

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Fakulta přírodovědecká

Katedra mezinárodních rozvojových studií



Diplomová práce

Komparativní analýza vybraných nejméně rozvinutých států světa se zaměřením na doporučení vhodné země pro rozvojové projekty organizace SVĚTLO PRO SVĚT

Rok odevzdání

2010

Vedoucí diplomové práce:

Ing. Dana PLAVCOVÁ

Vypracovala:

Bc. Eva PETROVÁ

Prohlašuji tímto, že jsem diplomovou práci na téma: *Komparativní analýza vybraných nejméně rozvinutých států světa se zaměřením na doporučení vhodné země pro rozvojové projekty organizace SVĚTLO PRO SVĚT* zpracovala a všechny použité zdroje uvedla v seznamu literatury.

Eva Petrová

V Plzni dne 20.7.2010

.....

Chtěla bych tímto poděkovat vedoucí diplomové práce Ing. Daně Plavcové za vstřícný přístup a cenné rady, které mi pomohly při vypracování této práce.

Tento list zaměnit za zadání práce (v práci
bude všito zadání diplomové práce (2 x A4)
tento list bude vyhozen.

Tento list také vyhodit

OBSAH

OBSAH	3
1 ÚVOD	5
2 CÍL PRÁCE A METODY ZPRACOVÁNÍ	6
2.1 CÍL PRÁCE.....	6
2.2 METODY ZPRACOVÁNÍ	7
3 ZRAKOVÉ POSTIŽENÍ JAKO SVĚTOVÝ PROBLÉM	8
3.1 FAKTA	8
3.2 PŘÍČINY ZRAKOVÝCH POSTIŽENÍ.....	9
3.3 LIDÉ SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM.....	10
3.3.1 <i>Rozdělení zrakových postižení</i>	10
3.3.2 <i>Zrakově postižení jako menšina</i>	12
3.3.3 <i>Integrace zrakově postižených do společnosti</i>	14
3.3.4 <i>Postavení zrakově postižených v rozvojových zemích</i>	16
4 ŘEŠENÍ POSTAVENÍ ZRAKOVĚ POSTIŽENÝCH VE SVĚTĚ	18
4.1 VISION 2020 – RIGHT FOR SIGHT.....	18
4.1.1 <i>Co je VISION 2020</i>	18
4.1.2 <i>Struktura VISION 2020</i>	20
4.1.3 <i>Sytém začlenění členských států do aliance VISION 2020</i>	21
4.1.4 <i>Strategie, mise a cíl VISION 2020</i>	22
4.1.5 <i>Působnost VISION 2020</i>	23
4.2 SVĚTLO PRO SVĚT O.S., LIGHT FOR THE WORLD	24
4.2.1 <i>Light for the World ve světě</i>	24
4.2.2 <i>Světlo pro svět, o.s. v České republice</i>	29
4.2.3 <i>Potřeba zacílení organizace Světlo pro svět, o.s.</i>	32
5 KRITÉRIA PRO VÝBĚR PROJEKTOVÝCH ZEMÍ	34
5.1 PROCES SESTAVOVÁNÍ KRITÉRIÍ PRO VÝBĚR PROJEKTOVÝCH ZEMÍ.....	34
5.2 ABSOLUTNÍ INDIKÁTORY	35
5.2.1 <i>Nejméně rozvinuté státy – LDC's</i>	36
5.2.2 <i>Africký kontinent</i>	37
5.2.3 <i>Pevninský stát</i>	38
5.2.4 <i>Anglofonní, nebo frankofonní stát</i>	38

5.2.5	<i>Není dosud projektovou zemí Light for the World</i>	38
5.2.6	<i>Země s nízkým lidským rozvojem podle HDI</i>	39
5.2.7	<i>Politicky stabilní a bezpečná země</i>	40
5.3	RELATIVNÍ INDIKÁTORY	40
5.3.1	<i>Skupina indikátorů – Potřeba pomoci</i>	41
5.3.2	<i>Skupina indikátorů – Pracovní prostředí</i>	42
5.3.3	<i>Skupina indikátorů – Potenciál pro fundraising</i>	43
6	KOMPARATIVNÍ ANALÝZA STÁTŮ A JEJÍ VÝSLEDKY	46
6.1	ANALÝZA NA ZÁKLADĚ ABSOLUTNÍCH INDIKÁTORŮ	46
6.2	ANALÝZA VYBRANÝCH STÁTŮ NA ZÁKLADĚ RELATIVNÍCH INDIKÁTORŮ	51
6.3	PŘEDSTAVENÍ VYBRANÝCH STÁTŮ	57
6.3.1	<i>Shodné znaky pro všechny vybrané státy</i>	57
6.3.2	<i>Mali</i>	57
6.3.3	<i>Niger</i>	59
6.3.4	<i>Libérie</i>	60
6.4	DOPORUČENÍ PRO VÝBĚR PROJEKTOVÉ ZEMĚ	61
7	ZÁVĚR	63
8	SHRNUTÍ	66
7	POUŽITÉ ZDROJE A SEZNAM ZKRATEK	68
8	PŘÍLOHY	70

1 ÚVOD

Lidská společnost na celém světě je tvořena různými sociálními skupinami. Ve své diplomové práci jsem se zaměřila na jednu z těchto skupin, kterou představují zrakově postižení lidé. Nejprve bych ráda upřesnila termín „zrakově postižení lidé“, který v této práci označuje osoby, jejichž zrakové schopnosti jsou omezeny bez rozlišení, zda se jedná o částečné omezení nebo o úplnou slepotu.

Ztráta zraku či jeho poškození znamená v životě člověka zásadní zlom. Bohužel se veskrze jedná o zhoršení kvality života takto postižených jedinců. Tito lidé mají výrazně omezenou možnost poznání okolního světa, protože zrak je jedním ze základních prvků procesu poznávání. Zrakově postižení lidé jsou v porovnání

ke zdravým lidem v nevýhodě. Musí se vypořádat s celou řadou problémů – především se musí vyrovnat se svým onemocněním a přijmout nové postavení i novou identitu.

Výběr tématu této práce ovlivnila moje zájmová činnost, které se dlouhodobě věnuji – kynologie. Vždy mě fascinovali oddaní čtyřnozí průvodci v bílých postrojích doprovázející své zrakově postižené pány. Díky touze seznámit se s velice specifickým výcvikem vodících psů, mi bylo umožněno i částečné poznání, jaké to je být zrakově postižený v české společnosti. Mohu říci, že jsem byla opravdu překvapená ohromnou vnitřní silou těchto lidí. Velice si jich za to vážím a patří jim můj velký obdiv!

Proto jsem se v této práci zaměřila na zrakově postižené jedince. Velice mě oslovila činnost organizace Světlo pro svět, především ta část její činnosti, která se věnuje navracení zraku lidem, kteří o možnost vidět přišli většinou z důvodu špatných hygienických a obecně životních podmínek. Na tomto projektu obdivuji obrovskou efektivitu pomoci, kterou chápu především ve smyslu toho, že změnou jedné věci (navracení zraku) dojde k odstartování dalších změn v životě zrakově postiženého jedince (začlenění do společnosti, nalezení práce, získání nezávislosti, aj.).

2 CÍL PRÁCE A METODY ZPRACOVÁNÍ

V rámci této kapitoly stručně představím cíl práce a popíši metody zpracování práce.

2.1 Cíl práce

Práce má v souladu se Zadáním diplomové práce jeden hlavní cíl. Tímto cílem je stanovit na základě souboru zvolených kritérií prioritní země vhodné pro realizaci dlouhodobých rozvojových projektů organizace Světlo pro svět, o.s. - české pobočky mezinárodní organizace Light for the World. Na základě dlouhodobého a složitého procesu geografického zaměřování se organizace Světlo pro svět jsem se rozhodla vybrat tři země, které vyjdou jako nejvhodnější a k nim následně poskytnout svá osobní doporučení a závěry. Výsledný výběr jedné projektové země však ponechám čistě na rozhodnutí odpovědných pracovníků organizace Světlo pro svět a jejich kolegů z mezinárodní sítě Light for the World.

Základním cílem této práce je tedy praktické využití závěrů práce v praxi organizace Světlo pro svět, o.s.

Práce si dále stanovuje podcíle, které bych zde ráda také zmínila. Jako důležitý podcíl jsem si stanovila širší představení problematiky zrakově postižených u nás, i ve světě, neboť toto téma považuji nejen v odborných, ale zejména v laických kruzích za opomíjené a pro celkový efekt této práce za důležité.

Dále ve své práci představím nástroje, které byly vytvořeny a dále se rozvíjí v rámci mezinárodního společenství pro zkvalitnění života zrakově postižených lidí s návazností i na Rozvojové cíle tisíciletí. Jedná se zejména o platformu Světové zdravotnické organizace (dále jako WHO) pro snížení negativních dopadů zrakového postižení lidí na celém světě, VISION 2020 – Right for Sight.

2.2 Metody zpracování

Při zpracování práce byla použita rešeršně-kompilační metoda při vstupní analýze dostupných zdrojů. Nashromážděná data byla následně mezi sebou porovnána metodou komparativní analýzy a na základě daných kritérií výběru vzešlo konečné doporučení potenciálních projektových zemí. Informace byly získávány z dostupných zdrojů (materiály WHO, materiály jednotlivých organizací zmíněných v této práci, statistiky WHO, OSN a dalších, převážná část těchto zdrojů představuje elektronické zdroje. Pro citace v textu byl zaveden systém poznámek pod čarou, které odkazují na seznam použitých zdrojů na konci práce. Poznámky pod čarou slouží rovněž jako odkaz na bližší vysvětlení některých pojmů v textu.

Do příloh této práce byly umístěny materiály, které svým rozsahem, či charakterem nebylo možné, či vhodné umístit přímo do textu, avšak tematicky na text navazují, či ho doplňují o další fakta.

3 ZRAKOVÉ POSTIŽENÍ JAKO SVĚTOVÝ PROBLÉM

Zrak je jedním ze základních a nejdůležitějších smyslů člověka. Lidský život se o zrak opírá, i přes to žije na světě několik stovek miliónů lidí, kteří o svůj zrak zcela, či částečně přišly. Zraková postižení jsou zapříčiněna několika základními faktory - ať už se jedná o vrozenou vadu, infekci, mechanické poškození, či jinou příčinu. Podle statistik vyplývá, že zásadní většině zrakového postižení bylo možné předejít – formou prevence, léčby, či operativního zákroku.

3.1 Fakta

Dle údajů Světové zdravotnické organizace z května roku 2009¹ „se celkový počet zrakově postižených na celém světě vyšplhal na přibližně 314 miliónů. Z tohoto počtu je 45 miliónů nevidomých lidí. Mezi nejvíce ohrožené skupiny patří lidé, kteří dosáhli věku 50 let a více, ačkoliv představují pouze 19% světové populace. Zrakové postižení obecně ve větší míře postihuje ženy než muže“. Tento trend je shodný pro všechny regiony světa a všechny věkové skupiny. Z hlediska geografického se nejedná o rovnoměrné rozložení, protože se uvádí, že většina zrakově postižených osob žije v rozvojových státech. Mezi nejčastější příčiny oslepnutí se řadí podle frekvence výskytu: šedý zákal, nekorigované refrakční oční vady, zelený zákal a věkem podmíněná okulární degenerace (více v kapitole 2.3).

Obecně platí, že 85% zrakového postižení a 75% oslepnutí je možné předcházet nebo může být léčeno. Na základě tohoto zjištění došlo ke vzniku mezinárodní iniciativy Vision 2020 – The Right to Sight (dále jen „Vision 2020“), která si klade za cíl vymýtit do roku 2020 slepotu, které lze předcházet. „Vision 2020“ vznikla ve spolupráci Světové zdravotnické organizace, Mezinárodní agentury pro prevenci slepoty, neziskových organizací a institucí oční péče.

¹ Dostupné na: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs282/en/index.htm>

Na základě odhadů statistik WHO ² se počet slepých lidí na světě v příštích dvaceti letech zdvojnásobí (může tedy dosáhnout až téměř stovky milionů osob) a to i přes skutečnost, že čtyři z pěti slepých osob v následujících dvaceti letech o svůj zrak vůbec přijít nemuseli (pouze dosažením základní péče a uspokojením základních potřeb člověka).

3.2 Příčiny zrakových postižení

Mezi nejčastější příčiny oslepnutí se řadí podle frekvence výskytu:

1) Katarakt (šedý zákal) - Šedý zákal představuje snížení průhlednosti oční čočky, což vede k poklesu zrakové ostrosti. Šedý zákal může být vrozený anebo získaný. Získaný šedý zákal nejčastěji souvisí s věkem (populace starší 60 let bývá postižena v 50 procentech). Dalšími rizikovými faktory je pohlaví (více bývají postiženy ženy), kouření, dlouhodobé užívání některých léků, obezita, kouření, UV záření. Vrozený šedý zákal bývá způsoben infekční chorobou, kterou prodělala matka v průběhu těhotenství. Léčba šedého zákalu spočívá ve výměně zakalené čočky za umělou³.

2) Nekorigované refrakční oční vady – Jedná se o vady, které jsou provázeny sníženým, nepřesným, nebo zamlženým viděním např. dalekozrakost, krátkozrakost. Korekce těchto vad spočívá v nošení dioptrických brýlí nebo kontaktních čoček⁴.

3) Glaukom (zelený zákal) - Zelený zákal představuje onemocnění, při kterém dochází k degeneraci a k odumírání očního nervu (vlivem zvýšeného nitroočního tlaku), což má za následek částečnou nebo i úplnou ztrátu zraku⁵. Léčba zeleného zákalu spočívá ve snížení nitroočního tlaku v podobě podávání léků (nejčastěji očních kapek) a v operační léčbě.

Rizikovými faktory pro vznik této nemoci jsou věk (u lidí nad 40 let bývá riziko vzniku této nemoci vyšší), dědičnost, rasa (u černochů se zelený zákal

² Zdroj: VISION 2020:Blidness, poverty and Develpoment. London 2000

³ Zdroj: <http://nemoci.vitalion.cz/sedy-zakal/>

⁴ Zdroj: <http://www.videni.cz>

⁵ Zdroj: <http://www.zeleny-zakal.cz>

vyskytuje 4,5 častěji než u bělochů), poruchy krevního oběhu (více postihuje lidi s nízkým krevním tlakem)

4) Věkem podmíněná makulární degenerace - Takzvaná věkem podmíněná makulární degenerace je nejčastější příčinou těžké ztráty zraku u starších lidí. Onemocnění je způsobeno poškozením sítnice resp. její části tzv. žluté skvrny (makula), která umožňuje centrální vidění a rozpoznávání detailů. Poškození makuly je způsobeno nedostatečným zásobováním živinami. Makulární degenerace bývá označována za civilizační chorobu, kterou způsobuje více faktorů. Nejčastěji bývají uváděny genetické faktory, věk, pohlaví (více jsou postiženy ženy), barva duhovky (více jsou postiženi lidé se světlou barvou duhovky), ultrafialové záření, obezita a kouření⁶.

3.3 Lidé se zrakovým postižením

Lidé se zrakovým postižením, mají výrazně omezenou možnost poznávat okolní svět. Zrak je jedním ze základních prvků procesu poznávání. Při poškození zraku dochází k narušení vytváření představ o předmětech a jevech.

3.3.1 Rozdělení zrakových postižení

Nejčastěji se zřakově postižení lidé rozlišují na:

a) nevidomí

U těchto postižených dochází k poruše zřakového orgánu v takovém rozsahu, že způsobuje slepotu. Ta se projevuje nerozvinutím nebo úplnou ztrátou zřakových schopností. V důsledku nevidomosti je postiženému znemožněno zřakové vnímání, vytváření zřakových představ. Má ztížený samostatný pohyb a prostorovou orientaci. Nevidomé osoby vyžadují zvláštní péči při rozvíjení hmatu a

⁶ Zdroj: <http://www.degeneracemakuly.cz/priciny-makularni-degenerace-VPMD>

sluchu, výcviku ve čtení a psaní Braillovým písmem, rozvíjení orientačních schopností, samostatného pohybu v prostoru.

b) lidé se zbytky zraku

Tato skupina je charakterizována poškozením zrakového orgánu v takovém rozsahu, že zrakové vnímání zůstává pouze na úrovni zbytků zraku. Ty se projevují v závažném omezení zrakových schopností. Důsledkem zbytku zraku dochází u postižených ke značnému snížení, omezení nebo deformaci všech zrakových schopností, k závažnému omezení vytváření správných zrakových představ a ke snížené orientaci.

c) lidé slabozrací

U těchto lidí dochází k postižení zrakového orgánu na úrovni slabozrakosti. Ta se projevuje v částečném omezení zrakových schopností. V důsledku slabozrakosti dochází ke snížení, omezení či deformaci zrakových schopností, k vytváření nepřesných až zkreslených představ o okolním světě.

Zrakově postižení lidé obecně spadají pod skupinu zdravotně postižených, která je vymezena Janem Jesenským (vycházející z definice Světové zdravotnické organizace) takto: „Za zdravotně postižené jedince považujeme jedince, u kterých v důsledku poškození organismu a porušení jeho funkcí dochází ke snížení některých jejich schopností (disaptibilit) a výkonnosti a následně i k jejich znevýhodnění (handicapu) ve srovnání s intaktním člověkem. Důležité pro naše nazírání je, že je to člověk s běžnými i specifickými potřebami v různém vzájemném poměru. Protipólem zdravotně postižených jsou intaktní (zdravotně nepostižení) jedinci“ (Jesenský 1998, s. 22).

E. Goffman pracuje s pojmem „stigma“, jež označuje za „diskreditující atribut“ (Goffman 2003, s. 11). Zdravotní postižení jedince, které způsobuje odlišnost od ostatní společnosti, je vlastně znamením nebo-li „stigmatem“, o něčem svědčícím. Například v našem případě nevidomí lidé jsou rozpoznáni podle toho, že při chůzi nosí bílou hůl. V tomto případě je bílá hůl stigmatem. Na základě stigmatu, jsou „normální“ lidé schopni zařadit stigmatizovaného jedince do určité kategorie a podle toho přizpůsobí své chování ke stigmatizovanému. Stigma může mít pozitivní nebo negativní význam pro stigmatizovaného. Jednak se k němu

mohou chovat „normální“ lidé ohleduplněji, nebo k němu mohou přistupovat jako k hůře smýšlející bytosti. Chování nepostižených lidí ke stigmatizovaným jedincům podléhá stereotypům, které přebíráme z minulosti, aniž bychom ověřovali jejich platnost. K zásadním změnám, které by vedly k destigmatizaci postižených jedinců a tím k jejich začlenění, by mělo být odbourávání stereotypního myšlení. E. Goffman uvádí, že „existuje rozšířený názor, že ačkoli neosobní kontakty mezi cizími lidmi obzvláště podléhají stereotypním reakcím, jak se lidé postupně navzájem sblíží, tento kategorický přístup ustupuje a je postupně nahrazován náklonností, pochopením a realistickým hodnocením osobních vlastností“ (Goffman 2003, s. 65).

3.3.2 Zrakově postižení jako menšina

Společnost zdravotně postižených lidí, v našem případě zrakově postižených, je jednou z mnoha skupin, které mohou tvořit společnost. Zrakově postižení lidé představují menšinu ve vztahu k majoritní společnosti. Přičemž menšina nemusí být definována pouze na základě početní velikosti. Velice často menšinu tvoří lidé, kteří se vyznačují specifickými znaky například pohyb nevidomých osob s bílou holí, na jejichž základě se odlišují od majoritní společnosti. Ve statí P. Navrátila a Libora Musila se můžeme dočíst o dalších charakteristikách menšin:

- 1) „tělesné nebo kulturní charakteristiky, které její příslušníky odlišují od příslušníků dominantní skupiny,
 - 2) zkušenost předsudečných postojů a znevýhodnění,
 - 3) příslušnost k minoritní skupině není dobrovolná,
 - 4) pocit solidarity s jinými příslušníky téže skupiny,
 - 5) sňatky jsou uskutečňované obvykle mez příslušníky téže skupiny“
- (Navrátil – Musil 2000, s. 129).

Vztahy mezi většinovou a menšinovou společností jsou doprovázeny řadou nedorozumění, nepochopení a následném vydělování menšin na okraj společnosti. Celý problém tkví ve střetu dvou kultur, jelikož každá z jmenovaných

skupin má svou vlastní kulturu. Kultura je v tomto kontextu chápána jako souhrn hodnot, norem a způsobů života, které sdílejí příslušníci dané skupiny. Podle P. Navrátila a L. Musila je kultura „osvojená perspektiva, prostřednictvím které příslušníci skupiny vnímají a chápou své prostředí, vytvářejí pocit vlastního světa a osvojují si konkrétní zvyky a jiné konvence. Kultura poskytuje členům skupiny optiku, díky níž jsou schopni vymezit si představu dobra a zla“ (Navrátil – Musil 2000, s. 131). Kultura jednotlivých skupin se může lišit jen v některých jejích složkách, ale i to mnohdy vede k odmítání skupiny, která nevykazuje shodné znaky s „normálními“ znaky většinové společnosti. Nechybí přítomnost etnocentrismu, jakožto původci všech vzniklých konfliktních situací. Etnocentristickým rozumíme nahlížení na odlišnou skupinu skrze vlastní hodnotovou soustavu, kterou považujeme za jedinou a obecně platnou.

Za zmínku v této souvislosti stojí připomenout koncept bikulturalismu, který spočívá na předpokladu, že lidé náležející do menšinové společnosti musejí zvládat dva odlišné způsoby chování a jednání. Tedy způsob chování své vlastní skupiny a chování většinové společnosti. Podobný koncept se nazývá dvojitá perspektiva, již se rozumí: „vědomý a systematický proces souběžného vnímání, chápání a srovnávání hodnot a chování většího společenského systému s těmi systémy, s nimiž je klient v těsném kontaktu – rodina, komunita“ (Navrátil – Musil 2000, s. 132).

Člověk se učí své kultuře v procesu socializace. Osobnost člověka se utváří především v kontaktu a pod vlivem ostatních členů jeho sociální skupiny. Na základě získané kultury jsme schopni určit, co je správné a co není. Další funkcí kultury je ochrana jedince před neznámým, nebezpečným světem mimo vlastní skupinu. Lidé, kteří se odlišují od ostatních např. svým chováním, jsou vnímáni jako cizí, ohrožující nebo nebezpeční. Naopak jako známé, vnímáme věci, které jsou běžným a často se vyskytujícím jevem. Fakt, který způsobuje, že některé lidi vnímáme jako cizí či dokonce pro nás nebezpečné, nás vede k předsudečnému smýšlení a také k diskriminačnímu jednání. V úryvku L. Musila a P. Navrátila se můžeme dočíst, že je zapotřebí rozlišovat předsudek a diskriminaci. „Předsudek se vztahuje k nepříznivým představám a postojům vůči konkrétní skupině nebo

kategorii. Diskriminace se týká chování a jednání, která jsou nepříznivá vůči skupině a která ji zbavují určitých základních práv a příležitostí“ (Navrátil – Musil 2000, s. 133). Všeobecně jsou předsudky nepostižených lidí o postižených jedincích mylné. Nejčastějším zdrojem omylu bývá neinformovanost. Mnoho lidí se například domnívá, že nevidomí lidé jsou zároveň hloupí a mají snahu s nimi jednat jako s nesvéprávnými osobami.

Ve vztahu k postiženým lidem obecně, je nejdůležitější výchova společnosti k toleranci, na jejímž základě by společnost byla schopna akceptovat odlišnosti. V dnešní době oproti době tradičních společností, se klade důraz na individuum. Každý člověk by tedy měl být chápán bez ohledu na jeho odlišnost k ostatním, jako člověk se specifickými kvalitami. Předsudky a stereotypní vnímání postižených lidí je možné překonat vzájemným kontaktem a oboustrannou informovaností.

3.3.3 Integrace zrakově postižených do společnosti

Procesem integrace se rozumí začleňování postižených jedinců nebo skupin do majoritní společnosti. Výsledkem by mělo být plnohodnotné soužití nepostižených a postižených jedinců, které umožňuje respektování individuálních potřeb obou skupin. Ján Jesenský hovoří o dvou možných směrech integrace. První se nazývá asimilační a je charakterizován takto:

- a) „Integrace je hlavně problémem minorit.
- b) Integrace vyjadřuje vztah nadřazení a podřazení, hodnotový systém a chování majority jsou jediné správné.
- c) Integrace představuje ztotožnění se minority s identitou majority.
- d) Hlavní způsob postupu je bezvýhradné přijetí psaných i nepsaných norem existence majoritní společnosti (asimilace).
- e) Hlavní forma řešení je začlenění minorit do institucí majorit“ (Jesenský 1998, s. 24).

Druhý ze směrů nese název koadaptační a je charakterizován těmito body:

- a) „Integrace je společným problémem majority a minority.

- b) Integrace je vztahem partnerství.
- c) Integrace je nová hodnota vytvořená jak z hodnot minority, také z hodnot majority.
- d) Hlavní způsob postupu v integraci je koadaptace.
- e) Začlenění minority do institucí majorit není jediná forma integrace“(Jesenský 1998, s. 24).

Autor provádí srovnání obou směrů a sám je zastáncem koadaptačního směru, který chápe jako „partnerské soužití majorit a minorit“. Základním kamenem procesu integrace je komunikace, která slouží k výměně informací, osvojování poznatků a dovedností, uspořádávání mezilidských vztahů.

Nevidomí lidé jsou poměrně často vystaveni komunikativním situacím, kdy musí oslovit někoho z řad vidících v případě, že došlo ke ztrátě orientace v prostoru. Je velice důležité, aby obě strany byly poučeny o správném způsobu vedení komunikace. Uvedení zde několika případů, jak se zachovat v určité situaci považuji za naučné, neboť setkání se s nevidomým není tak vzácné, jak tomu bylo v dřívější době.

Při psaní této instruktážní části, jsem se inspirovala příručkami pro kontakt s nevidomými, od autorů Hermana Van Dycka (Van Dyck 2000) a Josefa Cerhy (Cerha 1986). Nyní shrnu nejdůležitější pokyny vždy pro určitou situaci.

- Při navazování kontaktu je nezbytné, aby nevidomý věděl, že hovoříme právě k němu. Pokud známe jméno, můžeme ho oslovit jménem. Pokud se jedná o cizí osobu, je vhodné se dotknout předloktí nevidomého.

- Při chůzi nevidomého netlačíme před sebou, ale pouze nabídneme rámě. Nevidomý se tak drží nad naším loktem a pohybuje se půl kroku za námi. Tempo chůze by mělo být uvolněné. Průvodce nevidomého by vždy měl zastávat místo na té straně, kde by mohlo nevidomému hrozit nebezpečí například výkopy na chodníku.

- Průvodce by měl nevidomému podávat informace o okolním prostředí, kudy společně procházejí.

- Vidící lidé mají představu, že není vhodné používat slova „vidět“, „dívat se“, když hovoří s nevidomým člověkem. Ale nevidomí tato slova používají běžně,

ve významu něco vnímat. Nemusíme se tedy obávat říci nevidomému, aby se na něco podíval a zároveň mu onu věc podáváme do ruky.

- Při rozhovoru s nevidomým člověkem bychom se měli vyvarovat slov „tady“, „tam“, ještě navíc doplněná ukazováním prstu na dané místo. Tato slova, či ukázání do směru, nemají pro nevidomého člověka žádnou cenu. Vhodnějším řešením je přímá navigace nevidomého, že se před ním například nachází stůl.

- Při přecházení ulice je velice důležité nejprve nevidomého člověka oslovit a nabídnout mu pomoc. Souhlasí-li, nabídneme mu paži a převedeme na druhou stranu ulice. Neměli bychom zapomenout informovat nevidomého, kdy je třeba vystoupit na chodník či z něj sestoupit.

- Při cestování dopravními prostředky postačí, pokud nevidomého člověka odvedeme ke dveřím vozu a ukážeme mu držadlo, položením jeho volné ruky na něj.

- Pokud se nevidomého člověka chystáme opustit, je zapotřebí mu to sdělit, protože ne vždy je nevidomý schopen rozpoznat náš odchod.

3.3.4 Postavení zrakově postižených v rozvojových zemích

Více jak 87 % všech lidí se zrakovým postižením žije v rozvojovém světě (celkem tedy více než 500 milionů lidí). 82 % zrakově postižených osob žije pod hranicí chudoby a více než 20 % zrakově postižených osob patří k nejchudším z nejchudších.⁷

Rozvojové země jsou specifické tím, že státní sociální systém, až na výjimky, nefunguje buď vůbec, nebo je výrazně oslaben a lidem se sociálními potřebami neposkytuje záruku dosažení alespoň minimálního zajištění základních lidských potřeb.

Lidé se zrakovým postižením jsou i v bohatých státech s rozvinutým sociálním systémem velmi náchylní na sociální vyloučení, i ekonomické strádání, a to i přes prostředky, které do integrace osob se zrakovým postižením investují

⁷ Zdroj: VISION 2020: Blidness, Poverty and Development. London 2000

vlády a neziskové organizace. Pokud se však pozornost zaměří na osoby se zrakovým postižením žijící v rozvojových zemích, rizikovost naprostého vyloučení (sociálního i ekonomického) ze společnosti je zcela zásadní.

Faktory, jako například: minimální možnost příjmů (až na výjimky v některých kulturách, kde byla vytvořena prestižní společenská místa pro zrakově postižené – např. islám a slepí vypravěči koránu apod.), dále pak v některých společnostech naprosté vyloučení (tzv. zapuzení) zrakově postižených ze společnosti, nedostatek pracovních míst i pro zdravou část populace, nedostatek zdrojů pro živění zdravých a pracujících členů rodiny, znamenají obrovská rizika pro přežití, či důstojný život zrakově postižených lidí v rozvojovém světě.

Rozvojový svět je tak zatažen do spirály chudoby podobně jako v ostatních oblastech lidského rozvoje, tak i v otázkách zrakového postižení. Značné procento příčin zrakového postižení je tvořeno právě chudobou a s ní spojenými aspekty lidského života (nedostatečná výživa, nedostatek vitamínů důležitých na rozvoj zrakového ústrojí (zejména vitamín A), nedostatečná hygiena a prevence, špatná kvalita pitné i užitkové vody a v neposlední řadě také nedostupnost kvalitní zdravotnické péče). Na základě těchto rizik pak dochází ke skutečnosti, jež jsem popsala výše, že většina zrakově postižených žije v rozvojových zemích. A spirála se tím uzavírá, neboť právě skutečnost, že jsou lidé zrakově postižení má za následek, že upadají do ještě větší chudoby a šance na zlepšení jejich situace je tak mizivá, a to i přes skutečnost, že může existovat relativně levná a efektivní metoda léčby jejich zrakového postižení.

4 ŘEŠENÍ POSTAVENÍ ZRAKOVĚ POSTIŽENÝCH VE SVĚTĚ

V této kapitole se zaměřím na nástroje, které WHO a světové společenství vytvořily pro boj se závažným světovým problémem zrakovým postižením. Představím nejdůležitější světovou iniciativu na podporu boje se zrakovým postižením VISION 2020. Stručně tuto iniciativu popíšu a rozeberu její cíle, strukturu a výsledky, které se podařilo za 12 let fungování této aliance dosáhnout.

4.1 VISON 2020 – Right for sight

V dlouhodobé perspektivě je snahou „Vision 2020“ snížit počet zrakově postižených a odstranit tak příčiny, které vedou ke zrakovému postižení. Tohoto cíle má být dosaženo prostřednictvím vytvoření udržitelné a komplexní oční péče, která by byla součástí každého národního systému zdravotní péče.

4.1.1 Co je VISION 2020

Na základě katastrofálních výsledků statistických dat Světové zdravotnické organizace (WHO) z roku 1990 došlo k výraznému tlaku na mezinárodní společenství, aby zahrnuo agendu zrakově postižených lidí jako jednu z hlavních priorit boje s chudobou a nemocemi na světě.

Jako výsledek tohoto tlaku byla v roce 1997 na půdě WHO (spolu s Mezinárodní agenturou pro prevenci slepoty) zformulována iniciativa Alliance for the Global Elimination of Trachoma by 2020 (Aliance pro světové omezení Trachomu do roku 2020). Tato iniciativa byla následně oficiálně schválena v roce 1998 Světovým zdravotnickým shromážděním a to pod názvem VISION 2020. Čtyřicet osm členských států WHO se stalo zakládajícími členy VISION 2020 v roce 1998. Následně v roce 1999 již celkový počet členských států přesáhl 100 a iniciativa nadále sílí dodnes.

Mezi hlavní nástroje aliance VISON 2020 patří:

- 1) Výzkum a následné zveřejňování statistických dat a publikací zaměřujících se na problém zrakového postižení ve světě.

2) Navržení národních strategií členských států přispívajících k efektivní léčbě a prevenci zrakových postižení.

3) Partnerství mezi vládami, mezivládními, nevládními organizacemi, které se vzájemně sdružily v alianci VISION 2020 za účelem maximální možné eliminace příčin a důsledků zrakových postižení na lidskou populaci.

Celá iniciativa směřuje k efektivním výsledkům, což jasně dokazuje i skutečnost, že na konci roku 1999, tedy rok po založení VISION 2020 již více než sto členských států mělo vypracováno své národní strategie pro redukci zrakového postižení.⁸

Postupem času se VISION 2020 zaměřila nejen na vytváření teoretických modelů na odstranění zrakových postižení, ale také zároveň na asistenci členským státům při realizaci konkrétních kroků v rámci implementace národních plánů na odstranění následků zrakových postižení. Do své činnosti zahrnuje také odborné kruhy očních lékařů a zdravotnického personálu a snaží se budovat systém vzájemně propojené infrastruktury pro boj se zrakovými postiženími ve světě.

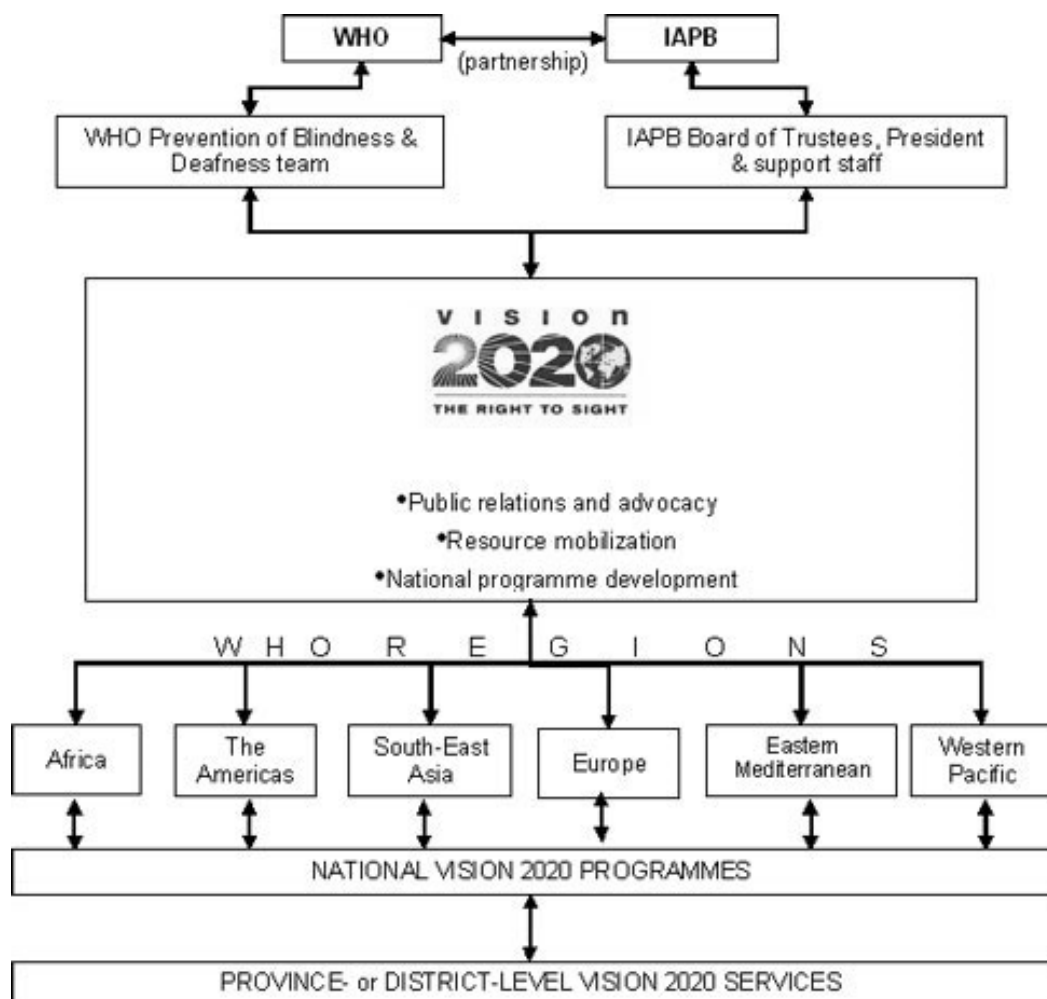
Mezi činnosti „Vision 2020“ patří zejména:

- zvýšení povědomí (mezi hlavními klíčovými skupinami) o příčinách slepoty a o způsobech řešení, které by mohly eliminovat problém,
- identifikace a zajištění zdrojů potřebných pro zvýšení úrovně aktivity v preventivních, léčebných a rehabilitačních programů a
- umožnit plánování, rozvoj a implementaci tří základních prvků strategického plánu „Vision 2020“ v rámci národních programů

⁸ Zdroj informací: VISION 2020: State for the World's Sight. WHO, Hyderabad, India, 2005.

4.1.2 Struktura VISION 2020

Aliance VISION 2020 je mezinárodní institucí pro zajištění řešení příčin a dopadů zrakových postižení ve světě. Jedná se o spojení mezinárodních institucí (Světové zdravotnické organizace – WHO, Mezinárodní agentury pro prevenci slepoty – IAPB), dále mezinárodních nevládních organizací, zdravotnických vládních institucí jednotlivých členských států a místních nevládních organizací uvnitř členských států. Všechny tyto subjekty vystupují v rámci aliance VISION 2020 podle následujícího schématu:



Obrázek 1 - Zdroj: <http://www.vision2020.org/main.cfm?type=HOWDOESVIS2020WORK>

4.1.3 Systém začlenění členských států do aliance VISION 2020

Všechny členské státy VISION 2020 jsou začleněny na základě stejného postupu, který představuje následující kroky:

- 1) Přihlášení se k mezinárodní deklaraci VISION 2020 – „Global Declaration for Support“ a následná ratifikace této mezinárodní deklarace odpovědnými národními orgány (vláda, parlament, prezident...). Tato deklarace zavazuje stát (jeho výkonnou moc) k implementaci všech dostupných kroků, které povedou k dosažení cílů aliance VISION 2020.
- 2) Sestavení národní komise VISION 2020 – Tyto komise zahrnují jak vysoké představitele vlády členského státu, dále pak osoby z ministerstva zdravotnictví, nebo podobných institucí odpovědných za zdravotnictví a oční péči, dále jsou v komisi zahrnuti představitelé neziskového sektoru a případně organizace zastupující zrakově postižené, pokud takové organizace existují. Národní komise jsou odpovědné za přípravu národní strategie a následně implementace národního plánu pro dosažení cílů aliance VISION 2020.
- 3) Vytvoření a následná implementace Národního plánu pro prevenci slepoty a dalších zrakových postižení. Jedná se zejména o identifikaci problému v lokálních podmínkách, dále sestavení kroků směřujících k odstranění jak důsledků, tak zároveň i příčin těchto problémů, vytyčení cílů, kterých chce stát do roku 2020 dosáhnout a následné vymezení zdrojů, které jsou potřeba k dosažení vytyčených cílů. Na tvorbě těchto národních plánů se aktivně podílí i další subjekty (ve formě poradenských institucí) z aliance VISION 2020.

Plány jsou pravidelně revidovány v tří až pětiletých cyklech na základě pozitivní i negativní zkušenosti i z ostatních členských států aliance VISION 2020.

Jakmile dojde k vytvoření a schválení Národních plánů začínají členské státy s jeho implementací s podporou aliance VISION 2020. První kroky

implementace pak obvykle zahrnují vytvoření vhodného systému získávání kvalitních statistických dat, který zajistí možnost měřit vývoj a úspěšnost implementace.



Obrázek 2 - Struktura začlenění členských států do systému VISION 2020, zdroj: http://www.who.int/ncd/vision2020_actionplan/contents/0.05.htm

4.1.4 Strategie, mise a cíl VISION 2020⁹

Strategie „Vision 2020“ je postavena na komunitní participaci, která zahrnuje tři základní pilíře:

- 1) Tlumení nemoci prostřednictvím cenově přístupných zásahů
- 2) Rozvoj lidských zdrojů (trénink, motivace)
- 3) Rozvoj infrastruktury (vhodné technologie, zařízení, fondy)

Hlavní zásady systému práce jsou shrnuty pod názvem ISEE, přičemž každé písmeno představuje jednu zásadu:

⁹ Zdroj informací: VISION 2020: State for the World's Sight. WHO, Hyderabad, India, 2005.

I – Písmeno I znamená integraci „Vision 2020“ do existujících zdravotních systémů („Integrated into existing health care systems“)

S – Písmeno S znamená udržitelnost v podobě peněžních a jiných zdrojů (Sustainable in terms of money and other resources)

E – Písmeno E znamená spravedlivou a dostupnou péči pro všechny (Equitable care and services available to all, not just the wealthy)

E – Písmeno E znamená výbornou kvalitu péče (Excellence – a high standard of care through)

Jako svou misi si aliance VISION 2020 vytyčila následující prohlášení:

Eliminace všech příčin slepoty a dalších zrakových postižení, které jsou ovlivnitelné za účelem poskytnout lidem na celém světě, zejména pak všem zrakově postiženým, šanci vidět a využívat zrak jako základní lidský smysl.

Mise je pak následně více specifikována a dále rozvíjen a při formulaci cíle aliance VISION 2020¹⁰:

Hlavním cílem je eliminovat odstranitelné příčiny slepoty a dalších zrakových postižení do roku 2020 a zároveň zajištění všech možných preventivních opatření, která pomohou zabránit dalšímu radikálnímu nárůstu zrakově postižených na světě.

V rámci tohoto cíle by mělo být dosaženo zkvalitnění života všech lidí na světě, kteří jsou zrakově postiženi a pro tuto část světové populace by měl být vytvořen systém udržitelné, kvalitní a dostupné zdravotnické péče, jež bude integrován do zdravotnických systémů členských států aliance VISION 2020.

4.1.5 Působnost VISION 2020

Působnost aliance VISION 2020 je rozdělena do sedmi geografických sekcí. Každá sekce má své samostatné zastoupení v rámci aliance. Jedná se o následující oblasti:

^{10 10} Zdroj informací: <http://www.vision2020.org/main.cfm?type=HOWDOESVIS2020WORK>

- Africký region
- Západní Evropa
- Východní Evropa a Střední východ
- Severní Amerika
- Jižní a Střední Amerika
- Střední Asie
- Jihovýchodní Asie

4.2 Světlo pro svět o.s., Light for the World

Organizace Světlo pro svět se zaměřuje na prevenci a léčbu slepoty a na systémovou podporu osob s postižením v rozvojových zemích. Je registrovanou nevládní organizací s pobočkami ve Vídni, Bruselu, Praze, Addis Abebě (Etiopie) a v Beíře (Mosambik), která úzce spolupracuje se Světovou zdravotnickou organizací (WHO), Mezinárodní společností pro prevenci slepoty (International Agency for the Prevention of Blindness – IAPB), International Disability and Development Consortium (spojení nevládních organizací v oblasti rozvojové spolupráce a podpory zdravotně postižených osob) a dalšími organizacemi i vládami jednotlivých států.

4.2.1 Light for the World ve světě

Organizace Light for the World (Světlo pro svět) byla založena v roce 1988 ve Vídni v Rakousku a postupně začala rozvíjet svou činnost a působnost ve 14 zemích na africkém, asijském, latinskoamerickém a také evropském kontinentě.

Prvotním impulzem k založení této organizace byla příkladná iniciativa pastora Ernsta Jakoba Christoffela, který začal pomáhat v roce 1906 nevidomým a zrakově postiženým lidem jako misionář v Anadolii na území dnešního Turecka. V roce 1908 založil první domov pro nevidomé a zrakově postižené, který se stal

útočištěm všech postižených. E. J. Christoffel se řídil zásadou: „Žádný z těch, kdož hledají pomoc, nesmí být odmítnut“. Svůj život věnoval podpoře nevidomým a zrakově postiženým dětem, také neslyšícím a jinak zdravotně postiženým, bez ohledu na jejich etnickou příslušnost, pohlaví, náboženství a národnost.

Významným mezníkem v existenci organizace byl v roce 1999 vznik celosvětové iniciativy „Vision – 2020 The Right to Sight“ (Vision 2020 – Právo vidět) ve spolupráci se Světovou zdravotnickou organizací. Cílem této iniciativy bylo stanovení vymýtit slepotu do roku 2020, jejímž příčinám lze předcházet.

V roce 2000 byl zahájen národní program prevence slepoty v Etiopii. O tři roky později následoval program prevence slepoty v Mosambiku. V roce 2006 byla otevřena pobočka v Bruselu, která začala zastupovat práva a zájmy osob se zdravotním postižením v Evropském parlamentu a v Evropské komisi. Ve stejném roce došlo ke schválení Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením. Tuto úmluvu podepsala Česká republika 30. března 2007.

Hlavní činností organizace je podpora a pomoc nevidomým, zrakově a jinak zdravotně postiženým osobám žijícím v nejchudších oblastech světa. Prosazuje zapojení postižených osob do rozvojové politiky a spolupráce. Nedílnou součástí její činnosti je prosazování práv zdravotně postižených osob bez rozdílu národnosti, etnické příslušnosti, pohlaví a náboženského vyznání. Vychází z principů křesťanské lásky k bližnímu, solidarity a angažuje se v boji proti diskriminaci.

Hlavní cíle:

„a) prevence a léčba slepoty,

b) rehabilitace osob se zdravotním postižením,

c) prevence postižení,

d) prosazování práv zdravotně postižených osob“ (Světlo pro svět, 2008, str. 3).

Ad a) Pro prevenci a léčbu slepoty je naprosto zásadní a ohromující zjištění, že většině zrakových postižení a slepotě je možné předcházet a velice úspěšně je léčit.

Z tohoto důvodu došlo ke vzniku mezinárodní iniciativy „Vision 2020 – Right to Sight“, jež má za cíl slepotu a zrakové postižení do roku 2020 vymýtit. „Klíčovým cílem této iniciativy je vypracování a uplatnění národních plánů prevence slepoty, podle kterých státní instituce společně s nevládními organizacemi, odbornými instituty a vzdělávacími středisky určí priority pro příslušnou zemi a cíleně spojí své úsilí“. (Nechme hovořit skutky, str. 5) Prevence slepoty se zaměřuje především

na zpřístupnění oční lékařské péče tak, aby byla dostupná všem lidem i z málo přístupných oblastí. Nezbytnou součástí je školení a vzdělávání místních odborníků a budování očních ambulancí.

Ad b) Rehabilitace osob se zdravotním postižením. Jedná se především o tzv. komunitní rehabilitaci, která zahrnuje zajištění lékařské péče, terapie, přístup ke vzdělání a začlenění hendikepovaných do komunity.

Ad c) Prevence postižení vychází ze znalosti příčin postižení, mezi které patří omezený a v některých oblastech vůbec žádný přístup k lékařské péči a ke vzdělání, což má za následek vyloučení takto postižených jedinců z procesu rozvoje.

Ad d) Prosazování práv zdravotně postižených osob. Obecně platí, že lidé se zdravotním postižením kdekoliv na světě bývají podceňováni a diskriminováni. V rozvojových oblastech je tato skutečnost ještě markantnější. Chudoba přináší postižení a naopak. Postižení lidé se nemohou domáhat svých práv, také je jim upírána lékařská péče, přístup ke vzdělání a někdy i samotné právo na život. Snahou organizace Světlo pro svět je utváření takových společenských a politických podmínek, které by umožnily lidem se zdravotním postižením prosadit svá práva. Výrazným úspěchem v této oblasti je to, že se podařilo do Úmluvy OSN o právech

osob se zdravotním postižením zakotvit ustanovení článku 32, který zavazuje státy zapojit do projektů rozvojové spolupráce také osoby se zdravotním postižením.

Činnost organizace Světlo pro svět se řídí těmito pracovními zásadami:

- „pomoc ke svépomoci,
- vybudování dlouhodobě udržitelných struktur,
- vyškolení místních odborníků,
- integrace osob se zdravotním postižením do všech oblastí života“
(Světlo pro svět, 2008, str. 3).

Obecně svou činností přispívá organizace Světlo pro svět k boji proti chudobě a k prosazování lidských práv. Prostřednictvím organizace dochází k informování veřejnosti o problémech osob se zdravotním postižením v rozvojových zemích, k budování sociálních a zdravotnických systémů, k zpřístupnění lékařské péče a je kladen důraz na zlepšení životních podmínek postižených osob.

Působnost organizace Světlo pro svět:

Organizace Světlo pro svět realizuje své projekty v 18 zemích Evropy, Asie, Afriky a Latinské Ameriky.

Evropa

V rámci evropského kontinentu působí organizace Světlo pro svět v Bosně a Hercegovině ve dvou městech, kde realizuje celkem čtyři typy projektů (např. Škola pro nevidomé ve městě Sarajevo, Tréninkový program pro ženy s tělesným postižením ve městě Zenica).

Asie

Celkový počet realizovaných projektů na asijském kontinentu je 29. Organizace Světlo pro svět zde působí celkem v 5 zemích: v severovýchodní oblasti Indie (14 projektů např. Mobilní oční péče ve městě Assam, Integrace dětí s tělesným postižením do škol ve městě Guwahati), v Nepálu (2 projekty např. Vzdělávání dětí s postižením v uprchlických táborech ve městě Kathmándu), v

Pakistánu (9 projektů např. Trénink očních specialistů ve městě Pěšavar, Oční klinika a program prevence slepoty ve městě Battagram), v Papua Nová Guinea (3 projekty např. Rehabilitační a vzdělávací program pro hluché děti ve městě Papua Nová Guinea) a na Srí Lance (1 projekt – Program začleňování osob s postižením do rozvojových programů ve městě Colombo).

Afrika

Na africkém kontinentu je realizováno 82 projektů celkem v 11 zemích: Etiopie (24 projektů např. Oční klinika ve městě Butajira, Vybavení centrální knihovny pro nevidomé knihami psané braillovým písmem ve městě Addis Abeba), Burkina Faso (14 projektů např. Program komunitní rehabilitace ve městě Kaya, Vzdělávání dětí se zrakovým postižením ve městě Ouagadougou), Demokratická republika Kongo (7 projektů např. Oční a ušní klinika ve městě Kinshasa, Program komunitní rehabilitace), Keňa (2 projekty ve městě Kikuyu – Vzdělávací program pro odborníky očního lékařství, Rehabilitační program pro těžce zrakově postižené děti, Madagaskar (1 projekt ve města Antananarivo – Trénink specialistů pro prevenci hluchoty), Mozambik (12 projektů např. Oční klinika s mobilní jednotkou oční péče ve městě Beira, Sportovní program pro lidi s postižením ve městě Sofala), Súdán (10 projektů např. Program oční péče v uprchlických táborech ve městě Chartúm, Mobilní oční péče ve městě Nuba), Tanzánie (6 projektů např. Prosazování práv osob s postižením ve městě Dar es Salaam, Tréninkový program pro oční specialisty ve městě Moshi), Togo (1 projekt ve městě Lomé – Vzdělávání dětí se zbytky zraku), Uganda (4 projekty např. Oční klinika ve městě Kabala, Národní program pro korekci očních vad ve městě Kampala), Rwanda (1 projekt ve městě Kabgayi – Oční klinika).

Latinská Amerika

V Latinské Americe působí organizace Světlo pro svět pouze v Bolívii, kde realizuje celkem 7 projektů např. Předškolní a školní vzdělávání pro děti s postižením ve městě Concepción, Program komunitní rehabilitace a vzdělávání pro nevidomé děti a děti s kombinovaným postižením ve městě Cochabamba).

4.2.2 Světlo pro svět, o.s. v České republice

Z iniciativy českých občanů, kteří chtěli zvýšit povědomí společnosti o tíživých životních podmínkách osob se zrakovým postižením, nevidomých a jinak zdravotně postižených v rozvojových zemích byla, v Praze v roce 2007, založena česká sesterská organizace Světlo pro svět – Light for the World, o.s. (dále jen „Sdružení“). „Cílem Sdružení jakožto nevládní neziskové organizace zaměřené na rozvojovou spolupráci je aktivně přispět ke zlepšení životní situace a možností zdravotně postižených osob, popř. osob potřebujících pomoc, a to zejména nevidomých osob, jinak zdravotně postižených osob a osob, jimž zdravotní postižení hrozí, žijících ve znevýhodněných oblastech naší planety, především v rozvojových zemích. Sdružení sleduje cíl umožnit těmto lidem, aby byli schopni vést samostatný a sebeurčující život. Vizí Sdružení je svět, ve kterém by byla naplněna lidská práva pro všechny lidi.“ (Stanovy Sdružení, str. 1)

Mezi hlavní činnosti, které vedou k dosažení cílů Sdružení je podpora, resp. realizace konkrétních projektů pomoci a programů rozvojové spolupráce (Etiopie), vysílání odborných pracovníků, rehabilitace, vzdělávání, politické zastupování a lobování, veřejná, vzdělávací a informační činnost, organizování akcí a podpora práce organizací s podobně stanovenými cíli. Stejně jako mezinárodní konfederace Světlo pro svět hájí Sdružení zachování lidské důstojnosti a lidských práv včetně práv osob se zdravotním postižením viz Mezinárodní úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením.

Podpora rozvojových projektů v Etiopii

Etiopie se řadí mezi státy s vysokým počtem obyvatel, kteří trpí očním onemocněním. (cca každý šestý Etiopan). U 87% případů je možné za použití jednoduchých prostředků předejít oslepnutí. Hlavními příčinami oslepnutí jsou trachom, šedý zákal, avitaminóza (zejména vitamínu A u dětí) a různé nemoci spojené s nedostatečnou lékařskou péčí. Podle indexu lidského rozvoje (HDI) se země pohybuje v poslední desítce. Nuzné podmínky, nedostatečná lékařská péče, nedostatek kvalitní čisté vody, vzdělání a informací o hygieně způsobují častý

výskyt osob se zdravotním postižením. Tito lidé zpravidla žijí na okraji lidské společnosti. Činnost organizace Světlo pro svět se zaměřuje na začlenění takto postižených jedinců skrze své projekty. V Etiopii je hlavní úsilí směřováno do zdvojnásobení počtu očních lékařů, zvýšení počtu zdravotnického personálu, otevření specializovaných vzdělávacích zařízení mimo hlavní město Addis Abeba a do rozšíření zdravotní péče do venkovských oblastí Etiopie.

Sdružení se finančně podílí na 3 projektech v Etiopii:

1. Oční klinika ve městě Zeway

Oční klinika v oblasti Zeway (Oromia Region) byla vybudována (r. 2006) z důvodu nedostačující oční péče, jejímž důsledkem byl vysoký počet lidí s neléčeným zrakovým postižením v této oblasti (74% obyvatel regionu trpí akutním trachomem, 87% infikovaných dětí, častý a neléčený výskyt šedého zákalu). Klinika slouží 600 000 tisícům obyvatel, kteří žijí v její spádové oblasti. Personál kliniky tvoří oční lékař a další odborný personál. Oční lékař provádí operace šedého zákalu a jiné operativní zákroky. V roce 2007 bylo na klinice provedeno 1436 operací očních víček v případě akutního trachomu a provedeno 488 operací šedého zákalu. Součástí projektu je informační program, který je určen pro 120 tisíc obyvatel regionu. Cílem programu je posílení prevence trachomu ve školách a obcích. V rámci projektu je také podporován mobilní tým, který vyhledává nemocné a zároveň může provést základní zákroky. Indikovaní pacienti mají možnost získat brýle, které se v rámci projektu vyrábějí v nedaleké dílně. Projekt je prováděn s místní partnerskou organizací Grarbet Tehadiso Mahber.

2. Prevence trachomu ve městě Silti

Oblast Silti vykazuje vysoký výskyt trachomu. Mezi nejčastější přenašeče nákazy patří děti mladší pěti let, a proto je velmi důležité zajistit prevenci právě u této skupiny obyvatel. Prevencí onemocnění je plošné preventivní podávání léku tetracyklin. Jedná se o antibiotikum s dlouhodobým účinkem, které proti trachomu účinně působí. Pro vymýcení onemocnění stačí podání tetracyklinu 1x ročně po dobu tří let.

Místní partnerská organizace Garbet Ledekuman začala jako první s preventivní distribucí tetracyklinu v Etiopii. Tetracyklin je podáván mobilní oční lékařskou péčí pacientům s trachomem, šedým zákalem a dětem, jejichž zrak trpí nedostatkem vitamínu A. Během roku 2007 byl lék podán přibližně 350 tisícům obyvatel. Nejpotřebnějšími příjemci léku jsou ženy a děti, které nejčastěji trpí tímto onemocněním.

3. Komunitní rehabilitace ve městě Gondar

V Etiopii žije více než 7 miliónů zdravotně postižených obyvatel, kteří většinou nemají přístup k lékařským zařízením ani rehabilitaci a jsou vystaveni různým druhům diskriminace. Ve spolupráci s univerzitou v Gondaru zahájilo Light for the World program komunitní rehabilitace. Komunitní rehabilitace se snaží o začlenění hendikepovaných do komunity, jejich ošetření a fyzioterapii. Spolupráce s univerzitou spočívá ve využívání studentů univerzity, kteří studují obor fyzioterapie. Studenti absolvují svou praxi v rámci projektu, při které získávají velmi důležité zkušenosti při práci s pacienty a zároveň přispívají k úspěšnosti projektu. Součástí projektu je školení terénních rehabilitačních pracovníků, kteří navštěvují rodiče dětí s postižením přímo v jejich komunitě.

Kromě samotného cvičení s dětmi, učí jejich rodiče, jak cvičit se svými dětmi i bez přítomnosti terénních rehabilitačních pracovníků. Dále dochází ke vzdělávání a školení klíčových členů komunity (učitelé, náboženští a místní vůdci, stařešinové a zdravotnický personál). Důležitým článkem projektu je vzdělávání dětí s postižením (více než 95% dětí se zdravotním postižením v Etiopii nechodí do školy). Dále organizování tzv. školních klubů, kde se děti učí toleranci vůči hendikepovaným spolužákům a členům komunity. V rámci projektu je také umožněno lidem s postižením a jejich rodinám vzít si malou půjčku na založení živnosti. Hlavní snahou projektu je změna postoje společnosti k osobám se zdravotním postižením.

Prostřednictvím vyškolených pracovníků veřejného zdravotního systému bude zaručeno dlouhodobé pokračování aktivit. Napojení aktivit projektu na

vysoké školy a místní zdravotnictví je zárukou vysoké udržitelnosti projektu. Do budoucna se uvažuje o rozšíření projektu do ostatních správních oblastí.

4.2.3 Potřeba zacílení organizace Světlo pro svět, o.s.

Organizaci Světlo pro Svět, o.s. jako pobočka světové sítě organizací Light for the Word v České republice je možné zařadit mezi organizace zaměřené na realizaci rozvojových projektů. Světlo pro svět je mladou organizací poměrně rychle se rozrůstající, která však čelí konkurenci velkých, ve společnosti dobře zavedených rozvojových organizací, jako je ADRA, Člověk v Tísni, Charita a další. Světlo pro svět je však organizací velmi specificky zacílenou na lidi se zrakovým postižením, což je téma v české rozvojové spolupráci nijak koncepčně doposud nepokryté. Aby však organizace Světlo pro svět mohla obstát při tak výrazné konkurenci a zároveň mohla nabídnout kvalitní partnerství ostatním organizacím v rámci sítě Light for the World, vyvstává potřeba výrazného tematického, tak i geografického zacílení svých aktivit.

Na základě zhodnocení stávající situace organizace a doporučení ze strany partnerů i vedení organizace bylo rozhodnuto, že organizace Světlo pro svět přijme obdobný model tzv. projektových zemí, jaký zavedla většina vyspělých států i neziskových organizací v mezinárodní rozvojové spolupráci. Jedná se o systém projektových a programových zemí.

Programová země je taková země, kde organizace chce působit v dlouhodobém horizontu a to v několika oblastech (ať už geografických, či tematických). V programové zemi může být realizováno několik projektů rozvojové spolupráce. Pro programovou zemi má organizace vytvořenu ucelenou strategii.

Projektová země pak je taková země, kde organizace realizuje své rozvojové projekty, avšak pro takovou zemi nemá vypracovanou ucelenou dlouhodobou strategii a rozvojové projekty realizuje převážně na základě svých možností a v rámci své celkové strategie činnosti.

V současné době si organizace Světlo pro svět stanovila cíl vytyčení projektových zemí, resp. jedné hlavní projektové země a dvou potenciálních projektových zemí. Na základě zkušenosti z praxe s implementací svých projektů provede vedení organizace vyhodnocení výběru těchto projektových zemí a to s odstupem cca jednoho roku. Následně pak bude vypracována strategie pro vybranou programovou zemi.

Tato práce se zaměřuje na analýzu potencionálních projektových zemí a následné doporučení vedení organizace pro výběr hlavní projektové země.

5 KŘITÉRIA PRO VÝBĚR PROJEKTOVÝCH ZEMÍ

Výběr projektové země zásadně ovlivní organizaci Světlo pro svět na příští období několika let. Z tohoto důvodu bylo velmi důležité věnovat sestavení systému kritérií velkou pozornost.

V této kapitole se zaměřím právě na systém kritérií, který jsem na základě důkladné komunikace s vedením Světla pro svět i jejich partnery ze zahraničních poboček sítě Light for the World sestavila. Nejprve přiblížím proces sestavování kritérií a následně se budu věnovat již konkrétním skupinám jednotlivých úrovní systému kritérií.

5.1 Proces sestavování kritérií pro výběr projektových zemí

Tato práce je postavena na komparativní analýze potencionálních projektových zemí. Aby mohla být komparativní analýza sestavena, bylo potřeba stanovit soubor kritérií a preferencí pro samotný výběr. Vzhledem ke skutečnosti, že výsledek komparativní analýzy a tedy i této práce bude sloužit organizaci Světlo pro svět jako podklad pro jejich finální rozhodnutí pro výběr projektové země, bylo nutné zakomponovat preference této organizace do analýzy již od samého začátku.

Celý proces sestavování probíhal poměrně zdlouhavě a procházel náročným schvalováním nejen ze strany vedení organizace Světlo pro svět, ale také ze strany zahraničních partnerů a mezinárodního vedení síťové organizace Light for the World.

V úvodní fázi procesu byly sestaveny preference, které vedení Světla pro svět má na základě své dosavadní zkušenosti. Tyto preference byly následně diskutovány v rámci několika vzájemných setkání. A na jejich základě bylo sestaveno doporučení pro systém kritérií. Ten byl následně představen ostatním pracovníkům české pobočky Světla pro svět a zároveň i mezinárodnímu vedení Light for the World, stejně jako ostatním partnerským organizacím v rámci mezinárodní sítě.

Na základě připomínek od všech zúčastněných stran byl vypracován konečný návrh na selektivní kritéria pro komparativní analýzu potencionálních projektových zemí. Konečný návrh kritérií byl následně schválen jak vedením organizace Světlo pro svět, tak i vedením mateřské organizace ve Vídni.

Výsledný systém kritérií je nastaven na základě preferencí a potřeb organizace, dále byl výrazně ovlivněn komunikací v mezinárodním prostředí, kdy každá ze zúčastněných stran měla snahu prosadit do systému i své preference. Na tomto základě vznikl systém, který odpovídá reálným potřebám a možnostem organizace. Pokládám za důležité zde zmínit, že čistě pro účely akademické, vědecké práce by systém byl jistě objektivnější a nastavení hranic pro jednotlivé indikátory by bylo mnohem více podloženo objektivně ověřitelnými a vysvětlitelnými fakty. Cílem této práce je však praktický výstup pro organizaci Světlo pro Svět tak, aby ho mohla využít ve své další činnosti a tak bylo nutné objektivní data konfrontovat s preferencemi všech zúčastněných a hlavně s preferencemi vedení organizace Světlo pro svět. Výsledná kritéria pro komparativní analýzu pak byla sestavena jako kompromis mezi čistě akademickým přístupem a subjektivními preferencemi sestavenými na základě zkušenosti a možností organizace.

Při vytváření kritérií výběru byly stanoveny dvě základní skupiny indikátorů:

- 1) absolutní
- 2) relativní

Obě skupiny jsou popsány v následujících podkapitolách.

5.2 Absolutní indikátory

Absolutní indikátory byly stanoveny tak, aby jasně vymezily skupinu států, která je dále podrobena požadavkům skupiny relativních indikátorů. V tomto kroku tedy dochází k zaostření na státy, které ze specifických důvodů organizace Světlo pro svět upřednostňuje. Označení „absolutní“ je nutné chápat takovým způsobem,

že aby daný stát postoupil do dalšího kola komparativní analýzy, musí splnit všechny absolutní indikátory.

Celkem je zapotřebí splnění 8 požadavků:

- 1) Daný stát musí náležet do skupiny Nejméně rozvinutých států tzv. LDC's (Least Developed countries, více o LDC'S v kapitole 5.2.1)
- 2) Daný stát leží na africkém kontinentě.
- 3) Daný stát není ostrovním státem.
- 4) Oficiálním jazykem daného státu může být pouze angličtina a francouzština.
- 5) V daném státě doposud nepůsobí žádná ze sesterských organizací sítě Light for the world.
- 6) Daný stát patří podle Indexu lidského rozvoje (HDI) do skupiny tzv. Nízký lidský rozvoj, kdy pozice těchto států se nachází na 159. místě a hůře z celkového počtu 182 zemí
- 7) Hodnota Indexu politické stability a absence násilí (2007) daného státu nesmí přesáhnout hodnotu -1. po zaokrouhlení na jedno desetinné místo
- 8) Počet operací šedého zákalu v daném státu není vyšší jak 800 operací za rok.

5.2.1 Nejméně rozvinuté státy – LDC's

Nejméně rozvinuté státy (Least developed Countries – LDC's) představují skupinu států, jež byla definována OSN na základě následujících kritérií¹¹:

- 1) Nízký příjem – je měřen na základě tříletého průměru hrubého národního důchodu státu v přepočtu na obyvatele. Hranice pro zařazení mezi

¹¹ Informace čerpány ze stránek Vysokého representanta OSN pro Nejméně rozvinuté státy světlažší informace jsou dostupné na: <http://www.un.org/special-rep/ohrls/ldc/ldc%20criteria.htm>

Nejméně rozvinuté státy činí – 750 USD a stát je vyřazen ze skupiny Nejméně rozvinutých států, jestliže dosáhne hranice 900 USD na obyvatele.

- 2) Nedostatek lidských zdrojů – je měřen pomocí Indexu Human Assets Index (HAI), který zahrnuje: výživu, zdraví, vzdělání, gramotnost dospělých
- 3) Ekonomická zranitelnost a nestabilita, ta je měřena pomocí několika indikátorů:
 - Nestabilita zemědělské produkce
 - Nestabilita exportu zboží a služeb
 - Ekonomický význam netradičních finančních i nefinančních vstupů (podíl samovýroby a moderních služeb v HDP)
 - Koncentrace obchodovatelného exportu
 - Nevýhoda malé ekonomiky
 - Počet vnitřně přesídlených osob na základě přírodních katastrof

5.2.2 Africký kontinent

Nejvíce zemí ze skupiny nejméně rozvinutých států světa¹² se nachází právě v Africe. Většina afrických států se dlouhodobě potýká s problémy uspokojováním nejzákladnějších lidských potřeb. Pokud se však pozornost zaměří na zrakově postižené, pak je nutno podotknout, že je to právě Subsaharská Afrika, která vykazuje, podle mezinárodních dat, největší procento zrakově postižených osob v celkové populaci. Dlouhodobě se ukazuje (na základě průzkumů veřejného mínění, či ohlasů jednotlivým humanitárním a rozvojovým organizacím, že právě africký kontinent představuje místo s největšími potřebami pro realizaci rozvojových projektů.

¹² Viz. Podkapitola 5.2.1

5.2.3 Pevninský stát

Jako jeden ze skupiny absolutních indikátorů byla vybrána geografická specifikace, že se nesmí jednat o ostrovní stát. Toto rozhodnutí má několik důvodů.

- 1) Realizace rozvojového projektu na ostrově je ekonomicky náročnější, neboť je potřeba finančně zajistit veškerý materiál na místo projektu
- 2) Práce v ostrovních státech je pro zahraniční pracovníky rozvojových organizací rizikovější pro případ potenciální evakuace (existuje pouze jeden, či dva způsoby dopravy – lodí, letadlem).
- 3) U ostrovních států prakticky není možnost rozšíření projektu přes hranici do sousedního státu.

5.2.4 Anglofonní, nebo frankofonní stát

Vzhledem k jazykové vybavenosti vedení organizace Světlo pro svět, o.s. a jazykové vybavenosti české odborné veřejnosti (tedy potenciálních uchazečů o místo projektového manažera při realizaci rozvojových projektů organizace) bylo vedením organizace Světlo pro svět, o.s. rozhodnuto o zařazení mezi absolutní indikátory také jazyk dané kandidátské země. Jako dva jediné vhodné jazyky byly zvoleny anglický a francouzský jazyk. Tímto dochází k eliminaci všech lusofonních zemí.

5.2.5 Není dosud projektovou zemí Light for the World

Jak už bylo zmíněno výše, organizace Světlo pro svět, o.s. je velmi úzce navázána na mezinárodní síť organizací podobného zaměření, jež je označena jako Light for the World. Vzhledem k těsné spolupráci jednotlivých národních poboček lfW a jejich ucelené strategii při práci se zrakově postiženými v dané zemi, bylo potřeba do analýzy zahrnout také skutečnost, zda některá z partnerských organizací v rámci mezinárodní sítě již má dotyčnou kandidátskou zemi zvolenou jako svou prioritní, či programovou zemi. V takovém případě se příslušná

kandidátská země již nemůže stát projektovou zemí české pobočky Světlo pro svět, o.s..

5.2.6 Země s nízkým lidským rozvojem podle HDI

Index lidského rozvoje je možné zahrnout mezi jeden z mála mezinárodně uznávaných indexů, které jsou používány pro globální srovnání jednotlivých států svět na základě jejich vyspělosti, vyjadřuje kvalitu lidského života a zahrnuje tři hlavní oblasti: ekonomickou vyspělost (HDP na osobu v USD v přepočtu na paritu kupní síly), vzdělání (úroveň dosaženého vzdělání), zdraví (očekávaná délka života při narození). Index HDI byl sestaven v roce 1990 UNDP (Program OSN pro rozvoj). Od roku 1990 UNDP pravidelně vypočítává hodnoty indexu pro všechny členské státy OSN, jež jsou následně publikovány v roční zprávě – Human Development Report.

¹³Země se na základě dosažené hodnoty HDI (hodnota 0 – 1) řadí do čtyř skupin :

- 1) Země s velmi vysokou úrovní rozvoje (HDI >0.900)
- 2) Země s vysokou úrovní rozvoje (0,900 > HDI > 0,800)
- 3) Země se střední úrovní rozvoje (0,800 > HDI > 0,500)
- 4) Země s nízkou úrovní rozvoje (HDI > 0,500)

Jako kritérium pro výběr projektové země organizace Světlo pro svět musí stát spadat do kategorie 4. – Země s nízkou úrovní rozvoje.

¹³ Data čerpána ze stránek UNDP, dostupné z:
http://hdr.undp.org/en/media/HDR_2009_EN_HDI.pdf

5.2.7 Politicky stabilní a bezpečná země

Index politické stability a absence násilí vyjadřuje míru vnímání nebezpečí z možné destabilizace vlády za použití neústavních a násilných prostředků včetně terorismu. Hodnoty indexu se pohybují v rozmezí od -2,5 do 2,5. Čím vyšší je pozitivní hodnota indexu, tím vyšší je stabilita vlády daného státu. Index politické stability a absence násilí se sleduje od roku 1996 a je využíván Světovou Bankou.

Index politické stability je vypočítáván z několika desítek indikátorů, které Světová banka vzájemně kompiluje a každé tři roky vydává souhrnný přehled pro všechny své členské státy a i pro některé strategické nečlenské státy.¹⁴

5.3 Relativní indikátory

Relativní indikátory slouží jako preferenční kritéria pro výběr nejhodnější projektové země. Státy, které splnily podmínky ze skupiny absolutních indikátorů je možné považovat za státy v podstatě vyhovující jako projektové země pro organizaci Světlo pro Svět, o.s. Aby však bylo možné systém zúžit a výběr projektové země tak skutečně přizpůsobit potřebám a podmínkám organizace¹⁵, byl zaveden právě několika stupňový systém preferenčních bodů.

Relativní indikátory jsou tedy rozděleny do tří postupných úrovní, z nichž každá úroveň je vyřazující pro státy, které získaly nejméně preferenčních bodů na základě úrovní popsaných v následující kapitole. Tři úrovně relativních indikátorů byly stanoveny následovně (pořadí podle priority):

- Úroveň 1 – POTŘEBNOST

¹⁴ Bližší informace jsou dostupné na stránkách Světové banky a jsou dostupné z následující adresy: <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/WBI/EXTWBIGOVANTCOR/0,,menuPK:1740542~pagePK:64168427~piPK:64168435~theSitePK:1740530,00.html>

¹⁵ Konkrétní podmínky a potřeby organizace Světlo pro svět o.s. byly zjišťovány na základě studia materiálů, rozhovory s vedením organizace a komunikací v rámci mezinárodní sítě.

- Úroveň 2 – PRACOVNÍ PROSTŘEDÍ
- Úroveň 3 – POTENCIÁL PRO FUNDRAISING

5.3.1 Skupina indikátorů – Potřebnost pomoci

Potřebnost daného státu je jedním ze základních aspektů realizace rozvojových projektů. Proto byla zařazena na první úroveň komparativní analýzy, tedy s největší prioritou v oblasti relativních indikátorů. Potřebnost byla na základě konzultace s vedením organizace Světlo pro svět o.s. a vedení mezinárodní sítě stanovena pomocí následujících tří faktorů:

a) počet oftalmologů působících na území daného státu v poměru na milion obyvatel.

Data jsou součástí dokumentu State of the World's Sight - VISION 2020: the Right to Sight 1999 - 2005

Počet oftalmologů je základním měřítkem pro zjištění míry kvality oční lékařské péče v zemi. Veškeré oční operace, či jiné zdravotnické zákroky na zrakovém ústrojí člověka, jsou realizovány výhradně oftalmology. Z poměru oftalmologů v populaci lze tedy snadno vyvodit dostupnost péče.

b) počet provedených operací šedého zákalu na milion populace v daném státě.

Data byla získána ze stránek Světové zdravotnické organizace. Poslední dostupná data jsou z roku 2006.¹⁶

Operace šedého zákalu se řadí mezi nejdůležitější chirurgické úkony očního lékařství. Počet provedených operací šedého zákalu značí, jak kvalitní je oční lékařská péče v daném státě.

¹⁶ Data jsou souhrnně uvedena v publikaci: WHO: State of the World's Sight. VISION 2020, 2005, str. 91-99

c) prevalence slepoty.

Data byla získána ze stránek Světové zdravotnické organizace.¹⁷

Prevalence slepoty udává poměr osob, které postihla slepota v průběhu života, či se již narodily se zrakovým postižením v populaci. Tento poměr je klíčovým faktorem pro stanovení potřebnosti řešení situace zrakově postižených v daném státě.

Kombinací tří výše uvedených faktorů je tak měřeno: potřeba oční lékařské péče z hlediska zasažení populace daného státu zrakovým postižením, dále pak dostupnost oční lékařské péče a její kvalita.

5.3.2 Skupina indikátorů – Pracovní prostředí

Pracovní prostředí představuje souhrn faktorů, které jsou důležité pro úspěšnou realizaci projektů rozvojové spolupráce. Jedná se zejména o podmínky, které lokální vláda, ve spolupráci s mezinárodním společenstvím připravila. Do Skupiny pracovního prostředí je také zahrnut úřední jazyk, neboť pracovním jazykem mezinárodní organizace Light for the Word. Pracovní prostředí bylo hodnoceno na základě následujících čtyř kritérií:

a) existence Národní komise nebo Komise pro prevenci slepoty do prosince roku 2006.

Data byla získána z dokumentu Světové zdravotnické organizace. Národní komise je základním pracovním prvkem platformy VISION 2020. Její případná absence může velmi ztížit případnou realizaci projektů organizace Světlo pro Svět o.s., neboť tato komise je jediným nástrojem pro vytvoření a implementaci Národní strategie Vision 2020 a tedy mnohdy i jediným nástrojem operujícím na vládní i mezivládní úrovni a tím strategickou oporou pro implementaci rozvojového projektu.

¹⁷ Data jsou souhrnně uvedena v publikaci: WHO: State of the World's Sight. VISION 2020, 2005, str. 91-99.

b) ratifikace Globální deklarace Vision2020 do prosince 2006.

Podpis globální deklarace VISION 2020 je iniciačním aktem do platformy VISION 2020 a tím pádem potenciálem získání podpory pro realizaci rozvojových projektů v oblasti prevence a léčba zrakových postižení.

c) Angličtina jako oficiální jazyk.

Angličtina je pracovním jazykem všech mezinárodních institucí, zároveň je i hlavním pracovním jazykem mezinárodní sítě Light for the World a také české pobočky Světlo pro svět, o.s. Právě proto byla zvolena vedením organizace jako preferovaný jazyk.

d) ratifikace Konvence OSN týkajících se práv postižených osob.

Ratifikací tohoto základního dokumentu OSN se daný stát hlásí k ochraně práv postižených obyvatel. I přes skutečnost, že mnohdy je Konvence ratifikována, avšak v praxi rozvojových zemí pak ochrana práv lidí s postižením, je naprosto nedostatečná, či neexistuje vůbec, tvoří ratifikace této konvence základní právní prostředí, o které se můžou státní instituce, ale zejména pak neziskové organizace opírat při realizaci rozvojových projektů zaměřených postižené obyvatele.

5.3.3 Skupina indikátorů – Potenciál pro fundraising

Fundraising, tedy schopnost získávání prostředků (finančních, hmotných, ale také např. lidských zdrojů) představuje pro neziskové organizace klíčový faktor při svém geografickém i tematickém zacílení. Neziskové organizace získávají tyto prostředky na svou činnost z několika základních zdrojů:

- Mezinárodní instituce - WHO, UNDP, WB,... (převážně formou globálních grantů)

- Národní vlády (prostředky uvolňované v rámci mezinárodní rozvojové spolupráce a humanitární pomoci)
- Soukromé nadace, korporace a společnosti (formou přímého dárcovství, či například prostředků z fondů sociální odpovědnosti)
- Soukromý dárci - jednotlivci, soukromé osoby (peníze získávány formou veřejných sbírek a dlouhodobých členských programů).

Potenciál pro fundraising pro účely organizace Světlo pro svět, o.s se zjišťoval na základě tří kritérií:

a) reputace daného státu v povědomí občanů České republiky.

Veřejné povědomí v ČR o daném státu, je pro výběr projektové země organizace Světlo pro svět, o.s. velmi důležitým faktorem. Neboť se v budoucnu chce více zaměřit na získávání finančních prostředků i z veřejnosti a soukromého sektoru. Pokud by některá kandidátská země měla negativní pověst v ČR, pravděpodobně by se pak organizace potýkala s nezájmem o své aktivity, či dokonce s negativními ohlasy na své aktivity. Aby bylo možné alespoň jednoduchou metodou zjistit, jaký je názor veřejnosti, byl sestaven dotazník, který byl rozdělán 30 respondentům¹⁸, kteří nejsou odborníky v otázce rozvojové spolupráce. V dotazníku měli možnost označit státy, kterým by pomoc poskytli a naopak kterým státům nikoliv. V obou částech dotazníku (pozitivní i negativní) mohli respondenti využít neutrální odpověď, v případě, že nevybrali žádnou z vyjmenovaných zemí.

b) vhodnost země pro spolufinancování z oficiální rozvojové pomoci všech států, kde se nachází sesterské pobočky Light for the World: Rakousko, Belgie, Česká republika

Prostředky oficiální rozvojové pomoci (ODA) představují, pro organizace zabývající se realizací rozvojových projektů, zásadní část realizovaných

¹⁸ Vzorek byl vybrán čistě náhodně, rozhodně se nejedná o reprezentativní vzorek, avšak pro účely této analýzy je dostačující. Ve vzorku byly zastoupeny ve stejném poměru muži i ženy, dále v něm byly rovnoměrně zastoupeny věkové kategorie: 20 – 35 a 36 – 56 let.

projektů. Některé subjekty jsou na oficiálních státních zakázkách více, či méně závislé.

Organizace Světlo pro Svět může díky své síti využít nejen prostředků vyčleněných českou vládou, ale také vládami partnerských organizací v rámci sítě Light for the World.

c) daný stát se nachází na seznamu výzev Evropské Komise pro financování (rok 2010/2012)

Posledním zásadním zdrojem pro financování projektů organizace, který byl zařazen do této analýzy jsou rozvojové a humanitární prostředky Evropské komise. Fondy a granty Evropské unie jsou dostupné pro partnerské země Evropské komise v rozvojovém světě.

6 KOMPATIVNÍ ANALÝZA STÁTŮ A JEJÍ VÝSLEDKY

V této kapitole se zaměřím na sestavení metody pro komparativní analýzu a popíši jednotlivé úrovně kritérií pro samotný výběr projektových zemí organizace Světlo pro Svět, o.s.

Pro potřeby komparativní analýzy bylo nejprve nutné vymezit počáteční soubor států, se kterými se dále pokračovalo v testování dle jednotlivých kritérií. Počáteční počet států, které náležely do skupiny Nejméně rozvinutých států a nacházejí se na africkém kontinentě, byl roven číslu 33.

Jako zdroj informací pro tyto účely posloužily stránky Úřadu nejvyššího představitele OSN pro nejméně rozvinuté, vnitrozemské a malé ostrovní rozvojové státy. Počet těchto počátečních států se v průběhu analýzy snižoval, podle toho, jak který stát vyhověl jednotlivým kritériím výběru. Jak již bylo napsáno výše, nejprve byly státy posouzeny tzv. absolutními indikátory, přičemž mechanismus výběru zde vyžaduje maximální splnění všech požadovaných absolutních indikátorů pro to, aby stát mohl pokračovat v analýze.

6.1 Analýza na základě absolutních indikátorů

Soubor kroků A – absolutní indikátory¹⁹

Krok 1 – kandidátská země patří mezi LDC's (Nejméně rozvinuté státy světa). Jedná se o vymezení základního oboru států, které budou podrobeny této analýze. Jako vstupní soubor států pro tuto analýzu byl tedy vymezen počet 49 LDC's (států, které spadají do skupiny LDC's) jedná se o následující státy:

Afghánistán, Angola, Bangladéš, Barma, Benin, Bhútán, Burkina Faso, Burundi, Čad, Demokratická republika Kongo, Džibutsko, Eritrea, Etiopie, Gambie, Guinea, Guinea-Bissau, Haiti, Jemen, Kambodža, Kapverdy, Kiribati, Komory, Laos,

¹⁹ Přehledná tabulka zachycující postup analýzy je uvedena na konci této subkapitoly.

Lesotho, Libérie, Madagaskar, Malawi, Maledivy, Mali, Mauritánie, Mosambik, Nepál, Niger, Rovníková Guinea, Rwanda, Samoa, Senegal, Sierra Leone, Somálsko, Středoafrická republika, Súdán, Svatý Tomáš a Princův ostrov, Šalamounovy ostrovy, Tanzanie, Togo, Tuvalu, Uganda, Vanuatu, Východní Timor, Zambie.²⁰

Krok 2 – kandidátská země se nachází na africkém kontinentu

V rámci kroku 2 bylo ze základního souboru odstraněno 16 států (Afghanistán, Bangladéš, Barma, Bhútán, Haiti, Jemen, Kambodža, Kiribati, Laos, Maledivy, Nepál, Samoa, Šalamounovy ostrovy, Tuvalu, Vanuatu, Východní Timor), které neleží na africkém kontinentě. Do dalšího kroku postupuje 33 států

Krok 3 – Kandidátská země není ostrovním státem

V rámci kroku 3 byly z před vybraného souboru odstraněny tři ostrovní státy: Komory, Madagaskar a Svatý Tomáš a Princův ostrov.

Krok 4 – Oficiální jazyk

V rámci kroku 4 byly vyřazeny tři státy: Angola, Guinea Bissau, Mozambik, kde je úředním jazykem portugalština. Dalšímu srovnání bylo podrobena 27 států.

Krok 5 – v daném státě nepůsobí žádná z partnerských organizací sítě Light for the World. Tomuto požadavku nevyhovělo celkem osm států: Burkina Faso, Demokratická republika Kongo, Etiopie, Rwanda, Súdán, Togo, Uganda a Tanzanie. Údaje byly získávány na základě přímé komunikace s partnerskými organizacemi.

Krok 6 – stát vyhodnocený jako stát s nízkým stupněm lidského rozvoje – určováno podle hodnoty indexu HDI, která pro skupinu s nízkým stupněm lidského rozvoje, ta je charakterizována hodnotou HDI 0,50 a nižší tuto hranici překročily následující čtyři státy a tím byly vyřazeny: Džibuti, Rovníková Guinea, Lesotho a Mauritánie. Do další úrovně analýzy postoupilo patnáct států.

²⁰ Přehled zemí zařazených do skupiny LDC's je čerpán ze stránek UN, dostupných z: <http://www.un.org/special-rep/ohrlls/ldc/>

Krok 7 – Stát není politicky nestabilní a není označen za nebezpečný. V rámci sedmého kroku byly státy srovnávány na základě umístění v Indexu politické stability a absence násilí z roku 2009).²¹

Pro účely této analýzy bylo potřeba stanovit hranici pro postup daného státu do dalšího kola. Tato hranice byla několikrát diskutována s vedením organizace Světlo pro Svět. Bylo prozkoumáno složení indexu, avšak jeho různorodost neumožnila stanovení jasné podmínky, která by stanovila hranici pro postup států. Následně na základě doporučení z vedení mezinárodní sítě Light for the Word byla hranice stanovena následující metodou.

Na základě zkušenosti pracovníků vedení byly vybrány dva státy, které svými podmínkami a hodnocením rizika ze strany OSN odpovídají podmínkám, ve kterých je organizace Světlo pro svět ochotna pracovat (Libérie, Uganda). Dále byly vybrány dva státy, které již uvedenou hranici překračují (Demokratická republika Kongo, Súdán) a organizace Světlo pro svět není ochotna podstoupit dané riziko. Hodnoty indexu pro všechny čtyři země byly zprůměrovány váženým průměrem a výsledná hodnota zaokrouhlena na celou hodnotu. Tato hranice byla tedy stanovena výše uvedeným postupem na -1.

Pro postup států bylo zapotřebí, aby hodnota indexu daného státu nepřesáhla hranici -1. Tomuto požadavku nevyhovělo celkem pět států: Burundi, Středoafrická republika, Čad, Guinea, Somálsko. Do Další úrovně analýzy tak postoupilo deset států.

²¹ Political stability and absence of violence – jedná se o oficiálně uznávaný index Světovou bankou. Tento index je zařazen do systému WGI – Worldwide Governance Indicators, kterým Světová banka měří spolehlivost investic jednotlivých států, na základě politické stability. Index politické stability a absence násilí sám o sobě měří náchylnost, že vláda daného státu bude svržena, nebo destabilizována pomocí převratu, či dokonce za použití násilí. Tento index však v sobě zahrnuje i terorismus a vnitrostátní konflikty. Informace čerpány ze stránek Světové banky, dostupné na:

<http://info.worldbank.org/governance/wgi/index.asp>

<http://info.worldbank.org/governance/wgi/pdf/pv.pdf>

Krok 8 - Počet operací šedého zákalu v daném státu není vyšší než 800 operací za rok (vztaženo na milion populace). Hranice 800 provedených operací za rok na milion obyvatel byla stanovena na základě vedení organizace Světlo pro svět, o.s. v souladu s doporučením Světové zdravotnické organizace²²

V rámci tohoto kroku byly vyřazeny dva státy: Eritrea a Gambie.

Krok 9 - Počet mezinárodních organizací, zabývajících se podobnou činností v daném státě, nesmí přesáhnout číslo čtyři.

Tato hranice byla stanovena na základě praktického parametru. Tímto parametrem je dostupnost finančních zdrojů. Většina grantů Evropské komise pro africké státy jsou rozloženy tak, že z nich může být financováno maximálně pět zásadních dlouhodobých projektů. Z celkového počtu osmi států, tomuto požadavku nevyhověl jediný stát: Malawi.

²² podrobné informace jsou dostupné z: <http://www.who.int/blindness>

Tabulka 1 - Absolutní indikátory

Země	Skupina 1: Absolutní Indikátory						
	Neostrovní země	Nelusofonní země	Země, kde nepůsobí organizace Světlo pro svět	HDI/2009	Index politické stability a absence násilí/2007	Počet operací šedého zákalu/2006	Země, kde působí max. čtyři organizace s podobným zaměřením jako SpS
1. Angola	✓	✗					
2. Benin	✓	✓	✓	161	0,35	357	✓
3. Burkina Faso	✓	✓	✗				
4. Burundi	✓	✓	✓	174	-1,43		☐
5. Central African Republic	✓	✓	✓	179	-1,77		☐
6. Chad	✓	✓	✓	175	-1,92		
7. Comoros	✗						
8. D.R. Congo	✓	✓	✗				
9. Djibouti	✓	✓	✓	155			
10. Equatorial Guinea	✓	✓	✓	118			
11. Eritrea	✓	✓	✓	165	-0,84	1132	
12. Ethiopia	✓	✓	✗				
13. Gambia	✓	✓	✓	168	0,14	1440	
14. Guinea	✓	✓	✓	170	-1,91		
15. Guinea Bissau	✓	✗					
16. Lesotho	✓	✓	✓	156			☐
17. Liberia	✓	✓	✓	169	-0,99	81	✓
18. Madagascar	✗						
19. Malawi	✓	✓	✓	160	0,05	473	✗
20. Mali	✓	✓	✓	178	-0,21	637	✓
21. Mauritania	✓	✓	✓	154			
22. Mozambique	✓	✗					
23. Niger	✓	✓	✓	182	-0,75	335	✓
24. Rwanda	✓	✓	✗				
25. São Tomé and Príncipe	✗	☐					
26. Senegal	✓	✓	✓	166	-0,16	697	✓
27. Sierra Leone	✓	✓	✓	180	-0,23	765	✓
28. Somalia	✓	✓	✓	?	-3,28		
29. Sudan	✓	✓	✗				
30. Togo	✓	✓	✗				
31. Uganda	✓	✓	✗				
32. United Republic of Tanzania	✓	✓	✗				
33. Zambia	✓	✓	✓	164	0,29	518	✓

6.2 Analýza vybraných států na základě relativních indikátorů

Celkový počet států, které byly zařazeny do druhého stupně analýzy – srovnání na základě relativních indikátorů (tedy přiřazování preferencí). Jak již bylo popsáno výše, relativní indikátory se dělí na 3 skupiny, přičemž každá skupina se zaměřuje na zjišťování vhodnosti dané země pro budoucí projektové aktivity z různých hledisek.

První hledisko, které bylo testováno první skupinou relativních indikátorů se zaměřilo na zjištění hranice potřeby pomoci daných států. Pro úspěšné absolvování této fáze analýzy bylo zapotřebí, aby státy vyhověly třem požadavkům, přičemž do dalšího stupně analýzy států postoupily pouze ty státy, které podle celkového součtu bodů za splnění jednotlivých požadavků získaly nejvíce preferenčních bodů.

Dílním požadavkem pro zjištění hranice potřeby pomoci bylo zjišťování prevalence slepoty (%) v daných státech, přičemž hodnoty v % byly rozděleny do tří skupin:

1) 0 – 0,5 %. Dosažení této hranice znamenalo pro danou zemi získání 1 bodu.

2) > 0,5 – 1 %. Dosažení této hranice znamenalo pro danou zemi získání 2 bodů.

3) > 1 %. Dosažení této hranice znamenalo pro danou zemi získání 3 bodů.

Hranice byly nastaveny podle statistických pravidel tak, aby odpovídaly distribuci konkrétních hodnot. V úvahu byly vzaty krajní hodnoty a jejich průměrem byla dosažena střední hodnota.

Z celkového počtu sedmi států pouze jeden stát: Benin získal 1 bod. Celkem tři státy získaly 2 body: Libérie, Senegal a Zambie. Zisku 3 bodů dosáhly zbylé tři státy: Mali, Niger a Sierra Leone.

Druhým ukazatelem pro zjištění hranice potřeby pomoci byl údaj o počtu oftalmologů na jeden milión obyvatel. I přestože jediná nalezená data z roku 2002 nejsou v současné době zcela jistě aktuální, posloužila nám k přiblížení

situace v jednotlivých zemích, co se týče množství očních lékařů a zejména pak vzájemnému srovnání vybraných států. Hodnoty byly rozděleny opět do tří skupin:

- 1) > 2 Dosažení této hranice znamenalo pro danou zemi získání 1 bodu.
- 2) $> 1 - 2$ Dosažení této hranice znamenalo pro danou zemi získání 2 bodů.
- 3) $0 - 1$ Dosažení této hranice znamenalo pro danou zemi získání 3 bodů.

Pro určení hranic u tohoto indikátoru bylo použito stejné metody jako u předchozího indikátoru. Byly vzaty krajní hodnoty a zprůměrovány, následně se hranice rozdělily podle četnosti výskytu (distribuce) hodnot.

Z celkového počtu sedmi států, pouze dva státy získaly po 1 bodu: Benin a Senegal. Zisku 2 bodů dosáhly celkem tři státy: Libérie, Mali a Zambie. Zbývající dva státy: Niger a Sierra Leone získaly 3 body.

Posledním ukazatelem pro zjištění hranice potřeby pomoci byl údaj o počtu provedených operací za rok (2006) na jeden milión populace v dané zemi. Hodnoty byly opět rozděleny do tří skupin:

- 1) > 400 Dosažení této hranice znamenalo pro danou zemi získání 1 bodu.
- 2) $> 200 - 400$ Dosažení této hranice znamenalo pro danou zemi získání 2 bodů.
- 3) $0 - 200$ Dosažení této hranice znamenalo pro danou zemi získání 3 bodů.

I v tomto případě bylo použito k rozřazení do skupin stejné statistické metody, jako v předchozím případě.

Z celkového počtu sedmi států čtyři státy získaly 1 bod (Mali, Senegal, Sierra Leone a Zambie). Zisku 2 bodů dosáhly celkem dva státy: Benin a Niger. Pouze jedinému státu se podařilo získat tři body (Libérie).

Na základě konečného součtu bodů všech tří požadavků byly země rozřazeny do tří skupin:

- 1) 1 – 5. Země s nízkou potřebou pomoci.
- 2) 6 – 7. Země se střední potřebou pomoci.

3) 8 – 9. Země s vysokou potřebou pomoci.

Z pokračování v analýze byly vyřazeny země s nízkou potřebou pomoci. Jedná se o stát Benin a Senegal, které dosáhly celkového počtu 4 bodů a stát Zambie, který dosáhl celkového součtu 5 bodů.

Do dalšího testování postoupily následující státy: Libérie, Mali, Niger a Sierra Leone.

Tabulka 2 - Relativní indikátory

Země	Skupina 2/ Kritérium 1: Potřebnost							Stupeň potřebnosti
	Výskyt slepoty (%)	Získané body	Počet oftalmologů na milión populace 2002	Získané body	Počet operací kataraktu 2006	Získané body	Celkový počet bodů	
1. Benin	> 0 < 0,5	1	4	1	357	2	4	Nízká
2. Liberia	> 0,5 < 1	2	1,9	2	81	3	7	Průměrná
3. Mali	> 1	3	1,7	2	637	1	6	Průměrná
4. Niger	> 1	3	0,6	3	335	2	8	Vysoká
5. Senegal	> 0,5 < 1	2	4,5	1	697	1	4	Nízká
6. Sierra Leone	> 1	3	0,6	3	765	1	7	Průměrná
7. Zambia	> 0,5 < 1	2	1,3	2	518	1	5	Nízká
	> 0 < 0,5 = 1 bod	> 2 = 1 bod	> 400 = 1 bod				0 - 5 bodů = Nízká potřebnost	
	> 0,5 < 1 = 2 body	> 1 - 2 = 2 body	> 200 - 400 = 2 body				6 - 7 bodů = Průměrná potřebnost	
	> 1 = 3 body	0 - 1 = 3 body	0 - 200 = 3 body				8 - 10 bodů = Vysoká potřebnost	

Druhá skupina relativních indikátorů měla za úkol zmapovat pracovní prostředí v daných zemích. K tomuto účelu posloužilo splnění či nesplnění čtyř požadavků. Jako první v pořadí se zjišťovalo, zda-li v daném státě byla vytvořena Komise pro prevenci slepoty nebo Národní komise Vision 2020 do konce roku 2006. Opět zde vyhovění požadavku znamenalo pro stát zisk 1 bodu a naopak nevyhovění požadavku vedlo k nezískání žádného bodu. Pouze tři státy dosáhly zisku 1 bodu: Libérie, Mali a Niger. Sierra Leone nezískala žádný bod.

V pořadí druhý požadavek měl za úkol zjistit, zda-li byla do prosince roku 2006 v daném státě podepsána Globální deklarace Vision 2020, přičemž vyhovění tomuto požadavku znamenalo pro daný stát zisk 1 bodu. Naopak nevyhovění tomuto požadavku nevedlo k zisku žádného bodu. V této části žádný bod nezískal pouze jeden stát: Sierra Leone. Zbývající státy (Libérie, Mali a Niger) obdržely po 1 bodě.

Účelem v pořadí čtvrtého požadavku bylo zjistit, zda-li daný stát ratifikoval Konvenci Organizace spojených národů na ochranu postižených občanů. Mechanismus bodování byl totožný s předcházejícími. Vyhovění požadavku daného státu vedlo k zisku 1 bodu, naopak nevyhovění požadavku nevedlo k zisku žádného bodu. V této části polovina států (Mali a Niger) získaly po 1 bodě a druhá polovina států (Libérie a Sierra Leone) nezískala žádný bod.

Úkolem posledního požadavku pro tuto skupinu relativních indikátorů bylo zjistit, zda-li se v daném státě používá jako oficiální jazyk angličtina. V případě kladné odpovědi se zvyšovala šance daného státu na postup. Bodovací mechanismus byl totožný s předešlými situacemi. Vyhovění požadavku znamenalo zisk 1 bodu. Opačná situace znamenala zisk 0 bodů pro daný stát. V této části se opět polovině států (Libérie a Sierra Leone) podařilo získat 1 bod. Zbývající státy (Mali a Niger) nezískaly žádný bod. V konečném součtu bodů třetí skupiny relativních indikátorů bylo dosaženo těchto výsledků: Liberia - 3 body, Mali – 3 body, Niger – 3 body, Sierra Leone – 1 bod.

Vyřazení států proběhne až po vyhodnocení třetí skupiny relativních indikátorů, po sečtení celkových bodů z obou skupin relativních indikátorů.

Země	Skupina 2/ Kritérium 2: Pracovní prostředí							
	Zformována Národní komise nebo Komise pro prevenci slepoty do 12/2006	Získané body:	Podepsána Globální deklarace Vision 2020 do 12/2006	Získané body:	Oficiální jazyk angličtina	Získané body:	Ratifikována úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením	Získané body:
1. Liberia	✓	1	✓	1	✓	1	✗	0
2. Mali	✓	1	✓	1	✗	0	✓	1
3. Niger	✓	1	✓	1	✗	0	✓	1
4. Sierra Leone	✗	0	✗	0	✓	1	✗	0

Třetí skupina relativních indikátorů má za cíl zjistit potenciál pro fundraising dané země. Je tvořen opět třemi požadavky:

První požadavek má za úkol zjistit jakou reputaci má daná země v České republice. Pro tyto účely byl sestaven dotazník, který byl rozdělán třiceti respondentům. Respondenti byli požádáni, aby odpovídali na otázky bez vyhledávání si informací o daných zemích, protože jinak by dotazník pozbyl svůj účel. Úkolem respondentů bylo zaprvé označit země, o kterých si myslí, že by do nich měla proudit pomoc prostřednictvím nevládních neziskových organizací, přičemž byla k dispozici také možnost zaškrtnout políčko s označením, že si daný respondent nevybral žádnou z uvedených zemí. Druhým úkolem respondentů bylo označit země, o kterých si myslí, že by do nich neměla proudit pomoc prostřednictvím nevládních neziskových organizací a opět měli respondenti možnost zaškrtnout políčko vyjadřující, že si nevybrali žádnou z nabízených zemí. V konečném vyhodnocování se mezi sebou porovnávaly pozitivní a negativní hlasy jednotlivých států. Ve všech případech, státy obdržely více pozitivních hlasů než hlasů negativních. Jednotlivé státy mohly obdržet pouze 0 bodů nebo 1 bod v závislosti na výsledku odečtení negativních hlasů od pozitivních hlasů:

1) 0 bodů. Rozdíl pozitivních hlasů a negativních hlasů je menší nebo roven 2 .

2) 1 bod. Rozdíl pozitivních hlasů a negativních hlasů je větší než 2.

Z nabízených zemí státy Niger a Sierra Leone získaly 0 bodů.

Cílem druhého požadavku je zjistit možnost spolufinancování dané země z oficiální rozvojové pomoci ze všech států, kde se nacházejí sesterské pobočky organizace Světlo pro svět – Belgie, Rakousko, Česká republika. Jednotlivé státy mohly získat opět 0 bodů nebo 1 bod v závislosti na skutečnosti, zda-li se daná země nalézá na seznamu tzv. prioritních zemí Belgie, Rakouska a České republiky. Pakliže daný stát patří mezi prioritní země, získává 1 bod, pokud je tomu naopak, nezískává bod žádný. Z celkového počtu zemí se polovina států (Libérie a Sierra

Leone) nenacházejí v seznamu prioritních zemí a nezískaly tak žádný bod. Naopak druhá polovina států (Mali a Niger) získaly po jednom bodu.

V pořadí třetí požadavek měl za cíl zjistit, zda-li se dané země nacházejí na seznamu financování z Evropské Komise pro rok 2009/2010. Pokud se některý stát na tomto seznamu nacházel, obdržel tak 1 bod. Pokud tomu bylo naopak, neobdržel bod žádný. Dosažení 1 bodu se podařilo jednomu státu (Sierra Leone). V konečném součtu bodů (v rámci 3. skupiny relativních indikátorů) jednotlivé státy dosáhly těchto výsledků: Libérie – 1 bod, Mali - 2 body, Niger – 1 bod, Sierra Leone – 1 bod.

Země	Skupina 2/ Kritérium 3: Potenciál pro fundraising						Získané body:
	Reputace země v ČR		Získané body:	Spolufinancování z oficiální rozvojové pomoci států: Rakousko, Belgie, ČR	Získané body:	Možnost financování z Evropské komise (NSA-LA)	
	Počet pozitivních hlasů	Počet negativních hlasů					
1. Liberia	5	1	1	x	0	x	0
2. Mali	7	0	1	✓	1	x	0
3. Niger	4	3	0	✓	1	x	0
4. Sierra Leone	6	4	1	x	0	✓	1

Po sečtení bodů získaných z obou skupin relativních indikátorů (2. a 3. skupina) bylo dosaženo následujících výsledků: Libérie – 4 body, Mali – 5 bodů, Niger – 4 body, Sierra Leone – 2 body. Na základě dosažených výsledků byla vyřazena Sierra Leone.

Země	Celkový počet bodů
1. Liberia	4
2. Mali	5
3. Niger	4
4. Sierra Leone	3

6.3 Představení vybraných států

Z celkového počtu 33 zemí, ze kterých se na počátku vycházelo, vzešly vítězně tyto státy: Libérie, Mali a Niger. Tyto tři státy doporučuji na základě této práce jako cílové země pro činnost české pobočky organizace Světlo pro svět.

6.3.1 Shodné znaky pro všechny vybrané státy

Jedná se o nejchudší státy světa, ve kterých zavládl po získání nezávislosti na kolonizátorech politicko-ekonomický chaos (vlivem četných občanských válek), což vedlo ke zničení vybudovaných infrastruktur a k celkovému vyčerpání těchto států. Státy jsou závislé na pomoci od zahraničních dárců. Teprve nyní dochází k pomalému nastolování demokratických principů vládnutí a celkově probíhají snahy o obnovení zhroutených států.

6.3.2 Mali²³

Státní zřízení: republika

Hlavní město: Bamako

Počet obyvatel: cca 14 mil (odhad dle CIA r. 2010)

Rozloha státu: 1 240 000 km²

Prezident: Amadou Toumani Touré

Oficiální jazyk: francouzština

Poloha a podnebí

²³ Níže dostupné informace jsou převzaty z CIA – World Fact Book, dostupné z: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/us.html>

Stát Mali se nachází v západní Africe v oblasti sahelu. Sever této země pokrývá poušť Sahara. Podnebí je velice suché a teplé a jen malá část (3%) území státu je vhodná pro zemědělství.

Zemědělství

Pěstuje se především bavlna, proso, zelenina, rýže, kukuřice. Chovají se kozy a ovce.

Průmysl a nerostné suroviny

Mezi nerostné suroviny, které se na území státu Mali nacházejí, patří: zlato, uran, soli, fosfáty, kaolin a vápenec. Klíčovým průmyslem pro Mali je zemědělství. Poměrně rozvinutý je také těžební a textilní průmysl.

Ekonomika

Největší objem vývozu tvoří zlato, dobytek a zemědělské produkty (především vývoz bavlny).

Podíl sektorů na HDP: 45% zemědělství, 17% průmysl, 38% služby

Obyvatelstvo

Na území Mali je možné nalézt velké množství kmenů. Nejpočetnější skupinou jsou Bambarové, dále Peulové, Tuarégové, Songhajové. Převládajícím náboženstvím je islám, ke kterému se hlásí 90% obyvatel, 9% vyznává tradiční náboženství a pouze 1% obyvatel Mali vyznává křesťanství. Počet gramotných obyvatel se blíží k 50% z celkové populace. Nejvíce pracujících zaměstnává zemědělství (80%).

Míra nezaměstnanosti: 30% (odhad CIA r. 2004)

Věková struktura: 0 – 14 let: 47,5%, 15 – 64 let: 49,6%, 65 a více let: 3%

Populační přírůstek: 2,607%

Očekávaná délka života při narození: 52,17 let

6.3.3 Niger²⁴

Státní zřízení: republika

Hlavní město: Niamey

Počet obyvatel: cca 16 mil (odhad dle CIA r. 2010)

Rozloha státu: 1 267 000 km²

Prezident: Tandja Mamadou

Oficiální jazyk: francouzština

Poloha a podnebí

Republika Niger se nachází v západní části Afriky. Velkou část tohoto státu (na severu) pokrývá poušť Sahara, z čehož vyplývá, že zde panuje extrémně suché a tropické podnebí (za rok je uváděno, že zde spadne pouze 50 mm srážek).

Zemědělství

Pěstuje se především proso, čirok, zelenina, bavlna, luštěniny, rýže, cukrová třtina, podzemnice olejná, pšenice a tabák. V zemědělství pracuje cca 90% obyvatel, ačkoliv jsou obdělávána pouhá 3 % území především v povodí řeky Niger. Chová se skot, kozy, ovce, velbloudi.

Průmysl a nerostné suroviny

Významnou nerostnou surovinu představuje pro Niger uran, který se vyváží především do Francie (bývalá francouzská kolonie). Dalšími surovinami, které se zde těží jsou zlato, černé uhlí, fosfáty, soli, měděné a železné rudy. Průmysl i obchod je soustředěné především v hlavním městě Niamey, přičemž nejdůležitějším průmyslovým oborem je potravinářský průmysl, který se zaměřuje především na výrobu piva, olejů a produkci arašídů.

Ekonomika

Ekonomika Nigeru se soustřeďuje pouze na pěstování zemědělských plodin, chov dobytka a těžbu uranu. Avšak častá sucha, desertifikace a velký růst populace brání rozvoji ekonomiky.

²⁴ Níže dostupné informace jsou převzaty z CIA – World Fact Book, dostupné z: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/us.html>

Obyvatelstvo

Na území Nigeru žije několik kmenů: Hausové (56%), Džermové (22%), Fulani(9%), Turarégové(8%), ostatní (5%). Převažujícím náboženstvím je islám, ke kterému se hlásí cca 80% obyvatel, zbytek obyvatelstva jsou animisté nebo křesťané.

Míra nezaměstnanosti: NA%

Věková struktura: 0 – 14 let: 49,7%, 15 – 64 let: 48%, 65 a více let: 2,3%

Populační přírůstek: 3,66% (1.místo na světě)

Očekávaná délka života při narození: 52,99 let

6.3.4 Libérie²⁵

Státní zřízení: republika

Hlavní město: Monrovia

Počet obyvatel: 3 685 076 (odhad CIA r. 2010)

Rozloha státu: 111 369 km²

Prezidentka: Ellen Johnson-Sirleaf (1. žena na africkém kontinentě!!!)

Oficiální jazyk: angličtina

Podnebí a poloha

Libérie leží na západním pobřeží afrického kontinentu. Panuje zde tropické klima s velkým množstvím srážek v letním období.

Ekonomika

Ekonomika Libérie byla značně poznamenána občanskou válkou, která zemi velice zpustošila. Od roku 2006, kdy proběhly demokratické volby, dochází k pomalé obnově nejen ekonomiky. Libérie má největší podíl zahraničních investic

²⁵ Níže dostupné informace jsou převzaty z CIA – World Fact Book, dostupné z: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/us.html>

do HDP na světě. Ekonomika se soustředí především na produkci a vývoz surové gumy a dřeva. Prezidentka Ellen Johnson Sirleaf se velice snaží o obnovu liberijské ekonomiky – podpora soukromých investic, snižování korupce, zrušení embarga na vývoz diamantů a dřeva, obnovení dodávky vody a elektřiny do hlavního města, snaha o potravinovou soběstačnost a založení komise, jejímž úkolem je řešení zločinů spáchaných v průběhu občanské války.

Zemědělství

Zemědělství představuje klíčovou oblast liberijské ekonomiky (tvoří 70% HDP). Současně v zemědělství pracuje nejvíce lidí (až 75%). Pěstuje se především kaučukovník, rýže, kasava, kakao a káva. Zemědělství však neposkytuje zemi potravinovou soběstačnost (země je závislá na dovozu rýže).

Průmysl a nerostné suroviny

Přírodní zdroje této země představují železná ruda, dřevo, diamanty, zlato.

Obyvatelstvo

Pro zemi je typické velké množství etnických skupin. Nejpočetněji jsou zastoupeni Kpellové (20%), Bassové (14%), Danové (8%), Kruové. Velká část obyvatel vyznává tradiční náboženství (40%). Stejně tak početná skupina se hlásí ke křesťanství (40%) a zbytek obyvatel vyznává islámské náboženství.

Míra nezaměstnanosti: 85% (odhad CIA r. 2003)

Věková struktura: 0 – 14 let: 44,3%, 15 – 64 let: 52,8%, 65 a více let: 2,9%

Populační přírůstek: 2,782%

Očekávaná délka života při narození: 56,58 let

Gramotnost: celkový počet: 57,5% (ženy: 41,6%, muži: 73,3%)

6.4 Doporučení pro výběr projektové země

Na základě výše uvedené analýzy byly vybrány tři země – Mali, Niger a Libérie, které lze po zohlednění všech požadovaných kritérií doporučit organizaci Světlo pro svět, o.s. jako země, kde by mohla organizace realizovat projekty

rozvojové spolupráce, zaměřené na Zraková postižení, řešení jejich následků a preventivní odstraňování příčin. Všechny země splnily požadavky, které vedení organizace Světlo pro svět zvolilo jako klíčové pro výběr projektové země.

Na základě jednání uvnitř organizace Světlo pro svět, o.s. i v rámci mezinárodní sítě Light for the World bude vybrána jedna z těchto zemí, jako prioritní projektová země a ostatní dvě budou ponechány jako potencionální projektové země do budoucna. Tento konkrétní výběr je již mimo zorný úhel této diplomové práce a spadá čistě do kompetence vedení organizace. I přes tuto skutečnost si dovolím zde vyslovit svůj osobní názor a doporučení pro výběr prioritní projektové země.

Na základě vzájemného srovnání vypracovaných kvality materiálů vypracovaných jednotlivými státy – např. (Country Strategy Papers), dále pak na základě dostupnosti informací a kvality pracovního prostředí, tak i na základě vyhodnocení jednotlivých indikátorů – jak absolutních, tak zejména pak relativních bych se důrazně přiklonila k volbě Mali jako prioritní projektové země.

7 ZÁVĚR

Závěrem mé diplomové práce bych chtěla shrnout téma, kterým jsem se ve své práci zabývala. Zdravotní postižení člověka obecně představuje pro takto postižené jedince zhoršení kvality jejich života. Míra zhoršení kvality jejich života je dána rozsahem a typem postižení. Ve své práci se soustředím na zrakově postižené osoby. Ztráta zraku, který patří do skupiny základních smyslů všech živočichů, znamená výrazné omezení života takto postižených jedinců. Ve vyspělých státech, kde je dostupná kvalitní zdravotní péče, kde funguje sociální systém a specializovaná pracoviště, která se zaměřují na pomoc zrakově postiženým, se problematika zrakově postižených daří poměrně úspěšně řešit do té míry, že zrakově postižení lidé jsou schopni téměř plnohodnotného života. V rozvojových státech, kde mnohdy chybí základní zdravotní péče a zcela absentuje sociální systém, je řešení problematiky zrakově postižených lidí na velmi špatné úrovni. Mezi nejčastější příčiny zrakového postižení patří šedý zákal, nekorigované refrakční oční vady, zelený zákal a věkem podmíněná mukulární degenerace. Více než pět set miliónů lidí se zrakovým postižením žije v rozvojovém světě, kde zrakové postižení přináší i vyloučení ze společnosti a často život v chudobě. Avšak vlivem Světové zdravotnické organizace a jiných organizací se daří tento stav pomalu zlepšovat (založení mezinárodní iniciativy VISION 2020 – The Right to Sight). Iniciativa VISION 2020 si klade za cíl do roku 2020 vymýtit slepotu, které lze předcházet. Mezi organizace, které se zabývají problematikou zrakově postižených osob v rozvojových zemích, patří i organizace Světlo pro svět, s níž jsem se rozhodla spolupracovat při psaní této diplomové práce. Hlavním cílem mé práce bylo prostřednictvím komparativní analýzy nejméně rozvinutých států světa nalézt vhodné projektové země, do kterých by organizace Světlo pro svět mohla zaměřit svou činnost. Pro potřeby komparativní analýzy byl sestaven soubor kritérií. Státy byly podrobeny jednotlivým kritériím, jestliže některý stát nevyhověl některým kritériím nebo i celé skupině kritérií, byl z analýzy vyřazen, čímž bylo dosaženo snižování celkového počtu států.

Komparativní analýza byla rozdělena na dva základní celky – vyhodnocení států na základě absolutních indikátorů a následně pak vyhodnocení států na základě relativních indikátorů, ty pak byly ještě dále rozčleněny do tři pod skupin.

Aby stát postoupil do další úrovně analýzy, bylo zapotřebí, aby splnil všechny absolutní indikátory, tím byla vymezena skupina států, které splňují podmínky stanovené vedením organizace Světlo pro svět, o.s. Následně byly státům rozděleny preferenční body podle úrovně vhodnosti jakožto projektové země a to na základě relativních indikátorů.

Mezi absolutní indikátory byly zařazeny následující:

- 1) Daný stát musí náležet do skupiny Nejméně rozvinutých států tzv. LDC's
- 2) Daný stát leží na africkém kontinentě.
- 3) Daný stát není ostrovním státem.
- 4) Oficiálním jazykem daného státu může být pouze angličtina a francouzština.
- 5) V daném státě doposud nepůsobí žádná ze sesterských organizací sítě Light for the world.
- 6) Daný stát patří podle Indexu lidského rozvoje (HDI) do skupiny tzv. Nízký lidský rozvoj, kdy pozice těchto států se nachází na 159. místě a hůře z celkového počtu 182 zemí
- 7) Hodnota Indexu politické stability a absence násilí (2007) daného státu nesmí přesáhnout hodnotu -1.
- 8) Počet operací šedého zákalu v daném státu není vyšší jak 800 operací za rok.

Relativní indikátory pak byly sestaveny takto:

- Úroveň 1 – POTŘEBNOST
- Úroveň 2 – PRACOVNÍ PROSTŘEDÍ
- Úroveň 3 – POTENCIÁL PRO FUNDRAISING

Výsledkem komparativní analýzy je doporučení tří států, které se zdají být nejvhodnější pro činnost organizace Světlo pro svět. Jedná se o tyto státy: Libérie,

Mali a Niger. Výběrem tématu mé diplomové práce jsem chtěla pomoci nasměrovat činnost organizace Světlo pro svět do nejvhodnějších zemí. Věřím, že svou prací také přispěji k dalšímu pokroku v řešení problematiky zrakově postižených lidí v rozvojových státech.

8 SHRNUÍ

Česká verze

V předkládané práci se zabývám komparativní analýzou vybraných nejméně rozvinutých států světa, jejímž cílem je stanovit na základě souboru zvolených kritérií projektové země vhodné pro realizaci dlouhodobých rozvojových projektů organizace Světlo pro svět, o.s. - české pobočky mezinárodní organizace Light for the World. Práce se dělí na dvě hlavní části. První teoretická část je věnována zrakově postiženým ve společnosti (rozdělení zrakově postižených, integrace zrakově postižených do společnosti a postavení zrakově postižených v rozvojových zemích) a řešení jejich problémů (VISION 2020). Druhá část práce se věnuje představení jednotlivých kritérií pro výběr projektových zemí a následně samotné komparativní analýze. Na samém počátku komparativní analýzy bylo 49 států. Postupným procesem vyřazování na základě nevyhovění jednotlivým kritériím se počet států postupně snižoval. Daným kritériím vyhověly pouze 3 státy: Libérie, Mali a Niger. Tyto tři výsledné státy doporučuji na základě této práce jako cílové země pro činnost české pobočky organizace Světlo pro svět. Konečný výběr země, do které bude pomoc směřována, je ponechán na samotné organizaci Světlo pro svět.

English Version

This thesis is focused on the identification of suitable countries for development programme work of the organization Světlo pro svět (Czech branch of the international organization Light for the World) through the comparative analysis of the least developed countries of the world. The thesis has two main parts. First part is concerned with the visually impaired people in the human society (division of visually impaired people, their integration and status of the visually impaired people in developing countries). In this part, we can also find the solution of the visually impaired people problem – VISION 2020. Second part of the thesis is focused on the presentation of the criterions of the selection of programme countries and is also focused on the comparative analysis itself. At the beginning of the analysis there were 49 states. In the process of selection the number of the states was decreased on the basis of the criterions. The result of the analysis is the group of three states: Liberia, Mali and Niger, which I recommend as the programme countries the organization Světlo pro svět for their development activities. However, the final selection one of the states is left up to the organization Světlo pro svět.

7 POUŽITÉ ZDROJE A SEZNAM ZKRATEK

- Cerha, J. (1986). *Rady průvodcům nevidomých*. Praha: Ústav zdravotní výchovy.
- Čálek, O. C. (1991). *Vývoj osobnosti zrakově těžce postižených*. Praha: SPN.
- Čálek, O. (1987). *Jak pomoci při oslabení nebo ztrátě zraku?* Praha: ÚV Svaz invalidů v ČR.
- Goffman, E. (2003). *Stigma*. Praha: Sociologické nakladatelství.
- IAPB. *Blindness, Poverty and Development*.
- Jesenský, J. (2003). *Kategorie komprehenzivní tyflopédie*. Hradec Králové: Gaudeamus.
- Jesenský, J. (1998). Podstata integrace handicapovaných. *Integrace - znamení doby*. Praha: Karolinum.
- Light for the World - Christoffel Development Cooperation. (2008). *Let Action Speak*. Vídeň: Light for the World.
- Navrátil, P. M. (2000). Sociální práce s příslušníky menšinových skupin. *Sociální exkluze a nové třídy* (stránky 127-163). Brno: Vydavatelství MU.
- Souček, J. (1992). Psychický stav po oslepnutí. *Z rukopisného odkazu J. Součka*.
- Světlo pro svět. (2008). *Nechme hovořit skutky*. (M. Filipec, Editor) Praha: Světlo pro svět - Light for the World, o.s.
- Van Dyck, H. (2000). *Ne tak, ale tak*. Praha: Tyfloservis SONS ČR.
- World Health Organization. (2007). *Global Initiative for the Elimination of Avoidable Blindness: action plan 2006-2011*. Ženeva: WHO.
- World Health Organization. (2005). *State of the world's sight: VISION 2020: the Right to Sight: 1999-2005*. Ženeva: World Health Organization.

Elektornické zdroje:

CIA - World Fact Book - <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/us.html>

WHO (World Health Organization) – <http://www.who.org/blidness>

Seznam zkratek:

WHO – World Health Organization – Světová zdravotnická organizace

OSN – Organizace spojených národů

IAPB - International Agency for the Prevention of Blindness (mezinárodní agentura pro prevenci slepoty)

LfW – Light for the World (Světlo pro svět)

LDC's – Least Developed Countries (Nejméně rozvinuté státy)

HDI – Human Development Index (index lidského rozvoje)

USD – United States Dollar

UNDP – United Nations Development Programme

ODA – Official Development Assistance (Oficiální rozvojová pomoc)

8 PŘÍLOHY

Seznam příloh:

Příloha č. 1 – Výskyt slepoty ve světě

Příloha č. 2 – Počet operací Šedého zákalu v populaci

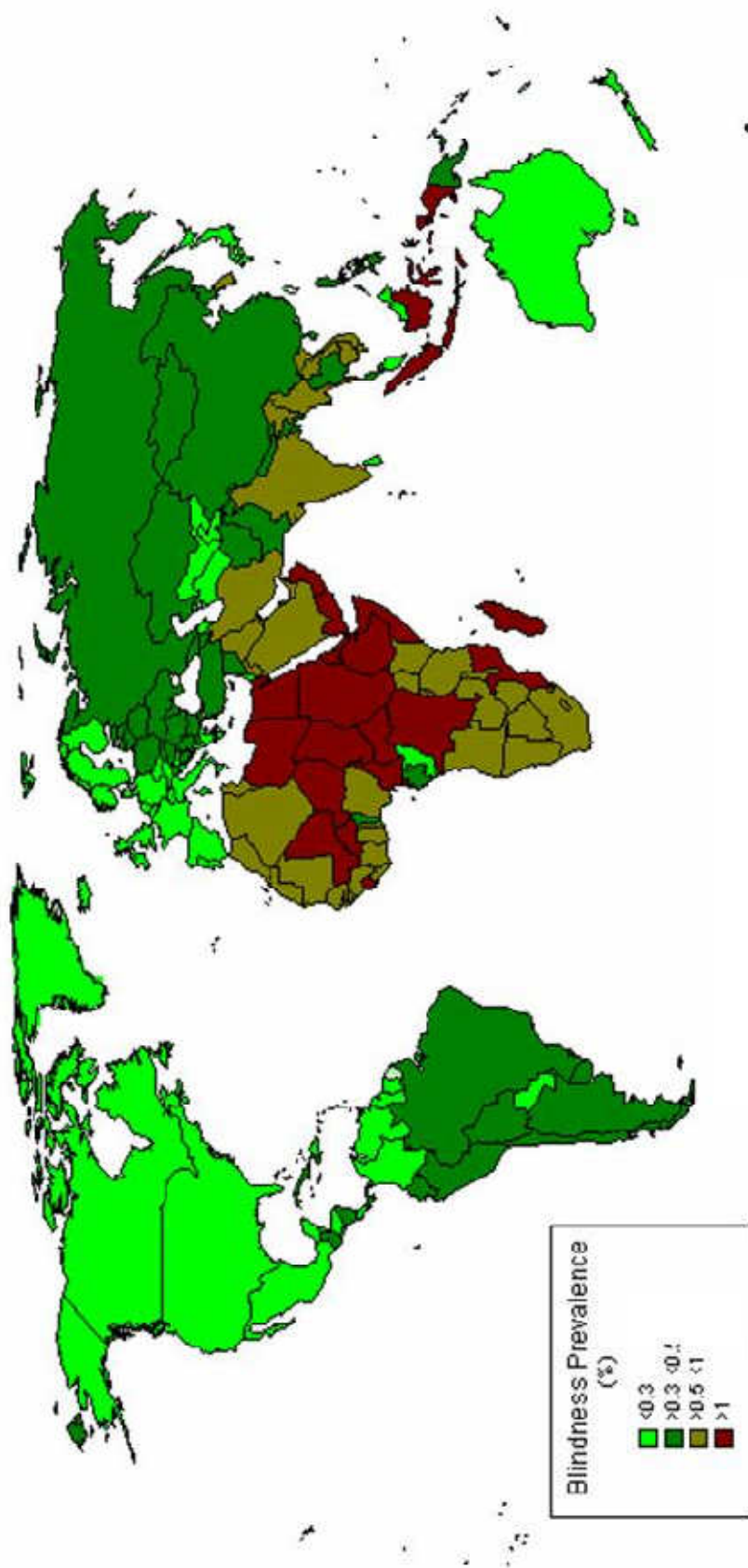
Příloha č. 3 – Výskyt zrakového poškození

Příloha č. 4 – Představení aliance VISION 2020

PREVALENCE OF BLINDNESS

Příloha č. 1 – Výskyt slepoty ve světě

Zdroj: WHO, dostupné z: <http://www.who.org/blindness>



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

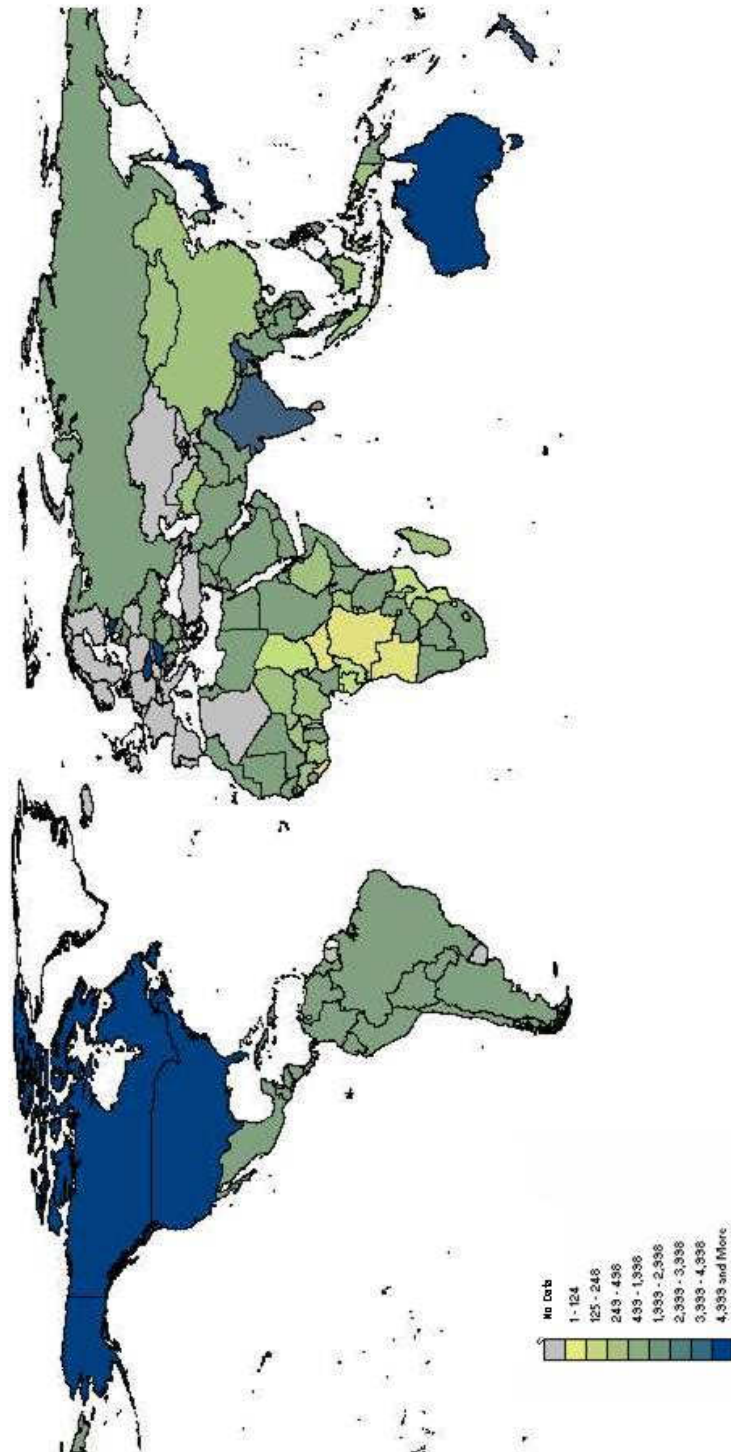


**World Health
Organization**

Příloha č. 2 – Počet operací Šedého zákalu v populaci

Zdroj: WHO, dostupné z: <http://www.who.org/blidness>

Cataract Surgery Rate 2006

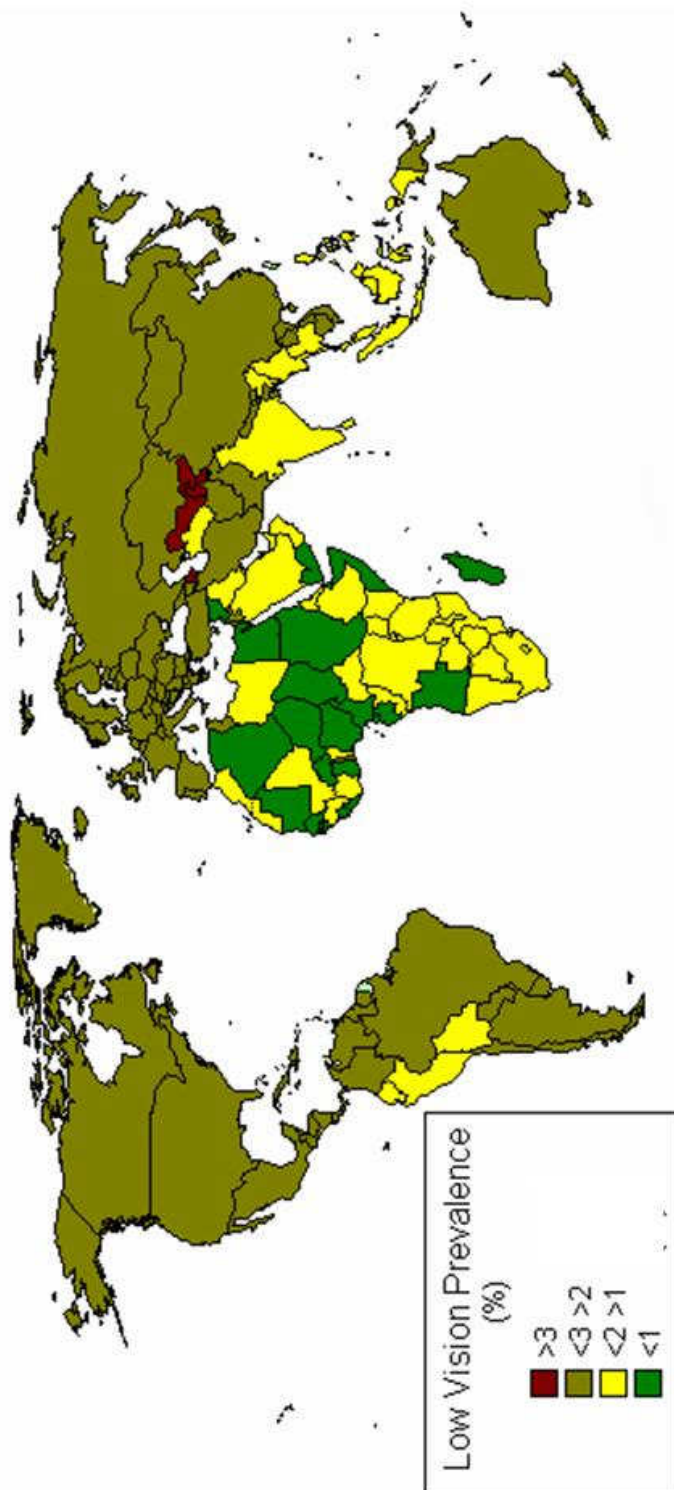


Disclaimer: © World Health Organization. The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of an opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries.

Příloha č. 3 – Výskyt zrakového poškození ve světě

Zdroj: WHO, dostupné z: <http://www.who.org/blidness>

PREVALENCE OF LOW VISION



World Health Organization

The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Příloha č. 4 – Presentace aliance VISION 2020

Zdroj: Aliance VISION 2020, dostupné z: <http://www.v2020.org>

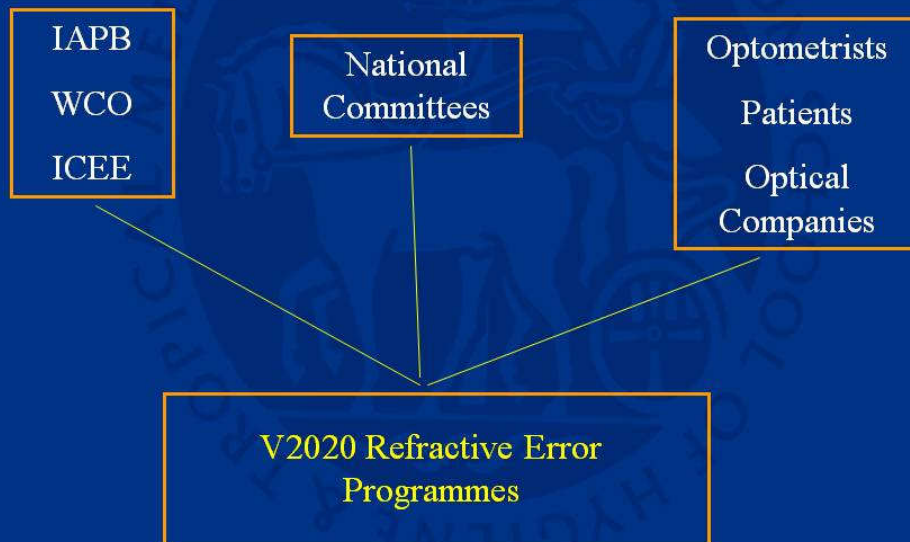
IAPB- ADVOCACY

- WHO Medium Term Strategic Plan
- Implementation of WHA Resolution
- Inclusion in national and WHO country health plans and budgets
- Contribution to MDGs

RESOURCE MOBILISATION

- Foundations and Trusts
- Corporates
- OGS
- Eye Fund

Optometry Giving Sight



The Eye Fund

Financial
Institutions
(Deutsche Bank)

IAPB

Sustainable Eye Care
Programmes

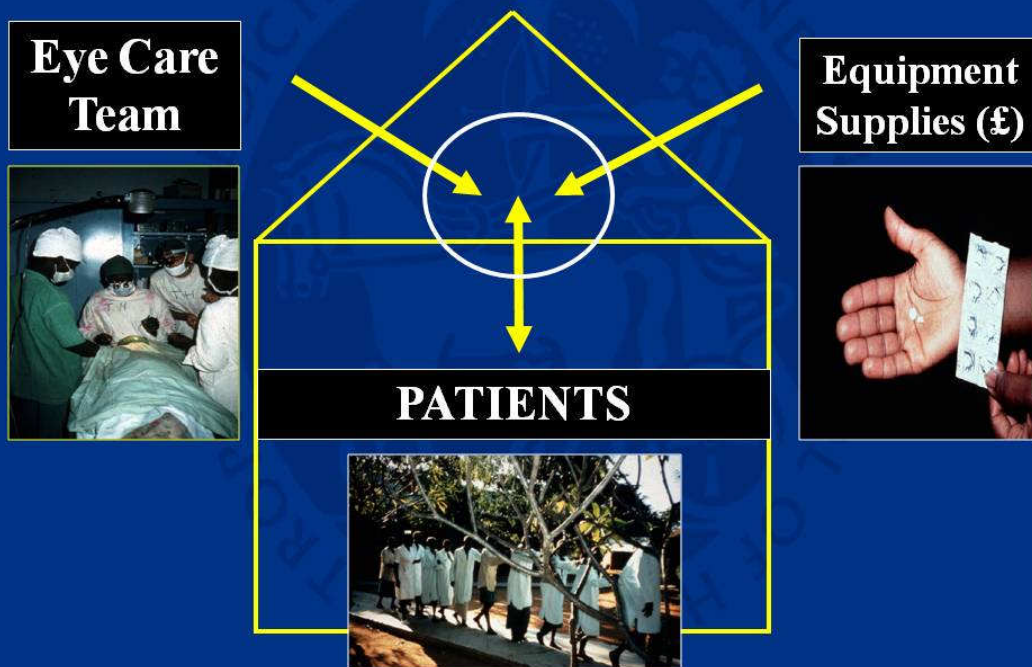
IAPB - COMMUNICATIONS

- World Sight Day
- Member communications; newsletters
- Website
- Publications
- Press/Media
- Industry and professional meetings

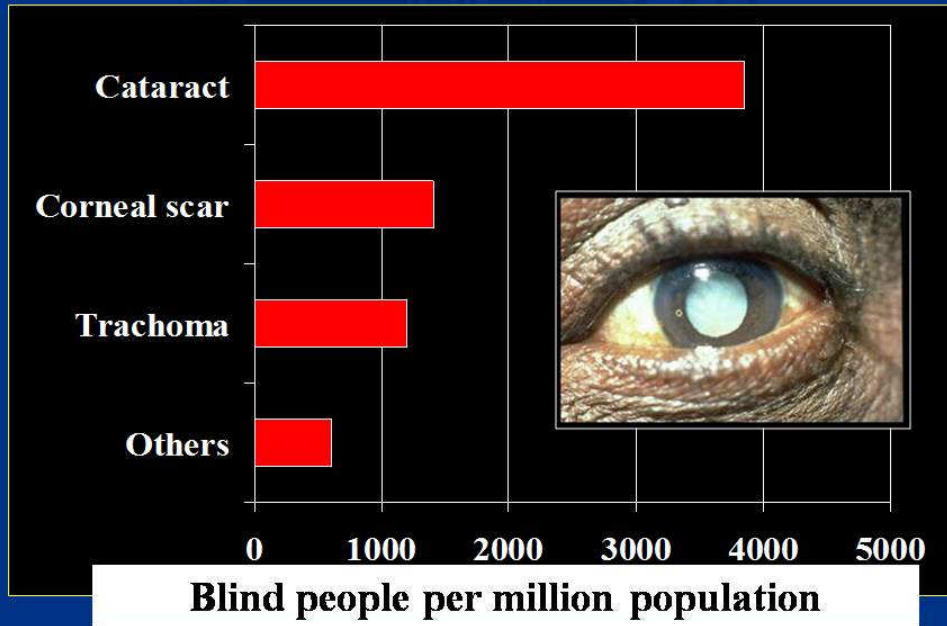
IAPB- PROGRAMME FACILITATION

- National Plans
- Selected Country Focus
- Regional Priorities
 - Disease focus
 - Manpower development
 - Infrastructure development

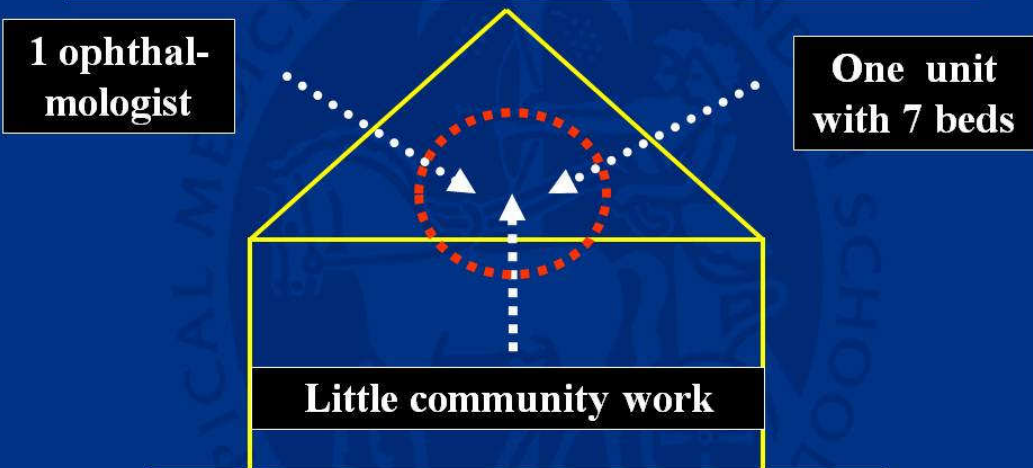
V2020 Model for District Level



The Gambia Survey 1986

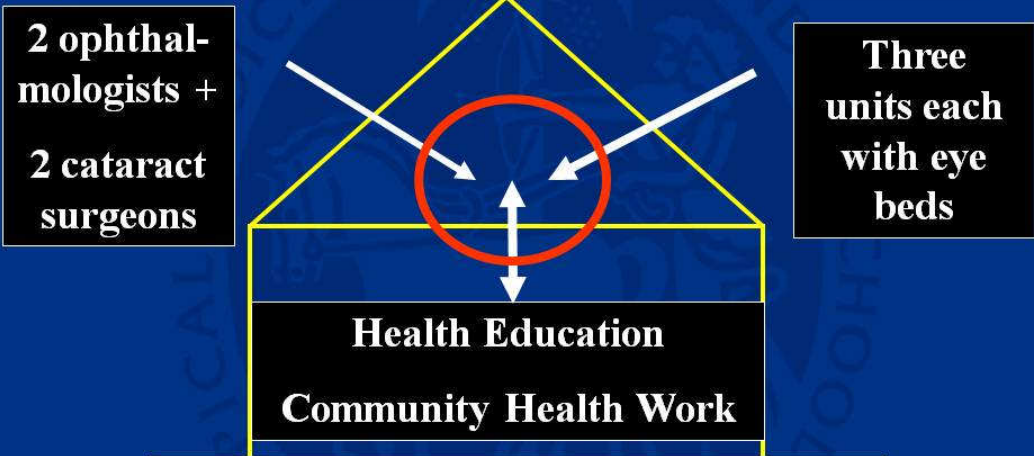


The Gambia 1985



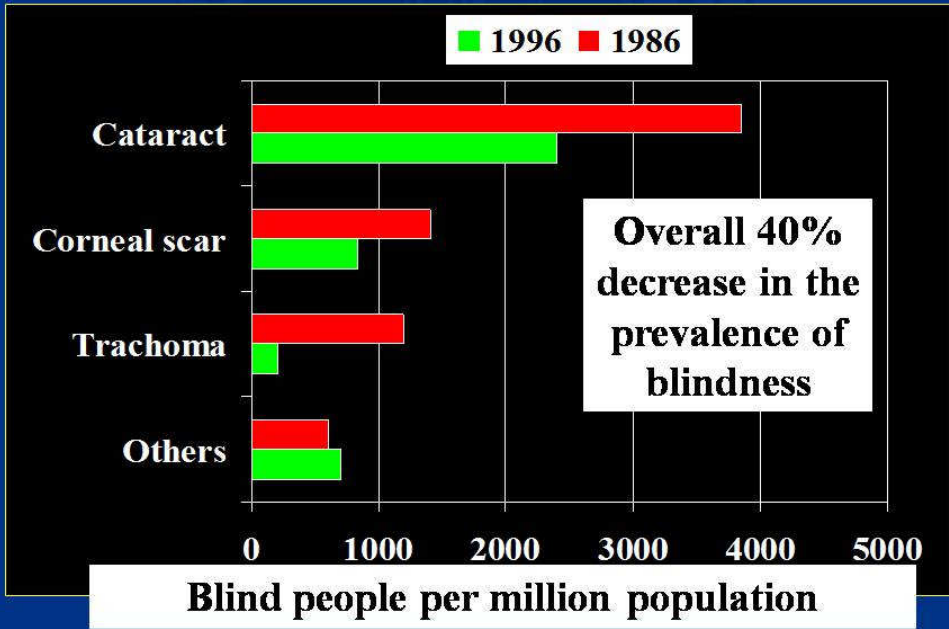
- Result:**
1. 300 cataract ops per year
 2. limited trachoma / vit. A def control

The Gambia 1995



- Result:**
1. 1800 cataract ops per year
 2. Active trachoma / vit. A def control

The Gambia Survey 1986 & 1996



The Gambia National Programme 1986-1996

Changes

TRAINED STAFF

- Trained 4 cataract surgeons.
- Trained eye nurses & community health workers.

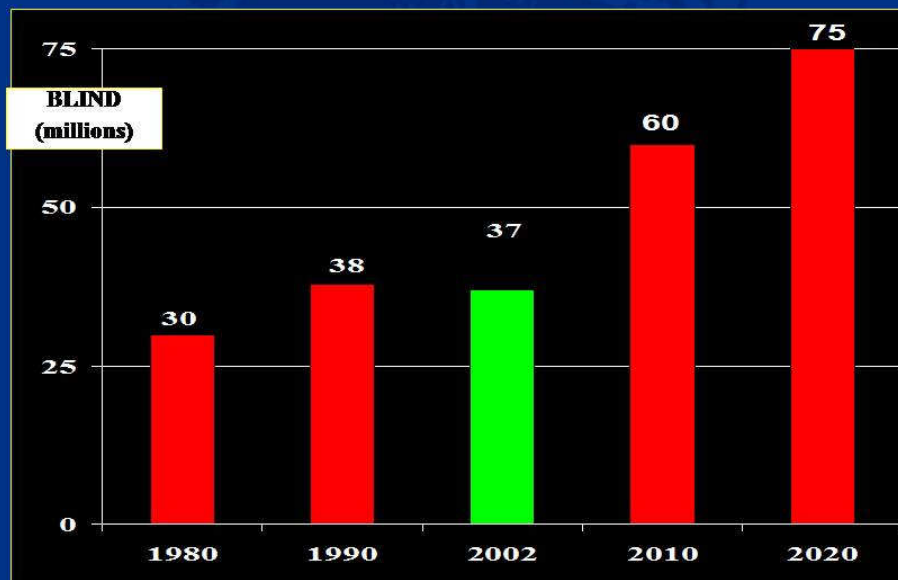
INFRASTRUCTURE

- One eye unit became 4

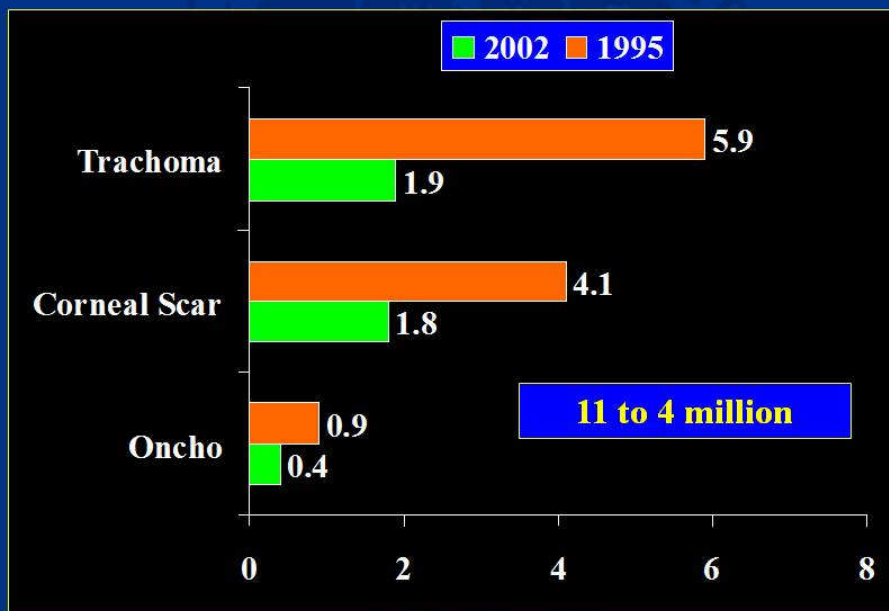
COMMUNITY

- Public awareness through radio.
- Increased cataract ops from 200 to 1800 / yr.

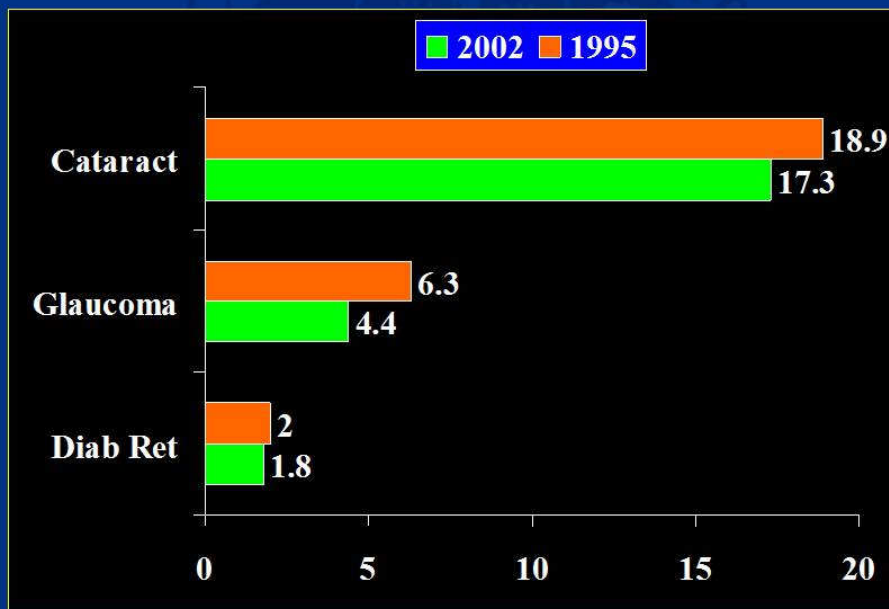
GLOBAL BLINDNESS



Trends in Causes of Blindness



Trends in Causes of Blindness

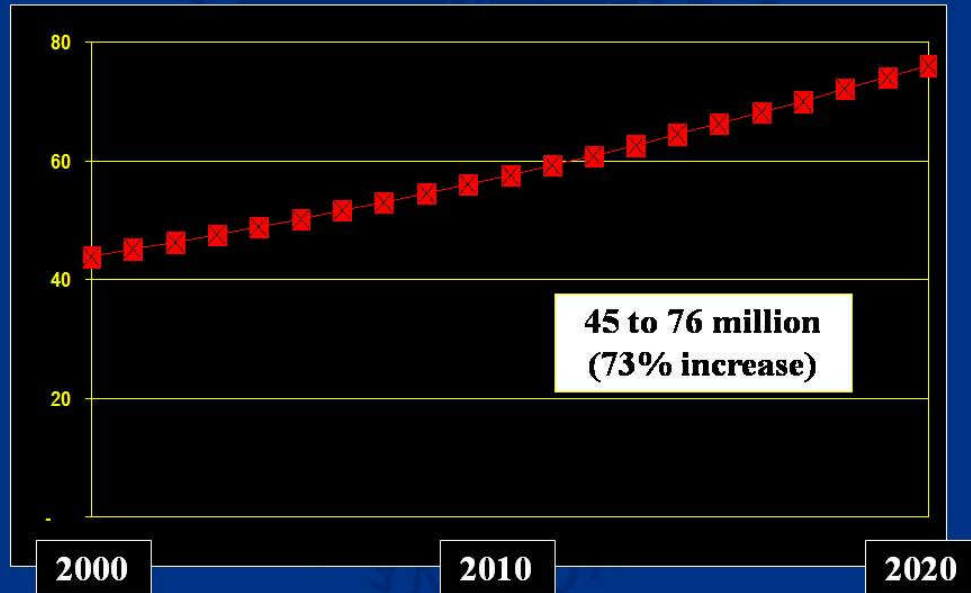


VISION 2020: The Right to Sight
– international collaboration to
combat avoidable blindness

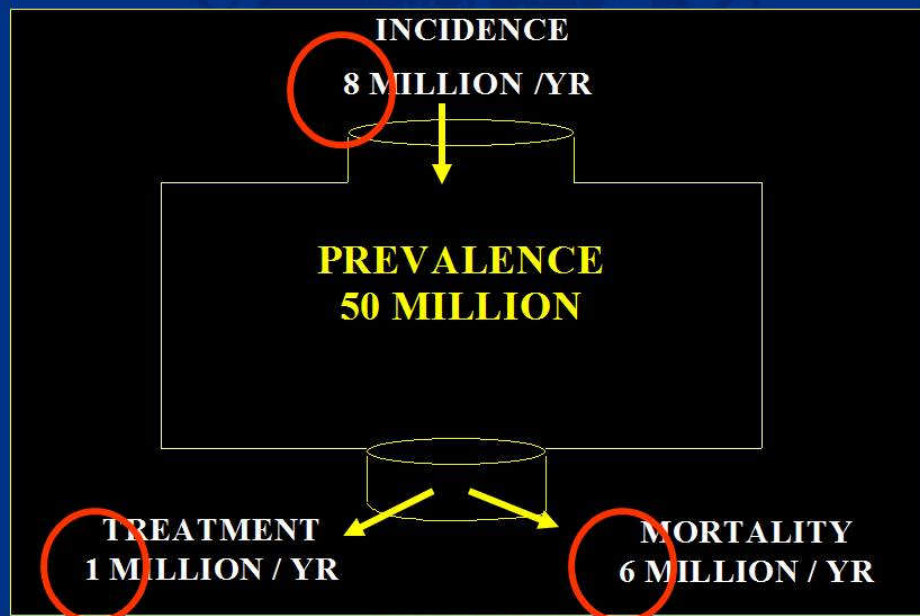
Presentation to students:
MSc in Community Eye Health

The Future?

Projected trends in Global Blindness due to demographic changes to 2020

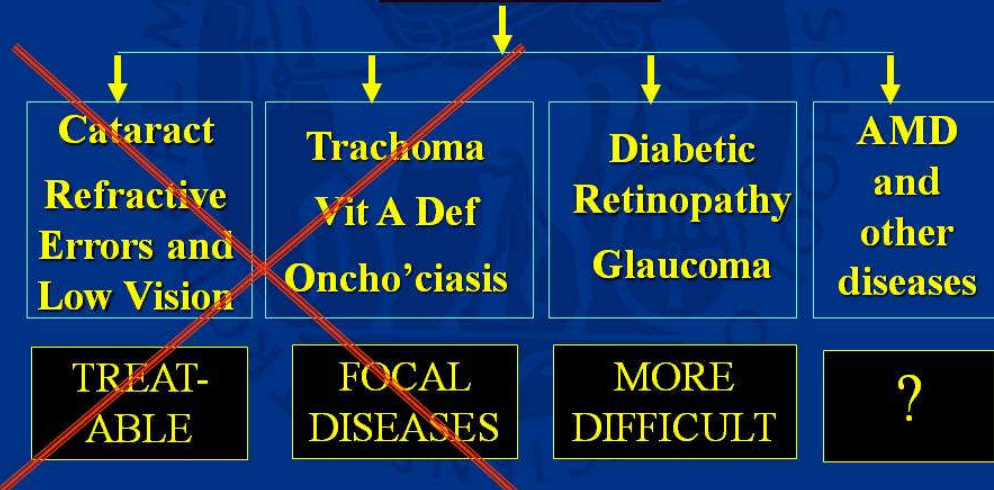


GLOBAL BLINDNESS

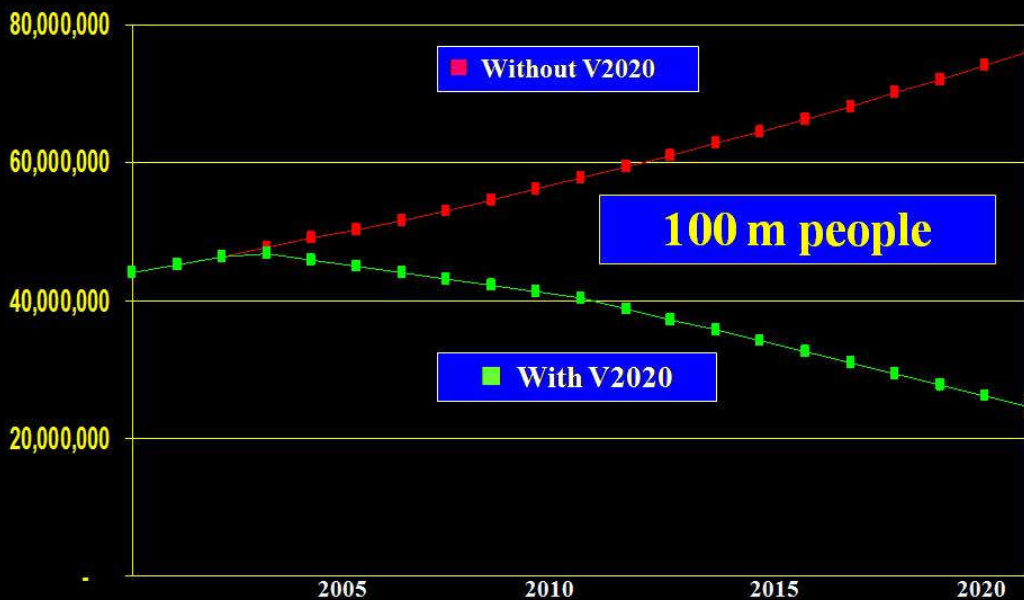


VISION 2020

Priorities



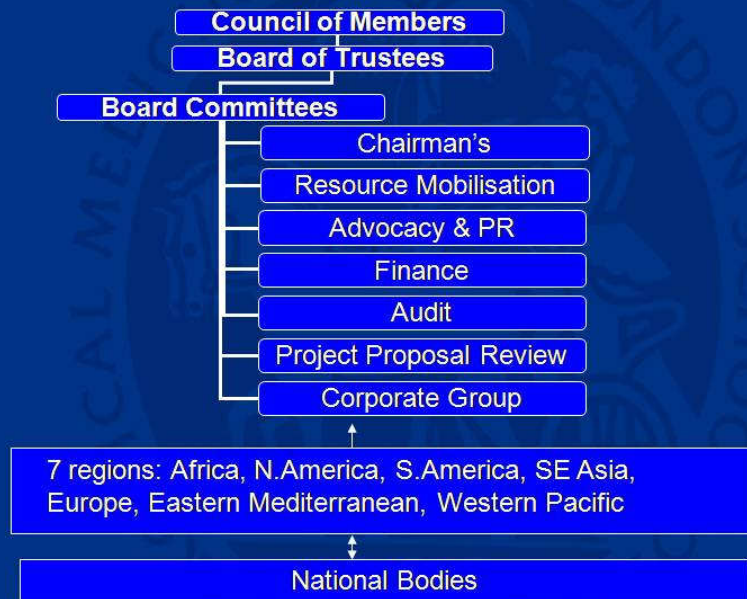
Number of Cases of Blindness With & Without VISION 2020



VISION 2020 International Activities



IAPB – ORGANISATIONAL STRUCTURE



IAPB - MEMBERSHIP

- Group A: 15 orgs —→ \$35Kpa
- Group B: 12 orgs —→ \$10Kpa
- Group C: 49 orgs —→ \$1Kpa
- Founding Members:
2 orgs —→ WBU and IFOS
- Corporate/Foundation Members:
Patrons: 5 —→ B&L, Zeiss, SCB, Merck, Champalimaud Foundation
Sponsors: 1 —→ Alcon

IAPB – STRATEGIC PRIORITIES

- Advocacy
- Resource Mobilisation
- Communications
- Programme Facilitation

