinak tvrdí:

„Něco změnit... Olomouc je docela dobře ozvučena a těma zvukovými majáčkama zasíťovaná. Tramvajový zastávky, tramvaje a i v tom centru jsou docela hodně ty majáčky, takže tam kde se pohybuju já, tak nemám ani něco, co bych měnil“

Spíše poukazuje na některé křižovatky, kdy on, jako jedinec se zrakovým postižením stojí a chce přecházet na druhou stranu a je na pomyslném ostrůvku, kdy za ním je silnice a před ním tramvajový pás a opět silnice (daná křižovatka je např. u Okresního soudu), takže zatímco za ním semafor již má zelenou pro chodce a zvukový signál je rychlý, tak další polovina přechodu, který chce právě přecházet má ještě červenou, což on neumí rozlišit a hodně ho to mate.

„Třeba některý křižovatky, třeba u Tržnice a u Okresního soudu, kde vlastně když stojím a chci přecházet na určitou stranu tak některej přechod už začne hrát za mými zády, kde je jenom silnice a když já chci přecházet tramvajový pás a silnici tak prostě, když to začne hrát za mými zády tak já už myslím, že mám zelenou ale prostě na tom pásu, na kterém chci přecházet, tak tam je pořád ještě červená a to třeba takhle trvá 3-4 sekundy, než se to přepne. Tohle mě třeba hrozně štve“.

Dokonce se ptal i pracovníka z Tyflocentra, zda by s tím nešlo něco udělat, ale bez úspěchu.

„Co je pro osoby se zrakovým postižením obtížné zvládnout?“

Co je obtížné zvládnout pro jedince se zrakovým postižením? Je něco, s čím si neví rady? Na danou otázku mi např. David (12 let) odpověděl, že mu dříve dělalo větší problémy přecházet cestu, ale nyní se snaží vždy jít co nejrychleji a zvyká si. Další Honza (13 let) má podobný problém, kdy mu trvá, než se zorientuje v prostředí z důvodu hluku, kdy poté špatně slyší semafor a neví, kdy je správný čas přejít silnici. Na náměstí pak upozorňoval na lavičky, které jsou v mnoha případech volně rozmístěné po náměstí, a o které se nejednou zranil. Danou problematiku náměstí zmiňuje i slečna Lucie (23 let), která má jako společníka svého vodícího psa a to následovně:

„Třeba orientace po náměstí je taková docela nešikovná, protože je to rozlehlý prostor a i ten pes prostě neví, jak moc vpravo nebo jak moc vlevo má jít. Nejsou tam ty pravoúhlé uličky, kde je to takové jasnější. Stejně tak orientace v přírodě, tam je to podobné. To jsem nedávno skončila na poli a nevěděla jsem kudy z toho ven (smích). Takže mi dělá problém nějaké rozlehlé prostranství.“

Dále může jít rovněž o to, když je na nějakém místě hodně lidí, kdy se Lucie cítí zmatená, s čímž se shodli s Danielem (39 let), který má v davu lidí podobné obtíže. Ten bývá nervózní a zmatený. Stává se mu totiž, že například jde po signalizačním pásu a lidé mu brání v projití. On pak musí vyhledat cestu jinou, pokud ostatní lidi nepomůžou. Většinou se mu stává, že mu pomohou ho dovést někam, kam potřebuje, on se zorientuje a již jde sám. Matěj (34 let) zase vidí problém křižovatek, konkrétně u Okresního soudu, kdy jde o rušnou křižovatku a tramvaje navíc jezdí ze tří směrů.

„Asi mně strašně vadí, když jdu kolem Okresního soudu, jak se tady vlastně rozdělují křižovatky, tak to mě hrozně štve. Je to dost nebezpečný a nemám to tam rád. A hodně se mi plete, že tu jezdívají tramvaje ze tří směrů“.

A co se Matěj (34 let) již naučil a co ho baví jsou trasy, kde jsou orientační body a kde se může něčeho držet, z toho můžeme usuzovat, jak moc jsou důležité pro jedince se zrakovým postižením vodící linie.

„Víte, my to máme naučeno, že je dobré například využívat stěny budov nebo určitou linii takže já třeba hodně využívám obrubníky chodníku. To je pro mě vodící linie. Takže my když se to naučíme, tak nám to vlastně vůbec nepříjde, to připadá člověku vidícímu, že je to hrozné. A ono se naučíte dostat se na hlavní nádraží a potom se dostanete na tramvaj a Olomouc je tak malá, že se pak již dojedete všude“.

A poslednímu z dotazovaných, Daniel (39 let), dělají potíže nepříznivé povětrnostní podmínky, kdy fouká nebo prší a kdy se v takových podmínkách dokáže daleko více ztratit a neví, kde se právě nachází. Co se pak naopak dokázal postupem času naučit, je chůze s bílou holí, kdy nyní bez bílé hole již z domu nevyjde, protože mu v orientaci v prostoru hodně pomáhá.

„Problém... nějaký problém... nevím, no. Já jsem takový pohodář. Problémy nemám. Ale jasně, najdou se situace, kdy jsou například špatné povětrnostní podmínky a já se pak dokáži před hlavním nádražím ztratit a prostě nevím, kde jsem“.

„Jak vnímají osoby se zrakovým postižením dostupnost stěžejních míst?“

Další z podkategorií otázek byla otázka dostupných míst, kdy nás zajímalo, zda jedinci se zrakovým postižením mají obtíže se dostat do důležitých prostor či se pohybovat a orientovat se na důležitých místech města. David (12 let) i Honza (13 let), zmínili hlavní nádraží jako budovu, kde je prostorová orientace dobrá a nedělá jim obtíže. David zmínil, že mu zde nevádí ani nově zabudované escalátory, kdy naopak Honzovi dělali dlouhou dobu obtíže, ale nyní se to již naučil. Slečna Lucie (23 let) vnímá dostupnost stěžejních míst výborně, kdy je spousta důležitých věcí u sebe (př. lékárny, obchody apod.). A poté zmiňuje také hlavní nádraží jako nejlepší pro orientaci v prostoru. Hůře to potom pro Lucii bývá na poště, v lékárnách, obchodech supermarketech. Matěj (34 let) danou problematiku vnímá takto:

„Tak jako, dostupnost tady v Olomouci je pro nás vynikající. Je pravda, že mě například vadí, že ve 21. století pořád nejsou schopní udělat komunikaci elektronickou formou. Ale jinak co se týče dostupnosti trasy, tak si myslím, že to není špatný. Navíc ty budovy jsou v mnoha případech ozvučené majáčkem, což je pro nevidomého určitě nejdůležitější, aby vůbec věděl, kam má jít“.

Daniel (39 let) naopak vidí jako velkou nevýhodu v lístečkovém systému, kdy si chválí Českou poštu u hlavního nádraží, kde je hlasový vyvolávací systém. Pomocí vysílačky VPS si může zmáčknout tlačítko, zazní trileg, který oznámí zaregistrování do systému a člověk jen vyčkává a až je osoba se zrakovým postižením na řadě, zazní jiný trileg a poté již ví, že má jít dle vodící linie k okýnku. Dle Daniela je ale podobných úřadů s podobným systémem málo. Zde vidíme, že v souvislosti s dostupností stěžejních míst, kdy byla otázkou,

jmenovat jednu budovu, která je pro jedince se zrakovým postižením nejbezpečnější a vyhovující, odpovídala většina budova hlavního nádraží. Zde uvádím např. výpověď Lucie (23 let), kdy odpovědi byly velice podobné.

„Vyhovující prostředí... tak já bych asi jmenovala hlavní nádraží. To je i hodně ozvučené“.

Daniel (39 let) poté ještě zmiňuje další a to Knihovnu města Olomouc z toho důvodu, že je zde majáček. A pak také Moravské Divadlo.

„Co osoby se zrakovým postižením nejvíce využívají pro přepravu a jaké nedostatky v této oblasti vidí?“

K prostorové orientaci a samostatnému pohybu neodmyslitelně patří také cestování, které jsme nemohli opomenout. Námi dotazované osoby se zrakovým postižením nejčastěji jezdí vlakem či tramvají, méně pak autobusy. Jeden z respondentů, Matěj (32 let), zmiňuje v krajních případech také taxík.

„Občas, občas, ale opravdu jen občas taxíka, no. To jenom v krajní nouzi. Tady totiž tramvaje jezdí co chvíli, takže to já jsem třeba úplně nadšený z Olomouce.“ (smích)

Další podoblastí byla prostorová orientace přímo daných jedinců, kdy měli za úkol popsat svou orientaci v prostoru a zda jim činí jakékoli obtíže. Většina z dotazovaných odpovídala, že nikoli. Honza (13 let) ale vidí problém ve schodech, kdy mu dělá problém správné držení bílé hole.

Lucka (23 let) zase zmiňuje, že má problém si představit, jak se na sebe ulice napojují vzájemně. Kdy se dá více způsoby dojít na jedno místo, tedy ji dělají problémy zkratky.

„No, tím že vlastně nevidím defakto od narození skoro, tak mám problémy si někdy představit propojení, jak jsou některé ulice propojené a dá se více způsoby dojít na jedno místo. Takže nějaké zkratky například. Ale to asi jako většina nevidomých. A jinak co se týče udržení přímého směru, tak to je v pohodě, co se týče zapamatování si těch tras tak taky, s tím nemám problém, to se dokážu naučit rychle, ale je tam ta nevýhoda že vlastně všechny ty trasy musím mít prostě v hlavě, takže kamkoli jdu, tak si tu trasu musím třeba zopakovat. Občas mám třeba problém, že si třeba někdy spletu směr, když vystoupím z tramvaje. Myslím si, že jsem na opačném směru, na opačném ostrůvku protějším. Takové věci mi občas nedochází, když jedu

někam, kde to úplně až tak moc neznám. Zkrátka mi občas chybí si ty pomyslné mapy v hlavě představit.“

Matějovi (34 let) prostorová orientace problémy nedělá. Stačí mu si trasu dvakrát projít a je schopen potřetí již dojít sám. Ale je to hodně individuální, kdy záleží na délce trasy, jak je trasa složitá a členitá. V tomto případě, kdy je moc členitá cvičí i čtyřikrát. Hodně se zdokonalil až v Olomouci, kdy předtím bydlel nějakou dobu v Kroměříži a tam byla prostorová orientace pro něj podstatně horší.

„Ale tady v Olomouci, je to prostě špička! Jak tady fungují ty technologie, tak nám to strašně usnadňuje život.“

Daniel (39 let) popsal svou orientaci tak, že mu dříve dělaly obtíže prostranství, kde bývá občas ztracený. A pak teda mu dělají problém překážky, kdy se někde něco změní ze dne na den, někde je neočekávaná překážka a jelikož je člověkem aktivním a chodí poměrně rychle, tak občas na nějakou tu překážku narazí.

V návaznosti na to bylo úkolem dotazovaných přirovnat prostorovou orientaci ke třem slovům, které je k dané tematice napadly.

„Tak asi bezpečnost. Myslím si, že je to bezpečný. Nevím ani moc, no“. (David, 12 let)

„Je to užitečné. Převedení teorie do praxe, jako když si třeba o tom povídáme a pak to můžeme i využít. Osamostatnění se“. (Honza, 13 let)

„Jako mě napadly dvě slova. Paměť nebo, nevím, jak to nazvat. Mentální záprah (smích), prostě něco takovýho. A abstraktní. Jako že je to pro mne hodně všechno abstraktní“. (Lucie, 23 let)

(Smích) „Přemýšlím kolik těch piv budu muset vypít, aby mě něco napadlo. Slova... Životní dobrodružství“. (Matěj, 34 let)

„Tak já nevím, no.. Takové nesnadné, někdy dobrodružství, ale i radost a zjištění toho, že to s tou naší populací ještě není tak hrozné, jak si myslíme. A jak nás média masírují v tom, že jsou lidi jen naštvání a nikdo nikomu nepomůže. Já sleduji to, že tomu tak není. Tak nějak bych to specifikoval zkrátka v tom, že je to dobrodružné, potěšující aněkdy určitě obtížné“.
(Daniel 39 let)

„Vydávají se osoby se zrakovým postižením na neznámá místa?“

A poslední podkategorií prostorové orientace a samostatného pohybu je otázka, zda se jedinci vydávají na neznámá místa, nebo zda jim to činí obtíže. David (12 let) a Matěj (32 let) se na neznámá místa moc nevydávají, ale problém s tím nemají, jen to nevyhledávají a drží se toho, co již mají zažitě. Honza (13 let) se někdy na neznámá místa vydává, ale ne často. Strach z nových míst nemá, jen člověk nemůže vědět co čekat. Potom, co jel po neznámé trase na koloběžce a spadl do výkopu, je na nová místa více opatrný. Lucie (23 let) se naopak vydává na nová místa poměrně často. Strach nemá, poté to upřesnila, že pokud jde o veřejné místo, tak strach nemá. Pokud jde o odlehlejší místo a jde tam ve dne, strach také nemá, ale ví, že to bude pro ni náročnější, jelikož tam nebude nikdo, kdo by ji popřípadě mohl pomoci, kdyby se ztratila. A poslední, který je jediný, kdo naopak nová místa vyhledává a má to rád, je Daniel (39 let). Vydává se také do lesa po turistických stezkách, kdy vždy někoho potká, a když je v nesnázích zeptá se na cestu.

9.2 Kompenzační pomůcky ve vztahu s prostorovou orientací

Další z tematických oblastí jsou kompenzační pomůcky, které jedinci se zrakovým postižením používají pro usnadnění orientace v prostoru, kdy v našem případě z výpovědi respondentů vyznívá, že nejčastější kompenzační pomůckou je bílá hůl. Rovněž nás zajímalo, zda je něco, co by změnili v otázce kompenzačních pomůcek, kdyby měli možnost nebo co by si přáli mít.

David (12 let) používá bílou hůl a dále specifikuje, že se jedná o bílou hůl skládací. Do budoucna by měl rád vodícího psa. Honza (13 let) používá rovněž bílou hůl, kdy měl dříve hůl teleskopickou třídílnou a nedávno si koupil skládací pětídílnou hůl, která sedí více. Dále má pak mobilní telefon s hlasovým výstupem, což mu v prostorové orientaci také hodně pomáhá. Lucie (23 let) k bílé holi a mobilnímu telefonu s hlasovým výstupem přidává rovněž vodícího psa a VPN vysílač, čímž si spustí majáček, který je na spoustě zastávek, v tramvajích, autobusech, na budovách apod.

„Kompenzační pomůcky, tak mám bílou hůl, vodícího psa, VPN vysílač. Tam, kde je majáček, tak tím vysílačem si jej člověk může spustit. Tady v Olomouci je to na spoustě zastávek, což je ale Olomouc jedna z mála měst. Ono to není ani v Brně, ani v Praze moc. Dále je to také v

tramvajích, autobusech, MHD, také na budově Tyfloservisu, Tyflocentra nebo na poště. Ale třeba i escalátory mají majáčky. Na nádraží, je to po rekonstrukci poměrně hezky ozvučené. Pro mě to vlastně nejsou speciální pomůcky, takže já přemýšlím, co že to vlastně všechno mám.“ (smích)

V otázce, co by ráda změnila, kdyby měla možnost, tak by potřebovala navigaci, která by četla například číslo popisné, když jde člověk kolem některé z budov.

„Protože taková ta klasická navigace řekne, jdete na jihozápad, ale kde to je?“

Matěj (34 let) pak využívá zejména telefon s hlasovým výstupem, VPN vysílačku a bílou hůl. Jedná se o tři kompenzační pomůcky, které mu pomáhají v prostorové orientaci neuvěřitelným způsobem. Co by mu ještě více pomohlo v orientaci v prostoru, spíše z hlediska praktičnosti, jsou hodinky Apple Watch. Nemusel by tak vůbec vytahovat mobilní telefon, hodinky by měl na ruce a ty by mu pomocí navigace udávaly cestu, kam má jít, což je dobré např. v situacích, kdy se člověk potřebuje držet a zároveň si potřebuje najít cestu. Daniel (39 let) to má podobné, kdy hlavními kompenzačními pomůckami jsou opět mobilní telefon s hlasovým výstupem, bílá hůl a VPN vysílačka. Co by Daniel změnil, či potřeboval, by byla kšiltovka s detektorem na překážky. Daniel má problém s překážkami, kdy často naráží na překážky v úrovni hlavy a myslí, že by mu tato pomůcka mohla pomoci.

„Ono s tímto ale může být problém ten, že když je něco na sluchátka a detekuje to překážky, tak to nás, jedince se zrakovým postižením ruší, my se totiž hodně spoléháme na sluch, není to tak, že by jsme měli zázračný sluch, to ne, to si musí člověk vypěstovat sám, ale je pro nás hodně důležitý“.

9.3 Vztah intaktních jedinců k osobám se zrakovým postižením

Otázka přístupu intaktních jedinců k osobám se zrakovým postižením je důležitá z toho důvodu, že k prostorové orientaci osob se zrakovým postižením občas patří chvíle, kdy si daný jedinec zkrátka neví rady. Nás, intaktní jedince pak může ovlivňovat v našem jednání vzhledem k těmto osobám se zrakovým postižením soucit, zarytá snaha pomáhat, strach, předsudky a mnohé další. Jak uvádí Kimplová, Kolaříková (2014) veřejným povědomým

koluje spousta mýtů a polopravd. Zdá se, jakoby zraková vada zastínila všechny ostatní vlastnosti jedince se zrakovým postižením.

To nejlepší, co můžeme udělat a co rovněž vypovídá i z odpovědí našich dotazovaných je, že jej budeme brát za zcela běžné osobnosti s individuálními vlastnostmi, schopné normálního života. Což je celkově vidět z odpovědí, které nám pár z těchto lidí se zrakovým postižením poskytlo. Je důležité si pamatovat, pokud má být pomoc účinná, musí být taková, jakou ten druhý potřebuje a musí ji chtít přijmout. Je důležité nabídnout pomoc, ale je třeba také počítat s odmítnutím (na co má osoba se zrakovým postižením samozřejmě právo.)

Jako první vidí přístup intaktních lidí k jedincům se zrakovým postižením pozitivně David (12 let). Bere to ale jen z hlediska toho, kdy mu chce pomoci osoba, kterou zná. Vzhledem k tomu, že mimo školu chodí vždy v doprovodu s matkou, neumí si zatím představit, že by mu měl pomáhat někdo cizí. Davidovi se zatím nestalo, že by se dostal do situace, kde by měl žádat o pomoc, ale kdyby daná situace nastala, tvrdí, že by někoho určitě oslovil. V otázce, co dělá intaktní populace špatně ve vztahu k osobám se zrakovým postižením, David odpověděl, že jsou někdy příliš bezohlední, kdy do něj občas strčí i přesto, že jde a má v ruce bílou hůl.

Honza (13 let) se snaží dělat co nejvíce věcí sám, aby byl v co největší míře samostatný. Když ale narazí na něco, co mu činí potíže, samozřejmě mu nedělá problém někomu říci o pomoc. Opět, jelikož má Honza teprve 13 let, nechodí bez doprovodu starší osoby, tudíž se mu zatím nestalo, že by mu někdo cizí chtěl pomoci. Myslí ale, že kdyby se dostal na nějakou neznámou trasu a potřeboval poradit, tak by se určitě zeptal. Ohledně chyb intaktní populace k osobám se zrakovým postižením byla odpověď následující:

„Prostě nepřírozeně občas člověka chytanou a snaží se ho dovést, i když on třeba nechce... proti vůli. Nedají mu vědět. To mi přijde takové zvláštní“.

Na to má stejný názor rovněž Lucie (23 let), kdy v případě, že ji někdo chytí za ruku a někam vleče to příjemné samozřejmě není. Navíc také proto, že má vodícího psa vždy sebou a ten v tu chvíli neví, co se děje.

„Ale snažím se dělat osvětu a ukazovat, jakým způsobem to není vhodné. Ale každopádně jsem ráda, že to ti lidi zkusí, i když třeba ne úplně šťastným způsobem. Oceňuji už jenom tu odvahu“.

(smích). Je to ale milionkrát lepší než kdyby stáli někde v pozadí a dívali se na to, jak si někdo neví rady. Ale já si myslím, že lidi v tomhle jsou super, že dost tu pomoc nabízejí a často“.

Když se pak někdo Lucky zeptá, zda nepotřebuje pomoc, aniž by o ni prosila, je ráda. Vždy ji napadne, že člověk nikdy neví, kdy danou pomoc bude opravdu potřebovat.

„Hrozně to v těch lidech podporuju, jsem za to ráda, i když je pravdou, že někdy ve spěchu taky jen odpovím, že nepotřebuji a běžím dál“.

Lucce nedělá problém o pomoc někoho popřípadě poprosit, někdy se jí stává, že se zeptá a lidé procházejí kolem a neodpoví, což se naštěstí nestává často. Neví si rady pak například při nakupování, kdy vždy potřebuje mít společníka, kdy už jenom ta orientace v obchodě či nákupním centru ji dělá obtíže. Co se pak týká pro ni stěžejní chyby, s kterou se setkává, je kontakt intaktních lidí s vodícím psem. Psa hladí, mluví na něj, chytají ho za postroj. V obchodech se pak stává, že prodavačky (např. v masně či ve zverimexu) psa krmí, ten pak jde za nimi k pultu a Lucka neví, co se děje. Je to nepříjemné, ale aby intaktním lidem nekřivdila dodává:

„Lidé dost oslovují, ptají se. Nevím, zda je to tímto městem, ale jsou zde zejména lidé ochotní. I třeba, když neví jak vést, tak to není nic hrubého. Kolikrát se snaží něco popisovat, čímž vykompenzují to, že vedou nesprávně. Myslím si, že jsou lidi v tomto ohledu stále více komunikativní a bojí se míň a míň. A jen tak dál!“

Matěj (34 let) také nemá rád, když například stojí u přechodu a člověk vidící jej chytne a převádí přes ulici, když se ani nezeptá, zda vlastně přejít chtěl. Tato situace se mu stala dvakrát. Nebojí se říct si o pomoc, dříve mu to bylo hodně nepříjemné, neuměl komunikovat s lidmi, měl podvědomě určitý blok a strach z lidí. Ale nyní mu to již nepřijde. Jinak co se prostorové orientace týká, vše zvládá sám, a když ne, zeptá se. Jediné, s čím má problém je nakupování, což potvrdila také Lucie. Odpověď na chyby ze strany intaktních lidí je pak následující:

„Chyby, ono se to nedá nazvat chybou, někdy se lidé zkrátka bojí komunikovat, mají strach oslovit. Mám pocit, že si jako myslí, aby třeba nějak neublížili, nebo neudělali něco špatně. Ale to není ani tak chyba, to je prostě spíše na nás nevidomých, jak jim ukážeme jakou cestou jít.“

Daniel (39 let) poté navazuje na Matěje, kdy naopak právě upozorňuje na chování lidí se zrakovým postižením k lidem intaktním.

„Mě mrzí někdy jednání některých nevidomých. Setkal jsem se s takovou situací, když jsem se učil základy prostorové orientace. Napadl čerstvý sníh a já jsem se docela ztratil v prostoru u Sportovní haly. Navíc tam bylo zrovna rozlehlé prostranství a to mi dělá problémy. Periferně jsem viděl nějakou postavu za sebou, tak sem tam stál a postava za mnou za chvíli přišla a zeptala se mě, jestli potřebuju pomoci. Takový mladý kluk to byl. A já, že ano. Vzal mě a on mi tak nesměle říkal, že měl strach mě oslovit, že se mu jednou stalo, že pomáhal jednomu nevidomému a dost mu vynadal.“

Daniel tvrdí, že se tohle stát může, každý je jen člověk, každý máme nějaké své problémy, starosti. Ale neměli bychom se bát pomoci, i když nás ten druhý odmítne. Vždycky to aspoň zkusit, protože se najde někdo, kdo tu pomoc bude opravdu potřebovat. Dan se nebojí zeptat se na cestu. V orientaci v prostoru se spoléhá zejména na sebe a na bílou hůl. Olomouc hodně zná. Když se přeci jen stane, že znejistí, zeptá se. Co mu dělá obtíže, jsou například i některé z budov, kdy danou budovu najde, ale poté orientace v interiéru mu činí problémy. V těchto chvílích je rád, když mu lidé pomohou.

Může se zdát, že lidé se zrakovým postižením, navíc v případě, že se jedná o těžké zrakové postižení, potřebují neustálou pomoc od intaktních jedinců, tak tomu ale rozhodně není. Každý z nás se dostane občas do situace, kdy si neví rady a je rád za pomocnou sílu. Jen to lidé se zrakovým postižením mají také občas v otázkách prostorové orientace a samostatného pohybu. Neznamená to ovšem, že by nebyli schopni se o sebe postarat a v životě se prosadit. Neznamená to asi, že by byla nějakým způsobem znehodnocena jejich kvalita života. Pro každého z nás dané spojení dvou slov totiž může znamenat něco jiného. Uvedeme si zde přímé citace lidí, jak vnímají konkrétně oni pojem **kvalita života**, jelikož bychom to svými slovy nedefinovali lépe.

„Tak já si asi myslím, že mám štěstí, že jsem žil a žiju v plnohodnotné rodině a že mám ty kamarády a známé, kteří mi v té moji zlé situaci pomůžou. To si myslím, že je asi nejdůležitější. Najít si v tom životě něco, co toho člověka naplňuje. Najít si oporu kolem. Lidi podobné. Hlavně něco dělat, nesesedět doma a nebrečet tam nad nějakým svým osudem. Já mám štěstí v tom, že ztrácím zrak postupně, nevím, možná ho někdy ztratím úplně, možná ne, to nikdo neví, ale mohu se na to připravovat. Takže jsem se naučil Braillovo písmo, i když ho

třeba nevyužívám, naučil jsem se prostorovou orientaci a další dovednosti se učím, abych byl připravený. (Daniel, 39 let)

„Kvalita života... to je hodně filozofická otázka. Pro mě kvalita života znamená mít funkční rodinu, mít co jíst (smích), no a mít aspoň trochu peněz na to, abych mohl něco dopřát svým dětem. A něco, co souvisí s prostorovou orientací, Olomouc je má kvalita života. (Matěj, 34 let)

„No... kdybych to měla brát z toho hlediska prostorové orientace, tak právě ta možnost, dojít si na ta nejčastější místa, ale i možnost jít někam na nějaké to neznámé místo... Prostě vědět, že se můžu spolehnout na pomoc lidí. Možnost si nakoupit, pozařizovat si co nejvíce věcí. Já bych to asi shrnula pod pojem samostatnost. Prostě čím větší samostatnost pro mě, tím vyšší kvalita života“. (Lucie, 23 let)

„Že je vše hezky udělané, že je vše přístupně udělané. To mě těší, že se snaží“. (Honza, 13 let)

„Kvalita života? Třeba nějakí kamarádi, no. I ta bílá hůl. Bez ní bych nemohl fungovat.“ (David, 12 let)

10 Diskuze

V této části práce předložíme hloubkovou interpretaci získaných dat. K tomu, aby to bylo možné, navrátíme se k základním poznatkům v teoretické části a zasadíme do kontextu současného poznání právě v části praktické.

Prostorová orientace osob se zrakovým postižením je pro jedince podstatnou složkou života. Představuje to pro ně jakýsi druh osamostatnění se a pocitu, nebýt závislý na pomoci ostatních. Hlavní výzkumná otázka se zaměřila na podmínky prostorové orientace v Olomouci u osob se zrakovým postižením. Dílčími otázkami poté byly:

- „Je Olomouc bezpečná pro jedince se zrakovým postižením?“
- „Jakou důležitost přisuzují jedinci se zrakovým postižením prostorové orientaci? Je pro ně důležitá, či nikoli?“
- „Domnívají se, že jim město jejich pohyb a orientaci usnadňuje, a jaké jsou případné potíže a nedostatky? „
- „Je nejčastější kompenzační pomůckou u osob se zrakovým postižením bílá hůl v otázce prostorové orientaci?“
- „Setkávají se osoby se zrakovým postižením s pozitivní či negativní pomocí od intaktních lidí?“

Snažili jsme se najít odpovědi na hlavní výzkumnou otázku a dojít tak k určitému závěru.

První se zaměříme na dílčí otázky, které poté utváří naši hlavní výzkumnou otázku. V otázce bezpečnosti města Olomouce ve vztahu k jedincům se zrakovým postižením se shodli participantů na tvrzení, že dané město je bezpečné. Jedno z tvrzení dokonce bylo takové, že je Olomouc jedno z nejbezpečnějších měst. Celá tato otázka souvisela s tím, že je zde mnoho budov, tramvají, tramvajových zastávek ozvučených pomocí majáček, které si jedinci se zrakovým postižením mohou aktivovat pomocí vysílačky VPN. Dále je pro ně také pozitivní to, že v dnešní době je čím dál tím více popisků v Braillově písmu, což jim mnohdy také může podat informaci k usnadnění orientace v prostoru. Všechny tyto technologie jim usnadňují se orientovat v prostoru, což mají vlivem zrakové vady omezeno.

Prostorová orientace je důležitou složkou osob se zrakovým postižením. Většina odpovědí směřovala k tomu, že jde o určitou samostatnost a svobodu. Jeden z dotazovaných uvedl, že je pro něj prostorová orientace dokonce kvalitou jeho života. Je z toho důvodu důležité, aby jedinci s vrozeným typem zrakového postižení, začali s nácvikem prostorové orientace co nejdříve a neustále jej procvičovali. Pokud jde o získané postižení, platí to stejné, kdy jde jen o to, že časové rozmezí je zde zkráceno. Bez toho, aniž by se jedinec naučil základy prostorové orientace, se nemůže plně a bezpečně orientovat v prostoru. Jeden z respondentů odpověděl, že by zavedl nácvik prostorové orientace na základních školách již v 1. třídě, z čehož lze opravdu usuzovat, že jde o věc primární pro jedince se zrakovým postižením.

Olomouc je pro jedince se zrakovým postižením vhodným místem pro život. I přesto, že jde o město o rozloze 103 km², se zde člověk dokáže dostat všude tramvají. Co vidí osoby se zrakovým postižením jako mínus je například to, že ne všechny budovy, zastávky, křižovatky jsou ozvučené, což je v mnohých chvílích a situacích problém. Také křižovatka u Okresního soudu a křižovatka u Tržnice jsou místy, které jedincům, se zrakovým postižením dělají potíže. Co se pak náměstí týká, nevyhovující jsou lavičky, které jsou uspořádány chaoticky, navíc mnohdy se uspořádání těchto lavic mění z důvodů toho, že s nimi lze manipulovat. To, že je náměstí rozlehlé prostranství, naši respondenti také zmiňovali jako problémové v jejich orientaci v pohybu, ale jsou si vědomi, že s tím nic nezmůžou. Rovněž s tím, že v měsíci listopadu a prosinci jsou zde vánoční stánky a najednou trasa podle zvyklých orientačních bodů je na chvíli bezcenná.

Co se pak týká otázky kompenzačních pomůcek, bílá hůl je jednou z nejčastějších pomůcek, kdy všichni naši účastníci danou kompenzační pomůcku vlastnili. Dle výpovědí je důležité ji mít z důvodu bezpečnostního a signalizačního. Navíc námi vybraní jedinci ji mají také jako pomocníka v prostorové orientaci a již si bez ní svou orientaci v prostoru nedokážou představit.

Přístup intaktních lidí k osobám se zrakovým postižením je v Olomouci spíše kladný. Lidé se zrakovým postižením se často setkávají s pomocí ze strany vidících. Možná je to pro mnohé překvapení, ale z této práce a z výpovědí dotazovaných vychází, že děláme stále chyby v otázkách této problematiky, ať už ty nepatrné, tak zcela zásadní. Z toho důvodu si myslíme, že je rovněž daná oblast praktické části důležitá, aby nám dala obraz o tom, jak poskytovat těmto lidem pomoc. Jedinci se zrakovým postižením jsou shovívaví a jsou vděční už jenom

za to, že člověk vůbec pomůže a to i v případě, že to nedělá dotyčná osoba zrovna správně. Vše je o vzájemné komunikaci. Vše je o tom nebát se zeptat. Jde vlastně o určitý druh koloběhu, kdy by se osoba se zrakovým postižením neměla bát zeptat se, či poprosit o pomoc a zároveň jedinec intaktní, ve chvílích, kdy vidí osobu nevidomou, jak si neví rady, zeptat se, zda nepotřebuje pomoc. To, zda mohu nabídnout pomoc správnou či nikoli, je až na druhém místě. Pokud nevíme, rádi nám to osoby se zrakovým postižením ukáží.

11 Doporučení pro praxi

Daná práce by mohla být přínosem v přiblížení tematiky prostorové orientace osob se zrakovým postižením a její možná úskalí, kdy jsme se konkrétně zaměřili na město Olomouc.

Doporučujeme danou práci přečíst jedincům, kteří chtějí alespoň z malé části nahlédnout do života lidí se zrakovým postižením a poznat tak, s čím se tyto osoby setkávají v otázkách prostorové orientace. Informujeme zde o tom, že má prostorová orientace a samostatný pohyb tři oblasti, kdy jde o prvky prostorové orientace a samostatného pohybu, techniku dlouhé hole a orientační analyticko-syntetickou činnost. Dané oblasti jsou důležité a je nutností, aby se tyto oblasti jedinec se zrakovým postižením naučil z důvodu toho, že se pak nácvikem může pohybovat po prostředí lépe a usnadní mu to samostatnou orientaci.

Co se samostatné orientace týká, z práce vyplývá, že osoby se zrakovým postižením nejvíce využívají bílou hůl, a že je potřeba si navíc uvědomit, že jedinec s bílou holí nemusí být vždy osoba pouze nevidomá. V daném případě totiž bílá hůl slouží rovněž jako bezpečnostní a je určena i pro další skupiny osoby se zrakovým postižením.

V otázce bezbariérovosti je zde poté vyčleněná samostatná kapitola o opatřeních, s kterými se jedince se zrakovým postižením a také osoba intaktní, může setkat. Jde například o majáčky, které jsou součástí budov jako je hlavní nádraží, Česká pošta a na jiných místech, dále v tramvajích, zastávkách, kde tyto majáčky osoba se zrakovým postižením aktivuje pomocí vysílačky VPN. Rovněž ozvučená křižovatka je pomocníkem v prostorové orientaci pro jedince se zrakovým postižením, což nás, osoby intaktní, mnohdy ani nemusí napadnout. Práce by mohla posloužit jako informační materiál pro čtenáře zajímající se o oblast prostorové orientace jedinců se zrakovým postižením a důsledky z toho plynoucí. Myslíme, že práce přinesla důležité poznatky z praktického, všedního dne jedince se zrakovým postižením, jejich spokojenost i výtky v této oblasti. Z daného výzkumného šetření, tedy z rozhovorů s našimi participanty vyplývá, že je město Olomouc vhodným místem pro život těchto osob. Zároveň ale upozorňuje na některé z nedostatků. Z dané práce usuzujeme, že město Olomouc se snaží usnadnit prostorovou orientaci a samostatný pohyb lidem se zrakovým postižením pomocí mnoha opatření. Bylo by velkým přínosem pro jedince se zrakovým postižením ozvučit majáčkem více důležitých budov, možná se zamyslet, co by se dalo zlepšit na křižovatkách, konkrétně u křižovatky Tržnice a u křižovatky Okresní soud, které tak činí jedincům se zrakovým postižením pocity strachu a nejistoty. Domníváme se, že

by práce mohla sloužit i jako podnět pro město Olomouc, aby situaci případně ještě vylepšilo, či získalo zpětnou vazbu na opatření, která fungují dobře. Velkým přínosem ovšem je, že se Olomouc snaží také jedincům se zrakovým postižením přiblížit památky, kterými se může toto město pyšnit. V Olomouci jsou totiž také různé modely důležitých budov, které pomáhají jedincům se zrakovým postižením představit si lépe historické město Olomouc s jeho překrásnou architekturou. V hlavních památkách tak můžeme najít model každé této památky, kdy si tak jedinec se zrakovým postižením pomocí hmatu může vytvořit představu o dané architektonické památce.

Dále z práce vyplývá, že jsou osoby se zrakovým postižením rádi za jakoukoli pomoc, kdy se s ochotou pomáhat setkávají často. V takovém případě jsou zde doporučení, jak pomoc nabídnout a přijmout i případné odmítnutí. S tím rovněž souvisí otázka průvodcovství, kdy každému z nás, ať už odborníkovi či lajkovi, se může stát, že jedince se zrakovým postižením, který bude v nesnázích a bude potřebovat pomoc, potkáme a měli bychom znát alespoň základy..

Vzhledem k tomu, že možnost orientace a samostatného pohybu je velmi důležitá pro jedince se zrakovým postižením doufáme, že tato práce alespoň malou částí přispěje ke zlepšení podmínek prostorové orientace a samostatného pohybu těžce zrakově postižených ve městě Olomouci. Ať již z hlediska úprav prostředí či větší osvěty intaktních jedinců.

ZÁVĚR

Tato diplomová práce s tematem „*Otázky bezbariérového přístupu v Olomouci pro osoby se zrakovým postižením*“, je rozdělená na dvě části, na část teoretickou a část praktickou. Vzhledem k tomu, že zrak hraje velmi důležitou roli v životě jedince, začali jsme teoretickou část daným vymezením zraku. Při jeho správné funkci jsme schopni vidět, rozeznávat a vnímat barvy, tvary, vzdálenosti z jednoho bodu do druhého. Zrak je tedy stěžejním aspektem v prostorové orientaci jedince. Osoby, z důvodu zrakové vady, které jsme si zde rovněž vymezili, mají danou oblast znevýhodněnou a jsou tak mnohdy odkázáni na pomoc druhých. Cílem této práce bylo ukázat, že jedinci se zrakovým postižením jsou plně schopni orientace v prostoru a tím pádem také samostatnosti. Následně jsme si jedince se zrakovým postižením klasifikovali ať už dle posudkového lékařství, tak z hlediska speciálněpedagogického, které pro nás bylo klasifikací hlavní. Osoby jsme rozdělili na osoby slabozraké, osoby se zbytky zraku, osoby nevidomé a osoby s poruchou binokulárního vidění, kdy jsme se zabývali zejména jedinci se zbytky zraku a jedinci nevidomými, kteří mají nejvýraznější charakteristiky v otázce prostorové orientace. Důležitým aspektem, týkající se daných osob je rovněž to, kdy k poškození zraku došlo. My si rozdělili zrakové vady na vrozené a získané a uvedli si jednotlivá specifika, s čímž souvisí také důsledky zrakového postižení. Jedinec je ovlivněn jak v oblasti komunikace a sociální interakce, tak v oblasti kognitivní a může jít také o specifické důsledky, které jsou typické pouze u některých z jedinců. Jako poslední jsme zmínili důsledky v prostorové orientaci a samostatném pohybu, což bylo samostatnou kapitolou dané práce.

Kapitola prostorová orientace a samostatný pohyb jedince se zrakovým postižením nám pomohla nahlédnout do problematiky osob se zrakovým postižením a jejich orientace v prostoru. Šlo o to zjistit, zda jsou ve městě Olomouci přínosné podmínky pro život těchto jedinců, což bylo hlavní otázkou dané práce. Jako první jsme si vymezili základní pojmy vztahující se k prostorové orientaci osob se zrakovým postižením, abychom danou tematiku mohli lépe uchopit. Dále jsme zmínili význam prostorové orientace pro jedince se zrakovým postižením, výchovu a oblasti. Všechny z daných podkapitol nám pomohly do hloubky pochopit otázky prostorové orientace a později je využít a aplikovat v naší praktické části. Zaměřili jsme se také na kompenzační pomůcky, které jedinec se zrakovým postižením potřebuje k lepší orientaci v prostoru, a tyto pomůcky více rozepsali.

K prostorové orientaci a k samostatnému pohybu osob se zrakovým postižením neodmyslitelně patří ať už bariérové či bezbariérové prostředí. Šlo zejména o to, jaké podmínky z hlediska technického a organizačního opatření mají jedinci se zrakovým postižením v Olomouci. Zda je zde něco pro ně nevyhovující, popřípadě o čem se jedná, či zda je Olomouc pro ně vhodným místem k životu. Důležité bylo se více zaměřit na daná opatření, s kterými se jedinci se zrakovým postižením mohou ve městě setkat, popřípadě, která opatření zde nejsou a jedincům se zrakovým postižením by pomohla.

V praktické části práce jsme nejdříve metodologicky uchopili zvolený typ výzkumu. Data jsme získali pomocí polostrukturovaného rozhovoru s pěti respondenty. Provedli jsme také analýzu sesbíraných dat a získané poznatky shrnuli. Dané kapitoly v teoretické části se poté objevovaly v části praktické a my tak mohli plynule vždy podložit praxi teorií. Smyslem práce bylo pomocí teoretických poznatků popsat výpovědi našich participantů v praktické části. Daná práce měla za úkol nastínit problematiku orientace v prostoru jedinců se zrakovým postižením v Olomouci a poukázat na možná stinná úskalí daného města. Zjistili jsme, že je Olomouc dobrým místem pro život jedince se zrakovým postižením. Našli jsme odpovědi na otázky, zda se cítí osoby se zrakovým postižením v Olomouci bezpečně, jakou důležitost jedinci se zrakovým postižením přisuzují prostorové orientaci, zda je pro ně důležitá, či nikoli. Jestli jim město pohyb a orientaci usnadňuje, která z kompenzačních pomůcek je nejčastější u osob se zrakovým postižením a jako poslední, zda se setkávají osoby se zrakovým postižením s pozitivní či negativní pomocí od intaktních lidí. Je samozřejmostí, že odpovědi na otázky nebyly vždy kladné a pozitivní a objevovaly se i takové, kdy jsou osoby se zrakovým postižením nejisté v pohybu, když narazí na překážku s kterou si nevědí rady a kdy i přístup ze stran intaktních jedinců není vždy taktní. Ale i přesto přistupovali spíše kladně ve vztahu k městu Olomouci a bylo vidět, že dané město je pro ně v otázce prostorové orientace a samostatného pohybu jedno z nejlepších. Danou práci bychom rádi zakončili slovy právě jednoho z našich respondentů.

„Kvalita života... Olomouc je má kvalita života.“ (Matěj, 34 let)

PRAMENY A LITERATURA

1. BALUNOVÁ, Kristýna, Libuše LUDÍKOVÁ a Dita HEŘMÁNKOVÁ. *Kapitoly z rané výchovy dítěte se zrakovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001. ISBN 80-244-0381-1.
2. BASLEROVÁ, Pavlína. *Metodika práce asistenta pedagoga se žákem se zrakovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3376-9.
3. BENDOVÁ, Petra (ed.). *Základy speciální pedagogiky nejen pro speciální pedagogy*. Vydání první. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. ISBN 978-80-7435-422-9.
4. BENDOVÁ, Petra a Veronika RŮŽIČKOVÁ. *Alternativní a augmentativní komunikace 2*. Vyd. 1. Univerzita Palackého Olomouc, 2014.
5. BENDOVÁ, Petra, Kateřina JEŘÁBKOVÁ a Veronika STOKLASOVÁ. *Kompenzační pomůcky pro osoby se specifickými potřebami*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1436-8.
6. ČÁLEK, Oldřich. *Vývoj osobnosti zrakově těžce postižených*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1986.
7. ČERVENKA, Petr. *Mapy a orientační plány pro zrakově postižené: metody tvorby a způsoby využití*. Vyd. 1. Praha: Aula, 1999. ISBN 80-902667-4-6.
8. DUDR, Viktor, Petr LNĚNIČKA. *Metodické poznámky k vytváření podmínek pro samostatný a bezpečný pohyb nevidomých a slabozrakých lidí*, Praha: SONS ČR, 2000, 114s., ISBN 80-902025-4-3.
9. FINKOVÁ, Dita. *Rozvoj hapticko-taktilního vnímání osob se zrakovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. ISBN 978-80-244-2742-3.
10. FINKOVÁ, Dita. *Edukace jedinců se zrakovým postižením v kontextu kvality vzdělávání*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3262-5.

11. FINKOVÁ, Dita, Libuše LUDÍKOVÁ a Veronika RŮŽIČKOVÁ. *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. ISBN 978-80-244-1857-5.
12. GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Brno: Paido, 2010. 261 s. ISBN 978-80-7315-185-0.
13. HENDL, J. *Qualitative research: basic methods and applications*. 1st [ed.]. Prague: Portal, 2005. 407 p. ISBN 80-736-7040-2.
14. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. 437 stran. ISBN 978-80-262-0982-9.
15. HYCL, Josef a Lucie TRYBUČKOVÁ. *Atlas oftalmologie*. 2. vyd. V Praze: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-160-4.
16. CHRÁSKA, Miroslav a KOČVAROVÁ, Ilona. *Kvantitativní metody sběru dat v pedagogických výzkumech*. Vydání 1. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, 2015. 132 stran. Pedagogika. ISBN 978-80-7454-553-5.
17. JESENSKÝ, Ján. *Organizace a řízení rozvoje prostorové orientace a samostatného pohybu zrakově postižených*. Praha: Svaz invalidů, 1982. Malá tyflogická knihovna, sv. 6.
18. LOFLAND, John et al. *Analyzing social settings: a guide to qualitative observation and analysis*. 4th ed. Belmont: Wadsworth/Thomson Learning, c2006. xxi, 282 s. ISBN 0-534-52861-9.
19. LUDÍKOVÁ, Libuše. *Pohledy na kvalitu života osob se sensorickým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3286-1.
20. KEBLOVÁ, Alena, Ivan NOVÁK a Lydie LINDÁKOVÁ. *Náprava poruch binokulárního vidění*. 1. vyd. Praha: Septima, 2000. ISBN 80-7216-121-0.
21. KIMPLOVÁ, Tereza a Marta KOLAŘÍKOVÁ. *Jak žít s těžkým zrakovým postižením?: souhrn (nejen) psychologické problematiky*. 1. vyd. Praha: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-831-3.
22. KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, Lea (ed.). *Vysokoškolské studium se zajištěním speciálněpedagogických potřeb*. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-141-6.
23. KEBLOVÁ, Alena. *Kompenzační pomůcky pro zrakově postižené žáky základní školy*. 1. vyd. Praha: Septima, 1995. ISBN 80-85801-62-0.

24. KRAUS, Hanuš. *Kompendium očního lékařství*. Vyd. 1. Praha: Grada, 1997. ISBN 80-7169-079-1.
25. LUDÍKOVÁ, Libuše. *Student se zrakovým postižením na vysoké škole*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2014. ISBN 978-80-244-4215-0.
26. LUDÍKOVÁ, Libuše. *Tyflopedie - Andragogika*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. Texty k distančnímu vzdělávání v rámci kombinovaného studia. ISBN 80-244-1191-1.
27. LUDÍKOVÁ, Libuše. *Manuál základních postupů jednání při kontaktu s osobami se zrakovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. ISBN 978-80-244-1636-6.
28. LUDÍKOVÁ, Libuše. *Pohledy na kvalitu života osob se senzorickým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. ISBN 978-80-244-3286-1.
29. LUDÍKOVÁ, Libuše. *Tyflopedie*. 1. vyd. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého, 1991.
30. LUDÍKOVÁ, Libuše. *Tyflopedie - Andragogika*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. Texty k distančnímu vzdělávání v rámci kombinovaného studia. ISBN 80-244-1191-1.
31. LUDÍKOVÁ, Libuše, Dita FINKOVÁ a Kateřina STEJSKALOVÁ. *Teoretická východiska speciální pedagogiky osob se zrakovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3700-2.
32. MORAVCOVÁ, Dagmar. *Zraková terapie slabozrakých a pacientů s nízkým vizem*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2004. ISBN 80-7254-476-4.
33. RŮŽIČKOVÁ, V. (ed.) *Integrace zrakově a kombinovaně postižených žáků. Sborník příspěvků z kurzu Pokračující kurz pro učitele vzdělávající zrakově postižené dítě na ZŠ v Olomouckém kraji*. Olomouc: VUP, 2007. ISBN 978-80-244-1738
34. RŮŽIČKOVÁ, V., *Samostatný pohyb a prostorová orientace osob se zrakovým postižením*. Olomouc, 2012.
35. SOVÁK, Miloš. *Nárys speciální pedagogiky*. 6. vyd. Praha: SPN, 1980. Knižnice speciální pedagogiky.

36. SVOBODA, M., THOROVÁ K., ŽAMPACHOVÁ, Z., 1992. *Metody psychologické diagnostiky dospělých: integrace školní a sociální*. 1. vyd. Praha: CAPA, 262 s. ISBN 80-706-4037-5
37. ŠESTÁKOVÁ, Irena, Pavel LUPAČ. *Budovy bez bariér*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3225-1.
38. ŠVAŘÍČEK, Roman a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. 377 s. ISBN 978-80-262-0644-6.
39. VALENTA, Milan. *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0602-6.
40. VÁGNEROVÁ, Marie. *Oftalmopsychologie dětského věku*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1995. ISBN 80-7184-053-X.
41. WIENER, Pavel. *Prostorová orientace a samostatný pohyb zrakově postižených*. 1.vyd. Praha: Avicenum, 1986.
42. WIENER, Pavel. *Prostorová orientace zrakově postižených*. 3., upr. vyd. Praha: [Institut rehabilitace zrakově postižených UK FHS], 2006. ISBN 80-239-6775-4.
43. *Můj spolužák-- se specifickými potřebami*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-479-3.
44. Vyhláška č. 398/2009 Sb. o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb ze dne 5. listopadu 2009. [online]. Dostupné z WWW: <http://www.mmr.cz/getmedia/f015224c-ff91-4cad-a37b-dc0dc1072946/Vyhlaska-MMR-398_2009> [cit. 2009]

ELEKTRONICKÉ ZDROJE

1. Is.brailnet. 2016 [online]. Dostupné z WWW: <http://is.brailnet.cz/pomucky_vypis.php?name=&aid%5B%5D=8&spe%5B%5D=0> [cit. 2016].
2. Is.brailnet. 2011 [online]. Dostupné z WWW: <<http://www.brailnet.cz/sons/docs/bariery/mp1/obsah.html>> doc, [cit 2011].

3. BUCHLER. 2007 [online]. Dostupné z WWW: http://www.medicabaze.cz/index.php?sec=term_detail&categId=19&cname=Onkologie&letter=S&termId=3163&tname=Sarkomy+m%C4%9Bkk%C3%BDch+tk%C3%A1n%C3%AD&h=empty#jump [cit. 2007].
4. Linkos. 2016 [online]. Dostupné z WWW: <http://www.linkos.cz/diagnozy/nadory-v-oblasti-oka/> [cit. 2016].

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Rozhovor

Příloha č. 2: Informovaný souhlas rodičů s využitím výzkumného rozhovoru s dítětem

Příloha č. 1:

***INFORMOVANÝ SOUHLAS RODIČŮ S VYUŽITÍM VÝZKUMNÉHO ROZHOVORU S
DÍTĚTEM***

zaznamenaného pro účely k diplomové práci s názvem

„Prostorová orientace u osob se zrakovým postižením v Olomouci“

Rozhovor bude probíhat pro účely zpracování diplomové práce vedené na Pedagogické fakultě UP Olomouc. Diplomová práce je psaná na oboru Speciální pedagogika – ortokomunikace, Bc. Petrou Šafaříkovou.

V rozhovoru budou otázky zaměřené na prostorovou orientaci osob se zrakovým postižením v Olomouci. Půjde zejména o to, získat od jedinců se ZP informace o situaci, postojích, názorech a zkušenostech, týkající se jejich prostorové orientace v Olomouci (např. zda se zde cítí bezpečně, či nikoli, jestli jsou stežejní budovy přístupné lidem se ZP a v jaké míře aj.).

U zpracování diplomové práce nejsou důležité osobní údaje respondentů, z toho důvodu bude rozhovor, který bude zaznamenán, ihned po jeho pořízení anonymizován.

Souhlasím, aby mé dítě poskytlo rozhovor Petře Šafaříkové pro účely výše popsaného výzkumného projektu.

Ano

Ne

Vdne.....

Petra Šafaříková

Příloha č. 2:

1. Muž x žena? (zaškrtnu)
2. Kolik je Vám let?
3. Kdy došlo k poškození Vašeho zraku? (vrozené x získané)
4. Jak došlo k poškození Vašeho zraku? (Pokud lze odpovědět.)
5. Kromě zrakového postižení, máte ještě další zdravotní znevýhodnění či zdravotní postižení? Pokud ano, jaké?
6. a) Studujete? Pokud ano, kde? (Jaké máte ukončené vzdělání)?

b) Čeho by jste v rámci Vašeho vzdělání chtěl/a dosáhnout?

c) Máte nebo měl/a jste předmět prostorová orientace u osob se ZP ve škole?

v jiném případě:
a) Pracujete? Pokud ano, co obnáší Vaše práce?

b) Čeho by jste v rámci Vašeho zaměstnání chtěl/a dosáhnout?

c) Měl/a jste předmět prostorová orientace u osob se ZP na škole?
7. Vyhledal/a jste někdy nebo navázal/a kontakt s organizací pomáhající a podporující prostorovou orientaci u osob se ZP? (Pokud ano – s jakou?)
8. Naučil/a jste se většinu teorie týkající se prostorové orientace sám/a nebo právě ve výuce/v organizaci?
výuka/organizace x sám

9. Používáte nějaké speciální pomůcky? Jak doma, venku, ve škole/zařízení.
(Pokud ano, jaké?)
10. Kdyby jste si mohl/a nějakou svou pomůcku vylepšit, která by to byla a jak?
11. Jak by jste popsal/a svou orientaci v prostoru? Dělá Vám obtíže?
12. Kdyby jste mohl/a charakterizovat prostorovou orientaci třemi slovy, která by to byla?
13. Cítíte se v Olomouci bezpečně? Pokud ne, co Vám k tomu chybí?
14. Kdyby jste mohl/a vybrat jednu věc v Olomouci, v otázce prostorové orientace, kterou byste mohl/a změnit, co by to bylo?
15. Vydáváte se sám/sama na neznámá místa?
16. Máte strach z nových míst?
17. Popište, co je pro Vás obtížné zvládnout a proč? A naopak, na co jste si již zvyknul/a a problémy Vám to nečiní. (Jaká situace např.?)
18. Cestujete? Které dopravní prostředky nejvíce využíváte?
19. Jak vnímáte dostupnost stěžejních míst, jako jsou úřady, nádraží, obchody, pošta apod.? Pokud negativně, co jim chybí, Vám vadí či překáží?
20. Kdybych chtěla jmenovat jednu budovu v Olomouci, která má pro Vás vyhovující prostředí, věděl/a byste o nějaké? Kterou byste zmínil/a?

21. Jak vnímáte „pomocnou ruku“ intaktního jedince? (Pozitivně x negativně?)
22. Je Vám nepříjemné, žádat někoho o pomoc?
23. Je něco, kde se bez pomoci intaktního jedince neobejdete? Pokud ano, co je to?
24. Jaké chyby dělá intaktní populace, ve vztahu k Vám?
25. Jaké máte zkušenosti s intaktní populací? Ať už kladné x záporné
26. Co si představíte pod pojmem kvalita života?
27. Jak byste hodnotil/a kvalitu svého života? Zhodnoťte své pocity a vyberte možnost, která nejlépe vystihuje Vaši odpověď.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Petra Šafaříková
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	PhDr. Kateřina Kroupová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2016

Název práce:	Otázky bezbariérového přístupu v Olomouci pro osoby se zrakovým postižením.
Název v angličtině:	Questions of accessibility Olomouc for persons with visual disabilities
Anotace práce:	<p>Diplomová práce se věnuje otázkám bezbariérového přístupu v Olomouci pro osoby se zrakovým postižením.</p> <p>V teoretické části charakterizujeme osoby se zrakovým postižením, terminologicky vymezujeme zrakové vady, zaměřujeme se na klasifikaci zrakového postižení a na jeho důsledky. Dále se zabýváme problematikou prostorové orientace u osob se zrakovým postižením pojící se rovněž s otázkama bezbariérového přístupu. Vymezujeme hlavní pojmy z oblasti prostorové orientace a charakterizujeme její oblasti.</p> <p>V praktické části práce přinášíme poznatky o podmínkách prostorové orientace u osob se zrakovým postižením ve městě Olomouci.</p>

Klíčová slova:	Zrak, zrakové postižení, klasifikace zrakového postižení, důsledky zrakového postižení, prostorová orientace a samostatný pohyb, bezbariérový přístup.
Anotace v angličtině:	<p>Master's thesis focuses on the issues of barrier-free access for visually impaired people in Olomouc.</p> <p>In theoretical part we characterize visually impaired people, we terminologically define visual handicaps, we focus on classification of visual impairment and on its consequences. Furthermore we focus on issue of spacial orientation of visually impaired which is connected with barrier-free access issue. We define essential terms of spacial orientation and we characterize its categories</p> <p>In practical part we bring facts about conditions for spacial orientation of visually impaired people in Olomouc.</p>
Klíčová slova v angličtině:	Sight, Visual Impairment, Classification of visual impairment, visual impairment consequences, spacial orientation and individual movement, barrier-free access.
Přílohy vázané v práci:	<p>Příloha č. 1: Rozhovor</p> <p>Příloha č. 2: Informovaný souhlas rodičů s využitím výzkumného rozhovoru s dítětem</p>
Rozsah práce:	90 stran, 5 stran příloh
Jazyk práce:	český