

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky a logopedie

**Dopad zrakového postižení a vhodné způsoby rehabilitace starších
osob**

Bakalářská práce

Jméno: Nikola Možiešiková
Studijní program: B7506 Speciální pedagogika
Studijní obor: Speciální pedagogika - intervence
Vedoucí práce: PhDr. Kamila Růžičková, Ph.D.

Hradec Králové 2016

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta

Zadání bakalářské práce

Autor: Nikola Možiešíková
Studijní program: B7506 Speciální pedagogika
Studijní obor: Speciální pedagogika - intervence

Název závěrečné práce: **Dopad zrakového postižení a vhodné způsoby rehabilitace starších osob**

Název závěrečné práce v AJ: The impact of visual disability and appropriate ways of rehabilitation of elderly people

Cíl, metody, literatura:

Bakalářská práce se zabývá specifickými odlišnostmi v rehabilitaci starších osob se zrakovým postižením. V teoretické části vymezí související terminologii, dopady zrakových vad vyskytujících se ve starším věku, charakteristické změny spojené se stárnutím a specifika reakce na vznik nebo progresi zrakového postižení. Stěžejní pozornost bude věnována možnostem a limitům sociální rehabilitace u starších osob. Cílem praktické části práce je získat informace o subjektivním pohledu starších osob na možnosti a potřeby rehabilitace. Ve výzkumu budou využity metody dotazování, analýza, syntéza a komparace dat.

JESENSKÝ, Ján. Prolegomena systému tyflorehabilitace, metodiky tyflorehabilitačních výcviků a přípravy rehabilitačně-edukačních pracovníků tyflopédického spektra. Vyd. 1. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2007, 659 s. ISBN 978-808-6723-495

Garantující pracoviště: Katedra speciální pedagogiky a logopedie, Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: PhDr. Kamila Růžičková, PhD.

Oponent práce: Mgr. Tereza Skákalová, PhD.

Datum odevzdání závěrečné práce:

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala pod vedením vedoucí bakalářské práce samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne:

Poděkování

Děkuji touto cestou paní PhDr. Kamile Růžičkové, PhD., za odborné vedení, cenné rady a připomínky, které mi poskytla při zpracování bakalářské práce.

Anotace:

MOŽIEŠÍKOVÁ, Nikola. *Dopad zrakového postižení a vhodné a vhodné způsoby rehabilitace starších osob*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové. 2016. 76 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce se zaměřuje na možnosti a potřeby rehabilitace starších osob se zrakovým postižením. Zároveň také zkoumá, jaké největší dopady, a ve kterých oblastech mělo zrakové postižení na konkrétní jedince. V teoretické části se práce zaměřuje na základní terminologii, změny probíhající během procesu stárnutí, dopady zrakového postižení a jejich následná rehabilitace a organizacemi, které zprostředkovávají rehabilitaci starším lidem. Cílem kvalitativního výzkumu je získat informace o potřebách a možnostech rehabilitace starších osob a zároveň o největších potížích, které starší osoby se zrakovým postižením provází v jejich životě.

Klíčová slova: dopad zrakového postižení, starší osoby, způsoby rehabilitace.

Annotation:

MOŽIEŠÍKOVÁ, Nikola. *The impact of visual disability and appropriate ways of rehabilitation of elderly people*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2016, 76 pp. The Bachelor Thesis.

This Bachelor thesis focuses on possibilities and ways of rehabilitation of elderly people with visual impairment. It also researches the biggest impacts and in which areas had visual impairment for specific individuals. The theoretical part focuses on basic terminology, changes in progress in aging process, impacts of visual impairment and their subsequent rehabilitation and organizations that mediate the rehabilitation of elderly people. The objective of the qualitative research is to obtain information about the needs and possibilities of rehabilitation of elderly people. And at the same time the biggest problems that elderly people with visual impairments accompanied in their lives.

Key words: the impact of visual impairment, elderly people, methods of rehabilitation.

Obsah

ÚVOD	9
TEORETICKÁ ČÁST	11
1. Vývoj osobnosti ve starším věku	11
1.1. Charakteristika starší dospělosti	11
1.2. Tělesné změny spojené s počátkem stárnutí	13
1.3. Psychické změny	14
1.4. Identita stárnoucího člověka	16
2. Klasifikace zrakového postižení	18
3. Dopad zrakového postižení na osoby staršího věku	21
3.1. Stádia vyrovnání se se ztrátou	21
3.2. Dopad na dostupnost informací	23
3.3. Dopad na samostatnost	25
3.4. Dopad na prostorovou orientaci a samostatný pohyb	27
4. Způsoby rehabilitace starších osob se zrakovým postižením	30
4.1. Práce s informacemi	32
4.1.1. Kompenzační pomůcky pro nevidomé	34
4.1.2. Kompenzační pomůcky pro slabozraké	35
4.2. Sebeobsluha	37
4.3. Prostorová orientace a samostatný pohyb	40
5. Organizace poskytující rehabilitaci osobám ve starším věku	44
PRAKTICKÁ ČÁST	48
6. Výzkumný cíl	48
7. Výzkumná otázka	48
8. Výzkumný soubor	49

9. Metodika výzkumu	49
10. Interpretace získaných dat	50
11. Výsledky a závěr výzkumu	61
Závěr	69
Seznam použité literatury	71
Seznam příloh	74

ÚVOD

Je obecně známo, že přes 80 % informací získáváme právě prostřednictvím zraku, je tedy považován za náš nejdůležitější smysl. Proto zhoršování zrakového potencionálu může pro většinu populace znamenat obavu z jednoho nejkomplicovanějšího postižení, neboť zdraví lidé si nedovedou představit plnohodnotný a smysluplný život bez zraku.

Ztráta zraku především v dospělém a starším věku představuje změny v celém dosavadním životě. Jedinec, který se se zrakovým postižením již narodil, nezná hodnotu světla, tudíž pro něj není nijak frustrující nevidět. Jako nevidomý se narodil, nemá tedy představu, co a jak má vypadat, neví, jak vypadá červená, zkrátka si žije ve svém světě se svými představami. Zatímco osoba, která oslepla ve své nejproduktivnější části života, zažívá velké změny. Změny v zaměstnání, v partnerství, ve svých zájmech. V okamžiku se mu změni veškeré hodnoty života, musí se naučit žít nový život se zrakovým postižením.

Bakalářská práce se zabývá dopady zrakového postižení a způsoby rehabilitace u starších osob. Cílem je získat informace od respondentů, jaké dopady zrakového postižení oni považují za nejzávažnější. A v neposlední řadě je důležité zjistit, jaké možnosti rehabilitace starší osoby se zrakovým postižením využily.

V teoretické části jsou vymezeny základní termíny týkající se tohoto tématu. První kapitola je věnována tématu starší věk, na který je celá bakalářská práce orientovaná. Jsou v ní popsány jednotlivé změny, které se týkají přímo osobnosti ve starším věku, jako jsou psychické změny, tělesné změny atd. Druhá kapitola se týká kategorizace zrakového postižení dle různých autorů a kritérií. V třetí kapitole jsou popsány dopady zrakového postižení u jedinců staršího věku a jsou to dopady, které patří k těm nejzávažnějším. Konkrétně se jedná o dopad na samostatnost, prostorovou orientaci a samostatný pohyb a dopad na dostupnost informací jedince. A hned následující kapitola pojednává o rehabilitaci starších osob, která je nutná pro řešení jednotlivých dopadů právě ze třetí kapitoly. Poslední kapitola popisuje organizace, které jsou schopné poskytnout rehabilitaci právě starším jedincům, konkrétně SONS, Tyfloservis a TyfloCentrum.

Cílem praktické části je získat informace o možnostech rehabilitace starších osob, jaké rehabilitační služby využily a do jaké míry byly služby u klientů naplněny. Zároveň je také cílem zjistit, jaký vliv a jaké dopady na ně mělo zrakové postižení, v jakých oblastech měli největší potíže. Ve výzkumu je využita kvalitativní výzkumná metoda, konkrétně prostřednictvím polostrukturovaného rozhovoru. Získané informace budou nejprve shrnuty v případových studiích za každého respondenta zvlášť, a poté pomocí logických metod budou získány souborné výsledky.

Motivací pro sepsání bakalářské práce na dané téma je především autorčin zájem o starší osoby se zrakovým postižením. Jedná se totiž o velmi aktuální téma, kterému je třeba věnovat zvýšenou pozornost. Problematika starších osob se zrakovým postižením je celkem opomíjeným tématem, je třeba se jím více zabývat a hlouběji zkoumat.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Vývoj osobnosti ve starším věku

S pojmem stárnutí je spjato několik odlišných pohledů. Pro mnohé je to období nejproduktivnější, kdy kolem oslavy svých padesátých narozenin cítí největší úspěch ve své kariéře. Ženy už se tak nemusí naplno věnovat domácím povinnostem, jelikož jejich děti už dospěly, a proto se začínají zabývat svojí kariérou. Na druhé straně je pro některé toto období spojené s krizí středního věku. V tuto dobu si dotyční jedinci začínají připouštět, že jejich život nebyl dostatečně naplněn cíli, které si stanovili v mladším věku. Toto období je také někdy bráno jako druhá adolescence, kdy se snažíme nalézt sami sebe. (Strnadová, 2009)

Tato kapitola patří mezi stěžejní kapitoly bakalářské práce, jelikož slouží k ujasnění si cílové skupiny, kterou se celá bakalářská práce zabývá. Předmětem kapitoly je věkové vymezení starší dospělosti a nejrůznější změny, které jedince v tomto věku doprovází, a které mohou mít i výrazný vliv na vyrovnávání se se zhoršujícím zrakem.

1.1. Charakteristika starší dospělosti

Období dospělosti se ve vývojové psychologii dá různě dělit, v této práci je použito dělení podle Vágnerové (2000), která rozděluje dospělost na období mladé (25–35let), střední (35–45let) a starší (45–60let).

Se stárnutím je spojen vznik několika zásadních rizik, která mohou výrazně ovlivnit dosavadní život. Konkrétně věk 50 let je považován za jakýsi mezník, který právě potvrzuje počátek stárnutí. S ním souvisí zhoršení tělesné a psychické kondice, nastává zvýšená unavitelnost a změny, které jsou na první pohled viditelné. To může v jedinci evokovat pocit nejistoty a obavy ze selhání. Proto se člověk musí začít vyrovnávat s tímto faktem a postupně se učit na co ještě stačí a na co ne. Z tohoto důvodu se poté může stát, že dojde k přecenění jedince, což k jeho sebevědomí také moc nepřidá. (Vágnerová, 2007)

Jedinci v tomto věku mají rádi to, na co jsou zvyklí, nestojí o žádné velké změny. Nevytvářejí si až tak moc velké iluze, jelikož je jim jasné, že většina změn by nepřinesla nic příjemného. Spíše preferují svůj dosavadní stereotyp, který v této fázi života považují za uspokojivý. Mění se také jejich vztah ke svým vrstevníkům, s nimiž je spojují podobné zkušenosti a budoucí očekávání, nacházejí k nim cestu a porozumění. (Vágnerová, 2007)

Toto období je také bráno jako doba, kdy již nemůže dojít k seberealizaci člověka, což bylo typické pro mladší a střední dospělost. Rodinu už mají, děti jim dospěly a pořídit si nové dítě v tomto věku je velmi nestandardní. V mnoha lidech toto rozhodnutí pro další dítě může i vyprovokovat pocit nezodpovědnosti. Také většina lidí v této etapě uzavírá svůj pracovní poměr a odchází po rocích práce do vytouženého důchodu. S tím nastává plno změn, mění se harmonogram dne, dochází ke snižování kontaktů ve společnosti a případně finančním změnám. (Skorunková, 2005)

Velmi významnou roli hraje v životě většiny lidí v tomto věku role prarodiče. Role babičky a dědečka může velmi pomoci při výchově jejich vnoučat, neměla by však přebírat veškerou výchovu, kterou zajišťují rodiče. Pro většinu rodičů je ale tato částečná pomoc velmi důležitá, neboť se mohou věnovat svému zaměstnání nebo jiným potřebným aktivitám. Dítě, které je v kontaktu s prarodiči se tak může seznámit a respektovat jejich specifické potřeby. (Langmeier, Krejčířová, 1998)

Prarodiče hrají také velmi důležitou roli v samotném kontaktu s vnoučaty. Mohou jim tak poskytnout více příležitostí pro pomazlení a pohlazení oproti rodičům, kteří chodí utahaní z práce, a k tomu na ně čeká nespočet domácím prací. Činnosti a aktivity, které spolu pořádají, dětem přináší tak nová poučení a dobrodružství. Proto je známo, že u většiny dospělých lidí sahají jejich vzpomínky až do útlého dětství, kdy trávili svůj čas se svými prarodiči. (Langmeier, Krejčířová, 1998)

Mohou také výrazně pomoci rodičům se školskými potřebami, jako je dovést dítě do školy, vyzvednout ho a pomoci mu s domácími úkoly. Při vyplňování úkolů bývají tak významně trpělivější, což se potom odráží na motivaci samotného dítěte. Výchova ze strany prarodičů nemusí být ale vždy jen pozitivní. Jejich láska k vnoučatům tak může dojít do fáze rozmazlování, kdy dětem povolují vše, co jim

rodiče zakazují, nebo si kupují jejich lásku. Toto chování může vycházet z nenaplněné lásky a přílišné přísnosti u vlastních dětí nebo z nedostatku lásky a pokory ze strany rodičů. Proto je velmi nutné si hned ze začátku ujasnit, že za svoje děti a za jejich výchovu jsou odpovědní především jejich rodiče. (Langmeier, Krejčířová, 1998)

Mnoho lidí v tomto věku si myslí, že již nejsou potřební, prožívají pocit *prázdného hnízda* a velmi pesimisticky nahlíží do budoucnosti svého života, žijí v domnění, že nic krásného a přínosného je nečeká. Je nutné ale zdůraznit, že tato etapa života je jako každá jiná, přináší sice své problémy, ale stále zde existuje možnost osobního rozvoje.

1.2. Tělesné změny spojené s počátkem stárnutí

Nástup stárnutí sebou přináší tělesné změny, které jsou v první řadě již viditelné na první pohled. Objevují se vrásky na tváři, šedivé vlasy, člověk celkově mění svůj vzhled. Tento fakt více prožívají ženy, které si cítí jako společensky neatraktivní, neboť zmizel mladistvý vzhled a přirozená krása. Pro muže tyto záležitosti nejsou až tak zase zásadní, naopak, mužské vrásky a šediny mohou být u žen považovány za velmi atraktivní a přitažlivé. (Skorunková, 2005)

V období starší dospělosti dochází především ke zhoršováním zraku a sluchu. Zhoršuje se akomodační schopnost oka, tzv. presbyopie a oční čočka již není dostatečně pružná, což způsobuje zhoršené vidění na různé vzdálenosti. Problém zde nastává spíše s viděním na blízko, kdy člověk najednou zjistí, že není schopen si přečíst televizní program, cenovku na zboží nebo jízdni řád. Lze to velmi účinně kompenzovat brýlemi. Degenerativní změny také mohou způsobit snížení zrakové ostrosti, rozpoznání barev je u starších lidí také horší. Velmi závažné jsou i změny sítnice ohrožující zrakovou percepci. Se sluchem to bývají nejčastější potíže spojené s poslechem vysokých tónů. Šum může působit velmi rušivě při konverzaci, proto se naslouchání stává více náročnější. (Skorunková, 2005)

Další projev stárnutí souvisí s pohybovou koordinací a tělesnou silou jedinců. Postupně se zpomaluje jejich rychlost a pohotovost reakcí, což může být zásadní v profesní roli nebo ve sportu. V běžném životě to není nic závažného, je to akceptováno jako běžný projev stárnutí. (Skorunková, 2005)

Projevy tělesného stárnutí Vágnerová (2007) rozděluje do několika fází:

- **Fáze prvních signálů stárnutí.** Pokud signály nebo určité změny nejsou až tak zjevné a nápadné, jedinec žije svůj život dál svým způsobem.
- **Fáze smlouvání.** V této fázi si člověk uvědomí, že stárne, ale chce se udržet ve své relativně dobré fyzické kondici a psychické vyrovnanosti. Rád totiž poslouchá od svého okolí, že na svůj věk vypadá velmi dobře apod. Velkou roli zde hraje i srovnání se svými vrstevníky, kdy se nechce ztotožnit s někým, koho stárnutí poznamenalo na pohled hlouběji.
- **Fáze přijetí reality tělesného úpadku.** K této fázi dochází až ke konci tohoto období, u někoho až v období raného stáří. Člověk si uvědomuje a smiřuje se s úbytkem svých sil, s přítomností některého tělesného postižení a změnou svého zevního vzhledu. Postupně se s těmito změnami učí žít.

Jak už bylo řečeno, člověk se musí v procesu stárnutí vypořádat se změnou svého vzhledu, kdy pro ženy to bývá obtížnější než pro muže. Mohou si připadat neatraktivní, upracované a méněcenné.

Změna vzhledu, celková únava těla a ubývající síly zkrátka ke stáří patří. Někteří se s tím poperou lépe a rychleji, někomu trvá déle vypořádat se s touto skutečností. Je proto nutné tyto osoby do ničeho netlačit, nevyvíjet na ně nátlak, ony samy musí přijít na to, že s tímto faktem nic neudělají, a že to musejí přijmout jak to je. (Vágnerová, 2007)

1.3. Psychické změny

Stárnoucí člověk se v tomto období nachází na svém vrcholu co se týče emočního prožívání. Jsou schopni své emoční prožitky dostatečně korigovat a řídit, i když nemusí vždy být lehké a příznivé. Své emoce a pocity jsou schopni potlačit a

prožít je až do posledního doušku. Jsou si vědomi, že kdyby se hroutili při každém špatném okamžiku, mohlo by to emočně rozladit jejich blízké osoby. Z těchto osob by měl sálat nadhled a vyrovnanost, která je pro ostatní vzorem. Na srdce si zároveň kladou jeden cíl, kterým je udržení pozitivních pocitů, což jim současně umožňuje zvládnání negativních faktorů týkajících se procesu stárnutí. (Skorunková, 2005)

Jedinci v tomto věku preferují klidný a pohodový život, nemají rádi, když je jejich žití rušeno extrémními zážitky, které by byly pro ně nepříjemné. Starý člověk také může hůře chápat nové situace, obtížněji se čemukoliv novému učit, a proto se všemu novému hůře přizpůsobuje. Nové situace ho tedy ve většině případů nezajímají, někdy se jich i bojí. Mohou je považovat za zbytečné, jelikož je jejich dosavadní život neobsahoval. V důsledku toho raději preferují stereotyp, na který jsou zvyklí, a ve kterém nacházejí pocit jistoty a klidu. Také se setkávají s lidmi a provozují ty aktivity, které v nich vyvolávají pouze příjemné pocity. (Vágnerová, 2007)

Nevyhnutelnou součástí je i zhoršování paměti. Zkracuje se doba zapamatování, uchovávání nových informací je obtížnější a vybavování zabere kolikrát spoustu času. Úbytek výkonu může také ovlivňovat jejich krátkodobá paměť. Největší problém mají s počítáním a mechanickým učením. Může se také stát, že staří lidé nedokončí větu nebo nedovypráví příběh do konce. Naopak velmi výborných výsledků dosahuje jedinec v koncentraci na podněty, tzn. pozornosti. Také v tomto období může docházet k nárůstu sebevědomí, související s vyšší sociální pozicí. Především se to týká ambiciózních padesátníků, což kolikrát může přerůst v hrdost a pýchu. Snaží se o růst vlastní profesní kariéry, i když s přibývajícím věkem se začínají zajímat i o další stránky života, a také u nich významnou roli hraje role prarodiče. (Šimíčková, 2005)

Všechny svoje nedostatky ale dokážou dobře kompenzovat. A to především díky jejich pečlivosti, trpělivosti a dosavadním zkušenostem. Sice jejich výkony nebudou patřit mezi ty nejrychlejší, ale pro jejich dostatečnou motivovanost a oblast zájmů, o které se zajímají, jsou schopni dosáhnout velmi přijatelných výsledků. Právě v tomhle období je považováno za hlavní cíl udržení si již osvojených kognitivních kompetencí než získávání nových dovedností. Je to z toho důvodu, že může dojít ke kolísání aktuálního výkonu, kdy se spíše jedná o strach ze selhání. Naopak ale mohou tyto negativní zkušenosti vést k určitému hledání náhradních mechanismů. Mezi náhradní

varianty lze například řadit využívání stereotypů v běžných činnostech, častější střídání práce s odpočinkem, zapisování si poznámek apod. Je ale také důležité věnovat pozornost pouze těm aktivitám, ve kterých si je dotyčný jistý a není tak vysoká a náročná výkonnost. (Vágnerová, 2007)

Není ale nemožné, aby se starší lidé nedokázali naučit něco nového. Naopak i v tomto věku je možné osvojit si nové znalosti a dovednosti. Ovšem v procesu učení starších jedinců bývá značný rozdíl než v edukaci mladší generace. Starší člověk se především učí hůře z důvodu snadné unavitelnosti a obtížnější koncentrace na učení. Proto je třeba počítat s delším časovým limitem. Také je u nich rozdílný postoj k učení, kdy nové informace považují pouze za jakýsi nadstandard. Bohatě si postačí s tím, co už umí a znají. Často mohou trpět pocitem úzkosti, nejistoty a obavami ze selhání, což může vést ke snížení jejich sebedůvěry a následném ukončení procesu učení se. (Vágnerová, 2007)

1.4. Identita stárnoucího člověka

V tomto období se mění vztah k mnoha hodnotám. Člověk se spíše snaží naplnit realisticky svůj život a již není zaměřen na splnění svých vnějších očekávání a přání. Je tedy nutné vytvořit si novou vlastní identitu, která bude připravená na proces stárnutí, a která vychází z krize středního věku. Identitu stárnoucího člověka vymezuje Vágnerová (2000) těmito fakty:

Velmi významnou roli v tomto období hraje profesní role. Jak již bylo řečeno výše, u některých může být na svém vrcholu. Lidé právě v tomto věku jsou schopni vypracovat se až na tu nejvyšší pozici a dokážou být vůdcem celé společnosti. V opačném případě, kdy může dojít ke ztrátě vlastní profese nebo k neúspěšným výsledkům, dochází ke snižování sebehodnocení a může to poznamenat a výrazně ovlivnit jejich vlastní identitu.

Naopak může ale také dojít k odchodu dotyčného staršího jedince do důchodu. Vznikající reakce na odchod do důchodu mohou být různé, adaptace trvá určitou dobu a může probíhat hned v několika fázích. Vlivem odchodu do důchodu mohou také ubývat

sociální kontakty jedince, které udržoval ve svém zaměstnání. Proto je stáří označováno jako typické úbytkem a proměnou sociálních rolí.

K velmi výrazným změnám u osob staršího věku může docházet i v manželství. Jelikož dochází k dospívání dětí, které si začínají žít svůj vlastní život a plánují si ho podle vlastních představ, partner již není v této době až tak důležitý, jako byl dříve. U něj tak může dojít k pocitu selhání u vlastní ženy. Proto se často stává, že si vytvoří mimomanželský vztah, ve kterém nachází právě to, co postrádal ve vztahu s manželkou. Většinou tento vztah bývá pouze dočasný, ale může dojít k výraznému zvýšení sebevědomí partnera. Na druhou stranu důsledky mohou nastat i negativní, kdy zjištění mimomanželského vztahu může vést až k rozvodu.

Také se výrazně mění obsah rodičovské role. Právě toto období je klíčové pro vznik nepochopení mezi rodiči a jejich dospívajícími dětmi. Již při dospívání dětí si rodiče často uvědomují jejich stárnutí a začínají o tom více přemýšlet. Rodiče ztrácejí nadřazenost nad svými potomky, která podporovala jejich sebeúctu. (Vágnerová, 2000)

Jedinci v období starší dospělosti musí čelit hned několika velmi zásadním změnám. Jedná se o změny, které jsou patrné hned na první pohled člověka, jako jsou vrásky, šediny, zhoršená mobilita, ale jsou to i změny psychické, se kterými dotyčný bojuje sám v sobě. Sám si je vědom, že už není tak vitální a svěží jako před dvaceti lety. Tyto pocity mohou velmi výrazně ovlivnit jejich psychiku, najednou si připadají jako nepotřební, utahaní a bezvýznamní. Ovšem dosáhnout tohoto věku hned nemusí znamenat uzavírání se sám do sebe a podhodnocování. Toto období je především významné proto, že z většiny jedinců se stanou prarodičové, což jim velmi změní a ovlivní život. Najednou mají pocit, že mohou pro někoho žít, že jsou potřební a důležití. Proto by určitě toto období života nemělo být označené jako depresivní a poslední fáze před smrtí, naopak, i tito jedinci si mohou plnit svá přání a sny a užívat si života naplno.

Tyto uvedené informace jsou všeobecně známé a mají obecnou platnost, ale osoby se zrakovým postižením musí navíc řešit i odlišné problémy, které jsou dané právě zrakovým postižením. Těmito jednotlivými specifiky se bude blíže zabývat třetí kapitola.

2. Klasifikace zrakového postižení

Klasifikace osob se zrakovým postižením ve speciální pedagogice má za cíl dosáhnout u těchto osob toho co možná nejefektivnějšího vzdělání. Pro starší osoby se zrakovým postižením znamená především nalezení co možná nejefektivnějšího postupu v jejich rehabilitační podpoře. (Hamadová, Květoňová, Nováková, 2007)

V současnosti existují různá kritéria a měřítka, podle kterých lze člověka se zrakovým postižením klasifikovat a zařadit je do určitých skupin. Nezbytností při klasifikaci je zohledňování celé řady faktorů, které se mohou se zrakovým postižením potýkat. Významnou roli hraje etiologie postižení, závažnost postižení, v jaké době postižení vzniklo nebo například další přidružená postižení. Proto by se mělo při členění zrakového postižení vždy vycházet i z psychologických a speciálně pedagogických hledisek. (Renotierová, Ludíková a kol., 2006)

Jednotná terminologie pro klasifikaci zrakového postižení v České republice neexistuje. Klasifikace zrakového postižení se liší v rámci jednotlivých resortů. Proto bude jeho vymezení odlišné ve školství, ve zdravotnictví nebo v oblasti sociální. V dnešní době je nejvíce využívána klasifikace medicínská a speciálně pedagogická. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Světová zdravotnická organizace (World Health Organization - WHO) uplatňuje klasifikaci v rámci desáté decenální revize Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů. Ta rozlišuje zrakové vady dle narušené části zrakového analyzátoru:

- H 00 – H 06 nemoci očního víčka, slzného ústrojí a očnice;
- H 10 – H 13 onemocnění spojivky;
- H 15 – H 22 nemoci skléry, rohovky, duhovky a řasnatého tělíska;
- H 25 – H 28 onemocnění čočky;
- H 30 – H 36 nemoci cévnatky a sítnice;
- H 40 – H 42 glaukom;
- H 43 – H 45 nemoci sklivce a očního bulbu;
- H 46 – H 48 nemoci zrakového nervu a zrakových drah;

- H 49 – H 52 poruchy očních svalů, binokulárního pohybu, akomodace a refrakce;
- H 53 – H 54 poruchy vidění a slepota;
- H 55 – H 59 jiné nemoci oka a očních adnex.

(Renotiérová, Ludíková, a kol., 2005)

Mezi nejpoužívanější dělení závažnosti zrakových postižení patří z roku 1972 sestavené Světovou zdravotnickou organizací:

Střední slabozrakost. Zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/18 (0,30) – minimum rovné nebo lepší než 6/60 (0,10) : 3/10 – 1/10, kategorie zrakového postižení 1.

Silná slabozrakost. Zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/60 (0,10) – minimum rovné nebo lepší než 3/60 : 1/10 – 10/20, kategorie zrakového postižení 2.

Těžce slabý zrak. Zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 3/60 (0,05) – minimum rovné nebo lepší než 1/60 (0,02) : 1/20 – 1/50, kategorie zrakového postižení 3. Koncentrické zúžení zorného pole obou očí pod 20 stupňů nebo jediného funkčního oka pod 45 stupňů.

Praktická slepota. Zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: 1/60 (0,02), 1/50 až světlocit nebo omezení zorného pole do 5 stupňů kolem centrální fixace, i když centrální ostrost není postižena, kategorie zrakového postižení 4.

Úplná slepota. Ztráta zraku zahrnující stavy od naprosté ztráty světlocitu až po zachování světlocitu s chybnou světelnou projekcí, kategorie zrakového postižení 5.

(Bártová, 2005 cit. podle Růžičková, 2011, s. 22)

Právě s těmito uvedenými typy klasifikacemi se nejčastěji můžeme setkat v lékařských zprávách, proto je potřebné, aby speciální pedagog měl jejich dobrou znalost pro další diagnostická vyšetření. (Růžičková, 2014)

Ve speciální pedagogice je klasifikace zrakového postižení ovlivněna i dalšími kritérii. Ty jsou především nutné pro specifikaci potřeb jedince a tvorbu individuálního edukačního a rehabilitačního plánu. Růžičková (2011, s. 23-24) uvádí nejčastěji využívané klasifikace:

- *„Klasifikace dle etiologie: orgánové a funkční.*
- *Klasifikace dle doby vzniku postižení: vrozené a získané.*
- *Klasifikace dle progresu vady: regredující, ustálená nebo progredující.*
- *Klasifikace dle typu zrakové vady: ztráta zrakové ostrosti, změny šíře zorného pole, snížená citlivost na kontrast, aj.*
- *Klasifikace dle charakteristických symptomů: akutní, chronické nebo recidivující.*
- *Klasifikace dle věku: raný a předškolní věk, školní věk, dospělost a stáří.*
- *Klasifikace dle stupně akceptace postižení a dalších psychologických proměnných.*
- *Klasifikace dle sociálního zázemí: funkční, dysfunkční nebo chybějící.*
- *Klasifikace dle přítomnosti dalšího znevýhodnění: změny vizáže, kombinace s jedním nebo více jedinečnými druhy postižení, jiné diskriminující či znevýhodňující situace trvalého charakteru, které komplikují výchovu, vzdělávání, socializaci, rehabilitaci a integraci“.*

Přes řadu dalších klasifikací, se kterými se setkáváme v mnoha odborných publikacích, stojí ze speciálně pedagogického hlediska za zmínku ještě často užívaná čtyřstupňová klasifikace osob se zrakovým postižením. Patří do ní nevidomost, slabozrakost, zbytky zraku a poruchy binokulárního vidění. (Finková, 2011)

Právě díky uvedeným klasifikacím zrakového postižení můžeme tak starší jedince zařadit do jednotlivých skupin podle typu jejich postižení. Na základě toho jim může být poskytnuta co nejvhodnější rehabilitační podpora, která napomáhá k jejich samostatnějšímu životu.

3. Dopad zrakového postižení na osoby staršího věku

Snížení zrakové schopnosti ve starším věku a posléze její akceptaci nebo neakceptaci ovlivňuje hned několik faktorů. Velmi záleží, zda je ztráta zraku úplná či částečná, nebo zdali je ztráta zraku vrozená nebo získaná. A v neposlední řadě, zdali jedinec přišel o zrak náhle nebo pokud ke ztrátě zraku dochází postupně. Je pochopitelné, když se jedinec narodí již se zrakovou vadou nebo jí získá ještě v raném věku, tak se s postižením naučí postupně žít a do určité míry si na postižení zvykne a smíří se s ním. Naopak je tomu v případě, kdy zrakové postižení nastává náhle (například při autonehodě či jiném úrazu). Jedinec na tuto ztrátu nebyl připraven a může mu to způsobit jisté duševní trauma. Najednou se mu změní celý život a jsou ohroženy jeho základní potřeby. V tomto období je to především potřeba zabezpečení své rodiny, což samozřejmě souvisí i s pracovními schopnostmi. Ve většině případů je nutná změna pracovního místa, určitá rekvalifikace a celková úprava prostředí, ve kterém žije i pracuje. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Následující podkapitoly se budou zabývat jednotlivými problémy, se kterými se jedinci se zrakovým postižením potýkají. Nejprve bude vysvětlen proces vyrovnání se se ztrátou a jeho jednotlivé fáze. Zbytek kapitol se bude zabývat dopady zrakového postižení na starší jedince. Budou popsána úskalí, která doprovází starší jedince se zrakovým postižením, a která komplikují jejich život se zrakovým postižením. Z těchto dopadů poté vyplynou rehabilitační potřeby starších jedinců se zrakovým postižením, které budou posléze popsány ve čtvrté kapitole.

3.1. Stádia vyrovnání se se ztrátou

Během vyrovnávání se se ztrátou daný jedinec prochází jednotlivými fázemi a je velmi důležité rozlišit, ve které se právě nachází. Jednotlivé fáze se také mohou opakovat a také délka těchto fází je individuálně variabilní. (Jesenský a kol., 2007)

Podle Čálka (1992) je vyrovnání se se ztrátou zraku popsáno ve třech stádiích:

1. období = počáteční šok

U jedinců po sdělení diagnózy, že navždy ztratili svůj zrak, obvykle nastává duševní otřes. Odmítají kontakt s okolím, uzavírají se do sebe a odmítají s kýmkoliv komunikovat. Je velmi nezbytné, aby na postiženou osobu byl neustálý dohled. Ovšem toto období bývá pouze dočasné, může trvat několik dní, ale často také jen několik hodin. Pokud toto období trvá déle než týden, je nutné vyhledat odborníka v oboru psychiatrie. Jinak není důvod v této fázi provádět radikální změny a narušovat tento proces.

2. období = reaktivní deprese

Toto období se vyznačuje tzv. truchlením nad životní ztrátou. Objevují se také nebezpečí různých myšlenek a pokusů, proto je nutné takového pacienta neustále sledovat. Jedinec se vyznačuje tím, že se snaží najít viníka svého neštěstí, může tak obvinít jak svojí rodinu, tak i lékaře. V této fázi je důležité nechat pacienta, aby vyjádřil své emoce a nemírnit jeho projevy. Tento postup je důležitý pro další úspěšnou rehabilitaci a zařazení opět do běžného života. Období truchlení trvá až několik týdnů, pokud déle, je nutné využít psychoterapii.

3. období = reorganizace

V této fázi se již postižený jedinec snaží mít zájem o snížení závislosti na pomoci od druhých. Začíná mu postupně docházet, že situace není až tak beznadějná. Začíná se pokoušet o první úkoly sebeobsluhy a orientace. Tato fáze poté postupně přechází do procesu celoživotního přizpůsobení.

Proces vyrovnání se se ztrátou bývá většinou velmi složitý, dlouhodobý a často plný zvrátů. Především u jedinců se získaným postižením je proces obzvláště složitý. Často si musí najít nový smysl života a naprosto změnit svůj harmonogram života. Také u nich dochází k častému srovnávání se s nepostiženými, mají tendenci se jim vyrovnávat a zároveň nebýt horší. (Čálek, 1992)

Náhlá ztráta nebo poškození zraku v pokročilém věku je způsobena nejčastěji onemocněním očí, čímž může například být diabetická retinopatie nebo glaukom či katarakta. Na postupně ubývající zrak jedinci většinou reagují jinak než na náhlou ztrátu

zraku. Často se vyskytují opakující se deprese. Při náhlé ztrátě zraku si jedinec projde jednotlivými fázemi. Při postupném zhoršování zraku bude jedinec na každý úbytek reagovat depresivními náladami. (Čálek, 1992) Při získání zrakového postižení ve starší dospělosti formou úrazu bude pro dotyčného velmi důležitá otázka týkající se budoucnosti. Náhle vzniklé zrakové postižení má vliv na rodinný a pracovní život, mnohdy musí jedinec své zaměstnání opustit z důvodu zrakového postižení. Pokud má partnera a děti, nastává zde otázka, jestli bude schopen dále plnit roli otce, matky nebo partnera. Nemá-li rodinu, přemýšlí, jak jí získat, když se mu razantně změnil život. Veškeré tyto aspekty mají vliv na to, jakým způsobem se jedinec vyrovná se ztrátou. Mění se sociální statut jak v rodině, tak například i v zaměstnání či mezi přáteli. Proto se může zrakově postižený v důsledku toho cítit méněcenný. (Vágnerová, 1995)

Wiener (2006) uvádí, že zrakové onemocnění, které vzniklo ve vyšším věku, vyvolá pasivitu, stesk a pocity lítosti. Dochází-li k postupné ztrátě zraku u starší osoby, dotyčný se začne bát vycházet z domova, uzavírá se do sebe a tím se dostává do sociální izolace, zvláště pak pokud mu zemřel životní partner. Zraková vada se také může somatizovat do dalších tělesných oblastí. Zde je velmi důležitá podpora rodiny a nejbližších. Mohou mu tak pomoci naučit se žít s postižením, sehnat mu dostupné kompenzační pomůcky, barevnými štítky mu označit věci a vyplňovat jeho volný čas prostřednictvím různých terapií.

3.2. Dopad na dostupnost informací

Zrak je jeden z našich smyslů, kterým získáváme nejvíc informací z okolního světa. Pipeková (1998) uvádí, že zrakem získáváme 80 až 90 % informací o okolním světě. S postupným horšením zrakového potencionálu přichází jistý informační deficit.

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

Požár (1996) uvádí, jaké důsledky může ztráta zrakového vnímání přinést:

- snižuje a mění se příjem informací o okolním světě;
- mění se proces poznávání skutečností a vytváří se tak její zkreslený odraz;
- ztrácí se možnost aktivní adaptace na okolí a možnost aktivního působení na vnější prostředí;
- zbylé nepoškozené smysly přebírají a částečně zastupují jednotlivé funkce, tudíž dochází ke kompenzaci ostatních smyslů poškozeného zraku.

Zhoršení zrakových schopností u starších osob přináší mnoho problémů, především s přijímáním informací od okolního světa. Jen tak si již nemohou vzít noviny nebo knížku a přečíst si svůj oblíbený román nebo denní zprávy. Omezení zrakového vnímání tedy vyžaduje úpravu psaných, obrazových a předmětových informací, a to tím způsobem, aby byly snadno srozumitelné v adekvátním čase a pokud možno bez potřeby další osoby. Cílem je tedy optimální využívání reedukačních, kompenzačních a didaktických pomůcek a technologií se zaměřením na dostatečnou srozumitelnost, využitelnost a pokud možno co nejvyšší míru samostatnosti. (Jesenský, 2007)

Informační technologie jsou jednou z možností, jak lze využít ke kompenzaci zrakového deficitu, a to v podstatě u všech kategorií osob se zrakovým postižením. Jsou také nezbytným nástrojem pro vzdělávání i seberealizaci. Přesto, že vývoj jde neustále rychle dopředu, tato podpora platí i pro starší osoby se zrakovým postižením. (Jesenský, 2007).

Čevela, Kalvach a Čeledová (2012) označují informační technologie pro starší osoby se zrakovým postižením za velmi důležité. Při neznalosti nebo nedostupnosti může nastat závažný faktor v oblasti sociálního začlenění či rodinného soužití. Na druhou stranu ale tito autoři také poukazují na výhody využívání informačních technologií pro starší jedince se zrakovým postižením:

- posiluje soběstačnost a schopnost života v domácím prostředí i se zrakovým postižením;
- usnadňuje komunikaci a kontakt se službami;
- přispívá ke vzdělávání a informování o okolním dění;

- přispívá k řešení osamělosti;
- umožňuje monitorování rizikových pacientů a uživatelů služeb v domácím prostředí;
- posiluje sebevědomí a kvalitu volného času starších osob se zrakovým postižením.

Ačkoliv jsou všechna uvedená pozitiva pro starší osoby se zrakovým postižením velmi důležitá, některá významně vychází do popředí. Mezi ně by určitě patřila samostatnost a soběstačnost v domácím prostředí, usnadněná komunikace s okolním světem, usnadnění získávání informací a především kvalitní využívání jejich volného času. I přes to, že informační technologie nejsou považovány samotnými staršími osobami za vhodný prostředek k pozitivní změně, mohou jim výrazně pomoci zařadit se do běžného života. (Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012)

3.3. Dopad na samostatnost

Zhoršení zrakových schopností představuje velmi závažný problém. Mnoho věcí na začátku vypadá jako nezvladatelná nebo až nemožná pro jedince bez zraku. A zároveň v nich roste odpor vůbec nějaké činnosti vykonávat, jelikož se jim párkrát stalo, že se poranili nebo něco rozbili. To se především týká starších osob později osleplých. U těchto jedinců může chybět absolutní představa o reálných a skutečných možnostech řešení, jejich handicap je limituje téměř ve všem. V tomto případě ale velmi závisí na individuálním přístupu jednotlivých jedinců. (Wiener, 2006a)

Cílem výchovy jedinců jakéhokoliv věku se zrakovým postižením by mělo být vybavit je dovednostmi a návyky, které jim budou v jejich handicapu co nejméně vadit. Měli by se snažit žít a pracovat samostatně, spontánně navazovat a udržet sociální kontakty. Ovšem ne naprosto všechno by měl člověk se zrakovým postižením dělat sám, ale měl by být schopen v daných situacích vědět, jak se má zachovat nebo alespoň kde hledat potřebnou pomoc. (Jesenský, 2007)

Zcela soběstačná by měla ale být osoba se zrakovým postižením v oblasti sebeobsluhy, tzn. péče o vlastní tělo, kam bychom mohli zařadit osobní hygienu, péče o

zevnějšek, oblékání a svlékání a následný úklid svého oblečení, dále samostatný pohyb a prostorovou orientaci. Všechny tyto aktivity vedou právě k výchově samostatnosti osob se zrakovým postižením. (Wiener, 2006a)

Jesenský (1988) uvádí základní prvky sebeobsluhy jedinců se zrakovým postižením, které se týkají především:

- Přímo jeho osoby, tzn. osobní hygiena, udržení oblečení v čistotě, používání kosmetiky, dovednost oblékat se atd.
- Osob, které jsou v jeho bezprostřední blízkosti nebo k nim mají rodinný vztah (péče o děti a jejich výchova, manželský život, ošetřování nemocného).
- Prostředí, ve kterém žije, tzn. vybavení bytu, údržba domácnosti, příprava jídel a nápojů, nakupování, úklid, dále ještě trávení jeho volného času a koníčky, kterými se zabývá.

Starší jedinci, kteří postupně přicházeli o zrak v průběhu dospělosti, již měli vytvořeny základy sebeobsluhy, a to s dopomocí zrakového vnímání. Mohou tak při sebeobsluze stavět na jejich dosavadních zkušenostech, které jim mohou výrazně pomoci. Je ale velmi nezbytné začít pracovat s jedincem se zrakovým postižením co nejdříve po zhoršení zraku a důležitá je také důslednost. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Právě tato práce se staršími jedinci s těžkým zrakovým postižením je velmi náročným procesem, na kterém se podílí více lékařů specialistů, sociálních pracovníků, pečovatelská služba nebo rodina staršího jedince. Všichni tyto uvedení se snaží jedinci se zrakovým postižením přispět k co nejvyšší možné kvalitě jeho života, pomáhají mu využít jeho dovednosti k tomu, aby si mohl zachovat určitou míru samostatnosti a pocit vlastní hodnoty. S profesionální dopomocí by tak mohl jedinec ve vyšším věku být opět schopen dosáhnout některých činností samostatnosti. Ovšem ne vždy může tato nabízená pomoc vést k přímému zlepšení současného stavu staršího člověka, alespoň by tak měla zabránit zhoršování dosavadního stavu. Brailnet [online]. [cit. 2016-03-26]

Zhoršení zrakových schopností či úplná ztráta zrakového vnímání v období starší dospělosti by ovšem nikdy neměla znamenat závislost jedince na svém okolí. Stát se samostatným a ovládat základy sebeobsluhy znamená pouze první, ale za to velmi

nezbytný a důležitý krok k samostatnosti a nezávislosti staršího jedince se zrakovým postižením. Důležitým faktorem, který ovlivňuje, jak rychle zrakově postižený jedinec dosáhne určité míry samostatnosti, je okolí, které by se k němu mělo chovat uvědoměle a adekvátně vzhledem k jeho postižení. Nezbytná je také motivace a silná vůle staršího jedince se zrakovým postižením. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

3.4. Dopad na prostorovou orientaci a samostatný pohyb

Obtíže s prostorovou orientací a samostatným pohybem patří mezi nejvýraznější důsledky zrakové ztráty. To platí u jedinců jak nevidomých, tak ale také u osob se zbytky zraku nebo u slabozrakých jedinců. Schopnost samostatně se pohybovat a orientovat v prostoru představuje jeden z hlavních předpokladů samostatnosti, proto je velmi důležité tuto dovednost neustále cvičit a rozvíjet. Aby se člověk stal mobilní i přesto, že má zrakovou vadu, musí se naučit využívat ostatní smysly, čímž bude zrakové vnímání kompenzovat. Mezi nejvyužívanější smysl při orientaci v prostoru se využívá hmat a sluch. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Wiener (2006b, s. 16) charakterizuje orientaci jako „*proces získávání a zpracování informací z prostředí za účelem skutečné nebo jen myšlenkové manipulace s objekty prostoru nebo za účelem plánování a realizace přemísťování v prostoru. Předpokladem rozvíjení prostorové orientace je mít dostatečnou celkovou představu o prostoru, o rozmístění orientačních bodů v prostoru a o jeho hranicích. Orientace se dělí na mikroorientaci a makroorientaci.*“, kdy mikroorientace je vymezena v dosahu jedné nebo obou rukou a makroorientace se týká vzdálenějších prostorů.

Podle Wienera (2006b) je tedy nutné se samostatnému pohybu naučit. K nácvičku jednotlivých prvků je nutné zachovávat tyto zásady:

- **Zásada cílevědomého, účelného a nenápadného prolínání výchovy všemi činnostmi zrakově postiženého** – u tohoto principu je při každodenním procvičováním velice zvyšována motivace klienta se zrakovým postižením.

- **Zásada bdělé pozornosti** – během výcviku je nutné, aby se klient zbavil stresu a nervozity, naopak aby zachoval pozornost, klid a soustředění, což poté vede k úspěšnému zvládnutí překážky.
- **Zásada kompenzační funkce ostatních smyslů** – zde je nutnost využívat zbylé smysly pro kompenzaci zraku, kdy se nejvíce podílí, hmat, sluch i čich.
- **Zásada postupného zvyšování náročnosti** - při výcviku je důležité začínat od těch nejjednodušších kroků a po dostatečném procvičení následovat kroky další.
- **Zásada samostatnosti a zvyšování mobility** – zde se nejedná pouze o samostatnost pohybu, ale také v ostatních oblastech běžného života.
- **Zásada bezpečného pohybu** – bezpečnost je velmi důležitá při výcviku, jak už při plánování tras nebo při samotném pohybu klienta se zrakovým postižením.
- **Zásada individuálního pohybu** – každý člověk je individuální, má své potřeby a potřebuje jiné postupy, tudíž s každým jedincem by se mělo pracovat individuálně a s ohledem na jeho specifické potřeby.

Osoby, které osleply až během dospělosti, mohou stejně jako u sebeobsluhy stavět na dosavadních znalostech, jelikož jejich prostorové představy a dovednosti o pohybu v prostoru byly ukončeny. Většinou se stává, že tito jedinci odmítají dlouhodobější nácvik techniky dlouhé hole, spíše preferují rychle se naučit jednu nebo dvě trasy a odmítají další výcvik. Což je často poté viditelné na pohybu staršího jedince se zrakovým postižením. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Velmi specifickou skupinu tvoří starší jedinci později osleplí, kteří ne vždy jsou schopni se smířit s nastalou situací a často je u nich obtížné odstranit strach ze samostatného pohybu. Řešením pro ně je výcvik samostatného pohybu pouze ve známém prostředí, čímž může být jejich domácnost. Samostatný pohyb v neznámých místech v nich může evokovat panický strach a stres, zde je nutné využít průvodcovských služeb. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

U starších osob se zrakovým postižením také může nastat, že jejich samostatný pohyb bude ukončen z důvodu přestěhování z původního bydliště například k jejich rodinným příslušníkům. Neznámé prostředí v nich může vyvolat pocit nejistoty a výuku prostorové orientace a samostatného pohybu odmítají z obavy učít se něco nového. Poté

se jejich samostatný pohyb omezí pouze na pohyb ve svém pokoji, popř. v kuchyni či na chodbě. Tato situace často nenastává při pobytu staršího jedince se zrakovým postižením u svých rodinných příslušníků, kteří se ve většině případů snaží o jeho vlastní aktivitu. Spíše se setkáváme s touto situací v zařízeních pobytových služeb, kde není nutné realizovat jedincův samostatný pohyb díky plnému servisu pracovníků. I přesto, že je dotyčný mimo zrakového postižení v dobré kondici a plně mobilní. (Čevela, Kalvach, Čeledová, 2012)

Zhoršování zrakového potencionálu může přinést právě tyto dopady na život staršího jedince se zrakovým postižením, které komplikují jeho samostatný život. Proto je tedy nezbytné co nejdříve zahájit rehabilitační plán, který včas pomůže daným jedincům. Následující kapitola je věnována možnostem a způsobům rehabilitace, které se týkají výše zmíněných dopadům.

4. Způsoby rehabilitace starších osob se zrakovým postižením

Rehabilitace právě u této cílové skupiny je velmi důležitá. Do této skupiny mohou spadat osoby slabozraké i nevidomé, osoby s vrozenou či získanou zrakovou vadou, mladí dospělí a senioři, jedná se tedy o velice rozmanitou skupinu. Především v tomto věku přináší ztráta zraku absolutní změnu v celém životě, která může vést k vážným úvahám o sebevražděných pokusech. Za největší problém je považována ztráta zaměstnání, ztráta životních perspektiv či hrozba rozpadu rodin. (Wiener, Rucká, 2006)

Dle Jesenského (2007) jsou pro věk dospělosti charakteristické základní druhy aktivit, a to rodinný život, společenské uplatnění, socializace, enkulturace, občanské aktivity, pracovní příprava a uplatnění na trhu práce. Dospělé osoby tak vstupují do velkého množství životních rolí, při kterých může docházet ke spoustě konfliktům a krizím, při kterých je důležitá rehabilitační podpora. Proto je tedy velmi nezbytné, aby rehabilitační proces začal co nejdříve, intenzivně a hlavně pod odborným vedením. Naopak, když nedojde ke kvalitní a včasné rehabilitaci, může to vést k prohloubení negativních myšlenek a problémů. (Wiener, Rucká, 2006)

Růžičková (2015) uvádí důvody, které mohou účinnost rehabilitace značně ovlivnit:

- potíže při akceptaci zrakové vady jedince i jeho blízkém okolí;
- rezignace na vlastní seberozvoj a účast v rehabilitačním procesu;
- komplikace, které jsou způsobené nevhodnými podmínkami, jako je časová vytíženost, nedostupnost služeb z důvodu místa bydliště aj.;
- zrakové postižení v kombinaci s jiným postižením.

Rehabilitace starších osob se zrakovým postižením, neboli tyflorehabilitace, se dá rozdělit na 4 složky, mezi které můžeme zařadit léčebnou, sociální, pedagogickou, pracovní rehabilitaci. (Růžičková, 2015)

Léčebná rehabilitace podle Jesenského (1995, s. 34) „představuje postupy a procesy navazující na léčení (nebo prolínající se s léčením). Prioritně usiluje o odstranění defektů a funkčních poruch, sekundárně přispívá i k odstraňování následků

zdravotního postižení (defektivita, disaptibilita, handicap). Hranice mezi léčením a léčebnou rehabilitací jsou dodnes povětšinou neostré. Splývají hlavně při přechodech mezi akutním stavem onemocnění (prevalence léčení) a neakutním stavem – rekonvalescence a remise (postupná prevalence léčebné rehabilitace a hlavně dalších složek komprehenzivní rehabilitace)".

S léčebnou rehabilitací by se mělo začít hned, jakmile se u jedince zjistí zraková vada. Celková rehabilitace zahrnuje jak seznámení s diagnózou a jejími následky, tak poté i nabídnutí možnosti léčby. Čím dříve se s jedincem se zrakovým postižením začne pracovat, tím vzniká naděje, že jedinec se bude s danou situací lépe vypořádat. (Jesenský, 2007)

Sociální rehabilitace zahrnuje informace o rozvoji osobnosti, resocializaci a enkulturaci. Usiluje o odstranění handicapů při jeho osobním růstu, o rozvoj schopností postiženého jedince a o prevenci či odstranění handicapů v jeho společenském začlenění a kulturním rozvoji. Vytváří tak předpoklady samostatnosti, nezávislosti, integrace i pracovního uplatnění postiženého. Využívá především prostředky speciálně pedagogické a psychologické, z části i sociologické. Jsou uplatňovány prvky individuálního působení, převládají v ní ale formy skupinového působení. Sociální rehabilitace probíhá v přirozeném prostředí, při práci, při volnočasových aktivitách a v institucích, které se zajímají o zrakově znevýhodněné. Pomáhají těmto jedincům žít v rámci možností alespoň podobný život jako většinová společnost. (Jesenský, 1995)

Pedagogická rehabilitace navazuje na speciální pedagogiku. Představuje pro ni teoretický systém a praktickou strukturovanou oblast. Prvky pedagogické rehabilitace jsou užity v občanských sdruženích, osvětových zařízeních, které se zabývají rehabilitační podporou dospělých osob se zrakovým postižením. (Jesenský, 1995)

Pracovní rehabilitace navazuje na výsledky léčebné i sociální rehabilitace. Uplatňuje se především u zdravotně postižených pracovních produktivního věku. Nezahrnuje ale pouze samotné zaměstnání, ale i profesní přípravu. (Jesenský, 1995)

Cerha (1992 in Čálek, Holubář) uvádí, že zaměstnání je pro jedince se zrakovým postižením obrovským krokem k soběstačnosti, samostatnosti a finanční nezávislosti. Jedná se o příležitost, jak uplatnit své vzdělání, schopnosti a dovednosti. Zaměstnání je

také prostředek pro další rozvíjení se, udržování se v denním režimu a získávání nových kontaktů a zkušeností.

Jednotlivé složky rehabilitace nelze od sebe oddělovat. Je mezi nimi přímá souvislost. Tyto složky od sebe nelze oddělit, protože například z prostorové orientace se odvíjí již zmíněné pracovní uplatnění i zvládání běžných situací, které pro vidící osobu bývají samozřejmostí. Především je důležitý včasný kontakt s jedincem se zrakovým postižením, aby se mohlo s rehabilitací začít co nejdříve. (Jesenský, 1995)

4.1. Práce s informacemi

Se zhoršujícím zrakem se výrazně omezují aktivity a činnosti, které bylo možno doposud vykonávat. Jsou to například problémy při studiu, vykonávání profese atd. Také je najednou velmi obtížné čtení svých oblíbených knih, sledování televizního či divadelního představení. Se zhoršujícím zrakem se zároveň zhoršuje i samostatnost a nezávislost, tito jedinci se najednou stávají závislí na druhých. (Moravcová, 2007)

Význam využívání informačních a komunikačních technologií (především počítač) jsou pro osoby se zrakovým postižením (tudíž i pro ty starší) využitelné především v těchto oblastech:

- zaznamenávání informací všeho druhu, jako jsou poznámky, adresy atd.;
- čtení tištěných dokumentů, které mohou dále ukládat a předávat dalším osobám;
- ke komunikaci (dopisy, elektronická pošta, sociální sítě);
- smysluplné trávení volného času;
- zaměstnání. (Bubeníčková, 2012)

Využívání těchto moderních technologií (zejména co se týče počítačů) staršími osobami se zrakovým postižením, pro které není problém práce na PC, má některá specifika, která shrnuje Bubeníčková (2012):

- nevidomému uživateli jsou pomocí odcítače obrazovky zpřístupněny pouze informace v textové podobě (není schopen pracovat s obrázky, grafy,...);

- nevidomý uživatel získává informace lineárně, chybí mu kontext zobrazené informace;
- nevidomý uživatel obsluhuje počítač a veškeré programy výhradně z klávesnice pomocí klávesových povelů;
- nevidomý uživatel musí mít operační program a některé aplikace speciálně nastaveny tak, aby byly co nejlépe zpřístupněny;
- nevidomý uživatel nepracuje s počítačem intuitivně, ale analyticky, musí se naučit konkrétní postupy a řešení;
- slabozraký uživatel v důsledku použití softwarové lupy vidí v jednu chvíli pouze malou část obrazovky, chybí mu kontext zobrazených informací;
- někteří slabozrací uživatelé potřebují jinak nastavené barevné schéma obrazovky, než je standardní nastavení.

Také je nutné, aby starší osoby se zhoršujícím se zrakovým potencionálem byli včas upozorněni na služby knihovny pro nevidomé, důležité je se také zmínit o periodikách pro těžce zrakově postižené i o možnostech získání příspěvků na kompenzační pomůcky, které snižují informační deficit. Často u nich vychází najevo, že starý člověk není již schopen si sám zařídit a opatřit si uvedené kompenzační pomůcky, udržet kontakt s knihovnou atd. *Braillnet* [online]. [cit. 2016-05-22]

U starších osob se často setkáváme s nižší úrovní motivace k výukovým programům, především z důvodů nedostatku sebedůvěry, trpělivosti a vytrvalosti, obavami ze selhání. A také někdy z pocitu, že už je až moc starý a nemá pro něj výukový program již cenu, nebo že instruktora nemůže připravovat o jeho drahocenný čas. Bylo by tedy velmi vhodné, i přes to, že nikomu se nesmí nic vnucovat, aby instruktor vyvinul větší úsilí k tomu, aby příslušnou osobu dostatečně motivoval k zapojení se do výukového programu. *Braillnet* [online]. [cit. 2016-05-22]

Jedinec se zrakovým postižením vykonává činnosti obtížněji a pomaleji vzhledem k tomu, že nemá zpětnou zrakovou kontrolu. Proto pro vykonání některých činností je zapotřebí využití kompenzačních pomůcek.

4.1.1. Kompenzační pomůcky pro nevidomé

Jelikož se zrakové postižení považuje za jedno z nejtěžších postižení a zahrnuje všechny věkové kategorie, je nutné pro tyto jedince přizpůsobit pomůcky tak, aby byly dostupné i bez zrakového vnímání. Proto jsou všechny pomůcky pro nevidomé upraveny tak, že je mohou vnímat sluchově a hmatově. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007) Pro starší jedince se zrakovým postižením může být manipulace s těmito pomůckami celkem složitá, jelikož s přibývajícím věkem se jim zároveň horší i sluch a citlivost v ruce se jim také může výrazně zhoršit. Starší jedinci s těmito problémy pak mohou využít služeb organizací, které zprostředkovávají rehabilitaci jedincům se zrakovým postižením a pomůžou jim tak vyřešit jejich problém.

Braillské terminály (Braillský řádek) s hmatovým výstupem

Tato pomůcka slouží k náhradě počítačové obrazovky a připojuje se přes USB port. Dá se rozložit do dvou poloh, buď to na rozměr klávesnice nebo přímo na rozměr notebooku. Obsahuje 44 znaků s tlačítkem pro navádění kurzoru nad každým znakem, dále čtyři navigační palcové klávesy, kurzorový kříž na předním panelu atd. Tato pomůcka slouží při studiu, často v knihovnách, ale může být využitelná i v domácnosti při komunikaci se svými přáteli. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Odečítače obrazovky

Tento systém je tvořen počítačem se čtecím zařízením. Program slouží nevidomým zpracovávat informace v digitální formě, přístup k internetu, pracovat s tiskem atd. Jedinec si může nechat přečíst veškerý text v počítači, může si to nastavit pohybem kurzoru tak, aby mu to četlo po slovech, po znacích nebo po celých řádcích. Počítače mohou být také vybaveny speciálním programem, který rozpozná dokument vytištěný v Braillově písmu. Nevidomí tak mohou s těmito texty pracovat jako s běžnými texty. Snadno pořídí i kopie Braillských originálů, mohou si do počítače pořídít i vlastní poznámky, které ručně sepiší na Pichtově stroji. Poté je mohou dále zpracovávat a upravovat. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Elektronické zápisníky pro nevidomé s hlasovým nebo hmatovým výstupem

Tato pomůcka je ve formě notebooku, který má funkci jako přenosný elektronický zápisník. Pro hmatový výstup je k zařízení připojen braillovský zobrazovač. Je možnost k němu připojit ještě více příslušenství, jako například stolní scanner, záleží ovšem na uživateli, k čemu zápisník využívá a jaké má nároky. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

4.1.2. Kompenzační pomůcky pro slabozraké

Pro slabozraké jsou především vhodné elektronické pomůcky, které mohou ovlivnit kvalitu a rychlost čtení. Většina z nich potřebuje mít texty ve zvětšené formě, čímž dosáhneme využitím například brýlí, lupami nebo turmony, ale i pomocí kamerové zvětšovací lupy nebo digitální zvětšovací lupy. (Renotierová, Ludíková, 2006)

Kamerová televizní lupa

Skládá se ze snímací kamery (umístěné na rameni nebo na stojanu) a ze zobrazovacího zařízení, který tvoří televizní přijímač, PC monitor nebo LCD monitor. V současné nabídce jsou nabízeny zařízení stolní, skládací i přenosné. Při té stolní lupě se dají dokonce provádět i drobné manuální práce, jako je kreslení, vyplňování formulářů atd. Je ovšem nutné, aby si klient pomůcku dostatečně vyzkoušel pro zjištění, zdali jemu vyhovuje. (Moravcová, 2007)

Digitální televizní lupa

Digitální televizní lupa se skládá z počítače, monitoru s vestavěnými reproduktory, scanneru, klávesnice, myši a podložky pod myš. Tato lupa slouží k přizpůsobení jasů a kontrastu a barevného zobrazení dokumentů, ale zároveň i čtení. Počítač, který je vybaven speciálními programy s hlasovým výstupem přečtou i text a mohou ho dále upravovat. Tato pomůcka také umožňuje získávat informace z internetu, zároveň podporuje i komunikaci. Při práci s digitální lupou se ale uživatel neobejde bez znalostí práce s počítačem. (Moravcová, 2007)

Lupové brýle - hyperokuláry

Jedná se o speciální brýle, které pomáhají zlepšit centrální zrakovou ostrost. Silná čočka je zasazena do brýlových obrub, která umožňuje zvětšení pro práci do blízka. Při velkém počtu dioptrií je akorát ta nevýhoda, že pracovní odstup od pozorovaného objektu je tak malý, že vylučuje binokulární vidění. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Zvětšovače a odečítače obrazovky

Celý systém je tvořen počítačem se čtecím zařízením (lupou nebo scannerem) a speciálním zvětšovacím programem. Tento software je schopen zvětšit obrazovku počítače nebo její část ve zvoleném zvětšení. Zvětšovací program dokáže i silně slabozrakým jedincům pracovat s aplikačními programy, zpracovávat informace v digitální podobě, a také pracovat s tištěnými předlohami nebo pracovat s internetem. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Program také obsahuje inteligentní sledování myši, psacího kurzoru a ovládacích prvků. Kromě zvětšení textu dokáže konvertovat barvy i nastavit kontrast dle potřeby, nabízí synchronizované zvětšování a odečítání obrazovky hlasem. (Moravcová, 2007)

Dalekohledové systémy

Ty jsou převážně určeny pro pohled do dálky. Používají se dva systémy – Galilei a Kepler. Dalekohledový systém Galileova typu se do dálky většinou používá do čtyřnásobného zvětšení a používá se pro pohled oběma očima současně. Pro větší zvětšení slouží Kepler systém, který je schopen zaostřit na objekt od vzdálenosti 20 cm až po nekonečno. Neumožňuje však sledovat zvětšení oběma očima současně. Dalekohledové systémy zužují zorné pole, tudíž je nelze použít při chůzi, pro řízení automobilu, ale jsou vhodné pro sledování televize, filmu, v kině nebo při čtení orientačních tabulí například na nástupišti. (Moravcová, 2007)

Jedinec se zrakovým postižením si může nechat přečíst veškeré podstatné prvky Windows, přečíst text po znacích nebo po slovech. Je mu zpět dávana hlasová odezva zapisovaných slov a znaků, k dispozici v šesti jazycích. Jedinec si může nastavit druh hlasu, rychlost, výšku řeči a hlasitost. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Turmon

Jedná se monokulární zařízení, které může jedinec držet v ruce nebo může být umístěný ve stojánku. Turmon umožňuje slabozrakým jedincům usnadnit čtení malých písmen, ale je využitelný i při pohledu do dálky. Dají se vyměňovat jeho předsádkové čočky. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Pro starší osoby se zrakovým postižením jsou takové pomůcky, které jim napomáhají k získávání informací z okolního světa, velmi důležité. Především z toho důvodu, že alespoň v omezené míře mohou mít přehled, kde se co děje, a jaké je aktuální dějství ve světě. Mohou také být v kontaktu se svými přáteli, což je pro ně jedna z dalších důležitých činností a aktivit.

4.2. Sebeobsluha

At' již dojde ke ztrátě zrakových schopností již u miminka, v dětství nebo až později v dospělosti, neměla by znamenat závislost dotyčného na jeho okolí. Právě zvládnutí základních samoobslužných činností je předpokladem, který vede k samostatnosti a nezávislosti jedince se zrakovým postižením. Starší jedinci, kteří přišli o zrak až v dospělosti, již mají utvořené základy sebeobsluhy a mohou tak stavět na jejich dosavadních zkušenostech. Ty jim mohou výrazně pomoci. Je také velmi důležitá pomoc od jeho blízkého okolí, mělo by se k němu chovat adekvátně vzhledem k jeho postižení a také předpoklad pro úspěch je včasné zahájení rehabilitace. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Osobní hygiena

Uvedená osobní hygiena právě patří mezi oblast, ve které musí jedinec se zrakovým postižením být zcela samostatný. Je nutné, aby si jedinec později osleplý uspořádal věci tak, aby je vždy našel na stejném místě bez pomoci ostatních. Uspořádá

si věci hned za sebou a ví, že je má v pořadí kartáček, zubní pasta, sprchový gel, šampon, ručník apod. Při koupání je také nutné stanovit množství vody, to lehce zjistí rukou nebo může použít indikátor hladiny. (Wiener, 2006a)

Po zvládnutí těchto základů je také nutné se naučit vykonávat další činnosti, jako je holení, líčení, stříhání nehtů atd. Při holení je například vhodné a pohodlnější použít elektrický strojek, kdy krouživými pohyby přejíždíme přes obličej a druhou rukou kontrolujeme oholený obličej. Při údržbě nehtů je vhodné použít malé kulaté nůžky a finální tvar poté vytvoříme pomocí pilníku. Ovšem chvíli bude trvat, než se osoba se zrakovým postižením naučí již zvýšené činnosti, proto do té doby mohou využít služeb profesionálů. (Wiener, 2006a)

Péče o zevnějšek

Stejně jako lidé vidící i osoby se zrakovým postižením chtějí vypadat dobře. Výhodou starších jedinců později osleplých oproti jedincům se zrakovým postižením od narození je opět to, že mohou stavět na jejich předchozích zkušenostech. Samostatně se obléknout podle svého výběru je pro ně velmi důležité. To ale znamená, že osoba se zrakovým postižením musí být schopna určit, kde jaké oblečení má a jak to oblečení vypadá. Oblečení tedy mohou rozeznávat hmatem podle nejrůznějších detailů, podle materiálů, knoflíků, kapes apod. Nebo si oblečení může označit různými značkami, kterými jsou například kovové štítky, papírové kartičky s označením v hmatovém písmu, indikátor barev apod. Při oblékání je také důležité, aby kus, který si obléká, nebyl obráceně nebo naruby. Při tom mu nejvíce pomáhají švy, které mu odhalí rub a líc oblečení. (Wiener, 2006a)

Také nezbytnou součástí odívání se je péče o oděv. Proto již při nákupu je nutné se informovat o tom, jak oděv udržovat. Především, zdali se dá prát v pračce, zjistit doporučenou teplotu a jestli nepouští barvu. Poté je vhodné si na pračce a žehličce označit programy hmatnými značkami pro přesnější údržbu. Musí si ale dávat pozor například při manipulaci se žehličkou, aby se o ní nespálili nebo nepřevrhli na sebe. Starší jedince, kteří přišli o zrak až v průběhu dospělosti mohou opět vzpomínat a navazovat na své zkušenosti, které mají z doby, kdy ještě viděli. Mohli by si celkem

dobře představit, jaké oblečení mají zrovna v šatníku a podle dotyku poznat, o jaký kus oblečení by se mohlo zrovna jednat. (Wiener, 2006a)

Sebeobsluha v kuchyni

Právě z kuchyně mají starší jedinci po ztrátě svého zraku největší obavy a strasti. Nemohou svá jídla kontrolovat zrakem, proto sami konzumují pouze taková jídla, kterými se neušpiní a neztrapní. Je tedy nutné se po počátečním šoku všechny postupy a metody naučit od začátku, aby i jedinec se zrakovým postižením mohl užívat kuchyň jako lidé vidící. Obzvláště v prostoru kuchyně by lidé se zrakovou vadou měli dodržovat přísné bezpečnostní návyky. Před samotnou přípravou pokrmů je tedy nutné, aby se seznámili se všemi druhy spotřebičů, nádobím, surovinami, a aby dobře věděli, kde se co nachází. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Starší jedinci, kteří přišli o zrak náhle, například při autonehodě si musí vytvořit zcela nové specifické automatismy a jejich učení je ovlivněno procesem adaptace, trvá jim déle, než si je osvojí. Musí tak počítat s následujícími myšlenkami, které se budou prolínat jeho životem:

- Důležité je zvyknout si a přijmout fakt, že vše trvá déle.
- Je zde jednoznačně důležité využívat ostatních smyslů jako je hmat, sluch atd.
- Důležitost vytvořit si svůj vlastní systém činností, uspořádání předmětů kolem sebe atd.
- Jedinec by si měl co nejdříve zvyknout na využívání hmatu, měl by být v úzkém kontaktu s prací a měl by si umět uspořádat pomůcky podle potřeby.
- Je nezbytné, aby si jedinec našel doma co nejrychleji orientační body, podle kterých dojde k cíli.
- Je důležité být připraven na fakt, že zrakově postiženému zabírá vše více času a energie než ostatním jedincům.
- Je nutné mít vlastní systém označování a popisování pomůcek a pracovního materiálu, s nímž bude pracovat.
- Zrakově postižený si musí vytvořit vlastní přístup ke své bezpečnosti. Vzhledem k tomu, že má omezený přístup informací, musí být opatrnější.

- V neposlední řadě je nezbytné přijmout fakt, že v některých situacích je nutné požádat o pomoc vidící osobu.

Tyto obecné zásady by měly být stavební jednotkou při činnostech jako je například vaření, hygiena apod. (Schindlerová a kol., 2007)

4.3. Prostorová orientace a samostatný pohyb

Prostorová orientace a samostatný pohyb je ve výchově osob se zrakovým postižením velmi důležitá, jelikož existuje fakt, že prostor je objektivní a existuje, i když ho nevnímáme. V oblasti prostorové orientace a samostatného pohybu se jeví hned několik faktorů, které mohou negativně působit na rozvoj této dovednosti. Hlavním z nich jsou změny organismu a případná onemocnění, která zhoršují kondici staršího jedince, mobilitu, jistotu při lokomoci, zvyšují únavu apod. Dále pak nízká motivace staršího jedince či neznalost služeb a servisu pro osoby se zrakovým postižením. (Wiener, 2006b)

Podle Wienera (2006b) existují tři základní oblasti rozvoje prostorové orientace, jimiž jsou Prvky prostorové orientace a samostatného pohybu zrakově postižených, Technika dlouhé hole a Orientačně analyticko-syntetická činnost.

Prvky prostorové orientace a samostatného pohybu zrakově postižených

Wiener (2006b, s. 17) uvádí, že tento pojem byl u nás zaveden „*pro základní návyky, jež rozvíjejí a zdokonalují přirozené schopnosti zrakově postiženého člověka a jejichž zvládnutí mu umožňuje dosáhnout poměrně vysokého stupně mobility.*“

Prvky se dělí do dvou skupin. První skupinou je **Zvládnutí základních technik pohybu bez hole**, kam zařadíme chůzi s vidícím průvodcem, bezpečnostní držení a kluznou prstovou techniku. Do druhé skupiny, s názvem **Rozvíjení přirozených pohybově orientačních schopností zrakově postiženého člověka a odstraňování**

nepříznivých důsledků zrakového postižení v oblasti prostorové orientace a samostatného pohybu, patří omezení odchylek od přímého směru, odhad vzdálenosti, odhad úhle, výchova ke vnímání sklonu dráhy, rozvoj sluchové orientace, chůze po schodišti, posilování stability zrakově postiženého člověka. (Wiener, 2006b)

Technika dlouhé hole

Tuto techniku můžeme považovat za optimální, jelikož nás dostatečně ochraňuje před překážkami a vyhledává orientační body. Má také významné funkce, mezi které řadíme funkci ochrannou, bezpečnostní, orientační, informativní a označující. Mezi základní činnosti, které se učíme s bílou holí je základní postoj, držení hole (základní a tužkové), kluznou, kyvadlovou a diagonální techniku chůze s bílou holí. (Wiener, 2006b)

Při kluzné technice hůl neopouští podložku, přesně kopíruje terén. Tato technika se využívá především u začátečníků, pomáhá nalézt překážky a předměty. Při kyvadlové technice hůl opisuje oblouk nad zemí, který by měl být v šíři ramen. Země se ale dotýká pouze na jeho levé a pravé straně. A diagonální technika se využívá především při chůzi s průvodcem nebo při chůzi z a do schodů. (Finková, 2010)

Při procvičování této techniky je nutné vybrat klidné prostředí, které není rušeno dopravními prostředky, je nutné odbourat stres a psychickou zátěž klienta. Nutný je také kontakt se svým instruktorem. Začíná se s procvičováním tras bez překážek, po jednoduchých trasách a postupně se volí složitější trasy s překážkami, chůze po schodech atd. Po neustálém rozvíjení a cvičením chůze po trasách je poté klient schopen zvládnout běžné orientační situace, se kterými se bude na trasách setkávat. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Orientační analyticko-syntetická činnost

Jedná se o nejvyšší stádium výchovy prostorové orientace a samostatného pohybu osob se zrakovým postižením. Jedinec se zrakovým postižením je schopen si o situaci vytvořit správnou představu, která vede k jejímu správnému řešení. Také je schopen získávat informace využitím zbylých smyslů, ústního či písemného popisu

trasy, podle map, plánek či jiných pomůcek a také prostřednictvím techniky dlouhé hole. (Wiener, 2006b)

Cílem prostorové orientace a samostatného pohybu není pouze zvládnutí pohybových dovedností a schopnost naučit se danou trasu, ale má vliv i na socializaci, resocializaci a rehabilitaci. Má-li člověk schopnost mobility, odpadá převážná část závislosti na vidící osobě. Při prostorové orientaci je posilována psychická stabilita, schopnost vnímat realitu každodenního života, navazovat nové kontakty nebo se věnovat svým zálibám či docházet do zaměstnání. (Wiener, 2006b)

Zvládání pohybových činností je vědomé a cílené. U starších osob, které přišly o zrak v dospělosti, se nemusí klást důraz na zvládání pohybových návyků, protože jsou vytvořeny z doby, kdy byl zachován zrak. Takže se u nich zaměřujeme spíše na udržení přímého směru, odhad vzdálenosti a úhlů. (Wiener, 2006b)

Stává se také často, že starší jedinci později osleplí požadují od terapeutů a speciálních pedagogů, aby je co nejdříve naučili jednu či dvě trasy na jeho přání bez předešlých postupných kroků. Vzhledem k tomu, že terapeuti jsou pouhými poskytovateli služeb, nemohou tak klienta nutit, aby podstoupil i dlouhodobý výcvik. To je poté velmi znatelné a viditelné právě na pohybu klienta se zrakovým postižením. Proto je tedy nezbytné, aby u klientů došlo jak k nácviku, tak i pozdějšímu procvičování. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Právě starší jedinci se zrakovým postižením, kteří oslepli v průběhu života, patří do skupiny, pro kterou není snadné vyrovnat se s nastalou situací. Pro tyto klienty je poté řešením nácvik prostorové orientace a samostatného pohybu ve známém prostředí, to znamená především v domácnosti a jeho okolí. V oblastech, kde opravdu mají velký strach a obavy z toho, že by se mohli třeba poranit, je nutno využít průvodcovských služeb. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Samostatný pohyb je pro jedince se zrakovým postižením velmi důležitý. Těžce zrakově postižení jsou často nuceni pohybovat se pouze po naučených trasách za pomoci nejrůznějších pomůcek, které jim pohyb usnadní a zjednoduší. Proto je obrovská výhoda, pokud má dotyčný štěstí a je mu poskytnut výchovně-vzdělávací proces nebo proces rehabilitační, reedukační s odborníky. Potom je klient se zrakovým

postižením schopen bezproblémového pohybu ve známém prostředí a v krizové situaci zachová chladnou hlavu a nebude mít obavu z osobního selhání. (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007)

Kapitola se věnovala způsobům rehabilitace starších jedinců se zrakovým postižením. V kapitole byly popsány různé možnosti, kterými se jedinci se zrakovým postižením mohou v jednotlivých oblastech postupně stávat více samostatnějšími a odbourávat tak závislost na svých blízkých osobách.

5. Organizace poskytující rehabilitaci osobám ve starším věku

V České republice pro starší osoby se zrakovým postižením nabízí služby Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých a její střediska, či střediska z ní vzniklá. Ty jsou financována ze státního rozpočtu, grantů a jiných zdrojů. (Finková, Ludíková, Růžicková, 2007) V této kapitole budou představeny organizace, které jsou nejčastěji navštěvovány dospělými a staršími lidmi.

Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR (SONS ČR)

Motto organizace zní: „Nejsme organizace, která za nevidomé rozhoduje a jedná; jsme nevidomí občané, kteří rozhodují a jednají sami za sebe. Zásady našeho počínání jsou: svépomoc, partnerství, solidarita, úcta k lidské důstojnosti, svobodná volba, zdravý rozum.“ *SONS ČR* [online]. [cit. 2016-05-22]

SONS ČR je organizace, která vznikla 16. června 1996 sloučením občanských sdružení občanů s těžkým zrakovým postižením – České unie nevidomých a slabozrakých a Společnosti nevidomých a slabozrakých v ČR. Následně vybudovala řadu obecně prospěšných společností, které navzájem spolupracují a vytvářejí tak síť služeb pro osoby se zrakovým postižením. Své odbočky a odborná střediska mají převážně většině okresů ČR. *SONS ČR* [online]. [cit. 2016-05-22]

Posláním organizace je sdružovat nevidomé a jinak těžce zrakově postižené a hájit jejich zájmy a poskytovat konkrétní služby, které vedou k integraci takto postižených občanů do společnosti. Mezi priority organizace patří vyhledávání a kontaktování osob s těžkým zrakovým postižením, a to včetně osob v akutním stádiu po ztrátě zraku; podpora zaměstnanosti nevidomých a slabozrakých klientů; odstraňování architektonických a informačních bariér. *SONS ČR* [online]. [cit. 2016-05-22]

SONS ČR nabízí širokou škálu služeb. Jedná se především o poradenské služby (sociální atd.), technické poradenství při výběru pomůcek pro zpracování informací včetně nácviku obsluhy takových zařízení, asistenční a informační služby (vydávání časopisů v Braillově písmu, zvukové podobě, zvětšeném černotisku, provozování

informačního systému a digitální knihovny přístupné na internetu. Dále se také podílí na rozvoji a docvičování dovedností získaných v programech základní rehabilitace (vaření, čtení atd.), na výcviku vodících psů, průvodcovské a předčitatelské služby a další. *SONS ČR* [online]. [cit. 2016-05-22]

Členství v *SONS ČR* je bezplatné a členem může být každá osoba se zrakovým postižením starší 15 let, rodinní příslušníci nebo také osoby, které se zajímají o jedince se zrakovým postižením. *SONS ČR* sdružuje přes 12 000 občanů s těžkým zrakovým postižením, jejich rodinných příslušníků a příznivců. *SONS ČR* [online]. [cit. 2016-05-22]

Tyfloservis o.p.s.

Tyfloservis je obecně prospěšná společnost. Projekt Tyfloservis je realizován od roku 1991. Postupně byl vytvořen po celé republice fungující systém, který poskytuje terénní a ambulantní rehabilitaci nevidomým a slabozrakým. V roce 2000 Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých zřídila organizaci Tyfloservis. Jejím současným ředitelem je PhDr. Josef Cerha. Tyfloservis [online]. [cit. 2016-03-11]

Posláním Tyfloservisu o.p.s. je nabízet podporu, informace a nácvik dovedností lidem, kteří se snaží žít co nejsamostatnější život i přes zrakové postižení. Působí také na společnost, která by mohla přispět k samostatnosti a pomoci, kde je třeba. Služby jsou poskytovány osobám starším patnácti let, které mají potíže se zrakem nebo jsou nevidomí. Nejčastěji se klade důraz na terénní individuální práci s klientem, může se využít i ambulantních služeb. Výjimečně probíhají skupinové kurzy. Tyfloservis [online]. [cit. 2016-03-11]

Tyfloservis se snaží vybavit jedince staršího patnácti let se zrakovým postižením dovednostmi a informacemi, aby mohl samostatně naplnit své životní potřeby, získal tak přiměřené sebevědomí a mohl se tak dále rozvíjet. U svých klientů podporuje převzetí odpovědnosti za svůj život, samostatnost a aktivitu. Společnost vybavuje tolerancí a zájmem o druhé. Tyfloservis [online]. [cit. 2016-03-11]

Tyfloservis nabízí řadu služeb. Mezi ně patří prostorová orientace a samostatný pohyb, nácvik sebeobslužných činností, nácvik efektivního využívání zbytků zraku, kompenzace absence zraku, nácvik čtení a psaní Braillova bodového písma, nácvik vlastnoručního podpisu. Umožňuje také klientům psaní na kancelářském psacím stroji a klávesnici počítače, rehabilitaci zraku a nácvik sociálních dovedností. Také umožní klientům seznámit se se speciálními optickými, kompenzačními a jinými pomůckami s proškolením v obsluze. Poskytuje rovněž poradenství z hlediska úprav prostředí a odstraňování architektonických bariér. Tyfloservis [online]. [cit. 2016-03-11]

TyfloCentrum o.p.s

Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých začala první střediska sociálních služeb, TyfloCentra, zakládat v roce 2000 a nyní působí již ve 13 krajských městech. Pro rozlišení je v názvu TyfloCenter i jméno krajského města. V každém svém kraji poskytují jedincům se zrakovým postižením sociální služby stejného druhu. TyfloCentra jsou samostatnými společnostmi a nemají žádné společné vedení. TyfloCentrum [online]. [cit. 2016-03-11]

TyfloCentra poskytují základní poradenství o možnostech kompenzace zrakového postižení a sociálně právní a pracovně právní poradenství. Dále poskytují technické poradenství při výběru kompenzačních pomůcek a to včetně nácviku obsluhy. Nabízí také rozvoj a docvičování dovedností získaných v programech základní rehabilitace a služby osobní asistence, jako jsou průvodcovské, předčitatelské a jiné. Především podporují volnočasové aktivity jedinců se zrakovým postižením. Součástí práce je i vyhledávání a služba prvního kontaktu pro občany s těžkým zrakovým postižením. TyfloCentrum [online]. [cit. 2016-03-11]

Mezi sociálně aktivizační služby patří zájmové a vzdělávací akce (výlety, klubová posezení, sportovní aktivity atd.), kurzy vaření, půjčovna zvukových knih. Pomáhají také klientům při vyřizování svých vlastních záležitostí, navštěvují je v domácnosti při omezeném pohybu, zprostředkovávají průvodcovské a předčitatelské služby a různé doplňkové služby (kopírování, obsluha kompenzačních pomůcek, práce na internetu atd.). TyfloCentrum [online]. [cit. 2016-03-11]

Právě tyto organizace jsou pro jedince se zrakovým postižením staršího věku velmi důležité. Jsou jim nabízeny služby, které slouží k rozvoji jejich osobnosti a samozřejmě samostatnosti. Při různých skupinových aktivitách, jako může být kurz vaření, bowling, dvojkola, se tak mohou zároveň seznámit s lidmi s podobným životním osudem. Mohou se tak navzájem podělit o své starosti a radosti. Můžou tak vznikat nové přátelské vazby, které zvýší jejich postavení ve společnosti. Starší osoby se zrakovým postižením by tak měly využít těchto nabízených služeb.

Existují ale i další organizace, které napomáhají jedincům se zrakovým postižením, jako jsou např. Kafira, Okamžik, Maják aj., avšak ne s celoplošnou působností.

V teoretické části byly zpracovány základní informace o specifických dopadech zrakového postižení na osoby ve starším věku. Nejprve bylo charakterizováno věkové období starší dospělosti a popsány změny, které nastávají s příchodem tohoto období. Tato kapitola tedy sloužila k vymezení skupiny osob, kterými se práce zabývá. Následující kapitola se poté zabývala již konkrétními problémy, se kterými se setkávají starší lidé se zhoršujícím se zrakovým potenciálem. A na základě těchto informací byly dále popsány jednotlivé způsoby rehabilitace uvedených problémů. Tyto kapitoly vytváří teoretický základ pro zpracování výzkumného šetření, které je předmětem praktické části bakalářské práce. Praktická část se pak bude zabývat prostřednictvím kvalitativní strategie možnostmi a potřebami rehabilitace u starších jedinců se zrakovým postižením.

PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část bakalářské práce se zabývá prostřednictvím kvalitativní strategie možnostmi a potřebami rehabilitace u starších osob se zrakovým postižením. Jedná se o velmi aktuální téma, kterému je třeba věnovat vyšší pozornost. Zároveň se problematika starších osob se zrakovým postižením často jeví jako opomíjené téma, je nezbytné se jim zabývat hlouběji.

6. Výzkumný cíl

Hlavním cílem výzkumné části bakalářské práce je pomocí kvalitativní výzkumné strategie získat informace o subjektivním pohledu starších osob na možnosti a potřeby rehabilitace.

7. Výzkumná otázka

Hlavní výzkumná otázka zní: *Jaké rehabilitační potřeby považují starší osoby se zrakovým postižením za nejzávažnější?*

Pro zodpovězení hlavní výzkumné otázky budou využity pracovní otázky k ověření:

- Jaké potíže považují starší osoby se zrakovým postižením za stěžejní v oblasti samostatného pohybu a orientace?
- Jaké potíže považují starší osoby se zrakovým postižením za stěžejní v oblasti zjišťování a používání informací?
- Jaké potíže považují starší osoby se zrakovým postižením za stěžejní v oblasti sociální interakce?
- Jaké potíže považují starší osoby se zrakovým postižením za stěžejní v oblasti sebeobsluhy?
- Jaké možnosti rehabilitace považují osoby ve starším věku za stěžejní?
- Do jaké míry byly naplněny specifické potřeby osob se zrakovým postižením při rehabilitaci?

8. Výzkumný soubor

Pro výzkum bylo vybráno osm klientů, kteří trpí zrakovou vadou různého typu a stupně. Jedná se o pět žen a tři muže. Tři z nich pravidelně dochází do Tyfloservisu Hradec Králové, ve kterém jsem se nimi setkala, s ostatními pěti klienty mi zprostředkovali kontakt a seznámení mojí přátelé. Kritériem byl věk, který nesměl být nižší než 45 let, tzn. respondenti museli dosahovat pásma starší dospělosti. Jejich věk se pohyboval od 45 let až do 54 let. Také pro zjištění odlišných pohledů na dopad zrakového postižení a na rehabilitační podporu byli vybráni respondenti jak se získaným, tak s vrozeným zrakovým postižením, kdy dva muži mají vrozenou ztrátu, jeden získanou a tři ženy mají získanou vadu a dvě vrozenou. Dvě ženy vlastní vodícího psa. Rozhovory byly anonymní, oslovené osoby jsou interpretovány jako respondenti.

9. Metodika výzkumu

V praktické části byla zvolena kvalitativní výzkumná strategie s využitím následné analýzy a syntézy získaných dat.

U kvalitativního výzkumu nelze určit jediný způsob, jak by měl být vymezen. Nejdůležitější je si na začátku stanovit téma a určit vhodně zvolené výzkumné otázky, které se ovšem během výzkumu mohou upravovat nebo doplňovat. (Hendl, 2012) Tento výzkum je velmi intenzivní, jedná se o hloubkové zkoumání a zabývá se méně případy než při kvantitativním zkoumání. U kvalitativního výzkumu jde vždy o záměrný výběr, nikdy se nepoužívá náhodný, který je typický pro kvantitativní výzkum. Je to z toho důvodu, aby oslovení jedinci měli dostatečné zkušenosti z dané oblasti, která je potřeba zkoumat. Cílem kvalitativního výzkumu je tedy porozumět lidem a událostem, které se týkají přímo jich. (Gavora, 2008)

Pro získání potřebných informací byla zvolena metoda polostrukturovaného rozhovoru. Jedná se o nejrozšířenější podobu metody rozhovoru. Oproti ostatním metodám vyžaduje náročnější přípravu a je nutné si vytvořit jakési schéma, které specifikujeme okruhem otázek, na které se budeme klienta ptát. Při rozhovoru tohoto typu je vhodná naše okamžitá zpětná vazba na odpověď pro ověření, zdali jsme ji

správně pochopili. Můžeme také klást doplňující otázky, čímž můžeme téma rozebrat do hloubky a snadněji tak odpovědět na stanovené výzkumné otázky. Největší výhodou této metody je možnost kombinace prvků nestrukturovaného i strukturovaného rozhovoru, čímž se polostrukturovaný rozhovor stává v rámci kvalitativního výzkumu téměř ideálním nástrojem pro získání potřebných informací. (Miovský, 2006)

Bylo sestaveno 20 otázek (viz Příloha 1), které vycházely z vytvořených výzkumných otázek. Rozhovor byl především zaměřen na okruhy, jako například na typ a stupeň zrakového postižení, na kompenzační pomůcky, na samostatnost, na cestování a využívání dopravních prostředků, schopnost samostatného pohybu v domácím prostředí a mimo domov apod.

Získaná data byla zapisována prostřednictvím případových studií, která se zabývala každým respondentem zvlášť. Z individuálních výsledků byly získány souhrnné výsledky využitím logických výzkumných metod, tzn. analýzy, syntézy, indukce a dedukce. Na základě případových studií respondentů byly zodpovězeny výzkumné otázky. Získaná data byla poté v diskuzi srovnávána s dostupnou literaturou.

Rozhovory probíhaly buď to v prostorách Tyfloservisu, kavárnách nebo přímo v místě bydliště dotazovaného. Rozhovory byly se svolením respondentů zaznamenávány na diktafon. Rozhovory trvaly přibližně kolem šedesáti minut, probíhaly velmi spontánně a v příjemné atmosféře.

10. Interpretace získaných dat

Jak již bylo popsáno výše, výzkum byl realizován prostřednictvím rozhovorů s osmi respondenty se zrakovým postižením. Rozhovory zde budou interpretovány v pořadí, jak byly uskutečněny a budou shrnovat poznatky vycházející z vytvořeného rozhovoru.

Respondent č. 1

První rozhovor byl uskutečněn se ženou ve věku 46 let. Trpí glaukomem, který má již od malička. Zrak se jí postupně zhoršoval, dneska je prakticky nevidomá, na pravé oko nevidí vůbec, na levém má zbytky zraku. Je v invalidním důchodu.

I přes své zrakové postižení si připadá samostatná téměř ve všem. Je schopná si vyprat, uvařit, někdy i upéct. Žije se sestrou, která jí pomáhá, například s úředními záležitostmi. Po bytě se také pohybuje bez problému, zná a ví, kde co má. Dokonce má i speciálně upravenou kuchyň a obývací pokoj. Mimo domov se pohybuje pouze s bílou holí a má naučených pár tras, které zvládá zcela samostatně. Kde to nezná, pomáhá jí sestra. Také velice ráda cestuje se svými přáteli, je to jedna z jejích oblíbených činností. Ráda jezdí po velkých městech, ale někdy preferuje jen nějaký malý výšlap v přírodě.

Z kompenzačních pomůcek vlastní bílou hůl, telefon s hlasovým výstupem, zvětšovací lupu, počítač, indikátor hladinky a barev. Braillovo bodové písmo ovládá, ale v dnešní době už ho moc nevyužívá, má v něm pár popisků v kuchyni.

S postupně zhoršujícím se zrakem musela přestat vykonávat její oblíbené činnosti. Nemůže si sednout ke knížce a číst, knížky teď může jenom poslouchat. Také už si netroufne vyjít na ulici bez bílé hole, přeci jen dřív to ještě zkusila. Co může ale vykonávat dále, to je cestování, naučila se pracovat s počítačem, kde si hledá nové přátele a komunikuje se svými blízkými.

Navštěvuje TyfloCentrum a Tyfloservis. O těchto organizacích se dozvěděla od své sestry, která hledala nějaké možnosti, aby se respondent mohl neustále rozvíjet. Využila kurz prostorové orientace, naučili jí chodit s bílou holí a psát všemi deseti. Tím se jí velice zlepšila orientace a začala se cítit samostatněji. Ona sama považuje za nejdůležitější ty služby, které vedou k samostatnosti člověka. Nemusí tak být v plné míře závislá na druhých, což zvýší její sebevědomí. TyfloCentrum navštěvuje pouze tehdy, když se konají nějaké zajímavé akce. Párkrát s nimi vyjela na výlet.

Za nejdůležitější potřeby ve svém životě považuje zdraví, lásku a pohodu mezi lidmi. I přes její postižení se snaží být stále pozitivní a nehroutit se hned z nějakého

neúspěchu. Svůj věk nepovažuje za limitující při dosahování svých cílů. Je toho názoru, že nikdy není pozdě splnit si svůj cíl, po kterém tak touží.

Respondent č. 2

Druhým respondentem byla žena ve věku 45 let. Zraková vada je získaná, konkrétně v 35 letech a to důsledkem diabetické retinopatie 3.stupně. Zrakové postižení vzniklo již v pracovním období, nyní je ale žena v důchodu.

Zcela samostatná se ještě necítí. Stoprocentní pomoc potřebuje při chůzi v cizích prostorech, při čtení, při chůzi po tmě. Další činnosti zvládá sama, ovšem je potřeba nad ní neustálý dohled, jelikož její výsledky nemusí být stoprocentní. V domácím prostředí je schopna se pohybovat bez problému, pokud na ní nečihá nečekaná překážka. Mimo domov už je to horší, ve většině případů potřebuje průvodce. Ráda ale cestuje se svým přítelem. Po Česku nejčastěji cestují autem a vlakem, do zahraničí nejčastěji letadlem.

Z kompenzačních pomůcek má všechny s hlasovým výstupem, to znamená mobilní telefon, osobní a kuchyňskou váhu, tlakoměr, kalkulačku, televizor. Také používá diktafon, dvoukolo, šablonku na podpis a audioknihy. Braillovo bodové písmo nepoužívá.

Se získaným zrakovým postižením musela přestat vykonávat své oblíbené činnosti, jako je číst, psát, řídit jakýkoliv dopravní prostředek, plést, ruční práce a práci na zahrádce. Také musela skončit ve svém zaměstnání. Na otázku co může vykonávat i nadále, tak odpověděla: „*Můžu žít a chodit.*“ Což vypovídá o všem.

Navštěvuje Tyfloservis v Hradci Králové, o kterém se dozvěděla na odboru sociální péče, od posudkového lékaře a v ordinaci diabetického lékaře. Dopusud ji pomohli s výběrem zdravotních pomůcek a v současnosti má dojednané schůzky s asistentem, se kterým bude trénovat chůzi a orientaci v cizích prostorech. A také se bude učit trasy po větším městě. K tomu ještě absolvuje kurz psaní všemi deseti, aby byla přístupná sociálním sítí. V současné době je jí sestavován individuální plán.

Ve svém životě považuje za nejdůležitější zdraví, potřebu lásky a jistoty. Také je pro ni velmi důležité, aby se stala samostatnější a nebyla tak závislá na svém doprovodu. Je tedy odhodlaná postavit se čelem ke svému postižení a dělat vše proto, aby se co nejvíce osamostatnila.

Respondent č. 3

Třetí rozhovor byl s mužem ve věku 48 let. Před dvěma lety prodělal operaci, při které muselo dojít k porušení propojení mezi očima a centrálním viděním. Vidí pouze v obrysech. Zbytky zraku má na levém oku, čehož se snaží využít co nejvíce, jak to jde. Vadu tedy získal před dvěma lety. Právě kvůli zrakovému postižení musel ukončit pracovní poměr a nyní je v důchodu.

Celkem samostatný se cítí v některých svých koníčcích, jako je například plavání, rád sbírá pohledy a různé staré etikety. Nejvíce ho trápí, že nemůže řídit své auto a dopomoc také potřebuje při vyřizování úředních záležitostech. V domácím prostředí se cítí dobře, je schopen se v něm pohybovat absolutně sám, jelikož ví, kde co má. Problém poté nastává, když mu někdo přemístí věci bez jeho vědomí. To je bezradný. S pohybem mimo domov to není až tak snadné. Snaží se chodit sám, ale častěji a radši se svými přáteli. Cestuje také se svými přáteli, sám by si netroufl vyjet někam sám. Nejčastěji po České republice.

Vlastní bílou hůl, hodinky s hlasovým výstupem, telefon s hlasovým výstupem, velkou zvětšovací lupu a má požádáno o příspěvek na počítač, který bude jak mluvit tak zvětšovat. Braillovo bodové písmo nepoužívá.

S výskytem ztráty zraku musel přestat řídit auto, nemůže sám cestovat a také si prohlížet svoji sbírku pohledů. Rád ale poslouchá rádio, televizi, rád se schází s přáteli a baví se. Začal také poslouchat audio knihy, jelikož číst už také nemůže.

Navštěvuje Tyfloservis, který mu doporučil jeho oční lékař. V dubnu nastoupí do kurzu, ve kterém se naučí Braillovo písmo. Již absolvoval kurz psaní všemi deseti, také ho naučili používat telefon, který vlastní. To mu především přineslo komunikaci se

svými přáteli přes zprávy a telefonování. Už se těší, až bude umět Braillovo písmo, že si bude moct přečíst nějakou krátkou knihu nebo vytvořit popisky, například do kuchyně.

Mezi nejdůležitější služby považuje takové, při kterých neztratí kontakt s okolím i přes zrakové postižení. Mezi potřeby, které jsou pro něj v životě nezbytné, uvedl zdraví a opět zdraví. Svoje zrakové postižení a svůj věk nevnímá jako limitující faktor při plnění svých snů. Uvedl, že pro něj to určitě není bariéra.

Respondent č. 4

Čtvrtým respondentem byla žena, které je 51 let. Trpí praktickou slepotou, způsobenou vrozenou kataraktou, po operacích nastala amoce sítnice a afakie, podle jejích slov má všechno. Vidí světlo, kontrasty a barvy, ale také velmi záleží na světle. Je zaměstnaná na poloviční úvazek, skenuje knížky pro organizaci, která je vydává. Za práci je velmi vděčná.

Po těch letech, kdy má problémy se zrakem, zvládá téměř vše samostatně. Zvládá jak chod domácnosti, tak si dojit i na nákup, jelikož ví, kde co mají. Nebo si dojde do obchodu s pultovým prodejem. Doma se pohybuje bez problému, nesmí se ale vyskytnout nějaká nečekaná překážka. Má ho i upravený různými kontrasty a puntíky na spotřebičích. V cizím prostředí se neorientuje vůbec, vše si nejprve musí osahat a zjistit, kde se co nachází. Jelikož vlastní vodícího psa, tak všude chodí s ním. Kam potom pes nemůže, tam používá hůl. Cestuje také velmi ráda, nejčastěji vlakem, jelikož je to nej pohodlnější pro psa. Občas jede na výlet i s Tyflocentrem a s průvodcem. S ním především tam, kde to pes nezná.

Z kompenzačních pomůcek vlastní lupy, počítač, mobil, bílou hůl, vodícího psa, indikátor hladinky a plno dalších věcí. Mimo mluvících hodinek vlastní téměř vše. Braillovo bodové písmo používá celkem často.

Jelikož jí zrakové postižení omezuje již od malička, nemohla některé aktivity a činnosti vykonávat jako běžný vidící člověk. Je omezována ve sportech, nemůže plnohodnotně číst ani psát. Co ale považuje za nejdůležitější, že se i přes zrakové postižení může pohybovat, a to díky svému psovi. Dopomoc potřebuje, když jede

někam, kde to nezná, občas někoho poprosí, aby jí došel na nákup nebo na poštu. Jinak si téměř vše zvládne sama.

Z organizací navštěvuje TyfloCentrum a Tyfloservis, dozvěděla se o nich u své oční lékařky zhruba tak před 25 lety. Navštívila plno kurzů, například softwary do kompenzačních pomůcek do počítače a jiné.

Respondentka uvádí, že je pro ni důležité vědět, že je tady na tom světě potřebná, že se na ní ostatní mohou obrátit s nějakým problémem. Že ne jen ona přes svůj handicap potřebuje pomoc. Velmi ráda ona pomáhá lidem. Také si ráda zajde na kosmetiku, masáž a zajede s přítelem na wellness. Vysvětluje, že ne všechny služby, které jsou potřebné, se týkají pouze zrakového postižení, že člověk se taky potřebuje uvolnit a starat se i o sebe. V neposlední řadě také apeluje na nedostatek informací týkajících se příspěvků na kompenzační pomůcky. Ona sama si tedy stěžovat nemůže, ale jedinci by si vždy měli zjistit dostatek informací o tom, na co nárok mají a na co ne. V jejím případě šlo vždy o benevolenci od druhých.

Respondent č. 5

Respondentem číslo pět byl muž ve věku 53 let. Trpí praktickou nevidomostí, kdy první významné zhoršení pocítil v jeho 15 letech, přesnou diagnózu mu stanovili až v jeho 18 letech. Respondent je v invalidním důchodu.

Sto procentně samostatný v chůzi si je zcela doma, ve kterém žije už několik desítek let, takže ví, kde co má být, a kde na něj čeká nějaká ta překážka. Žije se svojí manželkou, která mu pomůže, když zrovna potřebuje. Dopomoc především potřebuje ve vaření nebo úklidu, na nákup spíše chodí jeho manželka. Po venku si troufne chodit sám pouze po naučených trasách. Uvedl ale, že ani po těch letech, co je nevidomý, si není jistý v chůzi s bílou holí. Tudíž chození po venku sám příliš nepreferuje, má obavy, že by mohl vstoupit do silnice nebo upadnout přes nečekanou překážku. Raději vychází s manželkou nebo jeho kamarády. Cestování má ale rád, nejraději má delší vycházky po boku své ženy.

Kompenzačních pomůcek moc nevlastní. Uvedl, že má indikátor hladinky, indikátor barev, bílou hůl, mobilní telefon s hlasovým výstupem a podpisovou šablonku. Braillovo písmo ovládá, spíše ho ale využíval v minulosti, kdy měl ještě lepší citlivost v prstech, v současnosti ho téměř nepoužívá. Využívá ho pouze pro přečtení léků.

V důsledku zrakového postižení je omezený v činnostech, jako jsou například sporty, čtení, řízení auta. Tyto činnosti mu chybí velmi. Čte mu nejčastěji manželka nebo knihy poslouchá. Ze sportu se snaží alespoň pravidelně chodit na procházky a rád poslouchá rádio nebo televizi při různých sportovních zápasech a soutěžích.

Z organizací občas navštěvuje TyfloCentrum, především když pořádají zajímavé aktivity. Zúčastnil se jízdy na dvoukole, chodí s ostatními na bowling, absolvoval kurz vaření. Na TyfloCentru se mu líbí, že se zde může setkat s lidmi podobného osudu a společně si tak můžou popovídat o svých problémech. V Tyfloservisu mu pomohli se samostatným pohybem, naučili ho používat mobilní telefon. Vždy se na pracovníky Tyfloservisu obrátí, když si neví s něčím rady. O organizacích se dozvěděl od svého očního lékaře.

Ve svém životě považuje za nejdůležitější mít kolem sebe lidi, kteří ho podpoří ve chvílích, kdy mu zrovna dvakrát není do zpěvu. Také uvedl zdraví, je především šťastný, že může chodit, to by pro něj bylo nejhorší, kdyby skončil na invalidním vozíku. Je pro něj také důležité, aby i se zrakovým postižením byl co nejsamostatnější, jak jen to jde. Sice má manželku, která mu ochotně pomůže, ale snaží se dělat co nejvíce činností sám. Služby, které vedou k samostatnosti, považuje za jedny z nejdůležitějších služeb osob se zrakovým postižením.

Respondent č.6

Šestého rozhovoru se zúčastnil muž ve věku 54 let. Zrakovou vadu má vrozenou, narodil se jako těžce nedonošený v 7. měsíci. Zbylé měsíce byl v inkubátoru, což způsobilo ztrátu zraku. Nyní je v důchodu.

Tvrdí o sobě, že si zvládá spoustu věcí udělat sám. Že už je hodně dlouhou dobu nevidomý, tak ho život zkrátka naučil. Je schopen si uklidit, něco malého i uvařit, dojít na nákup. Potřebuje pomoc akorát s vyplněním složenek, když potřebuje k lékaři nebo něco vyřídit na počítači. V domácím prostředí je schopen samostatného pohybu, má naučené, kde se co nachází, a kde co má. Po venku chodí sám pouze po naučených trasách. Chůzi s bílou holí ovládá, akorát má někdy obavy ze zakopnutí, nebo že se ztratí. Když má ale na cestě s něčím problém, tak poprosí kolemjdoucí o jejich pomoc. Dopusud mu vždy rádi pomohli. Cestuje velmi rád. Nejraději a nejčastěji se svými kamarády a také s TyfloCentrem, když pořádají nějaký zajímavý výlet. To ho velmi baví, společně s ním jezdí i ostatní klienti se zrakovou vadou, se kterými si má hodně co říct.

Z kompenzačních pomůcek vlastní zmíněnou bílou hůl, mobilní telefon s hlasovým výstupem, indikátor hladinky a chtěl by si ještě pořídit počítač. Braillovo písmo ovládá, kdysi před lety absolvoval v Tyfloservisú kurz. Velmi intenzivně ho využívá, má v něm plno popisků v kuchyni nebo ve skříních. Občas si zkusí přečíst i nějakou tenkou knížku. Uvádí ale, že už je to pro něj náročnější, jelikož nemá už takový cit v prstech, jako měl kdysi.

Respondenta velmi mrzí, že nemohl nikdy zkusit vykonávat takové činnosti, jako lidé se zdravým zrakem. Nikdy si nezkusil řídit automobil, nikdy nemohl sledovat televizi nebo si zajít do kina. I přesto se snaží žít velmi plnohodnotný život. Má spoustu kamarádů, se kterými tráví svůj volný čas. Společně chodí na fotbalové zápasy, na výlety nebo jen tak posedět u piva.

Navštěvuje Tyfloservis, ve kterém se zúčastnil kurzů, například Braillovo bodové písmo, prostorou orientaci a samostatný pohyb a další. Líbí se mu, že je Tyfloservis ochotný pomoci mu se vším, v čem má problém. Poradili mu i ohledně kompenzačních pomůcek, které si má pořídit. Uvádí, že si to přímo na místě mohl vyzkoušet, co mu vyhovuje a co ne. Jak již zmiňoval, do TyfloCentra také dojíždí, je velmi spokojen s nabídkami volnočasových aktivit pro osoby se zrakovým postižením a rád jejich služby také využívá.

Nejdůležitější pro něj v životě je jeho vlastní život. Tvrdí, že sice nevidí, ale žije, což je pro něj stěžejní. Uvádí, že si svůj život také neumí představit bez Braillova písma. Aspoň tímto způsobem je schopen získávat informace z okolí a nepřipadá si jako negramotný. Také by si svůj život nedokázal představit bez svých blízkých přátel. V jejich společnosti si připadá, jakoby byl stejný jako oni. Váží si jich, že i přes svůj zrakový handicap ho mezi sebe přijali bez naprostého problému.

Respondent č. 7

Sedmý rozhovor byl uskutečněn se ženou ve věku 48 let. O zrak přicházela postupně vlivem diabetu a trpí nefungující sítnicí. Ze začátku problémy zraku zpravidla vyřešila dioptrické brýle. Po poslední operaci zrak ztratila úplně. Levé oko jí spálili laserem. Letos to bude již šestnáct let, kdy je nevidomým člověkem. Má plný invalidní důchod, ale je zaměstnaná u SONS Praha na 0,3 pracovního úvazku.

Respondentka tvrdí, že po těch letech je již zcela soběstačná. V domácnosti zvládá vše, nemá s ničím problém. Pomoc potřebuje pouze s vyřízením pošty a vyplněním složenek nebo formulářů. Dnes dokonce i plete a v těchto dnech připravuje semínka na naklíčení, aby si jako každý rok mohla vypěstovat na balkóně kytičky a bylinky. Nyní se v domácím prostředí dokáže pohybovat bez problému, ale uvádí, že po návratu z nemocnice jako nevidomý člověk najednou vůbec netušila, kde co má, kterým směrem je koupelna, nebyla si schopna uvařit kávu, zkrátka nic. V současnosti je schopna uvařit a v každé ruce odnést kávu pro návštěvu, a zároveň si jí jistí nohou, kávu tedy donese v pořádku. Pohyb s bílou holí jí od začátku přišel velmi pomalý. Byla vždy velmi vystresovaná, jak se bezpečně dostane do cíle, po cestě jí vždy provázelo spoustu překážek, které si my vidící lidé ani neuvědomíme. Tudíž hned po prvních hodinách prostorové orientace v Tyfloservisu si zažádala o vodícího psa.

Jak uvádí, *díky svému čtyřnohému kámošovi*, zvládá cestovat po celém našem kraji na besedy a pořádá různé akce. S cestováním nemá absolutní problém. Pokud jede někam, kde je složitější trasa na zapamatování, namluví si jí na diktafon, který má v kapse a namluvené pokyny si přehrává a současně tlumočí psovi. Vyjíždí i do Prahy,

nemá vůbec strach, svému psovi absolutně věří. Bílou hůl používá pouze ve chvíli, když chce nechat psa na chvíli odpočinout, aby se proběhnul na volno.

Její první kompenzační pomůckou byl vodící pes. Dále vlastní počítač, mobil s hlasovým výstupem, dále používá hladinku, indikátor barev, šablonku na podpis a diktafon. Uvádí, že moc kompenzačních pomůcek nevlastní, vždy si najde způsob, jak to zvládnout po svém. Na druhou stranu by si přála pomůcky, které ještě nemá, ale z finančních důvodů si je nemůže dovolit, snaží se co nejvíce šetřit. Braillovo bodové písmo se naučila, ale jelikož byla dlouhou dobu diabetičkou, nemá cit v konečcích prstů. Název léků je schopna si v Braillově písmu přečíst, přečíst knížku by ale nedokázala.

Zrakové postižení jí brání vykonávat její dříve oblíbené činnosti. Nemůže vzít kolo a jet se sama někam projet a vyčistit si hlavu. Dvoukolo zkoušela, ale není to pro ni ono. Dlouhá léta hrála házenou, tak tu taky již nemůže provozovat. A samozřejmě vzít si knihu a číst si před spaním, to je pro nevidomé také nemožné. Tvrdí, že knihu poslouchat než číst je úplně něco jiného. Co ale zvládá dále se zrakovým postižením je pletení, čemuž je opravdu ráda. Zvládá také se svým pejskem chodit na dlouhé vycházky. Chodí na fotbal, kde hraje její syn. Akorát že už nekouká, ale poslouchá, jak hráči běhají po trávníku a jakou silou kopou do míče. Za pomoci druhého si jde ráda zaběhat, pokud má samozřejmě zdatného traséra.

Od svého začátku využívá služeb Tyfloservisu i TyfloCentra. Také je od svého začátku členem SONS, kde využívá služeb právní poradny nejen pro sebe, ale také i pro ostatní členy její odbočky SONS. První kontakty jí sehnali na internetu její kamarádi.

V životě považuje za nejdůležitější potřeby samostatnost, snaží se být co nejvíce rovnocenným parťákem všem vidícím lidem. Sama potřebuje vědět, že i přes to, že je nevidomá, může pomoci mnoha jiným lidem se stejným postižením, což se jí velmi daří. Dále je pro ni důležitá sebeobsluha, domácnost a prostorová orientace. Teprve později má člověk chuť se učit např. Braillovo písmo, práci na počítači a práci s kompenzačními pomůckami. Uvádí, že kompenzační pomůcky jsou už jen takovou prémie k samostatnějšímu životu. Ve svém životě je spokojená, zvládá si většinu

činností dělat sama a největší oporu má ve svém vodícím psovi, bez kterého si nedovede svůj život představit.

Respondent č. 8

Posledním respondentem byla žena ve věku 49 let. Trpí diabetickou retinopatií toho nejvyššího stupně. Vadu získala ve svých 38 letech. Zrakové postižení u paní vzniklo již v pracovním procesu, nyní je v invalidním důchodu.

Cítí se téměř ve většině činností samostatná. Dokáže se sama obléct, provést osobní hygienu, namalovat a začala se učit i vařit. Občas upeče i něco sladkého. Doma se dokáže pohybovat bez problému, ví, kde se co nachází, kde by mohla zakopnout. Ve všem jí ale pomáhá její manžel. Dopomoc především potřebuje v chůzi, v té si zdaleka není jistá. Také ve vyplňování různých materiálů, občas potřebuje pomoci s úklidem, jelikož nerozezná jednotlivé prostředky. Snaží se ale co nejvíce se toho učit samostatně. Sama mimo domov by si netroufla vyjít, radši vždy s doprovodem. Prošla sice kurzem chůze s bílou holí, ale nectí se dobře, když má vyjít jen s ní. Se svojí rodinou také rádi cestují, nejčastěji autem, kdy je manžel vyveze někam na výlet. Ráda se také prochází v přírodě nebo navštíví zámek či hrad. Sice si nemůže prohlédnout interiér, ale má ráda vyprávění průvodce a nádech té atmosféry.

Z kompenzačních pomůcek vlastní telefon s hlasovým výstupem, budík s hlasovým výstupem, kuchyňskou a osobní váhu s hlasovým výstupem, indikátor hladinky a barev, hodinky a diktafon. Dále by si přála počítač, aby si mohla hledat různé recepty na internetu nebo komunikovat s kamarádkami. Braillovo písmo neumí, ani nemá v plánu se ho do budoucna učit. Bylo by to pro ni velmi náročné, má velké ruce a sníženou citlivost v konečcích prstů.

Zrakové postižení jí především brání ve vykonávání sportů. Dříve byla aktivní sportovkyní, kdy milovala běh a jízdu na kole, ráda si šla zabruslit nebo zahrát tenis. Všechno to muselo skončit. Běhat chodí občas s manželem, jsou k sobě přivázáni lanem. Musí ale běhat pouze po rovném a přehledném terénu. Také si do budoucna chtějí pořídit dvoukolo, aby mohli společně vyjíždět na výlety. Jinak také nemůže řídit,

což milovala. Zkrátka musela změnit své veškeré koníčky. Dále ale může poslouchat hudbu, televizi, chodit na procházky. Také má malou keramickou dílnu, kde vytváří různé výrobky. Je to pro ni sice náročnější, ale nemá kam spíchat. Až výrobek dodělá, tak zkrátka bude. Výrobky poté i prodává, čím si alespoň trošku připadá, že má nějaké zaměstnání a nějakou povinnost.

Pravidelně navštěvuje Tyfloservis. Pracovníci jsou schopni jí pomoci se vším, s čím potřebuje. Využila výcvik prostorové orientace a samostatného pohybu, i když v současnosti ho moc nevyužívá, jelikož se zkrátka stále bojí pohybovat sama po venku. Naučili ji používat mobilní telefon s hlasovým výstupem, tuto pomůcku si velmi vychvaluje, alespoň neztratila možnost volání a psaní si se svými přáteli. Do budoucna by chtěla absolvovat kurz psaní všemi deseti. Těší se, až si pořídí počítač a bude ho moct plně využívat.

Mezi své potřeby, které považuje za nejdůležitější, označila svou rodinu. Má úžasného manžela a děti, kteří jí se vším pomůžou, naslouchají jí a pomáhají se vyrovnávat se ztrátou zraku. Dýchala by pro ně. Velmi důležití jsou pro ni i její přátelé, se kterými neztratila kontakt díky kompenzačním pomůckám, a že na ni i přes její postižení nezanevřeli. Berou ji mezi sebe jako by byla stejná jako oni. Také je odhodlaná se neustále rozvíjet a naučit se vše, co jí alespoň trošku navrátí do běžného života vidících.

11. Výsledky a závěr výzkumu

Cílem výzkumu bylo získat informace o možnostech a potřebách rehabilitace u starších osob se zrakovým postižením, jaké konkrétní služby využily, a které oni považují za nejdůležitější. Další oblast, která byla zkoumána, se týkala dopadů zrakového postižení na starší osoby. Právě těch dopadů, které oni považují za nejzávažnější, konkrétněji obtíže v samostatném pohybu a prostorové orientaci, potíže při získávání informací, v sociální interakci a v oblasti sebeobsluhy.

Ze stanovené hlavní výzkumné otázky a jejích pracovních podotázek na začátku šetření zde nyní podle daného výzkumného šetření vyplynuly jednotlivé odpovědi:

1. Jaké potíže považují starší osoby se zrakovým postižením za stěžejní v oblasti samostatného pohybu a orientace?

Všech osm oslovených respondentů uvedlo, že v domácím prostředí se pohybují absolutně samostatně, vědí, kde se co nachází, a kde co mají. Dva respondenti uvedli, že problém nastává, pokud mají v cestě nečekanou překážku nebo když jim někdo přemístí věci jinam, než jsou zvyklí. Další dva respondenti dokonce mají byt speciálně upravený pro jejich zrakové postižení, mají v něm nejrůznější kontrastní pomůcky, puntíky na spotřebičích. Jedná se o respondenty, kteří nejsou úplně nevidomí.

S pohybem mimo domov už je to o dost složitější než v domácím prostředí. Dva respondenti vlastní vodícího psa, který jim napomáhá v chůzi po venku. Současně uvedli, že s bílou holí by si sami netroufli vyjít, používají jí jen tehdy, když se jejich vodící pes potřebuje proběhnout a být chvíli na volno. Čtyři respondenti jsou schopni samostatné chůze s bílou holí, ovšem jen po naučených trasách. Po neznámých trasách jim jsou ochotni pomoci jejich rodinní příslušníci nebo přátelé. A zbylí dva respondenti nejsou samostatné chůze po venku vůbec. Při jakémkoliv pohybu potřebují s sebou doprovod, jsou jim nejčastěji jejich rodinní příslušníci. Důvodem je možná fakt, že oba dva respondenti oslepli teprve před několika lety, tudíž samostatného pohybu nejsou stále schopni. Ani jeden z nich prozatím neabsolvoval kurz chůze s bílou holí.

Všichni respondenti také rádi cestují. Dva respondenti uvedli, že nejčastěji cestují s TyfloCentrem, když pořádají zajímavé výlety. Pět respondentů cestuje především se svými přáteli nebo rodinou. Nejčastěji navštěvují místa v naší republice, po které cestují vlakem nebo autobusem. A osmá respondentka uvedla, že je schopna cestovat naprosto sama pouze se svým vodícím psem. Dokonce uvedla, když jede někam do neznáma a trasa je složitější na zapamatování, trasu si namluví na diktafon, který má poté v kapse a pouští si pokyny, které dává svému psovi. Co se týká samostatného pohybu a prostorové orientace, tato klientka je ze všech nejzkušenější.

2. Jaké potíže považují starší osoby se zrakovým postižením za stěžejní v oblasti zjišťování a používání informací?

Respondenti byli tázáni, zdali ovládají Braillovo bodové písmo. To je jedno z řešení pro osoby se zrakovým postižením, pomocí kterého mohou zjišťovat potřebné informace z okolního světa. Dva z respondentů uvedli, že Braillovo písmo ovládají velmi aktivně, mají v něm plno popisků v domácnosti, aby po hmatu poznali, co se kde skrývá. Jsou schopni si přečíst i knihu, což už je celkem náročnější. Čtyři respondenti uvedli, že se ho naučili, ale spíše ho používali v minulosti, kdy měli ještě lepší citlivost v konečcích prstů. Především se citlivost zhoršovala v důsledku diabetes. A poslední dva dotazovaní uvedli, že Braillovo písmo neumí vůbec a nemají ani zájem se písmo doučit.

Dále čtyři respondenti vlastní počítač pro zrakově postižené. Všichni s ním umí pracovat, hledají si na něm informace a zprávy, které je zajímají a jsou pro ně důležité. Dva respondenti mají na počítač zažádáno. Tři respondenti také vlastní diktafon. Někdo ho používá na nahrávání různých přednášek, kterých se účastní a jsou pro něj důležité. Jiní si zase nahrávají z televize recepty na vaření.

3. Jaké potíže považují starší osoby se zrakovým postižením za stěžejní v oblasti sociální interakce?

Nejčastěji jsou lidé obklopeni ostatními lidmi ve svém zaměstnání. Pro osoby se zrakovým postižením to nebývá až tak časté, jelikož kvůli svému postižení většina jedinců pobývá v invalidním důchodu a už nemá takovou šanci z důvodu svého postižení vykonávat svoji profesi nadále. Z dotazovaných respondentů pouze dva z osmi jsou zaměstnaní, zbylých šest je v důchodu, a to z důvodu zrakového postižení. Jedna respondentka pracuje na poloviční úvazek ve společnosti, která skenuje knížky pro zrakově postižené. Druhá respondentka je sice v invalidním důchodu, ale zároveň je zaměstnaná u SONS na 0,3 pracovního úvazku. Obě tvrdí, že jsou šťastné, že nějakou práci mají i přes své postižení. Je to jedna z věcí, která je drží nad vodou. Také je pro ně důležité vědět, že jsou potřebné a mají určitou povinnost. Ale především je pro ně

zásadní, že dělají stejnou práci jako osoby vidící, což jim může mírně zvýšit sebevědomí.

Dále všichni respondenti vlastní mobilní telefon s hlasovým výstupem. To je také důležitá pomůcka pro interakci s ostatními lidmi. Mohou tak se svými přáteli komunikovat přes SMS zprávy nebo volání jako běžní zdraví jedinci.

Nebo se také mohou setkávat s ostatními lidmi v různých organizacích. Téměř všichni respondenti dochází do TyfloCentra, kde mohou společně trávit svůj volný čas a pořádat různé zajímavé akce nebo výlety. Dva z respondentů se pravidelně účastní veškerých akcí v TyfloCentru, což jejich vztahy s lidmi může také značně prohloubit. Nebojí se o svém problému mluvit s ostatními, naopak se podělí o své osudy a mohou si tak vzájemně pomoci.

4. Jaké potíže považují starší osoby se zrakovým postižením za stěžejní v oblasti sebeobsluhy?

Oblast sebeobsluhy je pro osoby se zrakovým postižením velmi důležitá, jelikož nechtějí být až tak závislí na pomoci ostatních. Chtějí si co nejvíce činností provádět sami, aby se tak mohli vyrovnávat lidem se zdravým zrakem. Všichni respondenti jsou schopni samostatnosti v úplně základních sebeobslužných činnostech, jako je oblékání, osobní hygiena, ženy při líčení a celková úprava o svůj vzhled. Šest z osmi respondentů jsou také samostatní v domácnosti, uvaří si, uklidí, ženy dokonce zvládnou i něco upéct. Dva respondenti naopak vařit ani uklízet nedokážou, potřebují s těmito činnostmi pomoci. Jedna respondentka dokonce plete a na balkóně pěstuje bylinky a rajčata.

Většina respondentů potřebuje také pomoc při nákupu, jelikož si nejsou jistí, zdali jim zboží v obchodech nepřemístili. Také nejčastějším problémem pro dotazované je řízení auta, kdy později osleplí jedinci byli zvyklí si všude dojet, kam zrovna potřebují, což v jejich současné situaci není možné. Konkrétně dva respondenti uvádějí řízení auta za jednu pro ně z nejzásadnějších ztrát. A mezi další činností, ve které potřebují jedinci se zrakovým postižením často dopomoci patří vyřizování úředních

záležitostí, vyplňování složenek a různých formulářů. Tento problém uvedlo šest z osmi respondentů.

5. Jaké možnosti rehabilitace považují osoby ve starším věku za stěžejní?

Rehabilitace starších osob se zrakovým postižením je nezbytnou součástí jejich života. Díky pomoci odborníků se tak mohou částečně v některých aktivitách vrátit do běžného života lidí vidících, i když samozřejmě v omezené míře. Všech osm respondentů navštěvuje Tyfloservis. Nejvíce využívaný kurz je výcvik prostorové orientace a samostatného pohybu, který využilo šest z osmi respondentů. Díky tomuto kurzu jsou tak alespoň schopni lépe se orientovat v chůzi po venku. Avšak jedna respondentka uvedla, že ani po absolvování tohoto kurzu není schopna samostatného pohybu po venku, vždy musí mít u sebe někoho, kdo jí vede. Možná je to z toho důvodu, že o zrak přišla teprve před pár lety a stále si svým pohybem není jistá. Tři respondenti se také zúčastnili výuky Braillova bodového písma, které jim velmi napomáhá ve čtení, mohou si v něm tvořit nejrůznější popisky atd. Čtyřem respondentům pomohl Tyfloservis vybrat ty správné kompenzační pomůcky a současně naučit jejich obsluhu, nejvíce byla uvedena obsluha s mobilním telefonem.

Další organizací, kterou respondenti navštěvují je TyfloCentrum. To zajišťuje především kulturní akce, volnočasové aktivity, pořádá výlety nebo kurzy různých druhů. Čtyři respondenti jsou častými návštěvníky TyfloCentra. Dva z nich pravidelně jezdí na výlety, které TyfloCentrum pořádá. Další respondent uvedl, že se účastní vyjížděk na dvoukole, chodí hrát s ostatními bowling. Dva se také zúčastnili kurzu vaření nebo angličtiny. Do TyfloCentra chodí rádi, jelikož se zde setkávají s lidmi s podobnými osudy a mohou si společně o svých problémech popovídat. Zároveň tak mohou vznikat nové přátelské vztahy, což je pro starší osoby se zrakovým postižením velmi důležité.

6. Do jaké míry byly naplněny specifické potřeby osob se zrakovým postižením při rehabilitaci?

Všichni respondenti uvedli, že pocítili výrazné zlepšení po absolvování jakéhokoliv typu kurzu v Tyfloservisu. Tím je tedy evidentní, že pracovníci této organizace jsou profesionálové ve své profesi a jsou dostatečně informováni o dané problematice. Dvěma respondentům se po kurzu prostorové orientace a samostatného pohybu výrazně zlepšila orientace v prostoru, jsou schopni se pohybovat po místech, které znají pouze s bílou holí, a výrazně jim tím stouplо sebevědomí. Jeden respondent si zase pochvaluje kompenzační pomůcky, které slouží ke komunikaci s okolím. Je nesmírně rád, že neztratil tak spojení se svými přáteli a může s nimi být nepřetržitě v kontaktu. Další respondent je spokojený po absolvování kurzu psaní všemi deseti, kdy se výrazně zlepšil v manipulaci s počítačem. Jedna z respondentek zatím neabsolvovala žádný kurz, během kterého by došlo k určitému zlepšení. Teprve se jí sestavuje individuální plán. S výukou by měla začít začátkem dubna. Tudíž prozatím nemohla sdělit, jaké jí Tyfloservis přinesl výsledky z absolvovaných kurzů.

Hlavní výzkumná otázka:

Jaké rehabilitační potřeby považují starší osoby se zrakovým postižením za nejzávažnější?

Převážná většina respondentů uvedla, že velké potíže mají se samostatným pohybem po venku. Respondenti, kteří vlastní vodícího psa zvládají samostatného pohybu téměř bez problému, dva respondenti nejsou naopak samostatného pohybu mimo domov schopni vůbec. Polovina respondentů ovládá techniku chůze s bílou holí, ale pouze po trasách, které znají. I tak ale nastávají situace, že si nejsou jistí ani ve známých trasách.

Další oblast, ve které mají dotazovaní respondenti rehabilitační potřeby, se týká oblasti sebeobsluhy. Téměř všichni jsou zcela samostatní v domácnosti, jelikož se naučili, co kde mají a na co si mají dávat pozor. Téměř polovina respondentů má stále obtíže s vařením, uklízením a žehlením a také potřebuje dopomoc v úředních

záležitostech, jako je vyplnění složenky, formuláře či vyzvednutí pošty. Dva respondenti také uvádějí řízení auta za největší dopad zrakového postižení v sebeobsluze. Považují to za jednu z největších ztrát. Dále se zde objevovaly další potřeby, jako například pomoc při nákupu, při manipulaci s počítačem, při čtení a psaní.

Ze získaných informací vyplývá, že důležitou potřebou pro dotazované respondenty je, aby se v životě stali co nejvíce samostatní. Především z toho důvodu, aby nebyli zcela závislí na pomoci od ostatních. I přes to, že se jedna respondentka doposud nezúčastnila žádného kurzu, má o služby velký zájem, v současné době je jí sestavován individuální plán pro využití jednotlivých kurzů. Většina respondentů uvedla, že pro ně jsou důležité takové služby, které vedou k co největší samostatnosti, k zvládnutí sebeobsluhy, domácnosti nebo prostorové orientaci. Dále byly také uvedeny služby sloužící k neustálému kontaktu se svými blízkými, jako je například výuka obsluhy s mobilním telefonem, s počítačem, kurz všemi deseti. I přes to, že respondenti nevidí, kontakt se svými přáteli a rodinou, ať už přímý či nepřímý, je pro ně nesmírně důležitý. Dvě respondentky dokonce uvedly, že pro ně jsou také velmi důležité služby jejich kadeřníka, kosmetičky či nehtařky. Z toho plyne, že i přes své zrakové postižení o sebe rády pečují, dbají o svůj vzhled a chtějí se tak vyrovnat normálnímu životu se zdravým zrakem.

Na základě výzkumného šetření bylo z daných výzkumných otázek zjištěno, že více než polovina z dotazovaných respondentů má největší potíže v oblasti samostatného pohybu. Obtíže se samostatným pohybem patří dle Finkové, Ludíkové a Růžičkové (2007) k nejvýraznějším důsledkům zhoršujícího se zrakového potencionálu. Týká se to jak osob nevidomých, tak i jedinců se zbytky zraku a slabozrakých. Velmi specifickou skupinou jsou právě starší osoby se zrakovým postižením, které ne vždy jsou schopni se vyrovnat s nastalou situací. Často je u nich také obtížné odstranit strach ze samostatného pohybu.

Dle Wienera (2006b) je mobilita také základním předpokladem samostatného života jedinců se zrakovým postižením a začleněním do pracovního procesu a

společnosti. Problémy, týkající se samostatného pohybu, výrazně ovlivňují psychiku jedince se zrakovým postižením, a také samozřejmě mají vliv na utváření jejich osobnosti. Zvládnutí ale této problematiky znamená zásadní podmínku úspěšného a harmonického rozvoje jedince.

Na dotaz, jak se tedy respondenti pohybují sami po venku, nejčastější odpověď byla, že nikam sami nechodí nebo chodí jen tam, kde to znají a mají naučené trasy. I přes naučené trasy si ovšem nejsou stále samostatným pohybem jistí.

Respondenti měli problémy i v jiných oblastech, například ve vyřizování úředních záležitostí, neschopnost řízení dopravního prostředku nebo samostatnosti v domácnosti. Polovina respondentů uvedla, že jsou schopni orientovat se ve svém domácím prostředí naprosto bez problémů, jelikož už vědí, co kde mají, a co se kde nachází. Dopomoc potřebují především při vaření, úklidu nebo pečení. Největší potíže ale pociťují právě v samostatném pohybu.

Z tohoto zjištění vyplynulo, že z hlediska rehabilitační podpory by se měla zvýšit motivace staršího klienta se zrakovým postižením k samostatnému pohybu. A dále rovněž by se měla dodržovat pravidelná docházka starších klientů do organizací poskytující rehabilitaci starším klientům se zrakovým postižením. Tím se tak klient může po dodržování těchto zásad stát samostatnějším a především sebevědomějším člověkem.

Závěr

Bakalářská práce se zabývá dopady zrakového postižení u starších osob a jejich následnou možností rehabilitace. Teoretická část je rozdělena do pěti kapitol. Hlavním cílem praktické části bylo získat informace o subjektivním pohledu starších osob na možnosti a potřeby rehabilitace. Výzkumné otázky se vztahovaly jak k možnostem rehabilitace, kterou starší osoby využily, tak i ke konkrétním dopadům, které jim zrakové postižení způsobilo. Ze zjištěných dat vyplynulo, že dotazovaní jedinci mají největší problém se samostatným pohybem, a to především v exteriéru. V domácím prostředí jsou všichni dotazovaní schopni pohybovat se bez problému, problém nastává při chůzi po venku. Dvěma dotazovaným při pohybu pomáhá jejich vodící pes, dva respondenti jsou schopni pohybovat se jen po trasách, které mají naučené. A čtyři respondenti nejsou samostatného pohybu v exteriéru schopni vůbec.

Při zpracování výzkumné části autorka musela čelit nedostatku odborné literatury zaměřené na problematiku starších osob se zrakovým postižením. Konkrétně tedy jejich specifické dovednosti při výuce, ať už jejich sebeobsluhy nebo například prostorové orientace a samostatného pohybu. Většina literatury se především zabývá výukou dovedností a rehabilitací u dětí se zrakovým postižením, u dospělých a starších osob jen zřídka. Množství literatury pro tuto cílovou skupinu je velmi nedostatečné.

Výstup práce a jeho výsledky by měly být největším přínosem pro pracovníky organizací, které poskytují rehabilitační podporu starším osobám se zrakovým postižením. Na základě získaných výsledků mohou tito pracovníci dále zlepšovat svoji práci a svůj přístup ke svým klientům. Mohou se tak přímo orientovat na konkrétní problém, který dotyčný klient má, a ve kterém by chtěl dosáhnout lepších výsledků. Společnými silami poté mohou stále zlepšovat dovednosti staršího jedince se zrakovým postižením a z něj se tak může stát více samostatný a sebevědomý klient.

Autorka by ráda ve své práci se staršími osobami se zrakovým postižením pokračovala, a to především z toho důvodu, že podle ní je tato cílová skupina opomíjená a není jí věnována dostatečná pozornost. Pro další výzkum by zvolila větší výzkumný vzorek respondentů a hledala příčinné vztahy mezi jednotlivými příčinami a mírou a

specifiky specifických potřeb dotazovaných. Autorka by také dále ráda zjistila, jaká je míra motivovanosti u starších jedinců se zrakovým postižením, zdali mají zájem o nabídku služeb jednotlivých organizací poskytující pomoc jedincům se zrakovým postižením nebo zájem neprojevují. Tím by ráda rozšířila osvětu starších osob se zrakovým postižením a výuku jejich specifických dovedností.

Seznam použité literatury

1. BUBENÍČKOVÁ, Hana, Petr KARÁSEK a Radek PAVLÍČEK. *Kompenzační pomůcky pro uživatele se zrakovým postižením*. 1. vyd. Brno: TyfloCentrum Brno, 2012. ISBN 978-80-260-1538-3.
2. ČÁLEK, Oldřich, Josef CERHA a Zdeněk HOLUBÁŘ. *Vývoj osobnosti zrakově těžce postižených*. 2. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1992
3. ČEVELA, Rostislav, Zdeněk KALVACH a Libuše ČELEDOVÁ. *Sociální gerontologie: úvod do problematiky*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3901-4.
4. FINKOVÁ, Dita, Libuše LUDÍKOVÁ a Veronika STOKLASOVÁ. *Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. ISBN 978-80-244-1857-5.
5. FINKOVÁ, Dita. *Základy tyflogedie: předmět, cíle, techniky prostorové orientace a komunikace*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. ISBN 978-80-244-2627-3.
6. GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výskumu*. 4., rozš. vyd. Bratislava: Vydavateľstvo UK, 2008. ISBN 978-80-223-2391-8.
7. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0219-6.
8. JESENSKÝ, J., Tyflogické minimum a základy komplexního zabezpečení zrakově postižených. 1. vyd. Praha : Horizont, 1988
9. JESENSKÝ, Ján. *Prolegomena systému tyflorehabilitace, metodiky tyflorehabilitačních výcviků a přípravy rehabilitačně-edukačních pracovníků tyflogedického spektra*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2007. ISBN 978-80-86723-49-5.
10. LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. Vyd. 3., přeprac. a dopl., v GradaPublishing vyd. 1. Praha: Grada, 1998. Psyché (Grada). ISBN 80-7169-195-X.
11. MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.

12. MORAVCOVÁ, Dagmar. *Zraková terapie slabozrakých: jak efektivně využít slabý zrak*. Vyd. 1. V Praze: Triton, 2007. ISBN 978-80-7254-949-8.
13. PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 1998. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-65-6.
14. POŽÁR, Ladislav. *Školská integráciadeti a mládeže s poruchami zraku*. 1. vyd. Bratislava: Univerzita Komenského, 1996. ISBN 80-223-1101-4.
15. RENOTIÉROVÁ, Marie a Libuše LUDÍKOVÁ. *Speciální pedagogika*. 4. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1475-9.
16. RŮŽIČKOVÁ, Kamila. *Vybrané texty ze speciální pedagogiky I: východiska pro speciální pedagogiku a rehabilitaci osob se zrakovým postižením*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2011. ISBN 978-80-7435-099-3.
17. RŮŽIČKOVÁ, Kamila a Jitka VÍTOVÁ. *Vybrané kapitoly z tyflopédie a surdopedie nejen pro speciální pedagogu*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-424-3.
18. RŮŽIČKOVÁ, Kamila. *Rehabilitace zraku slabozrakých a rozvíjení čtenářské výkonnosti*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015. ISBN 978-80-7435-383-3.
19. SCHINDLEROVÁ, Olga. *Kapitoly ze sebeobsluhy nevidomých a slabozrakých*. Vyd. 1. Praha: Tyfloservis, 2007. ISBN 978-80-239-8822-2.
20. SKORUNKOVÁ, Radka. *Úvod do vývojové psychologie*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2005. ISBN 80-7041-727-7.
21. STRNADOVÁ, Věra. *Kurz psychologie I: přehled základních témat moderní psychologie*. 3. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2009. ISBN 978-80-7041-599-3.
22. ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka. *Přehled vývojové psychologie*. 2. nezm. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003. ISBN 80-244-0629-2.
23. VÁGNEROVÁ, Marie. *Oftalmopsychologie dětského věku*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1995. ISBN 80-7184-053-X.
24. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.
25. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.
26. WIENER, Pavel a Renata RUCKÁ. *Terapie zrakového handicapu*. 1. vyd. Praha: [Institut rehabilitace zrakově postižených UK FHS], 2006. ISBN 80-239-6774-6.

27. WIENER, Pavel. *Praktická výchova zrakově postižených*. 1. vyd. Praha: [Institut rehabilitace zrakově postižených UK FHS], 2006a. ISBN 80-239-6773-8.
28. WIENER, Pavel. *Prostorová orientace zrakově postižených*. 3., upr. vyd. Praha: [Institut rehabilitace zrakově postižených UK FHS], 2006b. ISBN 80-239-6775-4.

Seznam elektronických zdrojů

29. Brailnet. *K problematice kvality života TZP seniorů* [online]. [cit. 2016-03-27].
Dostupné z: <http://www.brailnet.cz/sons/docs/tl99/01.html>
30. SONS ČR [online]. [cit. 2016-05-22]. Dostupné z: <http://www.sons.cz/onas>
31. Tyflocentrum [online]. [cit. 2016-03-16]. Dostupné z:
<http://www.tyflocentrum.cz/index.php>
32. Tyfloservis. *Základní údaje o Tyfloservisu* [online]. [cit. 2016-03-16]. Dostupné z:
<http://www.tyfloservis.cz/zakladni-udaje.php>

Seznam příloh

Příloha A - Otázky k rozhovoru

Příloha A

Otázky k rozhovoru

1. Pohlaví
2. Kolik je Vám let?
3. Jste zaměstnaný/á nebo v důchodu?
4. O jaké zrakové postižení se u Vás jedná a jakého je stupně?
5. Je vada vrozená či získaná? Pokud získaná, tak v jakém věku?
6. Vzniklo zrakové postižení ještě v pracovním období?
7. V jakých aktivitách jste doposud samostatný/á, v jakých potřebujete pomoc?
8. Jste schopen/schopna se pohybovat v domácím prostředí bez problému?
9. Vlastníte nějaké kompenzační pomůcky?
10. Jak je to s pohybem mimo domov, jste schopen/schopna chodit sám/sama nebo ne?
11. Cestujete? Pokud ano, tak s kým a jakým způsobem.
12. Používáte Braillovo bodové písmo?
13. Jaké potřeby považujete ve svém životě za nejdůležitější?
14. Brání Vám zrakové postižení vykonávat Vaše dřívější oblíbené činnosti? Pokud ano, z jakého důvodu.
15. Co naopak můžete vykonávat i nadále?
16. Které činnosti jste musel/a přestat dělat nebo je děláte pouze s pomocí?
17. Navštěvujete nějaké zařízení nebo organizaci pro zrakově postižené? Pokud ano, kde jste se o ní dozvěděl/a, co jste využil/a a pokud nevyužil/a z jakého důvodu. Z toho, co jste využil/a, jaký Vám to přineslo výsledky?
18. Jaké druhy služeb považujete za nejdůležitější?

19. Jaké překážky ve využívání rehabilitačních prostředků a služeb vidí starší osoby se ZP?

20. Považujete svůj věk za limitující faktor při dosahování svých cílů?