

Univerzita Hradec Králové

Filozofická fakulta

Ústav sociální práce

# **Průvodcovské a předčitatelské služby pro osoby se zrakovým postižením**

Bakalářská práce

Autor: Lucie Šádková  
Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce  
Studijní obor: Sociální práce  
Forma studia: prezenční  
Vedoucí práce: Mgr. Lucie Smutková, Ph.D.



## Zadání bakalářské práce

<b>Autor:</b>	<b>Lucie Šádková</b>
Studium:	U16087
Studijní program:	B6731 Sociální politika a sociální práce
Studijní obor:	Sociální práce
<b>Název bakalářské práce:</b>	<b>Průvodcovské a předčitatelské služby pro osoby se zrakovým postižením</b>
Název bakalářské práce AJ:	Guiding and reading aloud services for visually impaired people

### **Cíl, metody, literatura, předpoklady:**

Bakalářská práce bude rozebírat přínos průvodcovských a předčitatelských služeb pro osoby se zrakovým postižením starších 18 ti let. Cílem bude zjistit, jak vnímají sociální pracovníci a klienti dopady zrakového postižení na běžný život klientů, a jak průvodcovská a předčitatelská služba pomáhá lidem se zrakovým postižením. Práce bude popisovat základní pojmy a bude zmiňovat některé důležité kompenzační pomůcky. V práci budu využívat výzkumnou strategii a metodu polostrukturovaného rozhovoru.

-JESENSKÝ, Ján a kol. Prolegomena systému tyflorehabilitace, metodiky tyflorehabilitačních výcviků a přípravy rehabilitačně-edukačních pracovníků tyflopédického centra. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2007. ISBN 978-80-86723-49-5 (brož.). -SLOWÍK, Josef. Komunikace s lidmi s postižením. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-691-9. -KLIMPLOVÁ, Tereza a Marta KOLAŘÍKOVÁ. Jak žít s těžkým zrakovým postižením?. Praha: Triton, 2015. ISBN 978-80-7387-831-3. -HENDL, Jan. Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace. 2. Praha: Portál, 2005. ISBN 978-80-7367-485-4.

Garantující pracoviště:	Ústav sociální práce, Filozofická fakulta
Vedoucí práce:	Mgr. Lucie Smutková, Ph.D.
Oponent:	Mgr. Jan Hloušek, Ph.D.
Datum zadání závěrečné práce:	29.6.2018

**Prohlášení**

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

V Hradci Králové dne ...

.....

Podpis

### **Poděkování**

Ráda bych poděkovala vedoucí práce Mgr. Lucii Smutkové, Ph.D. za vedení mé práce a za veškeré připomínky k této práci.

Dále bych chtěla poděkovat pracovnícím a klientům Tyflocentra Hradec Králové, o. p. s. za ochotu poskytnutí rozhovoru.

V neposlední řadě děkuji své rodině a kamarádům za neuvěřitelnou podporu při psaní této práce.

## **Anotace**

ŠÁDKOVÁ, Lucie. Průvodcovské a předčitatelské služby pro osoby se zrakovým postižením. Hradec Králové, 2019. s. 71. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové. Filozofická fakulta. Ústav sociální práce. Vedoucí práce: Mgr. Lucie Smutková, Ph.D.

Bakalářská práce se zabývá průvodcovskými a předčitatelskými službami pro osoby se zrakovým postižením. V práci zmiňuji téma autonomie. Cílem je zjistit, jak sociální pracovníce Tyflocentra Hradec Králové o. p. s. vnímají autonomii svých klientů a jak klienti vnímají vlastní autonomii. Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část je věnována lidem se zrakovým postižením, zrakovým vadám, sociálním službám a dávkám pro osoby se zrakovým postižením, průvodcovské a předčitatelské službě. Praktická část zahrnuje dvě kapitoly. První kapitola řeší metodické ukotvení výzkumných aktivit a druhá kapitola obsahuje interpretaci získaných dat. V praktické části jsem zvolila výzkumnou strategii a metodu polostrukturovaného rozhovoru. Rozhovor jsem provedla s pracovníci a klienty Tyflocentra Hradec Králové o. p. s.

Klíčová slova: zrakově postižený, sociální služby, zrakové postižení, autonomie, zrakové vady, dávky, polostrukturovaný rozhovor

## **Annotation**

Šádková, Lucie. Guiding and reading aloud services for visually impaired people. Hradec Králové, 2019, 71 pp. Bachelor Thesis. University of Hradec Králové Philosophical Faculty. Department of Social Work, Leader: Mgr. Lucie Smutková, Ph.D.

The bachelor thesis deals with guiding and reading aloud services for visually impaired people. I mention the theme of autonomy. The aim is to find out how the social worker of Tyflocenter Hradec Králové perceives their clients' autonomy and how clients perceive their own autonomy. The thesis is divided into theoretical and practical part. The theoretical part is devoted to people with visual impairment, visual defects, social services and benefits for people with visual impairment, guide and read aloud service. The practical part includes two chapters. The first chapter solves a methodological anchoring of research activities and the second chapter contains an interpretation of the obtained data. In the practical part I chose the research strategy and the method of semi-structured interview. The interview was conducted with the Tyflocentrum Hradec Králové employees and clients.

Keywords: visually impaired, social services, visual impairment, autonomy, visual defects, benefits, semi-structured interview

# Obsah

Úvod.....	9
Teoretická část .....	11
1. Lidé se zrakovým postižením.....	11
1.1 Zrak .....	11
1.2 Zrakové vady.....	11
1.2.1 Typy zrakových vad .....	11
1.2.2 Nejčastější zrakové vady .....	12
1.2.3 Klasifikace zrakového postižení dle Světové zdravotnické organizace .....	14
1.3 Dopady zrakového postižení v běžném životě člověka.....	14
1.3.1 Člověk se zrakovým postižením.....	14
1.3.2 Postižení, handicap.....	14
1.3.3 Adaptace.....	15
1.3.4 Průvodce.....	15
1.4 Modely zdravotního postižení .....	15
1.4.1 Funkční model zdravotního postižení .....	15
1.4.2 Sociální model zdravotního postižení .....	16
1.4.3 Model Independent Living .....	16
1.5 Autonomie v kontextu zdravotního postižení .....	16
1.5.1 Osoby se sníženou soběstačností.....	17
2. Možnosti podpory pro osoby se zrakovým postižením.....	18
2.1 Komunikace .....	18
2.1.1 Zásady komunikace s osobami se zrakovým postižením .....	18
2.1.2 Komunikační problémy osob se zrakovým postižením.....	19
2.1.3 Desatero správné komunikace.....	20
2.1.4 Kompenzační pomůcky .....	20
2.2 Prostorová orientace a samostatný pohyb .....	22
2.2.1 Pojmy a terminologie vztahující se k prostorové orientaci a samostatnému pohybu. 22	
2.2.2 Prvky prostorové orientace a samostatného pohybu .....	23
2.2.3 Kompenzační pomůcky pro prostorovou orientaci a samostatný pohyb.....	26
2.3 Sociální služby pro osoby se zrakovým postižením.....	27
2.3.1 Sociální poradenství .....	27
2.3.2 Služby sociální péče .....	27

2.3.3 Služby sociální prevence .....	29
2.4 Dávky pro osoby se zrakovým postižením.....	30
2.4.1 Příspěvek na mobilitu.....	30
2.4.2 Příspěvek na zvláštní pomůcku .....	30
2.4.3 Příspěvek na péči.....	31
2.4.4 Průkaz osoby se zdravotním postižením (TP, ZTP, ZTP/P) .....	31
3. Průvodcovská a předčitatelská služba v kontextu    autonomie klientů .....	33
3.1 Průvodcovská a předčitatelská služba .....	33
3.2 Autonomie .....	33
3.2.1 Reakce na ztrátu zraku .....	34
3.2.2 Začlenění do společnosti .....	35
3.2.3 Kompenzace smysly.....	37
3.2.4 Postoje a předsudky.....	38
3.2.5 Autonomie v kontextu průvodcovské a předčitatelské služby .....	39
Praktická část .....	41
4. Metodické ukotvení výzkumných aktivit .....	41
4.1 Cíl výzkumu .....	41
4.3 Metody výzkumného šetření .....	46
4.3.1 Kvalitativní výzkum .....	46
4.3.2 Polostrukturovaný rozhovor .....	47
4.4 Charakteristika výzkumného souboru .....	47
4.5 Realizace výzkumného šetření .....	48
4.6 Rizika výzkumu .....	49
5. Interpretace získaných dat.....	50
5.1 Interpretace dílčího cíle 1 .....	50
5.2 Interpretace dílčího cíle 2.....	52
5.3 Interpretace dílčího cíle 3 .....	55
Závěr .....	59
Seznam tabulek .....	61
Seznam použité literatury.....	62
Seznam příloh.....	66



## Úvod

Osoby se zrakovým postižením byly a stále jsou společností vytlačovány na její okraj. V současnosti však již existují organizace, které pomáhají osobám se zrakovým postižením při fungování v běžném životě. Mezi tyto organizace patří například Tyflocentra o. p. s., Tyfloservisy o. p. s. a poradenské centrum Okamžik, z. ú., které již dnes nabízejí celý systém podpor a služeb, jenž pomáhá lidem se zrakovým postižením začlenit se do běžného života. Jednou ze služeb, která pomáhá lidem se zrakovým postižením začlenit se do běžného života, je průvodcovská a předčitatelská služba, jež je tématem této bakalářské práce.

Za osobu se zrakovým postižením považujeme člověka, který má i po optimální korekci problémy v běžném životě se získáváním a zpracováním informací zrakovou cestou (Ludíková, 2003). Tématem mé bakalářské práce jsou průvodcovské a předčitatelské služby pro osoby se zrakovým postižením. § 42 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách definuje průvodcovskou a předčitatelskou službu takto: „*Průvodcovské a předčitatelské služby jsou terénní nebo ambulantní služby poskytované osobám, jejichž schopnosti jsou sníženy z důvodu věku nebo zdravotního postižení v oblasti orientace nebo komunikace, a napomáhá jim osobně si vyřídit vlastní záležitosti. Služby mohou být poskytovány též jako součást jiných služeb*“ (Úplné znění sociální zabezpečení, 2017, § 42 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

Téma jsem si vybrala na základě získaných informací během svého studia na vysoké škole a díky dobrovolnické činnosti v Tyflocentru Hradec Králové o. p. s.

Domnívám se, že společnost nedostatečně komunikuje s lidmi s tímto postižením, příčinu vidím v jejich neinformovanosti a strachu, že je urazí nebo se nevhodně vyjádří. Vnímám, že jsou odsunuti na okraj společnosti neprávem. Žijí běžný život s menším či větším omezením.

Hlavním cílem výzkumného šetření je zjistit, jak sociální pracovníce Tyflocentra vnímají autonomii svých klientů a jak klienti vnímají vlastní autonomii v kontextu průvodcovské a předčitatelské služby.

Dílními cíly jsou: jak se osoby se zrakovým postižením v rámci autonomie adaptují na neznámé prostředí, jakým způsobem kompenzují zrakové vady a jak v průvodcovské a předčitatelské službě vnímají klienti svou autonomii.

Zvolila jsem kvalitativní výzkum, který je založen na polostrukturovaném rozhovoru.

Bakalářská práce má teoretickou a praktickou část. Teoretická část je členěna do tří kapitol. První kapitola charakterizuje osoby se zrakovým postižením, definuje základní pojmy, jako je zrak, zrakové vady, zrakové postižení a další. Ve druhé kapitole jsou popsány možnosti finanční a sociální podpory pro osoby se zrakovým postižením. V dalších podkapitolách se zabývám zásadami správné komunikace, prostorovou orientací, samostatným pohybem a kompenzačními pomůckami. Zmiňuji sociální služby pro osoby se zrakovým postižením (sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence) a dávky pro osoby se zrakovým postižením (příspěvek na mobilitu, příspěvek na zvláštní pomůcku, příspěvek na péči a průkaz osoby se zdravotním postižením (TP, ZTP, ZTP/P)). Třetí kapitolou je charakteristika průvodcovské a předčitatelské služby v kontextu autonomie klientů.

Praktická část se skládá ze dvou kapitol. První z nich popisuje výzkumné aktivity. V podkapitolách jsou řešeny cíle výzkumu, doložena transformační tabulka, metody výzkumného šetření, charakteristika respondentů, realizace výzkumného šetření a rizika výzkumu. Ve druhé kapitole praktické části interpretuji získané informace. V podkapitolách popisuji výsledky dílčích cílů. V závěrečné části shrnuji výsledky své práce a porovnávám je se stanovenými cíli.

Myslím si, že výstupy z bakalářské práce Průvodcovské a předčitatelské služby pro osoby se zrakovým postižením by mohly být zajímavé jak pro pracovnice a pracovníky služby, tak i pro klienty. Zpětná vazba, jak toto téma vnímali respondenti výzkumu, bude i pro ně určitě důležitá.

Na téma bakalářské práce se dívám z pohledu sociální práce. Sociální práce je společenskovední disciplína a praktická oblast činnosti, jejím cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů (Matoušek, 2008).

## **Teoretická část**

### **1. Lidé se zrakovým postižením**

V této kapitole se chci věnovat základním pojmům, které jsou nutné k porozumění problematice, kterou řeším. Budu popisovat význam zraku, druhy zrakových vad, dopady zrakového postižení v běžném životě člověka, modely zdravotního postižení a autonomie v kontextu zdravotního postižení.

#### **1.1 Zrak**

Zrak je jeden z nejvýznamnějších smyslů. Zrakem vnímáme barvu, tvar, velikost, vzdálenost, prostor, směr, pohyb, slouží nám k orientaci a k získání informací. Zrakem přijímáme až 80 % informací z okolního světa. Poškození zraku je často spojeno se strachem a bezmocností v souvislosti se změnou, která při poškození zraku ovlivní život jedince i jeho okolí (Michalík a kol., 2011, Kisvetrová, Ježorská, 2014, Vokurka, Hugo a kolektiv, 2008).

#### **1.2 Zrakové vady**

V této podkapitole představím zrakové vady a zrakové postižení dle světové zdravotnické organizace, která slouží k porozumění problematice lidí se zrakovým postižením.

##### **1.2.1 Typy zrakových vad**

Existují čtyři skupiny typů zrakových vad: **ztráta zrakové ostrosti, postižení šíře zorného pole, okulomotorické problémy a obtíže se zpracováním zrakových informací.**

Lidé, kteří trpí **ztrátou zrakové ostrosti**, nevidí zřetelně a mohou mít problémy s rozlišováním detailů, ale nemusí mít potíže s identifikací velkých předmětů.

**Postižení zorného pole** je omezení prostoru, který člověk vidí. U této vady může, ale i nemusí dojít k omezení zrakové ostrosti, k obtíži s diskriminací barev a případně k zhoršujícímu se vidění za šera a při adaptaci na změnu osvětlení.

**Okulomotorické poruchy** jsou poruchy, které vznikají při vadné koordinaci pohybu očí. Potíže se vyskytují při používání obou očí, při sledování pohybujícího se objektu nebo při jeho prohlížení. Jedinec s tímto postižením sleduje předmět nejdříve jedním a pak druhým okem.

**Problémy se zpracováním zrakových podnětů**, které jsou způsobeny poškozením zrakových center v kůře mozku (Kimplová, 2010, Kimplová a Kolaříková, 2014).

### 1.2.2 Nejčastější zrakové vady

Mezi nejčastější zrakové vady řadíme: poruchu barvocitu a refrakční vady (myopie, hypermetropie, astigmatismus), katarakta, afakie, glaukom, retinopatie, degenerace sítnice (pigmentová degenerace sítnice, degenerace žluté skvrny), záněty sítnice, změny terče zrakového nervu, albinismus, aniridie, kolobom, keratokonus, mikroftalmie, nystagmus, porucha binokulárního vidění a amauróza, více viz níže.

**Porucha barvocitu** je neschopnost vidění barev v celém spektru. Úplná barvoslepost se vyskytuje jen velmi zřídka. Častější jsou problémy s vnímáním určitých barev (Kimplová, Kolaříková, 2014).

**Refrakčními vadami** jsou **myopie (krátkozrakost)**, jedná se o jednu z nejčastějších zrakových vad. Protikladem myopie je hypermetropie (dalekozrakost). **Hypermetropie** je stav, kdy se světelné paprsky lámou za sítnicí. Normální vidění může být obnoveno za pomoci brýlí se spojnými čočkami (Kolektiv autorů, 2007). **Astigmatismus** nejčastěji vzniká v důsledku vrozeného a nepravidelného zakřivení rohovky nebo jako poúrazový a pooperační stav (Kimplová, Kolaříková, 2014). Refrakční vady patří do kategorie poruch zrakové ostrosti. Nejčastější onemocnění, která vyvolávají těžké zrakové poškození.

Mezi onemocnění řadíme: **katarakta (šedý zákal)** je typ onemocnění, kde podstatou je ztráta čirosti, tzv. zkalení čočky. Rozlišujeme tři typy dle vzniku: a) vrozená (na podkladě dědičnosti, poškození CNS, nitroděložní infekce), b) poúrazová, c) spojená se

stářím (starší název senilní). **Glaukom (zelený zákal, glaucoma)** je ztráta zraku, která je způsobena zvýšením tlaku uvnitř oka (Kolektiv autorů, 2007). Glaukom se dělí na dva typy: 1) glaukom otevřeného úhlu, 2) glaukom zavřeného úhlu (Kimplová, Kolaříková, 2014). **Retinopatie** jsou patologické změny sítnice a jejích cév. Nejběžnějšími příčinami vzniku jsou oběhové soustavy, cukrovka nebo koncentrace kyslíku v inkubátorech.

Pro **diabetickou retinopatii** je zcela typické proměnlivé vidění. Někdy člověk vidí lépe a jindy hůře.

Mezi symptomy **retinopatie nedonošenců** patří citlivost na oslnění, zúžení zorného pole, snížení zrakové ostrosti až slepota (Kimplová, Kolaříková, 2014). **Degenerace sítnice** je genetické postižení obou očí, nezánettivé změny na sítnici, které je provázáno poškozením nervových buněk [Když onemocní oční sítnice, online, cit. 2019-03-15]. Degenerace sítnice se dělí na: 1) **pigmentovou degeneraci sítnice**, klasickými příznaky jsou světloplachost, problémy s adaptací při přechodu ze světla do tmy a naopak, 2) **degenerace žluté skvrny** se dělí na tři typy choroby v závislosti na věku: 1) u dětí tzv. Bestova makulární degenerace, 2) u mládeže Stargardtova nebo juvenilní okulární degenerace (začíná se objevovat až v průběhu školní docházky, většinou až v pubertě), 3) u osob starších tzv. senilní nebo stařecká makulární degenerace (Kimplová, Kolaříková, 2014).

**Záněty sítnice** vznikají na základě infekce, virů a parazitů, kteří se dostanou do sítnice krví. **Změny terče zrakového nervu**, s tímto pojmem se nejčastěji setkáme v lékařských zprávách. Latinské názvy tohoto onemocnění jsou hypoplasia nebo atrophia nervi optici. Většinou dochází k výpadkům zorného pole, které vede až ke slepotě.

**Albinismus** je genetická porucha, která je charakterizována nedostatkem pigmentu melaninu. Projevuje se nejčastěji světlou pletí, světlými až platinovými vlasy a narůžovělým odstínem světle modré duhovky. **Aniridie (chybění, anomálie duhovky)** je dědičná a vrozená vada. Hlavním rysem je extrémní světloplachost a špatná schopnost adaptace na světelné podmínky. **Kolobom (coloboma)** je vrozená vada žívatky, kdy chybí část duhovky nebo sítnice. **Keratokonius** je onemocnění typické vyklenutím rohovky. **Mikroftalmie** znamená nevyvinuté anebo malé oko.

**Nystagmus** jsou bezděčné rytmické pohyby většinou obou očí zároveň v několika nebo ve všech pohledových směrech (Kimplová, Kolaříková, 2014).

**Porucha binokulárního vidění** je vidění oběma očima současně, když vzájemně spolupracují. Poruchu binokulárního vidění můžeme rozdělit na šilhavost (strabismus) a tupozrakost – amblyopii (Ludíková, Stoklasová, 2006).

### 1.2.3 Klasifikace zrakového postižení dle Světové zdravotnické organizace

Světová zdravotnické organizace dělí zrakové postižení takto:

- **střední slabozrakost** – zraková ostrost 6/18 – 6/60, kategorie zrakového postižení 1,
- **silná slabozrakost** – zraková ostrost 6/60 – 3/60, kategorie zrakového postižení 2,
- **těžce slabý zrak** – zraková ostrost 3/60 – 1/60, zúžení zorného pole obou očí pod 20 stupňů a na jedno oko pod 45 stupňů, kategorie zrakového postižení 3,
- **praktická slepota** – zraková ostrost 1/60 nebo zorné pole menší než 5 stupňů, kategorie zrakového postižení 4,
- **úplná slepota** – naprostá ztráta světlocitu až po zachování světlocitu s chybnou světelnou projekcí, kategorie zrakového postižení 5 [Klasifikace zrakového postižení podle WHO, online, cit. 2019-03-15].

## 1.3 Dopady zrakového postižení v běžném životě člověka

Tato podkapitola vysvětluje pojmy postižení, handicap, adaptace, člověk se zrakovým postižením a průvodce, které jsou součástí cílů práce.

### 1.3.1 Člověk se zrakovým postižením

Zrakově postižený jedinec je ten, kterému jeho vada činí i po chirurgické, medikamentózní a brýlové korekci problémy v běžném životě (Ludíková, Stoklasová, 2006).

### 1.3.2 Postižení, handicap

Postižení je jakýkoliv nedostatek schopnosti vykonávat nějakou činnost takovým způsobem nebo v takovém rozsahu, které považujeme za běžné. Člověk, kterému nefunguje oko, nemůže normálně vidět, je právě v této oblasti postižen.

Handicap – znevýhodnění je omezení, které vyplývá z jedincovy vady nebo postižení, které mu ztěžuje nebo znemožňuje naplnit roli, jež je pro jedince normální. Člověk se zrakovým postižením se často setkává s handicapem díky architektonickým bariérám (Slowík, 2010).

### **1.3.3 Adaptace**

Způsob adaptace na postižení je ovlivněn celou řadou různých faktorů, mezi které patří individuální historie nemocného, osobnostní charakteristika, věk, pohlaví, míra frustrační tolerance a míra sociální podpory (Kisvetrová, Ježorská, 2014).

### **1.3.4 Průvodce**

Průvodcem je člověk, který bezpečně provádí osobu se zrakovým postižením, poskytuje mu podporu, pomoc nebo informace. Při průvodcovství osob se zrakovým postižením se většinou jedná o člověka, který kromě záruky bezpečí při pohybu na trase a poskytnutí informací o klíčových bodech, pomáhá i při přesunu osob se zrakovým postižením z místa X do místa Y. Rozlišujeme průvodce stálého a náhodného. Průvodci stálí jsou pro osobu se zrakovým postižením oporou, mohou jim důvěřovat, jsou s nimi nejvíce v kontaktu a jsou to především rodinní příslušníci. Průvodci náhodní jsou ti průvodci, kteří potkají osobu se zrakovým postižením na ulici nebo v hromadné dopravě a nabídnou jí pomoc (Růžičková, Kroupová, 2017).

## **1.4 Modely zdravotního postižení**

Mezi modely zdravotního postižení patří: funkční model zdravotního postižení, sociální model zdravotního postižení a model Independent Living.

### **1.4.1 Funkční model zdravotního postižení**

Má popisný charakter. Poskytuje náhled zachovaného potenciálu zdraví a funkčních schopností jedince. Tento model popisuje zdravotní postižení jako dlouhodobý, trvalý nebo proměnlivý stav (Krhutová, 2013).

#### **1.4.2 Sociální model zdravotního postižení**

Tvrzením toho modelu je, že problémy s nimiž se lidé s postižením setkávají v každodenním životě, jsou odrazem organizace společnosti. Společnost je postavena nebo organizována pro lidi bez postižení. V tomto modelu jsou lidi s postižením systémově znevýhodňováni existencí bariér, a to individuálních (postoje, předsudky, emoce) a strukturálních (architektonické bariéry, doprava, vzdělávání, zaměstnávání), (Krhutová, 2013).

#### **1.4.3 Model Independent Living**

Model je založen na tvrzení, že lidé s postižením jsou schopni činit rozhodnutí a jsou odpovědní za jejich důsledky. Mají právo volby a výběru, mají právo na stejné možnosti a příležitosti jako zdraví lidé. Musí nést odpovědnost za své životy, včetně odpovědnosti za svá rozhodnutí, dále mají právo se k nim vyjadřovat a mluvit za sebe. Model Independent Living charakterizuje pojmy sebeurčení, sebeúcta a rovná práva (Krhutová, 2013).

### **1.5 Autonomie v kontextu zdravotního postižení**

Krhutová (2013) ve své publikaci uvádí definici autonomie od Pichauda a Thareauové, kteří definují autonomii jako: „*Schopnost vést život podle vlastních pravidel. Být autonomní znamená zůstat pánem svého chování a způsobu života*“ (Krhutová, 2013, s. 40). Osobní autonomie je výsledek procesu, kdy v jeho průběhu si člověk uvědomuje a přijímá vlastní hodnoty s respektem k sobě i druhým (Krhutová, 2013).

Jedinci se zdravotním postižením mají dlouhodobé fyzické, mentální nebo smyslové postižení, které ve vzájemném působení s různými překážkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti. Synonyma, která se používají k pojmu zdravotní postižení a lidé se zdravotním postižením, jsou výrazy: lidé se zdravotním znevýhodněním, s hendikepem (také hendikepovaní), s disabilitou, se speciálními či specifickými vzdělávacími potřebami (Krhutová, 2013).



### **1.5.1 Osoby se sníženou soběstačností**

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, uvádí, že snížená soběstačnost u osoby nastává z důvodu věku, chronického onemocnění a zdravotního postižení. Člověk ztrácí soběstačnost a stává se závislý na ostatních. Závislost mnohdy souvisí s motorickými poruchami a poruchami paměti. Vyskytují se symptomy, které snižují kvalitu života (například nemožnost komunikovat, chronická bolest, pohybové a orientační těžkosti), (Semešiová, 2003).

## 2. Možnosti podpory pro osoby se zrakovým postižením

V této kapitole popisují komunikaci s lidmi s postižením zraku, jejich prostorovou orientaci a samostatný pohyb. Zabývám se typy sociálních služeb a podmínkami, za jakých je možno získat dávky pro osoby se zdravotním postižením.

### 2.1 Komunikace

Komunikaci definuje Finková (2010) takto: *„Komunikace je přenos nejrůznějších informačních obsahů v rámci různých komunikačních systémů za použití různých komunikačních médií, zejména pak prostřednictvím jazyka“* (Finková, 2010, s. 34).

Komunikace je předpokladem k dobrému soužití mezi lidmi. Porozumění našemu komunikačnímu partnerovi je podmínkou k žití ve společnosti (Kolektiv autorů, 2008).

Důležitou roli v komunikaci nevidomých hraje doba, ve které vzniklo postižení. Pokud dojde ke ztrátě zraku v průběhu života, má velký význam předchozí zraková zkušenost, a to nejen z hlediska orientačních schopností a utváření představ, ale také z hlediska osvojených komunikačních schopností. Lidé se zrakovým postižením používají řadu pomůcek, které jim usnadňují komunikaci s druhými lidmi, popřípadě s přístroji (hlasové ovládání mobilního telefonu, kalkulačky apod.), (Slowík, 2010).

Komunikace se dělí na ústní a písemnou. **Ústní komunikace** je předávání informací ústní cestou. U lidí se zrakovým postižením je tradičním nástrojem komunikace. **Písemná komunikace** je považována za jednu z možností, jak udržovat sociální kontakty. V poslední době přebírají hlavní roli technické prostředky, jako je počítač a mobilní telefon. U lidí se zrakovým postižením stále hraje nejdůležitější roli při psaní Braillovo písmo. O něm pojednávám více v kompenzačních pomůckách (Kolektiv autorů, 2008).

#### 2.1.1 Zásady komunikace s osobami se zrakovým postižením

V další podkapitole se zabývám zásadami komunikace s osobami se zrakovým postižením. Byla bych ráda, kdyby tyto zásady posloužily i veřejnosti.

1. Doporučuje se pozdravit osobu se zrakovým postižením jako první, nevidomý a ani slabozraký jedinec nemusí zaznamenat, že se nacházíme v jeho blízkosti. Představíme se jménem, popřípadě pracovní pozicí, lidé nás nemusí poznat po hlase.
2. Pokud přijde osoba se zrakovým postižením do místnosti (jako je například úřad, lékař nebo třída) s průvodcem, je nutné, abychom hovořili přímo s tou osobou, která má zrakové postižení. Častou chybou je, že se lidé obrací nejprve na průvodce, který ho pouze doprovází a pomáhá mu při orientaci.
3. Při rozhovoru s osobou s těžkým zrakovým postižením se mu díváme přímo do očí.
4. Osoby se zrakovým postižením nepodceňujeme ani nepřeceňujeme.
5. Osobám se zrakovým postižením je potřeba věnovat více času a trpělivosti.
6. Pokud chceme pomoci, pomoc nabízíme, ale nevnučujeme (Finková, 2010).

### **2.1.2 Komunikační problémy osob se zrakovým postižením**

Nevidomý člověk naráží na komunikační problémy s ostatními lidmi v situacích, kdy se pokouší navázat kontakt s okolím. Těmito situacemi mohou být:

1. Žádný kolemjdoucí se nevyskytuje v jeho sluchovém a hmatovém prostoru.
2. Kolemjdoucí z nějakých důvodů nereagují na nevidomého.
3. Když kolemjdoucí zareaguje, tak komunikuje, nebo dokonce s nevidomým manipuluje nevhodným způsobem (například kolemjdoucí začne tlačit před sebou nevidomého přes silnici a nevidomý se ocitá v neznámém prostředí).
4. Jestliže kolemjdoucí na otázku nevidomého člověka odpoví, ale hned odejde, aniž by za svoji informaci, kterou nevidomému řekl, pocíťoval nějakou zodpovědnost a zkontroloval, zda nevidomý porozuměl dané informaci a dokáže si poradit.
5. Kolemjdoucí, který zareagoval na nevidomého člověka, s ním začne komunikovat, ale komunikuje s ním příliš málo. Například ho vede prostorem, který nijak slovně nepopisuje, a nevidomý člověk se ocitá pro něj ve zcela neznámém prostředí (Slowík, 2010).

### 2.1.3 Desatero správné komunikace

Je obtížné komunikovat s lidmi s postižením zraku. Široká veřejnost má předsudky. Někteří lidé nekomunikují s nimi vůbec a někteří komunikují, ale špatně. Z tohoto důvodu uvádím zásady správné komunikace.

1. Při kontaktu s osobou se zrakovým postižením je nutné s ním jednat tak, aby se necítil ponížěn.
2. S nevidomým je nutno jednat přirozeně a přímo s ním, nikoliv s jeho průvodcem.
3. Osoba, která jedná s nevidomým, zdraví jako první.
4. Podání ruky na pozdrav nahrazuje nevidomému oční kontakt.
5. Při vyšetření je nezbytné osobám se zrakovým postižením vysvětlit, co se bude dít.
6. Dveře do místnosti by měly zůstat buď zcela otevřené, nebo zcela zavřené.
7. Věci člověka s postižením zraku by měly zůstat na svém místě.
8. Při komunikaci s nevidomými lze bez obav použít slova, jako je vidět, kouknout se, mrknout, prohlédnout si. Tato slova používají nevidomí k vyjádření způsobu vnímání: cítit, hmatat, dotýkat se.
9. Nevidomý člověk, který vlastní vodícího psa, má přístup do zdravotnických zařízení. Není vhodné jakkoliv komunikovat s vodícím psem.
10. Při jednání je vhodné, aby byl nevidomý objednan na určitou hodinu. Na takto objednanou dobu je vhodné dodržet, aby se předešlo jeho nervozitě v neznámém prostředí [Desatero správné komunikace s pacienty se zrakovým postižením, online, cit. 2018-12-18].

### 2.1.4 Kompenzační pomůcky

Mezi nejčastější kompenzační pomůcky pro komunikaci patří:

**Braillovo bodové písmo** slouží ke komunikaci pro nevidomé. Braillovo písmo se skládá ze šesti bodů. Body jsou uspořádány do dvou sloupečků a tří řad. Obrázek české abecedy Braillova písma je v příloze č. 2 (Bubeníčková, Karásek, Pavlíček, 2012).

**Pichtův psací stroj**, na kterém lze psát bodové písmo. Psaní na Pichtově stroji je jednodušší než psaní na tabulce, o ní víc níže (Finková, 2010). Stroj má sedm základních kláves a jednu zpětnou klapku. Každá klávesa odpovídá jednomu bodu

v šestibodové soustavě Braillova písma a poslední klávesa je mezerník, který se nachází uprostřed (Kolektiv autorů, 2008).

**Pražská tabulka** je tabulka na psaní Braillova bodového písma. Tabulka slouží k rychlému zápisu informací v Braillově písmu. Tabulka se skládá ze dvou částí. Tyto dvě části se dají rozvírat. Ve spodní části jsou otvory seskupené do šestibodových znaků, které jsou seřazeny do řádku. V horní části ohraničují pole pro zápis znaků obdélníkové otvory. Slepěcký papír se vkládá mezi části a poté se bodátkem vytlačují jednotlivé znaky Braillova bodového písma (Bubeníčková, Karásek, Pavlíček, 2012).

**Slepěcký papír** je speciální papír, který se používá při psaní na Pražské tabulce, Pichtově stojí a pro tisk na Braillově tiskárně. Tento papír je silnější než normální kancelářský papír (Finková, 2010).

**Dymokleště** jsou speciální kleště, kterými nevidomé osoby vytvoří nápisy nebo popisky v Braillově písmu na samolepící pásku (Finková, 2010). Dymokleště jsou tvořeny pohyblivým kotoučem, který je nasazený na rukojeti s podélným tlačítkem. Na kotouči kolem dokola jsou rozmístěny hmatové znaky v Braillově písmu (Bubeníčková, Karásek, Pavlíček, 2012).

**Počítače** bývají označovány jako „elektronické zápisníky“ pro nevidomé nebo těžce zrakově postižené osoby. Jsou to klasické počítače nebo notebooky, které jsou vybaveny speciálními softwary nebo periferními zařízeními. Jsou doplněny hlasovým nebo hmatovým zařízením, skenerem a tiskárnou (běžnou nebo Braillovou tiskárnou). O Braillově tiskárně více níže (Finková, 2010).

**Braillový řádek** je jednou z nejdůležitějších kompenzačních pomůcek. Řádek funguje jen ve spojení s počítačem a je to hmatový výstup. Je to zařízení, na kterém se zobrazují znaky z monitoru v reliéfní podobě Braillova bodového písma. Lze se setkat také s pojmem Braillový displej, ale častěji se používá pojem Braillový řádek (Bubeníčková, Karásek, Pavlíček, 2012).

**Braillová tiskárna** je typ tiskárny pro nevidomé. Tiskárna dokáže s pomocí konkrétního softwaru převést běžný text do Braillova písma a v tomto písmu text vytisknout. (Finková, 2010).

**Kamerové lupy**, které využívají slabozrací lidé, se dělí na stolní kamerovou lupu a přenosné kamerové lupy. **Stolní kamerová lupa** je monitor, který zobrazí a zvětší text snímanou kamerou. Text stačí položit na pojízdný stolek pod monitorem, se kterým slabozraký člověk manipuluje dle potřeby tak, aby mohl číst zvětšený text. **Přenosné kamerové lupy** jsou velké jako mobilní telefon. Při čtení textu položíme lupu na stránku a posunujeme po stránce tak, aby bylo možné číst zvětšený text (Burdová, 2018).

**Čtečky knih pro nevidomé** jsou speciální čtečky s hlasovým výstupem, které během několika vteřin vyfotografují a rozpoznají stránku a začnou ji předčítat. Stačí zmáčknout tlačítko a během několika málo vteřin začne předčítat (Burdová, 2018).

## **2.2 Prostorová orientace a samostatný pohyb**

Prostorová orientace je proces, kde získáváme a zpracováváme informace z prostředí, a to za účelem skutečné nebo myšlenkové manipulace s objekty prostoru (Wiener, 2006).

Prostorová orientace a samostatný pohyb jsou předpokladem ke zvýšení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti člověka. Chce-li být osoba se zrakovým postižením (i bez něj) považována za samostatnou, co se týká prostorové orientace a samostatného pohybu v prostředí, musí se pohybovat sama, svými silami anebo za pomoci kompenzačních pomůcek a různých mechanismů. Tyto informace vyhodnotí tak, aby se v dané lokalitě pohybovala nezávisle a bezpečně na ostatních (Růžičková, Kroupová, 2017).

### **2.2.1 Pojmy a terminologie vztahující se k prostorové orientaci a samostatnému pohybu**

Aby se pracovník s klientem dobře domluvil a došlo k vzájemnému pochopení, je potřeba znát tyto pojmy.

**Mikroorientace** je typ orientace, kde je prostor v dosahu rukou, například stůl.

**Makroorientace** je opakem mikroorientace a je to prostor mimo dosah rukou.

**Orientační znaky** jsou jevy, které charakterizují celkovou orientační situaci. Je to například sluch – hluk provozu, provoz aut.

**Orientační bod** je určité místo na trase, které je při pohybu snadno, rychle a zaručeně postižitelné. Bod je neměnný, v každém ročním období a v každém počasí (Růžičková, Kroupová, 2017, Slouka a kolektiv, 2013).

### 2.2.2 Prvky prostorové orientace a samostatného pohybu

Mezi prvky prostorové orientace a samostatného pohybu patří:

**Samostatná chůze jedince bez užití pomůcek.** Tato oblast zahrnuje **samostatnou chůzi podél vodících linií s využitím trailingu**, což je chůze podél vodících linií. Tyto linie jsou nejčastěji využívaným bezpečnostním prvkem při pohybu na trase ve známém prostředí. Lze je využít i v méně známém prostředí. Když se jedinec pohybuje podél vodící linie bez hole, je ideální využít nacvičené techniky – trailingu. Trailing je technika, která se nejčastěji používá ve známém prostředí. Je to technika, která napomáhá člověku s postižením v nalezení směru, výklenků či dveří, ale blíže neurčuje polohu jedince vůči jiným předmětům (Růžičková, Kroupová, 2017). „*Wiener doporučuje používat pouze dva prsty – prostředníček a ukazováček při trailingu*“ (Wiener in Růžičková, Kroupová, 2017, s. 22).

Druhou oblastí je **aplikace bezpečnostních držení či postojů**, zde se jedná o techniku, kterou by měla osoba s těžkým zrakovým postižením zvládnout, díky této technice se stává pohyb na trase anebo vertikální pohyb při vyhledávání předmětů bezpečnější. Tato technika rozlišuje horní a dolní bezpečnostní držení. Horní bezpečnostní držení slouží k ochraně obličeje a hlavy. V této technice držení ohneme ruku v lokti a umístíme ji před obličej ve vzdálenosti šířky dlaně, směrem ven. Horní bezpečnostní držení je využíváno převážně při chůzi bez hole ve volném prostoru, nebo při hledání spadlých předmětů. Dolní bezpečnostní držení je chůze bez hole, přispívá k ochraně měkké části břicha. Ohneme ruku v lokti s dlaní, která směřuje směrem k břichu, vzdálenost mezi dlaní a břichem je na šířku dlaně. Je dobré kombinovat horní a dolní bezpečnostní držení.

Při **chůzi s vidícím průvodcem** dodržujeme tyto zásady.

1. vidící průvodce jde vždy první, zrakově postižený jde půl kroku za ním,

2. osoba se zrakovým postižením je vedena na bezpečnější straně, mírně v zákrytu za průvodcem,
3. osoba, která je vedená, se drží svého průvodce zezadu za paži, těsně nad loktem.

Situace, které mohou nastat v rámci průvodcovství:

**Chůze zúženým prostorem**, což je prostor, v němž má průvodce pocit, že dvě osoby vedle sebe neprojdou. Průvodce stáhne svou ruku, za kterou je osoba se zrakovým postižením vedena, za sebe, natáhne ji a nevidomý sklouzne k zápěstí a zařadí se za svého průvodce. Poté co projdou zúženým prostorem, se osoba se zrakovým postižením přesune do původního držení, což znamená, že chytne průvodce za paži těsně nad loktem.

**Chůze po schodech** nahoru nebo dolů – průvodce jde jako první, o jeden schod před osobou se zrakovým postižením. Před začátkem schodiště průvodce poskytne informaci, zda se jedná o schody nahoru nebo dolů. Poté upozorní, že stojí na prvním schodě a zrakově postižený získá představu o výšce schodu. V situaci, kdy nastává poslední schod, existují dva způsoby řešení. První způsob je, že průvodce hlásí, že je na posledním schodě, a tak vedený získává informaci, že má ještě před sebou jeden schod. V druhém případě průvodce poskytuje vedenému informaci, že je na posledním schodě až ve chvíli, kdy na něm stojí.

**Průchod dveřmi:** existují dvě varianty.

Dveře se otvírají směrem k průvodci a vedenému. Průvodce uchopí rukou, které se zrakově postižený drží, kliku a zrakově postižený volnou rukou lehce sjede po průvodcově paži na kliku a otevře dveře. Průvodce vždy prochází jako první a zrakově postižený otevírá a zavírá dveře.

Dveře otvírají směrem od nás. Jistější je, když otvírá a zavírá dveře průvodce, protože nemůžeme znát situaci, která se vyskytuje za dveřmi a také, jak jsou dveře těžké a zda přímo za dveřmi není schod (Růžičková, Kroupová, 2017, Slouka a kolektiv, 2013).

**Cestování dopravními prostředky:** Při nastupování do automobilu průvodce uchopí rukou kliku dveří a zrakově postižený kliku uchopí svou volnou rukou a otevře dveře. Druhou ruku položí na střechu automobilu. Dveře zavře buď zrakově postižený sám, nebo o zavření dveří požádá průvodce. Při vystupování zůstane zrakově postižený sedět



a průvodce otevře dveře. Průvodce informuje zrakově postiženého o terénu, který se nachází v blízkosti automobilu. U nastupování do autobusu stačí uvést jen to, že platí, že průvodce jde vždycky první a osoba se zrakovým postižením ho následuje (Růžičková, Kroupová, 2017, Slouka a kolektiv, 2013).

**Doprovázení na toalety:** Průvodce podá informace o tom, jak to na toaletě vypadá, kolik je tam kabin, kde je umyvadlo, mýdlo, ručník a podobně. Může se stát, že osoba se zrakovým postižením je opačného pohlaví. Po tom nastávají dvě možnosti a to, že průvodce osloví někoho stejného pohlaví, jako je osoba se zrakovým postižením, aby ho doprovodila na toaletu. Druhá možnost je, že osobu se zrakovým postižením doprovodí na svou toaletu (Růžičková, Kroupová, 2017, Slouka a kolektiv, 2013).

Dalším prvkem prostorové orientace a samostatného pohybu je **rozvoj přirozených pohybově orientačních schopností jedince**.

Wiener, Jacobson a kolektiv uvádějí, že: „*Kromě samostatné chůze s průvodcem či bez něj musí jedinec se zrakovým postižením celoživotně rozvíjet a upevňovat přirozené pohybově orientační schopnosti*“ (Wiener, Jacobson a kolektiv in Růžičková, Kroupová, 2017, s. 37– 38).

Mezi tyto schopnosti patří: **chůze v přímém směru**, zde jde o to, aby osoba se zrakovým postižením dokázala přejít v přímém směru prostor bez vodící linie. **Rozvoj hmatu** – v oblasti prostorové orientace dbáme na rozvoj hmatu nejen na rukou, ale i na ploskách nohou, které nám mohou zprostředkovat důležité informace o orientačních bodech a znacích na trase. **Odhad vzdáleností a odhad úhlů** jsou nezbytnou dovedností při pohybu na trase. **Vnímání sklonu dráhy** napomáhá při trase k lepší orientaci v prostoru. **Vnímání zakřivení dráhy** představuje významný orientační bod na trase. **Posilování stability** – stabilita je pro osobu se zrakovým postižením velmi důležitá a zpravidla ji udržuje tím, že má mírně rozkročený nohy od sebe. **Chůze po schodech/schodišti** je jednou z významných zkoušek stability osoby se zrakovým postižením. Chůze po schodišti je třeba intenzivně procvičovat a trénovat. **Rozvoj sluchové diference** – sluch je jedním z nejdůležitějších kompenzačních činitelů. Sluch je pro lidi s postižením zraku nejdůležitější, protože při pohybu na trase zprostředkovává hodně informací z prostředí (Růžičková, Kroupová, 2017).

### 2.2.3 Kompenzační pomůcky pro prostorovou orientaci a samostatný pohyb

Mezi základní kompenzační pomůcky patří: **bílá hůl**, existují dva typy – standardizovaná (krátká hůl o délce 90 cm), kterou člověk se zrakovým postižením používá při chůzi s průvodcem ve známém prostředí nebo při chůzi s vodícím psem. Hůl plní funkci informativní. Nestandardizované hole jsou dlouhé, jsou vyráběny nevidomému na míru, měly by dosahovat pod spodní okraj hrudní kosti (Finková, 2010).

**Akustický orientační majáček** je elektronické zařízení, které navádí pomocí zvuku do budovy nebo podchodu, či na místě na rovině. Lze ho aktivovat do vzdálenosti 50 – 100 metrů.

**Orientační hlasový majáček** nahrazuje předchozí verzi. Obsahuje dva hlasové výstupy (krátký – sděluje názvy budov a delší – poskytuje více informací).

**Dálkový ovladač (vysílačka)** poskytuje například informaci o přijíždějícím dopravním prostředku. A zároveň upozorní řidiče, že bude nastupovat nevidomý (Růžičková, Kroupová, 2017).

**Vodící pes** je živou kompenzační pomůckou, výrazně urychlí a zjednoduší pohyb v neznámém prostředí. Fungování vodícího psa závisí na interakcích mezi ním a jeho majitelem. Vodícího psa si je možné pořídit, až po zvládnutí orientace v terénu bez něj. Důležité jsou jasné povely. Vodící pes slouží nejen jako pomocník při samostatném pohybu, ale také při navazování nových společenských kontaktů (Bubeníčková, Karásek, Pavlíček, 2012).

**Vodící linie** jsou přirozené útvary, které po celý úsek trasy určují směr pohybu, například obrubník, zábradlí.

**Signální pás** je kolmý pruh reliéfní a barevně kontrastní dlažby, který vede od určité vodící linie na začátek osy přechodu. Vyskytuje se zpravidla ve směru chůze. Může se jednat o označení zastávky MHD nebo vchod do budovy.

**Varovný pás** navazuje zpravidla na signální pás a upozorňuje nevidomého, že v daném místě je rozhraní chodníku a vozovky (Slouka a kolektiv, 2013).

## 2.3 Sociální služby pro osoby se zrakovým postižením

Sociální služby, které využívají osoby se zrakovým postižením, jsou zakotveny v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Jejich cílem je zlepšit kvalitu jejich života, nebo je v maximální možné míře do společnosti začlenit. Sociální služby také zohledňují jak osobu uživatele, tak jejich rodinu nebo skupinu, do které patří, případně zájmy širšího společenství (Matoušek a kolektiv, 2011).

Současná právní úprava rozděluje sociální služby do tří skupin, a to na sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Sociální služby jsou rozlišovány podle formy jejich poskytování na: **terénní**, což znamená, že přicházejí za klientem do jeho přirozeného prostředí (k němu domů), **ambulantní** služby se realizují v místě, kam klienti docházejí (středisko organizace, která tuto službu nabízí) a **pobytové**, jež jsou spojeny s ubytováním (například domovy pro osoby se zdravotním postižením), (Janečková, Čiberová, Mach, 2016).

### 2.3.1 Sociální poradenství

Zákon o sociálních službách dělí sociální poradenství na: a) základní sociální poradenství, b) odborné sociální poradenství.

Všichni poskytovatelé sociálních služeb jsou povinni poskytnout základní sociální poradenství klientům, kteří potřebují potřebné informace přispívající k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Odborné sociální poradenství se poskytuje ve speciálních zařízeních, která se věnují různým cílovým skupinám a pomáhají jim řešit jejich problémy (Úplné znění sociální zabezpečení, 2017).

### 2.3.2 Služby sociální péče

Cílem poskytování služeb sociální péče je napomoci osobám se zrakovým postižením zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost a umožnit jim, v co největší míře, zapojení do běžného života společnosti (Janečková, Čiberová, Mach, 2016).

Mezi služby sociální péče patří:

**Osobní asistence** se poskytuje terénní formou osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zrakového postižení, a jejich situace vyžaduje pomoc jiné

fyzické osoby. Služba je poskytována bez časového omezení v přirozeném sociálním prostředí.

**Pečovatelská služba** je terénní nebo ambulantní služba, která je poskytována osobám, jež mají sníženou soběstačnost z důvodu zrakového postižení, a rodinám s dětmi a jejich situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje v omezeném čase v prostředí osob nebo v zařízeních sociálních služeb.

**Průvodcovské a předčitatelské služby** mají formu terénní nebo ambulantní. Tyto služby jsou poskytovány osobám, jejichž schopnosti jsou sníženy z důvodu věku nebo zrakového postižení v oblasti orientace a komunikace a napomáhá jim osobně si vyřídit vlastní záležitosti.

**Podpora samostatného bydlení** má formu terénní služby. Je poskytována osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zrakového postižení, a jejich situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.

**Odlehčovací služby** jsou terénní, ambulantní nebo pobytové služby, které se poskytují osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zrakového postižení. O tyto osoby je pečováno v jejich přirozeném prostředí. Cílem této služby je umožnit pečující fyzické osobě nezbytný odpočinek.

**Centra denních služeb** poskytují ambulantní služby. Tato služba je poskytována osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zrakového postižení. Jejich situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.

**Denní stacionáře** poskytují ambulantní služby. Tyto služby jsou určeny osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, zrakového postižení. Toto omezení vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby.

**Týdenní stacionáře** poskytují pobytové služby. Cílová skupina je stejná jako v denních stacionářích. Základní činnosti, které týdenní stacionáře nabízejí, jsou poskytnutí ubytování, poskytnutí stravy, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

**Domovy pro osoby se zdravotním postižením** poskytují pobytové služby, které jsou určeny osobám, jež mají sníženou soběstačnost z důvodu zrakového postižení, a jejich situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.

**Chráněné bydlení** je pobytová služba. Služba je poskytována osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zrakového postižení, a jejich situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby (Úplné znění sociální zabezpečení, 2017).

### 2.3.3 Služby sociální prevence

Cílem služeb sociální prevence je napomoci zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou ohroženy krizovou situací, životními návyky. Dalším cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů (Janečková, Číberová, Mach, 2016).

V zákoně o sociálních službách nalezneme tyto služby: raná péče, telefonická krizová pomoc, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, sociálně terapeutické dílny, sociální rehabilitace, které patří do služeb sociální prevence.

**Raná péče** je terénní služba, která je doplněna ambulantní formou služby. Služba je určena rodičům a dětem ve věku do 7 let, které je zrakově postižené nebo je jeho vývoj ohrožen v důsledku nepříznivého zdravotního stavu. Služba se zaměřuje na podporu rodiny a podporu dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby.

**Služba telefonické krizové pomoci** má formu terénní služby. Služba se poskytuje na přechodnou dobu osobám, které se nacházejí v situaci, jež je ohrožuje na zdraví nebo životě, anebo se nacházejí v jiné obtížné situaci, kterou přechodně nemohou řešit vlastními silami.

**Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením** jsou ambulantní služby nebo terénní služby, které se poskytují osobám v důchodovém věku anebo osobám se zrakovým postižením, jež jsou ohroženi sociálním vyloučením.

**Sociálně terapeutické dílny** jsou ambulantní služby, které jsou poskytovány osobám se sníženou soběstačností z důvodu zrakového postižení, jež nejsou z tohoto důvodu

umístitelné na otevřeném ani chráněném pracovním trhu (Úplné znění sociální zabezpečení, 2017).

Zákon o sociálních službách § 70 definuje **sociální rehabilitaci** takto, „*Sociální rehabilitace je soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu běžných, pro samostatný život nezbytných činností alternativním způsobem využívajícím zachovaných schopností, potenciálů a kompetencí.*“ Sociální rehabilitace se poskytuje formou ambulantních a terénních služeb. Mohou se poskytovat i formou pobytových služeb v centrech sociálně rehabilitačních služeb (Úplné znění sociální zabezpečení, 2017, s. 131).

## **2.4 Dávky pro osoby se zrakovým postižením**

Mezi dávky pro osoby se zrakovým postižením patří celá řada příspěvků. Těmi nejdůležitějšími jsou příspěvek na mobilitu, příspěvek na zvláštní pomůcku, příspěvek na péči a průkaz osoby se zdravotním postižením (TP, ZTP, ZTP/P).

### **2.4.1 Příspěvek na mobilitu**

Nárok na tento příspěvek má osoba starší 1 roku. Osoba musí být držitelem průkazu osoby se zdravotním postižením ve 2. či 3. stupni, což je ZTP a ZTP/P. O průkazu osoby se zdravotním postižením více viz níže. Další podmínkou je, že se osoba opakovaně v kalendářním měsíci za úhradu dopravuje nebo je dopravována. Následující podmínkou je, že osobě nejsou poskytovány pobytové sociální služby, například domov pro seniory, zdravotnické zařízení ústavní péče aj.

Výše příspěvku činí 550 Kč za kalendářní měsíc (to je 6600 Kč za rok), (Marková, 2018).

### **2.4.2 Příspěvek na zvláštní pomůcku**

Nárok na příspěvek má osoba, která má těžké zrakové postižení. Toto postižení má charakter dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Podmínka pro vyplacení příspěvků na zvláštní pomůcku je, že součet nesmí v 60 kalendářních měsících (5 let) přesáhnout částku 800 000 Kč. U pořízení zvedací plošiny platí, že nesmí přesáhnout

částku 850 000 Kč. O příspěvek se může požádat až 12 měsíců zpětně. Konkrétní seznam pomůcek pro jednotlivé zdravotní handicapy určuje vyhláška č. 388/2011 Sb. Příspěvek na zvláštní pomůcku je určen pro osobu straší jednoho roku.

Jsou dvě podmínky poskytnutí výše příspěvku. Za prvé, pokud pořizovací cena pomůcky bude nižší než 10 000 Kč, příspěvek se poskytne, pokud žadatel nebo společně posuzované osoby nedosahují osminásobku životního minima. Za druhé, pokud je pořizovací cena pomůcky vyšší než 10 000 Kč, je stanovena spoluúčast žadatele 10 % z předpokládané nebo již zaplacené ceny zvláštní pomůcky (minimální částka je 1 000 Kč), (Marková, 2018).

### **2.4.3 Příspěvek na péči**

Nárok na příspěvek na péči mají osoby, které nejsou z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu schopny se o sebe samostatně postarat. Prostředky z přiznaného příspěvku na péči jsou určeny druhé osobě, která se o dotyčného stará. Legislativa, která řeší tuto problematiku, je zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, a zákon č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů [Příspěvek na péči, online, cit. 2019-02-15].

Rozlišují se čtyři stupně závislosti, a to u osob do 18 let věku a osob straších 18 let věku. Čtyři stupně závislosti jsou I. stupeň (lehká závislost), II. stupeň (středně těžká závislost), III. stupeň (těžká závislost), IV. stupeň (úplná závislost).

Výše příspěvku se odvíjí od stupně závislosti a od toho, zda je osoba mladší nebo starší 18 let. Příspěvek se vyplácí za kalendářní měsíc.

Více informací nalezneme v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách [Příspěvek na péči, online, cit. 2019-02-15].

### **2.4.4 Průkaz osoby se zdravotním postižením (TP, ZTP, ZTP/P)**

Nárok na průkaz má osoba, která je starší jednoho roku, se zdravotním postižením. Její zdravotní stav musí být dlouhodobě nepříznivý. Zdravotní stav, který podstatně omezuje schopnost osoby v pohybu nebo orientaci (Marková, 2018).

Nárok na průkaz TP mají osoby, které mají středně těžké funkční postižení pohyblivosti nebo orientace.

Osoby, které mají těžké funkční postižení pohyblivosti nebo orientace, mají nárok na průkaz ZTP.

Nárok na průkaz ZTP/P mají osoby, které mají zvláště těžké funkční postižení nebo úplné postižení pohyblivosti nebo orientace s potřebou průvodce. Průkaz osoby se zdravotním postižením obsahuje následující:

- a) jméno a příjmení,
- b) datum narození,
- c) fotografie držitele průkazu,
- d) podpis držitele průkazu,
- e) datum vydání průkazu,
- f) označení orgánu, který průkaz vydal – např. úřad práce,
- g) doba platnosti průkazu,
- h) označení druhu průkazu – např. ZTP,
- i) ochranné prvky (Úplné znění sociální zabezpečení, 2017).



### **3. Průvodcovská a předčitatelská služba v kontextu autonomie klientů**

V této kapitole se pokusím vymezit průvodcovskou a předčitatelskou službu a jak souvisí s autonomií osob se zrakovým postižením.

#### **3.1 Průvodcovská a předčitatelská služba**

Průvodcovská a předčitatelská služba je vymezena v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v § 42. Tento paragraf zákona definuje průvodcovskou a předčitatelskou službu takto: „*Průvodcovské a předčitatelské služby jsou terénní nebo ambulantní služby poskytované osobám, jejichž schopnosti jsou sníženy z důvodu věku nebo zdravotního postižení v oblasti orientace nebo komunikace, a napomáhá jim osobně si vyřídit vlastní záležitosti. Služby mohou být poskytovány též jako součást jiných služeb*“ (Úplné znění sociální zabezpečení, 2017, s. 125).

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách doplňuje vyhláška č. 505/2006 Sb.

Vyhláška č. 505/2006 Sb. doplňuje průvodcovskou a předčitatelskou službu o další činnosti. Těmito činnostmi podle § 8 jsou: „*Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí, předčítání nebo jiný způsob zprostředkování informace osobám s poruchami komunikace*“ (Úplné znění sociální zabezpečení, 2017, s. 167–168).

#### **3.2 Autonomie**

Krhutová (2013) ve své publikaci uvádí definici autonomie od Pichauda a Thareauové, kteří definují autonomii jako: „*Schopnost vést život podle vlastních pravidel. Být autonomní znamená zůstat pánem svého chování a způsobu života*“ (Pichaud a Thareaudová in Krhutová, 2013, s. 40).

Téma autonomie navazuje na reakci na ztrátu zraku, začlenění do společnosti, kompenzaci smyslů, postoje a předsudky a na autonomii v kontextu průvodcovské a předčitatelské služby.

### 3.2.1 Reakce na ztrátu zraku

Postižený člověk, který v dospělosti ztratil zrak, se musí s touto zrakovou ztrátou vyrovnat. V procesu vyrovnávání se zrakovou ztrátou nebo s postupným oslabováním zrakových funkcí je nutné brát v úvahu jednotlivé fáze procesu. Délka jednotlivých fází je individuální. Krizová situace se může komplikovat různými onemocněními, těžkostmi a problémy v sociálním a partnerském soužití nebo jinými životními problémy (například úmrtí partnera apod.).

Prvním obdobím odezvy na ztrátu zraku je **počáteční šok**. Po sdělení diagnózy nebo po spontánním poznání o nevratné ztrátě zraku dochází k závažnému duševnímu otřesu. Tento otřes se navenek obvykle (ne vždycky) projevuje jako krajní pokles zájmu postižené osoby o kontakt se sociálním prostředím. Osoba se stáhne do sebe. Jeho řečové projevy bývají minimální, výraz tváře a gesta jsou utlumena. Toto období může trvat několik dní, někdy také pouze několik hodin. Trvá-li toto období déle než týden, je zapotřebí zvážit, zda nedošlo k psychické reakci na ztrátu zraku, kterou je vhodné zvládat za pomoci konzultace s psychiatrem.

Druhé období mívá podobu tzv. **reaktivní deprese**. V tomto období bývá typické hledání viny u druhých. Postižený navenek projevuje svoje truchlení nad utrpěnou životní ztrátou. Podoba této reaktivní deprese může být velmi rozmanitá. Může se projevit jako výraz tichého utrpení nebo jako agresivita. Doporučuje se, aby se tato fáze nechala v klidu proběhnout. Je zde vítána empatická podpora postiženého a ujištění, že má na své emoce a jejich vyjádření právo. Období reaktivní deprese může trvat až několik týdnů. Pokud období trvá déle než několik týdnů, je dobré využít podpůrnou psychoterapii.

Třetím obdobím je **reorganizace**. Toto období začíná tím, že období reaktivní deprese a truchlení pozvolna přechází do prodlužujících se mezidobí uklidnění. Zde postižená osoba začíná jevit zájem o zmenšení své závislosti na péči druhých. Dochází k prvním poznatkům, že není zas tak bezmocná, jak si na začátku myslela. Začíná se učit prvním úkonům sebeobsluhy a základním prvkům orientace v prostoru se zrakovou vadou. (Jesenský a kolektiv, 2007).

### 3.2.2 Začlenění do společnosti

Tato kapitola pojednává o organizacích, které se lidem se zrakovým postižením věnují. Organizací pro osoby se zrakovým postižením, které se jim snaží pomáhat, je mnoho. Myslím si, že nebude na škodu, když představím jen ty nejznámější organizace. Podle mého názoru jsou jimi tyto organizace: Okamžik z. ú., SONS, Tyflocentrum Hradec Králové, o. p. s., Tyfloservis o. p. s. aj.

**Okamžik – sdružení pro podporu nejen nevidomých** je sdružení založené v roce 2000 se sídlem v Praze. Sdružení je složeno záměrně nepočetným týmem vidících a nevidících lidí, kteří mají chuť něco vymýšlet a realizovat pro lidi se zrakovým postižením. Okamžik má registrované sociální služby. V rámci těchto služeb realizují různorodé volnočasové, vzdělávací a sociálně terapeutické aktivity, které jsou zaměřené na rozvoj aktivního života lidí se zrakovým postižením. Sdružení poskytuje odborné sociální a sociálně právní poradenství, psychickou podporu, poradenství v otázkách týkajících se samostatného života lidí se zrakovým postižením (Okamžik z. ú. zdroj: <http://www.okamzik.cz>).

Sdružení je rozděleno na několik částí: dobrovolnické centrum, centrum aktivního života zrakově postižených, poradenské centrum, podpora kulturních aktivit osob se zrakovým postižením (Okamžik, z. ú., 2017).

**Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR (SONS)** je zapsaný spolek, který vznikl 16. června 1996 sloučením České unie nevidomých a slabozrakých a Společností nevidomých a slabozrakých v ČR. Organizace poskytuje informace, rady, zácvik, odstraňuje bariéry, hledá zaměstnání, cvičí vodící psy, provozuje kluby – jednoduše učí žít bez zraku. Posláním SONS je sdružovat nevidomé a těžce zrakově postižené občany a hájit jejich zájmy a poskytovat konkrétní služby, které vedou k integraci zrakově postižených občanů do společnosti. Služby poskytuje organizace v těchto oblastech:

- Sociální práce s lidmi se zrakovým postižením (vyhledávání a první kontakt s nimi).
- Základní poradenství o možnostech kompenzace zrakového handicapu a o poskytovatelích služeb.
- Pracovně právní poradenství a speciální sociálně právní poradenství.

- Technické poradenství při výběru kompenzačních pomůcek pro zpracování informací a nácviku obsluhy těchto zařízení.
- Vydávání informačních časopisů v braillově písmu, zvukové podobě, zvětšeném černotisku nebo digitálním tisku.
- Provozování informačního systému, digitální knihovny s možností přístupu na internet.
- Výcvik vodících psů a další služby pro jejich majitele.
- Služby osobní asistence jako průvodcovská a předčitatelská služba aj. (Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR, zdroj: <https://www.sons.cz/>).

**Tyflocentrum Hradec Králové, o. p. s.** je obecně prospěšná společnost, založená v roce 2000 Sjednocenou organizací nevidomých a slabozrakých ČR. Organizace nabízí svým klientům velké množství služeb. Organizace má regionální pracoviště v Jičíně a v Náchodě. Služby na jednotlivých pracovištích se mohou trochu lišit. Tyflocentrum nabízí tyto služby:

- základní a odborné poradenství,
- průvodcovskou a předčitatelskou službu,
- sociálně aktivizační služby,
- sociální rehabilitace,
- pracovní rehabilitace a podpora pracovního uplatnění (Tyflocentrum Hradec Králové, o. p. s., zdroj: <http://www.tyflocentrum-hk.cz>).

**Tyfloservis, o. p. s.** byl založen v roce 2000 Sjednocenou organizací nevidomých a slabozrakých ČR. Tyfloservis má 13 ambulantních středisek. Organizace poskytuje tyto služby:

- rekvalifikační kurzy (sebeobsluha, čtení a psaní Braillova bodového písma, nácvik vlastnoručního podpisu a další),
- výběr vhodných pomůcek (seznámení se sortimentem speciálních optických rehabilitačních a kompenzačních pomůcek a možnost jejich získání, proškolení v obsluze vybraných pomůcek),

- poradenství (úprava prostředí a odstraňování architektonických bariér, speciální komunikační techniky při potížích se zrakem a současně se sluchem, nasměrování na další poskytovatele služeb), (Tyfloservis, o. p. s., zdroj: [www.tyfloservis.cz](http://www.tyfloservis.cz)).

### 3.2.3 Kompenzace smysly

Zrak je pro nás jedním z nejdůležitějších smyslů. Když dojde ke ztrátě zraku, dochází také k senzoričné deprivaci. Kompenzaci lze definovat z různých hledisek. (Růžičková, 2006).

Ludíková (2005) definuje kompenzaci jako „*Souhrn speciálněpedagogických postupů, jimiž se zlepšuje a zdokonaluje výkonnost jiných funkcí než funkce postižené.*“ (Ludíková, 2005).

Kompenzační činitele můžeme rozdělit na kompenzační činitele nižší a kompenzační činitele vyšší. Mezi nižší kompenzační činitele patří: hmat, sluch, čich a chuť.

**Hmat** je důležitý kompenzační činitel, který hraje významnou roli v celém životě zrakově postiženého. Hmat rukou je pro nevidomého hodně důležitý pro snadnější orientaci v prostoru a pro každodenní činnosti. Hmat hraje významnou úlohu při čtení a psaní Braillova písma.

**Sluch** je jedním z nejdůležitějších kompenzačních smyslů. Lidé se zrakovým postižením se stávají k sluchovým podmětům citlivější a vnímavější.

**Čich a chuť** jsou dalšími kompenzačními smysly. Zrakově postižený díky čichu a chuti dokáže rozpoznat známá místa či varovné signály v prostoru (Ludíková, 2005).

Vyššími kompenzačními činiteli jsou pozornost, představivost, koncentrace, paměť a myšlení.

**Pozornost** je získaná vlastnost organismu. Měla by být zastoupena u každého zrakově postiženého jedince, a to při každé činnosti, kterou vykonává. Je nutným předpokladem nejen pro školní práci, ale i pro samostatný pohyb jedince a také pro běžné denní fungování ve společnosti.

**Představivost** hraje významnou roli v životě člověka. Utváření představ je u lidí se zrakovou vadou relativně složitou a velmi důležitou záležitostí, a také postupně se zlepšující schopností.

**Koncentrace** je schopnost nevidomého jedince soustředit se určitou dobu na daný jev.

Pro nevidomého člověka je schopnost soustředit se velmi důležitou činností, která mu pomáhá při většině každodenních činností.

**Paměť** má velmi důležitou roli v praktickém životě zrakově postiženého. Zapamatování, vybavování a zapominání informací a dějů patří neoddělitelně do koloběhu života. Nevidomí jedinci se musí spoléhat na svoji paměť při většině každodenních aktivit, a proto je nutné paměť neustále trénovat.

**Myšlení** a jeho rozvoj nastávají ve spolupráci s rozvojem řeči. Jako následek zrakové vady dochází k nižší aktivaci centrální nervové soustavy (Růžičková, 2006).

### 3.2.4 Postoje a předsudky

Postoj je charakterizován jako situace, kdy člověk určitou skutečnost zná, hodnotí, prožívá a jak se v této skutečnosti obvykle chová. U postojů rozeznáváme zpravidla tři složky, a to **kognitivní**, to jsou poznávací – jedinec si vytváří úsudek na základě znalostí a vědomostí, **emocionální** – jedinec si vytváří vztah k určitému jevu a **behaviorální** – odráží to, jak se chová, jak jedná a koná.

Postoj může být kladný nebo záporný.

Kimplová a Kolaříková (2014) uvádějí, že: *„Psychologické postoje v oblasti zdravotního postižení trvalého rázu představují značně členitou soustavu, jelikož se podílejí na utváření a fungování osobnosti člověka s postižením.“* Nejdůležitějším rozčleněním je rozdíl mezi postojem k samostatným skutečnostem postižení a postojem k osobám s postižením. Druhým měřítkem je to, zda se jedná o postoje druhých lidí k dané vadě a k osobě s postižením, anebo zda jde o toho samého člověka s postižením a jeho postoj k vlastní vadě ( Kimplová, Kolaříková, 2014).

Zvláštní skupinou postojů jsou předsudky.

Hartl a Hartlová (2010) definují předsudek jako: *„Emočně nabitý, kriticky nezhodnocený názor a z něj plynoucí postoj, předpojatost, názorová strnulost“* (Hartl, Hartlová, 2010, s. 454).

Předsudky tvoří jednu z významných částí našeho vztahu s lidmi se zrakovým postižením. Veřejností koluje spousta mýtů a polopravd. Lidé se zrakovým postižením

bývají často pokládáni společností za méněcenné. Vůči lidem se zrakovým postižením se vžily určité postoje jako lítost, soucit a dobročinnost.

Rozeznáváme tři typy předsudků, a to **podceňující, odmítavé a idealizující**. **Podceňující předsudky** zmiňují, že těžce zrakově postižení si zaslouží politování a soucit, který je spojený s charitativním přístupem. **Odmítavé předsudky** říkají, že nevidomí lidé jsou neužiteční, neproduktivní, že jejich ztráta zraku je trestem, nebo si ji postižený člověk zavinil sám. Dále říká, že bychom se měli nevidomých osob obávat, vyhýbat a vytlačovat je za společnosti vidících. **Idealizující předsudky** jsou charakterizovány tím, že příroda nevidomým lidem nahradila chybějící zrak zlepšením ostatních smyslů. Dále tvrdí, že nevidomí lidé jsou mravně lepší než vidící (žijí vnitřním, duchovním životem apod.), (Kimplová, Kolaříková, 2014).

### **3.2.5 Autonomie v kontextu průvodcovské a předčitatelské služby**

Jedna ze základních podmínek života rozvoje osobnosti je úspěšné uspokojování potřeb. Tyto potřeby vycházejí z Maslowovy pyramidy potřeb. Jedna ze základních sociálních potřeb člověka, kterou uvádí Novotná a Lašek (2010), je potřeba autonomie. Smékal uvádí, že získávání autonomie v lidském vývoji je náročným a komplikovaným procesem. Jeho zvládnutí je spojeno se sociálním začleněním. Autonomii můžeme rozdělit na reaktivní a reflektivní. Reaktivní autonomie je definována jako preferovaná tendence jednat bez nebo proti druhým. Reflektivní autonomie je charakterizována vůlí a volbou při rozhodování. S mírou autonomie vzrůstá vnitřní motivace (Novotná, Lašek, 2010).

Průvodcovská a předčitatelská služba pomáhá lidem se zrakovým postižením získávat větší míru autonomie. Umožňuje lepší sociální začlenění lidí se zrakovým postižením do běžné společnosti.

## **Shrnutí teoretické části**

Teoretická část je složena ze tří kapitol. V první kapitole byly popsány a vysvětleny pojmy, které se týkají osob se zrakovým postižením. Také byly popsány typy a druhy zrakových vad, modely zdravotního postižení a téma autonomie v kontextu zdravotního postižení. První kapitola byla sestavena tak, aby čtenáře seznámila s problematikou lidí se zrakovým postižením. V rámci druhé kapitoly byly popsány sociální služby a dávky pro osoby se zrakovým postižením. V této kapitole byla také zmíněna komunikace, prostorová orientace a samostatný pohyb. Poslední kapitola byla o průvodcovské a předčitatelské službě v kontextu autonomie. Zde byla charakterizována průvodcovská a předčitatelská služba a autonomie.



## Praktická část

### 4. Metodické ukotvení výzkumných aktivit

Hlavním cílem výzkumného šetření je zjistit, jak sociální pracovnice Tyflocentra vnímají autonomii svých klientů a jak klienti vnímají vlastní autonomii. Dílčími cíly jsou: jak se osoby se zrakovým postižením v rámci autonomie adaptují na neznámé prostředí, jakým způsobem kompenzují zrakové vady a jak v průvodcovské a předčitatelské službě vnímají svou autonomii.

Tato část bakalářské práce se bude zabývat charakteristikou výzkumné strategie, jejich metodami, technikami sběru dat, které byly použity. Bude proveden popis vhodných respondentů a vyhodnocení a interpretace dat, které získám z výzkumného šetření. Prvním krokem je formulace cíle mého šetření. Tento cíl dělím do tří dílčích cílů, které poté transformuji.

Pro svoji práci jsem vybrala kvalitativní výzkumnou strategii, jako základní techniku sběru dat polostrukturovaný rozhovor.

#### 4.1 Cíl výzkumu

Hlavním cílem bakalářské práce je zjistit, jak sociální pracovnice Tyflocentra vnímají autonomii svých klientů a jak klienti vnímají vlastní autonomii. Než začnu s rozbořením dílčích cílů, je zapotřebí si vymežit pojem autonomie. Definici autonomie čerpám z publikace od Lenky Krhutové. Ta ve své publikaci uvádí definici od Pichauda a Thareuové, kteří definují autonomii jako: „*Schopnost vést život podle vlastních pravidel. Být autonomní znamená zůstat pánem svého chování a způsobu života*“ (Pichaud a Thareaudová in Krhutová, 2013, s. 40).

Autonomii můžeme chápat tak, že když je člověk autonomní, dokáže řídit svůj vlastní život, jak on sám chce. Ještě existuje pojem osobní autonomie, který znamená, že má člověk možnost vykonávat samostatně denní aktivity svého života.

Hlavní cíl je rozdělen do tří dílčích cílů:

**První dílčí cíl (DC1):** jak se osoby se zrakovým postižením v rámci autonomie adaptují na neznámé prostředí. Dílčí cíl byl rozčleněn na tři zkoumaná témata. Prvním tématem bylo zjištění, jak se klienti cítí v neznámém prostředí. Druhým tématem bylo zjištění, jak se klienti přizpůsobují neznámému prostředí. Třetím a posledním tématem bylo zjištění, jaké emoce klienti prožívají v neznámém prostředí.

**Druhý dílčí cíl (DC2):** jakým způsobem klienti kompenzují zrakové vady. Dílčí cíl byl rozčleněn na tři zkoumaná témata. Prvním tématem bylo zjištění, jestli klienti využívají kompenzační pomůcky. Druhým tématem bylo zjištění, jak kompenzují klienti zrakové postižení. Posledním tématem bylo zjištění, zda si myslí, že jde zcela kompenzovat zrakovou vadu.

**Třetí dílčí cíl (DC3):** jak v průvodcovské a předčitatelské službě vnímají klienti svou autonomii. Dílčí cíl byl rozčleněn na tři zkoumaná témata. Prvním tématem bylo zjištění, jaký mají vztah k průvodcovské a předčitatelské službě. Druhým tématem bylo zjištění, zda znají klienti průvodcovskou a předčitatelskou službu. Třetím a posledním tématem bylo zjištění, jak probíhá průvodcovská a předčitatelská služba, ve které klienti vnímají svou autonomii.

## 4.2 Transformační tabulka

**Tabulka 1** – Transformace dílčích cílů do tazatelských otázek

Dílčí cíl	Zkoumaná témata	Jak budou odpovědi zjišťovány?	Kdo bude nositelem informací?	Otázky
<p>DC 1:</p> <p>Jak se osoby se zrakovým postižením v rámci autonomie adaptují na neznámé prostředí.</p>	- Jak se klienti cítí v neznámém prostředí?	- Polostrukturovaný rozhovor	- pracovníci v organizaci a klienti	<p><u>Sociální pracovníci:</u>            TO1: Poznáte, že se klientovo chování mění vzhledem k prostředí, ve kterém se vyskytuje? Proč si myslíte, že to tak je?</p> <p>TO2: Jak se vám pracuje s klientem, když je nejistý v neznámém prostředí a jak se tomu snažíte předcházet?</p> <p>TO3: Jak pomáháte klientovi se adaptovat na neznámé prostředí?</p> <p><u>Klienti:</u>            TO1: Jak se cítíte ve vám neznámém prostředí?            TO2: Jak často se ocitáte ve vám neznámém prostředí?</p>
	- Jak se klienti přizpůsobují neznámému prostředí?	- Polostrukturovaný rozhovor	- Pracovníci a klienti	<p><u>Sociální pracovníci:</u>            TO4: Jak pomáháte klientovi se vyrovnat a přizpůsobit v neznámém prostředí?</p> <p><u>Klienti:</u>            TO3: Jak dlouho si zvykáte v neznámém prostředí?</p> <p>TO4: Je něco, co vám brání v adaptaci v neznámém prostředí? Popřípadě napadá vás zrovna nějaký příklad, co to konkrétně způsobuje?</p> <p>TO5: Co vám pomáhá v orientaci v neznámém prostředí?            TO6: Jaké pomůcky vám pomáhají se přizpůsobit v neznámém prostředí?</p>

Dílčí cíl	Zkoumaná témata	Jak budou odpovědi zjišťovány?	Kdo bude nositelem informací?	Otázky
	<p>- Jaké emoce klienti prožívají v neznámém prostředí?</p>	<p>- Polostrukturovaný rozhovor</p>	<p>- Pracovníci a klienti</p>	<p><u>Sociální pracovníci:</u></p> <p>TO5: Jak pomáháte klientům, když se s nimi ocitnete v jim neznámém prostředí?</p> <p><u>Klienti:</u></p> <p>TO7: Jaké pociťujete emoce, když se ocitnete v neznámém prostředí?</p> <p>TO8: Když se ocitnete v neznámém prostředí, jste ochotni někoho požádat o pomoc?</p> <p>TO9: Máte strach pohybovat se v neznámém prostředí, a co tuto emoci vyvolalo?</p> <p>TO10: Když porovnáte známé prostředí oproti neznámému, jak se přitom cítíte?</p>
<p>DC 2: Jakým způsobem klienti kompenzují zrakové vady.</p>	<p>- Využívají klienti kompenzační pomůcky?</p>	<p>- Polostrukturovaný rozhovor</p>	<p>- Klienti organizace a pracovníci</p>	<p><u>Sociální pracovníci:</u></p> <p>TO6: Jaké pomůcky využívají klienti?</p> <p>TO7: Jaké pomůcky jsou nejžádanější a proč?</p> <p><u>Klienti:</u></p> <p>TO11: Za jakých podmínek lze získat vodičího psa?</p> <p>TO12: Jaké pomůcky používáte nejčastěji?</p>
	<p>- Jak kompenzují klienti zrakové postižení?</p>	<p>- Polostrukturovaný rozhovor</p>	<p>- Klienti a pracovníci</p>	<p><u>Sociální pracovníci:</u></p> <p>TO8: Jakými metodami pomáháte klientovi kompenzovat postižení?</p> <p><u>Klienti:</u></p> <p>TO13: Jak vaše zraková vada zasahuje do vašeho běžného života?</p>

Dílčí cíl	Zkoumaná témata	Jak budou odpovědi zjišťovány?	Kdo bude nositelem informací?	Otázky
				TO14: Jaký smysl nejvíce využíváte k orientaci?  TO15: Jakým způsobem kompenzujete zrakovou vadu?
	- Myslíte si, že jde zcela kompenzovat zrakovou vadu?	- Polostrukturovaný rozhovor	- Pracovníci a klienti	<u>Sociální pracovníci:</u> TO9: Jak pomáhají klientům kompenzační pomůcky k začlenění do běžného života?  <u>Klienti:</u> TO16: Jak jste se vyrovnali / vyrovnáváte se zrakovou vadou?
DC 3: Jak v průvodcovské a předčitatelské službě vnímají klienti svou autonomii.	- Jaký máte vztah k průvodcovské a předčitatelské službě?	- Polostrukturovaný rozhovor	- Pracovníci a klienti organizace	<u>Sociální pracovníci:</u> TO10: Jak často je služba využívána?  <u>Klienti:</u> TO17: Jak vnímáte dostupnost této služby?  TO18: Kolikrát za rok/měsíc/týden službu využíváte?
	- Znají klienti průvodcovskou a předčitatelskou službu?	- Polostrukturovaný rozhovor	- Pracovníci	<u>Sociální pracovníci:</u> TO11: Jak se klienti dozvěděli o průvodcovské a předčitatelské službě?  TO12: Jak získáváte informace o službě?
	- Jak probíhá průvodcovská a předčitatelská služba, ve které klienti vnímají svou autonomii?	- Polostrukturovaný rozhovor	- Pracovníci a klienti	<u>Sociální pracovníci:</u> TO13: Jaké předpoklady musí klient splňovat, aby mohl využívat služby Tyflocentra?  <u>Klienti:</u> TO19: Můžete mi popsat průběh průvodcovské

Dílčí cíl	Zkoumaná témata	Jak budou odpovědi zjišťovány?	Kdo bude nositelem informací?	Otázky
				<p>služby? /Můžete mi popsat průběh předčitatelské služby?</p> <p>TO20: Je průvodcovská a předčitatelská služba ovlivněna ročním obdobím? Co to způsobuje?</p> <p>TO21: Jaké výhody spojené se službou vnímáte se změnami ročních období/počasi?</p>

(zdroj: vlastní)

### 4.3 Metody výzkumného šetření

Pro svoji práci na téma „Průvodcovské a předčitatelské služby pro osoby se zrakovým postižením“ jsem si zvolila jako výzkumnou techniku polostrukturovaný rozhovor (interview).

#### 4.3.1 Kvalitativní výzkum

V bakalářské práci volím strategii kvalitativního výzkumu. Kvalitativní výzkum používá termín kvalitativní přístup. Kvalitativní přístup lze chápat jako princip určující v závislosti na výzkumném problému, výběr a způsob aplikace kvalitativních metod. Přístup je charakterizován jedinečností, neopakovatelností, procesualností a dynamikou (Miovský, 2006).

Je to takový typ výzkumu, kdy výzkumník na začátku výzkumu vybírá téma a určuje základní výzkumné otázky. Otázky může výzkumník měnit nebo doplňovat v průběhu výzkumu, během sběru a analýzy dat. Díky tomuto typu výzkumu se dá považovat za pružný. Někteří metodologové berou kvalitativní výzkum jako prostý doplněk tradičních kvantitativních výzkumných strategií a jiní zase jako protipól nebo vyhraněnou výzkumnou pozici ve vztahu k jednotné, na přírodních základech postavené

vědě. Kvalitativní výzkum postupně získal v sociálních vědách rovnocenné postavení s ostatními formami výzkumu (Hendl, 2005).

#### **4.3.2 Polostrukturovaný rozhovor**

**Rozhovor neboli interview** je jednou z nejobtížnějších a současně nejvýhodnějších metod pro získávání kvalitativních dat. Interview je rozhovor, který je moderovaný a prováděný s určitým cílem a účelem výzkumné studie. Interview se provádí nejčastěji s jednou až třemi osobami. Termín interview označuje výzkumnou metodu, ale naopak rozhovor označuje formu běžné lidské komunikace.

**Polostrukturované interview** je nejspíš nejrozšířenější podobou metody interview. Polostrukturované interview je náročnější na technickou přípravu. U takového interview si vytváříme určité schéma, které je pro nás jako tazatele závazné. Tímto schématem specifikujeme okruhy otázek, na které se budeme účastníků ptát (Mioviský, 2006).

#### **4.4 Charakteristika výzkumného souboru**

Pro účely výzkumného šetření jsem si zvolila výzkumný soubor. Výzkumný soubor se skládal z pracovníků a klientů. Soubor jsem rozdělila na dvě části. V první části byli dotazovaní respondenti jako sociální pracovníci a pracovníci v sociálních službách Tyflocentra Hradec Králové, o. p. s. A v druhé části byli dotazovaní klienti Tyflocentra Hradec Králové, o. p. s. Pro výběr respondentů jsem měla dva hlavní požadavky: 1. Sociální pracovník je pracovníkem v Tyflocentru, 2. Pracovník poskytuje průvodcovskou a předčitatelskou službu. Pro výběr klientů jsem měla dva požadavky: 1. Klient využívá průvodcovskou a předčitatelskou službu, 2. Klient pravidelně využívá sociální služby Tyflocentra. Soubor tvořily tři sociální pracovníci, jedna pracovníce v sociálních službách a čtyři klienti, kteří spadali do cílové skupiny organizace.

**Tabulka 2 – Výběrový soubor – pracovnice**

<b>P1 – P4</b>	<b>Funkce</b>	<b>Pohlaví</b>	<b>Délka praxe</b>
P1	Vedoucí sociální pracovnice	Žena	14 roků
P2	Sociální pracovnice	Žena	1 rok
P3	Sociální pracovnice	Žena	2 roky
P4	Pracovnice v sociálních službách	Žena	1 rok

(zdroj: vlastní)

**Tabulka 3 – Výběrový soubor – klienti**

<b>K1- K4</b>	<b>Pohlaví</b>	<b>Typ služby – průvodcovská/ předčitatelská</b>	<b>Délka využívání služby</b>
K1	Muž	Ano/Ne	12 roků
K2	Žena	Ano/Ano	7 roků
K3	Žena	Ano/Ano	12 roků
K4	Žena	Ano/Ano	5 roků

(zdroj: vlastní)

## 4.5 Realizace výzkumného šetření

Prvním a také důležitým krokem výzkumného šetření bylo oslovení respondentů a klientů s prosbou ohledně poskytnutí rozhovoru. Rozhovor se týkal průvodcovské a předčitatelské služby. Rozhovor probíhal po domluvě s respondenty a klienty. Rozhovory byly uskutečněny ve středisku Tyflocentra dle časové domluvy s respondenty a klienty. Před zahájením rozhovoru jsem respondenty a klienty informovala, že rozhovor bude sloužit pro účely bakalářské práce a že bude anonymní. Po odsouhlasení, že si rozhovor budu nahrávat, jsem zahájila rozhovor s respondenty a s klienty. Rozhovor trval přibližně 30–45 minut.

Tento výzkum probíhal v časovém rozmezí od listopadu 2018 do března 2019. Jako první fáze byla fáze přípravná, kdy jsem si stanovila harmonogram a sestavila jsem pro respondenty a klienty tazatelské otázky k dílčím cílům. Data jsem sbírala v průběhu ledna 2019 a během února a března 2019 jsem zpracovávala, analyzovala a interpretovala data.



## **4.6 Rizika výzkumu**

Kvalitativní výzkum má hodně slabin. Vytýká se mu, že jeho výsledky představují sbírku subjektivních dojmů. Dále se mu vytýká jeho neprůhlednost a malá transparentnost. Kvalitativní výzkum má také i výhody. Jednou z výhod je získávání hloubkového popisu případů, to znamená, že nezůstáváme na jejich povrchu, ale provádíme podrobné porovnání případů, sledujeme jejich vývoj a zkoumáme příslušné procesy (Hendl, 2005).

Během svého výzkumu jsem narazila na rizika. Některé tazatelské otázky si byly docela podobné, a tak respondenti a klienti odpověď zopakovali a doplnili o další zajímavé poznatky. Některé tazatelské otázky byly nejasně řečené, nakonec byly při rozhovoru dovysvětleny. Přepis nahrávek byl poměrně náročný.

## 5. Interpretace získaných dat

V této kapitole bude provedena interpretace získaných dat. Získaná data budu interpretovat podle dílčích cílů. Interpretaci prokládám citacemi pracovníků a klientů, které dávám do uvozovek a kurzívou. Jeden přepis rozhovoru je přílohou č. 1 a ostatní přepisy jsou uloženy v mém archívu. Pro rozhovor jsem si zvolila dva okruhy dotazovaných. První okruh dotazovaných jsou respondenti jako pracovníci organizace a pro svoji interpretaci jsem je označila jako P1 – 4. Druhý okruh dotazovaných jsou klienti organizace a pro svoji interpretaci jsem je označila jako K1 – 4.

### 5.1 Interpretace dílčího cíle 1

**První dílčí cíl (DC1): Zjistit, jak se osoby se zrakovým postižením v rámci autonomie adaptují na neznámé prostředí.**

V první otázce jsem se zaměřila na chování a adaptaci klientů v neznámém prostředí. Od respondentů jsem zjišťovala, jak se klientovo chování mění vzhledem k prostředí, ve kterém se vyskytuje, jak respondenti s nimi pracují, když jsou nejistí v neznámém prostředí a jak pomáhají klientům se vyrovnat, přizpůsobit v neznámém prostředí. Všichni respondenti odpověděli, že poznají, když se klientovo chování mění, když se ocitají v neznámém prostředí. Dva respondenti tvrdí, že když se klient ocitá v neznámém prostředí, potřebuje větší míru podpory vidícího člověka. Další dva respondenti mají odlišné výpovědi. Jeden z nich uvedl, že se klientovo chování mění podle toho, jaký má den a jestli v tom prostředí někoho nezná a jestli má ten člověk jiné chování. Poslední respondent uvedl, že se klientovo chování mění třeba z toho důvodu, že má z jeho strany nedostatečné informace o trase nebo o prostředí, ve kterém se vyskytuje.

Respondenti odpovídali na otázku, jak se jim pracuje s klientem, který je nejistý v neznámém prostředí. Tři respondenti řekli, že je potřeba klientovi prostředí co nejlépe popsat, jak to tam třeba bude vypadat, vysvětlit, kam jdeme, co tam budeme dělat, prostě největším slovním popisem a komunikací s klientem. Jeden respondent odpověděl odlišně a to, že ty situace, kdy se klient ocitá v neznámém prostředí, jsou poměrně časté. Když je klient ve známém prostředí, tak naši pomoc nepotřebuje.

**P1:** „Nedokážu říct, jak se mně pracuje s klientem v neznámém prostředí, protože je to jakoby podstatě každodenní jakoby chléb téhle služby.“

Respondentů jsem se zeptala, jak pomáhají klientům adaptovat se na neznámé prostředí. Všichni respondenti odpověděli, že musíme klientovi prostředí popsat, popsat barvitě, jak to tam vypadá, zda tam nejsou nějaké překážky a nastavit si s klientem komunikaci. Jeden respondent dodává: **P1:** „Myslím si, že největší pomoc je pomoc vidícího člověka.“

Na další otázku, jak pomáhají klientům, když se s nimi ocitnou v neznámém prostředí, odpověděli respondenti, že je důležité prostředí jim co nejvíce popsat, z toho úhlu pohledu, jak to vidím já, když stojím a podívám se doleva, tak co vidím vlevo, dát jim co nejvíce informací o trase, o tom prostředí. **P4:** „Vycházet ze zdravotního omezení, přizpůsobit se vlastně možností a schopností klienta.“

V rozhovoru s klienty jsem se ptala, jak se cítí v neznámém prostředí, jak často se v tomto neznámém prostředí pohybují a jak dlouho si na něj zvykají. Dále mne zajímalo, co jim brání v adaptaci v neznámém prostředí a naopak, které pomůcky pomáhají, aby se v novém prostředí přizpůsobili. Zajímavé pro mě byly i odpovědi o emocích, které v neznámém prostředí prožívají i reakce na to, zda jsou ochotni si požádat o pomoc někoho cizího. Odpovědi klientů byly opět rozdílné – někdo je raději, když ho do cizího prostředí doprovodí osoba, na kterou je zvyklý, někdo naopak tvrdí, že v cizím prostředí se ocitne jen výjimečně, např. na dovolené či na výletě. Další klient odpověděl, že mu cizí prostředí nedělá potíže a za den až dva se na nové prostředí úplně adaptuje. Je pro něj prý velmi důležité, když mu někdo popíše, co kde je, pak je jeho adaptace daleko rychlejší. Velice zajímavý je i názor dalšího klienta – **K2:** „Mně třeba vadí, když je tam větší množství lidí, člověk má strach, aby někoho nestrčil, nebo někomu nešlápl na nohu.“

Na dotaz, co klientům pomáhá nejvíce v orientaci v cizím prostředí, se v naprosté většině shodli, že pomoc průvodce. Někteří zmínili i možnost internetu, kde si prostředí mohou dopředu nastudovat.

Emoce v neznámém prostředí prožívají klienti opět odlišně – jeden klient cítí strach a úzkost, druhý tvrdí, že je komunikativní a s novou situací si bez problémů poradí.

Při otázce, zda se klienti nebojí pohybovat se v cizím prostředí, většina odpověděla, že využívají pomoc někoho cizího, hlavně v místech, kde je složitější terén. Většina klientů uvedla, že se ve známém prostředí cítí daleko uvolněněji, naopak v cizím prostředí převládá strach a pocit nejistoty.

### **Shrnutí dílčího cíle 1**

V prvním dílčím cíli jsem se zaměřila na chování a adaptaci klientů v neznámém prostředí. Respondenti uváděli, že poznají, když se klientovo chování mění v neznámém prostředí. Dále respondenti uvedli, jak se jim pracuje s klienty, když jsou nejistí v neznámém prostředí, tak odpověděli, že musí klientům co nejvíce to prostředí popsat. Potom jsem se dozvěděla, že respondenti pomáhají klientům adaptovat se v neznámém prostředí tím, že mu to prostředí co nejvíce popíší. V rozhovorech s klienty jsem se jich ptala na otázky. Zaujaly mě odpovědi na otázku, jak se klienti cítí v neznámém prostředí. Někdo uvedl, že je raději, když ho v neznámém prostředí někdo doprovodí tam, kam potřebuje. Na otázku, jaký smysl klienti využívají k orientaci, se všichni klienti shodli, že využívají sluch. Zajímavé odpovědi byly na otázku, jaké emoce klienti prožívají v neznámém prostředí. Někdo odpověděl, že u něj převládá strach, někdo zase, že je komunikativní člověk a s novou situací si bez problému poradí.

## **5.2 Interpretace dílčího cíle 2**

### **Druhý dílčí cíl (DC2): Jakým způsobem klienti kompenzují zrakové vady.**

V tomto dílčím cíli jsem se zaměřila na kompenzační pomůcky a metody, kterými se zrakové vady kompenzují. Respondentům jsem položila otázky, jaké pomůcky klienti využívají, které z nich jsou nejžádanější, jaké metody pomáhají klientům kompenzovat postižení a jak pomáhají klientům kompenzační pomůcky k začlenění do běžného života.

Na otázku, jaké pomůcky klienti používají, všichni respondenti odpověděli, že využívají hole, a to někdo signalizační, někdo orientační a někdo červenobílé hole a vysílačky VPN. Tři dotázaní odpověděli, že klienti využívají i vodícího psa a mobilní telefony. Další dotázaný uvedl, že klienty jsou využívány i filtrační brýle na přechod mezi různými typy osvětlení. Časté je i využívání lup k přiblížování textu.

Můj další dotaz byl, jaké pomůcky jsou nejžádanější. Tři respondenti odpověděli, že nejžádanější jsou hole, vysílačky VPN a mobilní telefony. Další dva respondenti uvedli, že nejžádanější pomůcky jsou hladinka, colour testy, pentfriend, pomůcky na peníze, počítač, tlakoměr. Podle zkušeností dalšího respondenta jsou nejčastěji používanými pomůckami zásobníky na léky, lupy a navlékače nití. **P2** k tomu dodává: „*Navlékač nití, ale ne každému to funguje.*“

Dále jsem se zeptala, jakými metodami pomáhají respondenti klientům kompenzovat zrakové postižení. Jejich odpovědi byly odlišné. Jeden respondent zdůrazňuje důležitost začlenění klientů do běžného života, druhý si zakládá na časté komunikaci.

Též jsem se zajímala, jak pomáhají klientům kompenzační pomůcky k začlenění do běžného života. Názory na tuto problematiku byly opět odlišné. Jeden respondent odpověděl, že je to dáno více faktory jako například psychický stav, jak je člověk naladěný, jaké má člověk povahové rysy. Též velice záleží na tom, zda je člověk slepý od narození nebo oslepl během života.

Další respondent uvedl, že ztráta zraku je velký problém a na tuto situaci si člověk nejdříve musí zvyknout a pak se učít žít s tím, co ho potkalo, snažit se to překonat a vrátit se do běžného života. Velmi záleží na schopnostech a možnostech jedince, jak dalece se mu to podaří. **P3:** „*Tak asi nejvíc lidem pomáhá obecně to, že vlastně existují telefony ozvučené nebo ty prostě počítače, jo, že to je hodně prostředek vlastně komunikace, že je to hodně vrátí do života.*“

V rozhovorech s klienty jsem se zaměřila na otázky, za jakých podmínek lze získat vodícího psa, jak klientova zraková vada zasahuje do jejich běžného života, jakým způsobem klienti kompenzují zrakovou vadu, jak se vyrovnali nebo stále ještě vyrovnávají se zrakovou vadou, které smysly používají pro orientaci nejčastěji a které pomůcky jim pomáhají nejvíce.

Na dotaz, za jakých podmínek lze získat vodícího psa, se klienti shodli, že klient musí být nevidomý, musí o něj zažádat na úřad a následně se musí umět o psa postarat. Jeden klient k tomu zmínil, že psa nechce, takže se o tyto podmínky moc nezajímá.

**K4:** „*Člověk se musí umět orientovat s bílou holí.*“

Další otázka na klienty byla, jaké pomůcky používají nejčastěji. Většina z nich potvrdila, že jejich největší pomůckou, kterou velice často a rádi používají, jsou mobilní telefony a počítače. Někteří dotázaní ještě přidávají, že vítanými pomocníky jsou i indikátory hladiny, kuchyňské váhy, pentfriend, rozlišovač barev a kódovací tužky.

Můj další dotaz se týkal toho, jak zraková vada zasahuje do běžného života klientů. Odpovědi byly opět různé, část přiznala, že zraková vada výrazně zasahuje do běžného života, jiná část klientů naopak uvedla, že si na tento handicap zvykla a v běžném životě se s ním alespoň částečně vyrovnala, **K3** k tomu dodává: „ *Naučila jsem se s tím žít, ale asi se s tím úplně nesmírím nikdy a trvalo mi velice dlouho, než jsem se s tím naučila žít.*“ Další klient uvedl, že se s touto vadou nepotřebuje vyrovnávat, protože je nevidomý od narození.

Poslední dotaz zněl, jaký smysl používají pro orientaci v terénu. Všichni se shodli, že nejvíce k orientaci využívají sluch, velmi často též hmat. Též jsem se zajímala, jakým způsobem kompenzují zrakovou vadu. Dotázaní uvedli, že se snaží vadu zmírňovat kompenzačními pomůckami – například bílou holí, vysílačkami VPN. **K1**: „*Používám bílou hůl a kde to neznám, tak si žádám o doprovod.*“

## **Shrnutí dílčího cíle 2**

V druhém dílčím cíli jsem se zaměřila na kompenzační pomůcky a metody, kterými se zrakové vady kompenzují. Dle výpovědí respondentů, klienti používají hole signalizační, orientační nebo červenobílé hole, vysílačku VPN. Zajímavá byla odpověď jednoho respondenta, který uvedl filtrační brýle jako kompenzační pomůcku, která slouží při přechodu z různých druhů osvětlení. Na otázku, jaké pomůcky jsou nejžádanější, respondenti uvedli hole, mobilní telefony, vysílačky VPN. Dále jsem se zajímala, jak pomáhají klientům kompenzační pomůcky k začlenění do běžného života. Názory na tuto problematiku byly opět odlišné. V rozhovorech s klienty jsem pokládala otázky klientům. Položila jsem otázky, za jakých podmínek lze získat vodícího psa, jak klientova zraková vada zasahuje do jejich běžného života, jakým způsobem klienti kompenzují zrakovou vadu, jak se vyrovnali nebo stále ještě vyrovnávají se zrakovou vadou, které smysly používají pro orientaci nejčastěji a které pomůcky jim pomáhají nejvíce. Ohledně podmínek jak získat vodícího psa, jsem se dozvěděla, že klient musí

být nevidomý, musí o něj zažádat na úřad a následně se musí umět o psa postarat. Dle mého názoru možnost mít vodícího psa je pro osobu se zrakovým postižením určitá pomoc se všedními činnostmi, které má pes naučené z výcviku a zvládá je vykonávat (například najít nádraží). Odpovědi na otázku, jaké pomůcky používají nejčastěji, byly, že to jsou mobilní telefony a počítače. Na dotaz, jak zraková vada zasahuje do běžného života klientů, byly odpovědi opět různé. Část uvedla, že zraková vada výrazně zasahuje do běžného života. Na poslední otázku, jaký smysl využívají k orientaci, odpověděli, že využívají sluch.

### **5.3 Interpretace dílčího cíle 3**

**Třetí dílčí cíl (DC3): Jak v průvodcovské a předčitatelské službě vnímají klienti svou autonomii.**

Tento dílčí cíl je zaměřen přímo na průvodcovskou a předčitatelskou službu. Respondentům jsem položila otázky, zda je služba často využívána, jak se klienti dozvěděli o průvodcovské a předčitatelské službě, jak respondenti získali informace o službě, jaké předpoklady musí klienti splňovat, aby mohli využívat služby Tyflocentra.

Na otázku, jak často je služba využívána, respondenti odpověděli odlišně. Jeden respondent zmiňuje, že služba je velmi využívána, o čemž svědčí statistiky, které pravidelně zpracovává. Počet klientů, kteří jí využívají, neustále narůstá. Je to dáno asi i tím, že klientela stárne, takže potřebuje čím dál větší míru podpory. Progresivní zrakové vady se zhoršují, z čehož vyplývá potřeba více řešit návštěvy úřadů a lékařů. Další respondent si myslí, že by služba mohla být využívána častěji, kdyby byla poskytována v pozdějších odpoledních hodinách a o víkendech.

Jiný respondent uvedl, že placená průvodcovská a předčitatelská služba je hlavně pro klienty, kteří nemají zázemí a zdroje v rodině, naprosto stěžejní a klíčová, bez které by se víceméně neobešli.

Můj další dotaz byl, jak se klienti dozvěděli o průvodcovské a předčitatelské službě. Většina respondentů se shodla, že se o ní klienti dozvěděli při návštěvě Tyflocentra. Část respondentů uvedla, že se o službě dozvěděli od očního lékaře, část z informací od

příbuzných a kamarádů, jeden respondent zmínil získání kontaktů z informačních materiálů Tyflocentra.

Dále jsem se respondentů zeptala, jak získávají informace o potřebách klientů v rámci průvodcovské a předčitatelské služby. Tři dotázaní odpověděli, že získávají informace od klientů zpětnou vazbou, která je pro ně velmi důležitá. Klient si nejprve objedná službu, určí, kam je potřeba jít, jak to asi bude časově náročné. Poté přijde pracovník pro klienta až domů a společně zařídí, co bylo v zakázce. Nakonec pracovník doprovodí klienta domů a při této příležitosti se klienta zeptá, jak byl se službou spokojen.

**P3:** „Formálně zpětnou vazbu získáváme při přehodnocování individuálních plánů, v rámci individuálního plánování za rok zpětně.“

Poslední otázka byla, jaké předpoklady musí klient splňovat, aby mohl využívat služby Tyflocentra. Dotázaní respondenti se shodli, aby klient mohl využívat služeb Tyflocentra, musí být zrakově postižený, musí splňovat kritéria věku a musí být občanem České republiky. Aby mohl využívat práva Tyflocentra, musí plnit všechny povinnosti, které potvrzuje podpisem smlouvy.

V rozhovorech s klienty jsem se zaměřila na otázky, jak klienti vnímají dostupnost průvodcovské a předčitatelské služby, kolikrát za rok, měsíc nebo týden službu klienti využívají, jestli je průvodcovská a předčitatelská služba ovlivněna ročním obdobím, jaké výhody spojené se službou klienti vnímají se změnami ročních období nebo počasí. Dále jsem se zaměřila na otázku, aby mi klienti popsali průběh průvodcovské a předčitatelské služby.

Klientů jsem se zeptala, jak vnímají dostupnost průvodcovské a předčitatelské služby. Odpovědi klientů byly rozdílné – někdo řekl, že služba je dostupná velmi, někdo tvrdí, že služba je dostupná, že stačí si ji objednat.

Na otázku kolikrát za rok, měsíc nebo týden klienti službu využívají, každý klient uvedl jinou odpověď – jeden klient uvedl, že službu v minulém roce využil asi tak pětkrát. Jiný klient uvedl, že v Tyflocentru je pořád, takže jí využívá jen, jak to jde. Další klient svoji odpověď doplnil i příklady jak službu využívá – **K4:** „Průvodcovskou určitě jednou nebo dvakrát do tejdne, protože tady chodím vlastně cvičit a ještě když chodím, jezdím s Tyflocentrem na výlety.“



Můj další dotaz byl, aby mi klienti popsali průběh průvodcovské a předčitatelské služby. Většina klientů se shodla, že jako první si musí tu službu objednat, sjedná se datum a čas, kdy se služba uskuteční. Pracovnice přijde pro klienta k němu domů, tam ho vyzvedne a společně jdou například k lékaři. Průběh předčitatelské služby dva klienti řekli, že si do Tyflocentra přinesou dokument, který potřebují přečíst a pracovnice jim ho přečte. Jeden klient řekl, že předčitatelskou službu nevyužívá.

Další otázka byla, jestli je průvodcovská a předčitatelská služba ovlivněna ročním obdobím, většina klientů se shodla, že si myslí, že průvodcovská a předčitatelská služba není ovlivněna ročním obdobím.

Poslední otázka v této části byla, jaké výhody spojené se službou klienti vnímají se změnami ročních období nebo počasí. Jeden klient uvedl, že mu to je jedno, jaké je počasí. Další klient uvedl, že to nevnímá a že se mu zdá, že je to pořád stejné, že na to změny počasí a ročních období nemají vliv.

### **Shrnutí dílčího cíle 3**

V posledním dílčím cíli jsem se zaměřila na otázky na průvodcovskou a předčitatelskou službu. Respondentům jsem položila otázky, zda je služba často využívána, jak se klienti dozvěděli o průvodcovské a předčitatelské službě, jak respondenti získali informace o službě, jaké předpoklady musí klienti splňovat, aby mohli využívat služby Tyflocentra. Respondenti na otázku, zda je služba často využívána, odpověděli odlišně. Při rozhovoru, jak se klienti dozvěděli o průvodcovské a předčitatelské službě, většina respondentů odpověděla, že klienti dostali informace při návštěvě Tyflocentra. Na dotaz, jak získávají informace od klientů, respondenti uvedli, že je získávají zpětnou vazbou. Pracovník se zeptá klienta, jak byl se službou spokojen. Na moji poslední otázku, jaké předpoklady musí klient splňovat, aby mohl využívat služeb Tyflocentra se respondenti shodli, že klient musí být zrakově postižený, musí splňovat kritérium věku a musí být občanem České republiky. V rozhovorech s klienty jsem jim položila otázky. Ptala jsem se na tyto otázky, jak klienti vnímají dostupnost průvodcovské a předčitatelské služby, kolikrát za rok, měsíc nebo týden službu klienti využívají, jestli je průvodcovská a předčitatelská služba ovlivněna ročním obdobím, jaké výhody spojené se službou klienti vnímají se změnami ročních období nebo počasí. Na otázku, jak klienti vnímají dostupnost průvodcovské a předčitatelské služby, klienti odpověděli

rozdílně. Někdo uvedl, že je dostupná velmi dobře. Na otázku kolikrát za rok, měsíc nebo týden klienti službu využívají, každý klient uvedl jinou odpověď. Můj další dotaz byl, aby mi klienti popsali průběh průvodcovské a předčitatelské služby. Klienti ve zkratce popsali průběh průvodcovské a předčitatelské služby. Poslední otázka byla, jaké výhody spojené se službou klienti vnímají se změnami ročních období nebo počasí. Každý klient uvedl jinou odpověď.

## Závěr

Tématem bakalářské práce byly Průvodcovské a předčitatelské služby pro osoby se zrakovým postižením. Téma jsem si vybrala na základě získaných informací během svého studia na vysoké škole a díky dobrovolnické činnosti v Tyflocentru Hradec Králové o. p. s.

Hlavním cílem výzkumného šetření bylo zjistit, jak sociální pracovníce Tyflocentra vnímají autonomii svých klientů a jak klienti vnímají vlastní autonomii. Dílčí cíle sledovaly: jak se osoby se zrakovým postižením v rámci autonomie adaptují na neznámé prostředí, jakým způsobem kompenzují zrakové vady a jak v průvodcovské a předčitatelské službě vnímají klienti svou autonomii.

Zvolila jsem kvalitativní výzkum, který je založen na polostrukturovaném rozhovoru. Rozhovory byly prováděny se sociálními pracovníci a klienty Tyflocentra. Tato technika polostrukturovaného rozhovoru se mi osvědčila, protože se respondenti a klienti k danému tématu rozpovídali.

Ze závěru vyplynulo, že dílčí cíle byly zaměřeny na chování a adaptaci klientů v neznámém prostředí, na kompenzační pomůcky a metody, kterými se zrakové vady kompenzují, a na průvodcovskou a předčitatelskou službu. Z výsledků je zřejmé, že když se pracovníce s klientem ocitne v neznámém prostředí je dobré klientovi to prostředí co nejvíce popsat do detailů. Někteří klienti uvedli, že jsou raději, když je někdo doprovodí v neznámém prostředí tam, kam potřebuje. Nejvyužívanějším smyslem osob se zrakovým postižením při pohybu v neznámém prostředí je sluch, díky kterému se orientují a slyší různé zvuky z okolí (například zvuky aut). A proto je pro ně nejdůležitější. Při pohybu v neznámém prostředí mnoho osob se zrakovým postižením prožívá strach. Jsou i takový jedinci, kteří si v neznámém prostředí poradí bez problému.

Při pohybu klienti nejčastěji využívají hole signalizační, orientační nebo červenobílé hole a vysílačky VPN. Nejžádanějšími pomůckami jsou hole, mobilní telefony a vysílačky VPN. Nejčastěji používané kompenzační pomůcky představují mobilní telefony a počítače. Zraková vada výrazně zasahuje do běžného života klientů.

Osoby se zrakovým postižením získávají informace o průvodcovské a předčitatelské službě při návštěvě Tyflocentra. Základní předpoklady, které klient musí splňovat, aby mohl využívat služby Tyflocentra, jsou, že klient musí být zrakově postižený, musí splňovat kritérium věku a musí být občanem České republiky. Dostupnost průvodcovské a předčitatelské služby je velmi dobrá. Klienti se zrakovým postižením využívají průvodcovskou a předčitatelskou službu různě, záleží na jejich potřebě službu využívat. Celková spolupráce mezi sociálními pracovníci a klienty Tyflocentra se dle mého názoru zdá dobrá.

Myslím si, že průvodcovská a předčitatelská služba je na dobré úrovni a možná by se časem dala více zdokonalovat.

Do budoucna by se moje bakalářská práce dala využít pro dobrovolníky centra jako doporučení, jak nevidomého správně doprovázet a komunikovat s ním. Jako další výzkum by se tato práce dala rozšířit tím, že by se více prozkoumalo téma autonomie lidí se zrakovým postižením nebo porovnat průvodcovskou a předčitatelskou službu tady v České republice oproti zahraničí. Doufám, že bakalářská práce poslouží sociálním pracovníkům k lepší práci s klienty se zrakovým postižením.

## **Seznam tabulek**

**Tabulka 1** - Transformační tabulka (zdroj: vlastní)

**Tabulka 2** - Výběrový soubor – pracovnice (zdroj: vlastní)

**Tabulka 3** - Výběrový soubor – klienti (zdroj: vlastní)

## Seznam použité literatury

- BUBENÍČKOVÁ, RNDr. Hana, Ing. Bc. Petr KARÁSEK a Mgr. Radek PAVLÍČEK. *Kompenzační pomůcky pro uživatele se zrakovým postižením*. Brno: Obecně prospěšná společnost TyfloCentrum Brno, 2012. ISBN 978-80-260-1538-3.
- BURDOVÁ, Bc. Anna. Moderní kompenzační pomůcky otevírají handicapovaným nové možnosti. *Odborný časopis Sociální služby*. 2018, **20** (1/2018 LEDEN), 22-23. ISSN 1803-7348.
- Desatero správné komunikace s pacienty se zrakovým postižením. *Národní rada osob se zdravotním postižením ČR* [online]. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, 2010 [cit. 2018-12-18]. Dostupné z: Desatero správné komunikace s pacienty se zrakovým postižením [online]. [cit. 2018-12-18]. Dostupné z: <http://www.nrzp.cz/component/content/article/25-informace/352-desatero-komunikace-s-pacienty-se-zrakovym-postizenim.html>
- FINKOVÁ, PH.D., Mgr. Dita. *Základy Tyflopédie: předmět, cíle, techniky prostorové orientace a komunikace*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. ISBN 978-80-244-2627-3.
- PHDR. PETRA, Hamadová, Ph.D, doc. PhDr. Lea KVĚTOŇOVÁ, PH.D a PhDr. Zita NOVÁKOVÁ, PH.D. *Oftalmopedie*. 2. Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-159-1.
- HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Velký psychologický slovník*. Ilustroval Karel NEPRAŠ. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-686-5.
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.
- JANEČKOVÁ, Eva, Hana ČIBEROVÁ a Petr MACH. *Průvodce systémem poskytování sociálních služeb*. 1. Ostrava: Anag, 2016. ISBN 978-80-7554-009-6.
- JESENSKÝ A KOL., Ján. *Prolegomena systému tyflorehabilitace, metodiky tyflorehabilitačních výcviků a přípravy rehabilitačně-edukačních pracovníků tyflopédického centra*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2007. ISBN 978-80-86723-49-5.
- Když onemocní oční sítnice. *Doktorka.cz* [online]. 2013 [cit. 2019-03-15]. Dostupné z: <http://zdravi.doktorka.cz/kdyz-onemocni-ocni-sitnice/>

- *Klasifikace zrakového postižení podle WHO* [online]. Praha: Copyright, 2015 [cit. 2019-03-15]. Dostupné z: <http://archiv.sons.cz/klasifikace.php>
- KIMPLOVÁ, Tereza a Marta KOLAŘÍKOVÁ. *Jak žít s těžkým zrakovým postižením?: souhrn (nejen) psychologické problematiky*. Praha: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-831-3.
- KIMPLOVÁ, Tereza. *Ztráta zraku úvod do psychologické problematiky*. Ostrava: Pedagogická fakulta, Ostravská univerzita v Ostravě, 2010. ISBN 978-80-7368-917-9.
- KISVETROVÁ, Helena a Šárka JEŽORSKÁ. *Osoby se zdravotním postižením: vybrané kapitoly I*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2014. ISBN 978-80-244-4064-4.
- KRHUTOVÁ, Lenka. *Autonomie v kontextu zdravotního postižení*. Ostrava: nakladatelství František Šalé - ALBERT, 2013. ISBN 978-80-7326-232-7.
- KRHUTOVÁ, Lenka. Lidé se zdravotním postižením. In: MATOUŠEK A KOL., Oldřich. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7.
- KOLEKTIV AUTORŮ. *Výkladový ošetrovatelský slovník*. Praha: Grada, 2007, s 387-388 ISBN 978-80-247-2240-5.
- KOLEKTIV AUTORŮ. *Specifika komunikace osob se zdravotním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. ISBN 978-80-244-1935-0.
- LUDÍKOVÁ, Libuše a Veronika RŮŽIČKOVÁ. *Tyflopédie pro výchovné pracovníky*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. ISBN 80-244-1189-X.
- LUDÍKOVÁ, Libuše. *Kombinované vady*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-1154-7.
- LUDÍKOVÁ, Libuše. Integrace žáků se zrakovým postižením. In: VALENTA, Milan. *Přehled speciální pedagogiky a školská integrace*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003. Učebnice, s. 179-206. ISBN 80-244-0698-5.
- MARKOVÁ, Lucie. 2018: Změny v dávkách pro osoby se zdravotním postižením. *Odborný časopis Sociální služby*. 2018, **20** (2/2018 ÚNOR), 20-21. ISSN 1803-7348.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vyd. 2., přeprac. Praha: Portál, 2008, 271 s. ISBN 978-80-7367-368-0.

- MATOUŠEK A KOL., Oldřich. *Sociální služby: Legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Druhé, aktualizované vydání. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0041-3.
- MICHALÍK A KOL., Jan. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-859-3.
- MIOVSKÝ, PH.D., doc. PhDr. Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Havlíčkův Brod: Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1362-4.
- NOVOTNÁ, Jindra, LAŠEK, Jan. *Sociální potřeba autonomie a rysy osobnosti* In: *Socialia 2010: Sociální deviace v kontextu společenských věd*. Hradec Králové, Univerzita Hradec Králové, Pedagogická fakulta: Gaudeamus, 2010. ISBN 978-80-7435-091-7.
- *Okamžik, z. ú.* [online]. [cit. 2019-03-15]. Dostupné z: <http://www.okamzik.cz/>
- *Okamžik, z. ú. Výroční zpráva 2017* [online]. Praha 2018. 12 s. [cit. 2019-02-01]. Dostupné z:  
[http://www.okamzik.cz/view/okamzik/O\\_nas/vyrocní\\_zpravy/VZ\\_2017.pdf](http://www.okamzik.cz/view/okamzik/O_nas/vyrocní_zpravy/VZ_2017.pdf)
- *Příspěvek na péči* [online][cit. 2019-02-15]. Dostupné z: <http://www.prispevek-na-peci.cz/index.html>
- *Příspěvek na péči, zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách* [online][cit. 2019-02-15]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast2>
- RŮŽIČKOVÁ, Veronika. *Integrace zrakově postiženého žáka do základní školy*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1540-2.
- RŮŽIČKOVÁ, Veronika a Kateřina KROUPOVÁ. *Pohled na samostatný pohyb a prostorovou orientaci osob se zrakovým postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2017. ISBN 978-80-244-5473-9.
- Sociální zabezpečení 2017: státní sociální podpora, dávky pro osoby se zdravotním postižením, sociální služby, pomoc v hmotné nouzi, životní a existenční minimum: redakční uzávěrka 16. 1. 2017 Ostrava: Sagit, 2017. ÚZ č. 1179. ISBN 978-80-7488-211-1.
- SEMEŠIOVÁ, M. 2003. Hodnotový systém starších lidí. Asociace vzdělavatelů v sociální práci. Sociální práce/Sociálna práca: odborná revue pro sociální práci, 2003, č. 3, s. 98-105. ISSN 1213-624.



- SLOUKA, Igor a kolektiv. *Studium výuky prostorové orientace zrakově ručka ke kurzu v rámci projektu CZ.107/1.3.00/19.0001*. Brno: Tribun EU, 2013. ISBN 978-80-244-5473-9.
- SLOWÍK, Josef. *Komunikace s lidmi s postižením*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-691-9.
- *Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR* [online]. Praha: Copyright, 2018 [cit. 2019-03-15]. Dostupné z: <https://www.sons.cz/>
- *Tyflocentrum Hradec Králové, o. p. s.* [online]. [cit. 2019-03-15]. Dostupné z: <http://www.tyflocentrum-hk.cz>
- *Tyfloservis, o. p. s.* [online]. [cit. 2019-03-15]. Dostupné z: [www.tyfloservis.cz](http://www.tyfloservis.cz)
- VOKURKA, CSC., Doc. MUDr. Martin a MUDr. Jan HUGO A KOLEKTIV. *Velký lékařský slovník*. 8. aktualizované vydání. Praha: MAXDORF, 2008. ISBN 978-80-7345-166-0.
- WIENER, Pavel. *Prostorová orientace zrakově postižených*. 3. upravené vydání. Praha: Marcon, spol., 2006. ISBN 80-239-6775-4.

## **Seznam příloh**

Příloha č. 1 - Přepis rozhovoru

Příloha č. 2 - Abeceda Braillova bodového písma

## **Příloha č. 1**

### **Přepis rozhovoru**

Klient 4 (K4), Výzkumník (V, já)

V: První, ještě rozhovor bude anonymní, bude sloužit jenom pro účely mé bakalářské práce, když nebudete chtít odpovědět na otázku, stačí říct a když budete chtít otázku zopakovat, tak taky stačí říct. Můžeme začít?

K4: Tak dobře.

V: První otázka, jak se cítíte ve vám neznámém prostředí?

K4: Tak v neznámém prostředí jsem nejistá, takže to je pochopitelný, tam neznám. (0:37)

V: Můžem na další otázku?

K4: Ehm.

V: Jak často se ocitáte v neznámém prostředí?

K4: No tak nevím, třeba dvakrát do roka, když jedeme někam na dovolenou nebo když jezdíme na ty různé výlety, možná i častěji. (1:26)

V: Můžeme na další otázku?

K4: Můžeme.

V: Jak dlouho si zvykáte v neznámém prostředí?

K4: Záleží na tom, co to je, jestli by to měl být byt nebo město, nebo nová ulice, nebo třeba nějaký terén, já nevím.

V: třeba ulice ve městě.

K4: hm, to je takový, třeba tejden. (2:23)

V: Můžem na další otázku?

K4: Dobře.

V: Je něco, co vám brání v adaptaci v neznámém prostředí? Popřípadě napadá vás zrovna nějaký příklad, co to konkrétně způsobuje?

K4: No tak zrakové postižení moje mě brání, abych lépe poznala neznámé prostředí, potřebuju průvodce sebou, aby mi vysvětlil, kde co je. (3:02)

V: Můžeme na další otázku?

K4: Můžeme.

V: Co vám pomáhá v orientaci v neznámém prostředí?

K4: No, určitě průvodce, pak teda, když se chystám do nějakého cizího města nebo někam, tak se podívám na internet, tam si zjistím, kde co je, podívám se na mapičky, něco si o tom městě přečtu.

V: Ještě něco?

K4: Ne. (3:56)

V: Tak další otázka, Jaké pomůcky vám pomáhají se přizpůsobit v neznámém prostředí?

K4: Pomůcky, no třeba ten počítač s hlasovým výstupem, mám hůl, mám zvětšovací digitální lupu, kterou používám, to je všechno. (4:38)

V: Můžeme na další otázku?

K4: a průvodce samozřejmě, to je úplně nejlepší.

V: Můžem dál?

K4: Ehm.

V: Další, Jaké pociťujete emoce, když se ocitnete v neznámém prostředí?

K4: Zvědavost,

V: Ještě něco?

K4: Trošku obavu, nejistotu, už nic. (5:31)

V: Tak přejdeme na další otázku. Když se ocitnete v neznámém prostředí, jste ochotni někoho požádat o pomoc?

K4: Naučila jsem se to požádat o pomoc cizí lidi, taky mi to chvíli trvalo, než jsem se to naučila, byla jsem vychována v tom, že si musím se vším poradit sama. (6:13)

V: Můžem na další otázku?

K4: Můžem.

V: Máte strach pohybovat se v neznámém prostředí, a co tuto emoci vyvolalo?

K4: Strach, no záleží, no někdy jo, třeba když je složitější terén, nebo já si většinou do toho neznámého prostředí zajednám průvodce, takže je to pak snadnější. (7:12)

V: Můžem na další otázku?

K4: Můžeme.

V: Když porovnáte známé prostředí oproti neznámému, jak se přitom cítíte?

K4: Hm, nejistě.

V: Můžeme na další?

K4: Můžeme.

V: Za jakých podmínek lze získat vodícího psa?

K4: No, jednak se člověk musí umět orientovat s bílou holí a musí být aspoň prakticky nevidomý a ještě musí jak, já teď nevím jak bych to správně formulovala, musí bejt schopnej o toho psa se postarat, protože vlastně vy musíte znát ty trasy, na které ten pes má chodit, protože ten pes ty trasy nezná, vy ho musíte povelovat, jestli má jít doleva, doprava, rovně, proto vlastně ten vodící pes v tom úplně neznámém prostředí, taky musíte mít ještě někoho dalšího, kdo vás ty trasy naučí. (9:14)

V: Můžeme jít na další otázku?

K4: Můžeme.

V: Jaké pomůcky používáte nejčastěji?

K4: Nejčastěji používám počítač.

V: Ještě nějaký pomůcky?

K4: Ne.

V: Tak můžeme na další otázku?

K4:Ehm.

V: Jak vaše zraková vada zasahuje do vašeho běžného života?

K4: Dost podstatně, třeba když chci provozovat sportovní aktivity, tak mám průvodce, když chci třeba jezdit na kole, tak my jezdíme na dvojkole, běhat nebo na procházky, nebo třeba když potřebuju pomoc vybrat oblečení, tak tam je ten průvodce nezbytnej, aby zkouknul, jak to oblečení na mě vypadá, jestli je v pořádku, jestli tam není třeba trošku špinavý, nebo jestli nejsou rozjetý stehy, no a třeba když jdu na vyšetření do nemocnice, tam taky musím vzít průvodce, protože to tak rozlehlý areál, že tam člověk nemá šanci, jinak. (11:17)

V: Můžeme na další otázku?

K4: Můžeme.

V: Jaký smysl nejvíce využíváte k orientaci?

K4: No, sluch a i hmat, já nevím, třeba když jdeme po tom lese, no to pak zjišťuju, že třeba těma nohama vnímám každou nerovnost terénu, větvičky, kořeny, kamínky, to pak se automaticky to, se ostřej jiné smysly, taky když jíš třeba, že vůně napoví, jestli, chodidlama vnímáte, i povrchy třeba jestli jste na asfaltě nebo na trávě nebo na prašné cestě. (12:15)

V: Můžeme na další otázku?

K4: Můžeme.

V: Jakým způsobem kompenzujete zrakovou vadu (Doplněno, je myšleno třeba pomůckami)?

K4: No tou zvětšovací lupou, potom tím počítačem, mám tam vlastně zvětšovací, zoomtext s hlasovou podporou, bílou hůl a ještě hladinku vlastně mám, takže tu taky používám. (13:09)

V: Můžeme na další otázku?

K4: Můžeme.

V: Jak jste se vyrovnali / vyrovnáváte se zrakovou vadou?

K4: No tak, co mě jiného zbývá, než se s tím vyrovnat, sice ze začátku jsem si to nechtěla připustit, že něco takového mám, no pak jsem to musela přijmout, no, že to takový je. (13:59)

V: Můžeme na další otázku?

K4: Můžeme.

V: Jak vnímáte dostupnost této služby (doplněno, je myšleno průvodcovská a předčitatelská služba)?

K4: Je dostupná, to stačí si říct, a objednat tu službu, je teda potřeba včas, nejméně týden předtím, než jí člověk potřebuje. (14:45)

V: Můžeme na další otázku?

K4: Můžeme.

V: Kolikrát za rok / měsíc / týden službu využíváte?

K4: Ehm, průvodcovskou no vlastně určitě jednou nebo dvakrát do týdne, protože tady chodím vlastně cvičit a ještě když chodím, jezdím s Tyflocentrem na výlety, tak. (15:22)

V: Můžeme na další otázku?

K4: Ehm.

V: Můžete mi popsat průběh průvodcovské služby?

K4: Jé, (Smích), no, vlastně třeba telefonicky nebo ústně domluvíme, že třeba potřebuju doprovodit k zubaři, řeknu, kde vlastně ta zubařka sídlí, zjistíme, kde to je, a domluvíme se třeba já nevím, ve čtvrtek v 10 hodin tam mám být, tak se domluvíme já nevím, kdybych třeba byla na tom hodně špatně takže třeba, že paní přijde ke mně domů vyzvedne mě a dovede mě tam, k paní zubařce i zpátky, anebo, se můžeme domluvit, že já přijedu autobusem třeba ke Grandu, že tam se sejdem, vlastně a pak ke konci se to platí, když je placená, když je doprovod k lékaři, na nákup, na úřady, a když je to vlastně v rámci akce Tyflocentra, tak je ta průvodcovská služba zdarma.

V: Můžete mi popsat i průběh předčitatelské, jestli využíváte?

K4: (smích), přinesete si dopis a slečny vám ho tady přečtou, nebo třeba individuální plán, když se sestavuje. (17:22)

V: Můžeme na další?

K4: Jo.

V: Je průvodcovská a předčitatelská služba ovlivněna ročním obdobím? Co to způsobuje?

K4: Nevím, myslím, že ne. (17:44)

V: Můžem na další?

K4: Můžem.

V: Poslední otázka, Jaké výhody spojené se službou vnímáte se změnami ročních období / počasí?


K4: No myslím si, nevnímám, mně se zdá, že to je pořád stejný, že na to nemá vliv. (18:15)

V: Tak jo, děkuju za poskytnutí rozhovoru.

K4: Tak prosím.

## Příloha č. 2

Abeceda Braillova bodového písma pro nevidomé (zdroj: informační materiál Tyfloservis-  
visu)


**TYFLOSERVIS**  
 rehabilitace nevidomých a slabozrakých

### ABECEDA BRAILLOVA BODOVÉHO PÍSMÁ PRO NEVIDOMÉ

A (1)	B (2)	C (3)	D (4)	E (5)	F (6)	G (7)	H (8)	I (9)	J (0)
K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T
U	V	X	Y	Z	Ý	chyba	W	Ž	Ů
Á	Ě	Č	Ď	Š	Ň	/	ť	Ó	Ř
í	é	ú	.	-	'	velké písmeno	malé písmeno	číselný znak	řetězec velkých písmen
,	;	:	+	?	!	"	(	*	)

Leták vytištěn díky podpoře společnosti BAYER s.r.o.