

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Husitská teologická fakulta

Bakalářská práce

Praha 2009

Kateřina Štrosová, DiS.

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Husitská teologická fakulta

Kompenzační pomůcky pro nevidomé

Compensation aids for the blind

Vedoucí práce:

Mgr. Lenka Chittussiová

Autor:

Kateřina Štrosová, DiS.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Kompenzační pomůcky pro nevidomé“ vypracovala samostatně pouze s použitím literatury, kterou uvádím v příloženém seznamu.

V Praze dne:

Podpis:

Poděkování:

Tímto bych chtěla poděkovat především vedoucí mé práce Mgr. Lence Chittussiové za její cenné rady a ochotu při vedení této bakalářské práce. Mé díky patří také všem respondentům, kteří mi svědomitě odpověděli na všechny otázky zadané v dotazníku. Dále bych chtěla poděkovat Bc. Michaele Šeflové za rady ohledně grafické úpravy mé práce. V neposlední řadě chci poděkovat svým rodičům za umožnění studia na Karlově univerzitě a celé rodině, která mi zajišťovala pohodu a klid při psaní práce.

Anotace

Cílem této bakalářské práce je zjistit informovanost veřejnosti v problematice nevidomých, znalosti kompenzačních pomůcek a navrhnout nějaké nové pomůcky pro nevidomé. Je zde podán přehled základních pomůcek, dále jsou zde uvedeny pomůcky, na které lze získat příspěvek nebo jsou hrazeny zdravotní pojišťovnou a v neposlední řadě informace, jak lze tyto pomůcky získat.

V první části je stručně popsáno zrakové vnímání a zrakové vady, vysvětlena nevidomost jako pojem speciální pedagogiky, dále jaké oblasti ztráta zraku ovlivňuje, specifika života lidí se zrakovým handicapem, komplexní rehabilitace nevidomých a některá doporučení pro kontakt s nimi.

Ve druhé části je popsán více pojem „kompenzace“. Jaké smysly jsou v tomto případě důležité a proč byly vyvinuty kompenzační pomůcky, jejich následný vývoj a dělení.

Poslední část se věnuje výzkumnému šetření. Dotazníkem má být zjištěno, jestli by lidé věděli, kam se obrátit o pomoc při řešení problémů vyplývajících ze ztráty zraku ve svém městě, zda mají ve svém okolí nevidomého člověka, znají alespoň některou kompenzační pomůcku a jestli by dokázali sami navrhnout speciální pomůcku pro nevidomé.

Klíčová slova

Kompenzační pomůcky, zrakové vady, nevidomost, výzkumné šetření

Annotation

The aim of this graduate thesis is to determine a informedness of blind issues, knowledge of compensatory aids and propose a new aid for the blind. There is described the summary of basic aids, and also there are given tools, on that can be obtain the subsidy or that are paid by health insurance funds and also there are information about how these tools can be obtained.

In the first part is briefly described the visual perception and visual defects, explained the blindness as a concept of special pedagogy, what areas the loss of vision affects, specificity of lifes of people with a visual handicap, a comprehensive rehabilitation of the blind and some recommendations for a contact with them.

In the second part is described more the concept of "compensation". What senses in this case are important and why the compensatory aids were developed, their subsequent development and dividing.

The last part is dedicated to investigative research. Through the use of questionnaire is found whether people know where to turn in their city for help in solving the problems resulting of the loss of vision, whether is in your vicinity a blind man, whether know at least some compensation aid, and whether they would be able to propose a special aid for the blind.

Keywords

Compensatory aids, visual defects, blindness, investigative research

Obsah

Úvod	8
TEORETICKÁ ČÁST.....	10
1 Zrakové vnímání	10
2 Zrakové vady	12
3 Nevidomost	13
3.1 Specifika života lidí se zrakovým handicapem.....	13
3.2 Komplexní rehabilitace	14
3.3 Doporučení pro kontakt s nevidomými	14
3.4 Průvodcovské a asistentské služby	15
4 Kompenzační pomůcky pro nevidomé.....	17
4.1 Vývoj kompenzačních pomůcek.....	18
4.2 Dělení kompenzačních pomůcek	19
4.2.1 Kompenzační pomůcky pro běžný život	19
4.2.2 Kompenzační pomůcky pro mobilitu a orientaci.....	23
4.2.3 Kompenzační pomůcky pro získávání informací a volný čas	25
4.3 Jak získat kompenzační pomůcku.....	27
5 Integrace nevidomých.....	28
PRAKTICKÁ ČÁST	29
6 Výzkumné šetření	29
6.1 Získávání informací dotazováním	29
6.2 Dotazník.....	29
6.3 Výběr vzorku respondentů.....	30
6.4 Vyhodnocení dotazníků	30
6.5 Potvrzení hypotéz	38
7 Kazuistika	39
8 Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dědina o. p. s.	43
8.1 Vznik a kapacita střediska	44
8.2 Kdo se může stát klientem	44
8.3 Sociální a pracovní rehabilitace	45
Závěr	47
Seznam použité literatury	48
Seznam příloh.....	49

Úvod

Na celém světě je kolem 45 milionů nevidomých lidí. Podle studie WHO (Světové zdravotnické organizace) by toto číslo mělo stále růst, až se zdvojnásobit. Za toto onemocnění mohou různé okolnosti, jako jsou např. úrazy, nemoci apod. Mezi častý a již zmiňovaný faktor, který způsobuje nevidomost patří úraz, jehož následkem mám nyní i já ve svém blízkém okolí nevidomého člověka. Pamatuji se ještě na chvíle, kdy rodina nevěděla, jaké existují kompenzační pomůcky, jak je lze získat, jak fungují a zda-li se na ně vztahují některé příspěvky. Tedy základní informace o těchto speciálních, ač velmi důležitých pomůckách. Byl to první podnět k napsání této práce a následná praxe v problematice nevidomých.

Cílem této bakalářské práce je zjistit informovanost veřejnosti v problematice nevidomých, znalosti kompenzačních pomůcek a navrhnout nějaké nové pomůcky pro nevidomé. Je zde podán přehled základních pomůcek, dále jsou zde uvedeny pomůcky, na které lze získat příspěvek nebo jsou hrazeny zdravotní pojišťovnou a v neposlední řadě informace, jak lze tyto pomůcky získat.

Pro tuto práci byly stanoveny tři hypotézy:

1. hypotéza: Domnívám se, že většina dotazovaných lidí by v případě ztráty zraku nevěděla, kam se obrátit.
2. hypotéza: Myslím si, že lidé, kteří mají ve svém okolí nevidomého člověka, budou znát mnohem více kompenzačních pomůcek.
3. hypotéza: Myslím si, že lidé z menších měst či vesnic, nebudou znát nebo nevedou organizaci, která se věnuje nevidomým.

V první části je stručně popsáno zrakové vnímání a zrakové vady, které se dají dělit podle různých hledisek. Zároveň je tato část věnována problému nevidomosti. Je zde vysvětlena nevidomost jako pojem speciální pedagogiky, dále jaké oblasti ztráta zraku ovlivňuje, specifika života lidí se zrakovým handicapem, komplexní rehabilitace nevidomých a některá doporučení pro kontakt s nimi, neboť i v této době mívají lidé příliš zábran, mnohdy zbytečných, v kontaktu s nevidomými.

Ve druhé části je popsán více pojem „kompenzace“. Jaké smysly jsou v tomto případě důležité a proč byly vyvinuty kompenzační pomůcky, jejich následný vývoj a dělení. Pro rozdělení tohoto nespočtu pomůcek jsem zvolila pomůcky pro běžný život, pro mobilitu a orientaci a pro získávání informací a volný čas. V každé části je popsáno několik hlavních

pomůcek (podle mého názoru, mých zkušeností a praxe). Další možné pomůcky jsou jen vypsány. Na závěr je ještě zmíněna integrace nevidomých.

Poslední část se věnuje výzkumnému šetření. V tomto případě pomocí dotazníků, které byly rozdány široké škále respondentů v různé věkové kategorii. Dotazníkem má být zjištěno, jestli by lidé věděli, kam se obrátit o pomoc při řešení problémů vyplývajících ze ztráty zraku ve svém městě, zda mají ve svém okolí nevidomého člověka, znají alespoň některou kompenzační pomůcku a jestli by dokázali sami navrhnout speciální pomůcku pro nevidomé.

Tato práce poskytuje základní informace a přehled kompenzačních pomůcek pro nevidomé, na ně se vtahující příspěvky nebo spoluúčasť zdravotní pojišťovnou. Je zde zmíněn postup při pořizování vodícího psa nebo pořizování kompenzační pomůcky vůbec.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Zrakové vnímání

Všechno začíná v naší hlavě. Mozek vytváří náš svět. Přijímá informace a uspořádá je tak, abychom je mohli přijmout.

„Lidské oko na základě zrakových podnětů přijme asi 75 – 80% „zpráv“ z našeho okolí, sluch 15%, hmat 6%, chuť 3%, čich 2%.“¹

Tím můžeme považovat zrak za jeden z nejdůležitějších smyslů pro člověka. Je to primární smysl pro získávání všech informací. Uspořádá informaci v elektromagnetickém záření, které přechází v nervové signály, a tak můžeme získanou informaci zhodnotit. Funkci zrakového orgánu utvářejí jeho tři části (oko, zrakové dráhy a zrakové centrum).

Zdravé oko, dráhy a centrum mají důležité zrakové funkce:

- míru zrakové ostrosti
- zorné pole
- akomodaci
- adaptaci
- rozlišování barev
- okohybnou aktivitu

Zrakové vnímání a utváření zrakových představ je závislé na zdravém zraku a jeho funkcích. Postižení jakékoliv části zraku je z hlediska vnímání zrakových podnětů **primární postižení**.

Sekundární postižení je postižení funkcí, které se vyvíjejí souvisle a souběžně. Je do určité míry závislé na primárním postižení, které určuje závažnost poškození zrakových funkcí.

Rozpoznání toho, že se zrakem není něco v pořádku, vychází primárně ze subjektivního pocíťování určitých obtíží postiženým člověkem, nebo z vypozerovaných

¹ ŠTRÉBLOVÁ, M.: *Poznáváme svět se zrakovým postižením, Úvod do tyflopédie*, 1. vydání. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně 2002, str. 10

projevů zřakového omezení, což většinou zaznamenají lidé v nejbližším okolí, nebo lékař při pravidelných prohlídkách. [9]

2 Zrakové vady

Na základě komplexního vyšetření oftalmologem je diagnostikována vada zraku. Ve smyslu speciální pedagogiky je zraková vada „defekt, který se projevuje nevyvinutím, snížením nebo ztrátou výkonnosti zrakového vnímání, orientace v prostoru, pracovních činností závislých na výkonnosti zraku a narušením sociálních vztahů.“ [9]

Zrakové vady můžeme dělit dle různých kritérií, např.:

1. **podle postižených zrakových funkcí** - snížení zrakové ostrosti, omezení zorného pole, poruchy barvocitu, poruchy akomodace (refrakční vady), poruchy zrakové adaptace, poruchy okoohybné aktivity, poruchy hloubkového (3D) vidění
2. **podle stupně zrakového postižení** – slabozrakost, zbytky zraku, nevidomost
3. **podle doby vzniku** - vrozené, získané
4. **podle etiologie** – orgánové (např. vady čočky nebo sítnice), funkční (poruchy binokulárního vidění, např. tupozrakost, strabismus)²

Oko, jako orgán, se vyvine téměř kompletně už v raném stádiu prenatálního vývoje (přibližně do konce 8. týdne). O nervových drahách a mozkovém centru, které se jako součást centrální nervové soustavy vyvíjí podstatně déle, to však neplatí. Teprve v období po narození se dítě postupně učí sledovat pohyb, reagovat na barevné podněty, rozlišovat objekty v zvládat vizumotorickou koordinaci. Vývoj zrakových funkcí by měl být ukončen (za normálních okolností) přibližně okolo 6. roku dítěte. Pokud dojde ke snížení nebo ztrátě zrakových schopností, hraje velkou roli předchozí zraková zkušenost, která může rozhodujícím způsobem ovlivňovat další vytváření představ a orientačních schopností. [7]

² SLOWÍK, J.: *Speciální pedagogika*, 1. vydání. Praha: Grada Publishing, a. s. 2007, str. 61

3 Nevidomost

Slepota ve smyslu speciální pedagogiky je vada zraku, projevující se úplným nevyvinutím, úplnou nebo téměř úplnou nevykonností analyzátoru a tím nemožností zrakového vnímání.

Jedná se o nejtěžší zrakové postižení. Člověk se musí spoléhat na jiné smysly než je zrak. Jedná se především o sluch a hmat.

Ke ztrátě zraku může docházet také v případě nemoci (nejčastěji diabetes, tj. cukrovka), úrazu či v důsledku progresivní vady zraku. Náhlá nebo pozvolná ztráta zraku bývá provázená těžkým psychickým stavem.

Porucha zraku, či dokonce jeho ztráta omezují nebo zcela vylučují získávání informací prostřednictvím zraku. Ztráta zraku ovlivňuje téměř všechny oblasti života. Jedná se především o:

- nemožnost zrakových schopností (čtení, sledování televize apod.)
- nemožnost zrakového vnímání a vytváření zrakových představ
- značné omezení a ztížení samostatného pohybu a prostorové orientace, nemožnost grafického výkonu, značné omezení a ztížení praktického nebo pracovního výkonu [9]

3.1 Specifika života lidí se zrakovým handicapem

Okolí často vnímá lidi se zrakovým postižením velice odlišně od ostatních. Samozřejmě mají své nedostatky a problémy, o kterých sami vědí – ostatně jako každý člověk. Ve společnosti ale koluje řada mýtů a předsudků o lidech se zrakovým handicapem (především nevidomých), které jim komplikují postavení a vytvářejí zábrany při setkávání ostatních lidí s nimi. Např. není pravda, že nevidomí lidé jsou ochuzeni o všechny zrakové vjemy, že nedokážou vnímat barevnost a pestrost okolního světa a že jim nezáleží na zevnějšku (oděvu, účesu, kráse tváře) apod. Pravda je, že „viditelné“ věci vnímají jinak než vidící člověk, ale neznamená to, že je nemohou vnímat kvalitně a hodnotně. Nyní se již objevuje řada nových projektů, které zprostředkovávají třeba i kulturní zážitek ze soudobého umění – filmy na DVD, které obsahují často zvukový komentář pro nevidomé diváky a je možné ještě spustit komentování obrazových scén děje. Mimo to jsou již kina pro nevidomé se zvukovým komentářem.

Nevidomý člověk žije podobný život jako ostatní lidé. Rozdíl je pouze v tom, že v běžných situacích a při provádění běžných úkonů se nemůže spolehnout na svůj zrak. Pro

většinu komplikací a rizik existuje často velice jednoduché řešení, i přestože to život nezjednodušuje. Jsou tím kompenzační pomůcky. To, že lze většinu potíží poměrně snadno kompenzovat, neznamená to, že tito lidé nepotřebují nikdy pomoc, nebo že o ni dokonce ani nestojí. Neměli bychom ale nevidomému naši pomoc nutit, nebo ho přímo bez oslovení chytit za ruku a snažit se ho převést přes ulici. Nevidomý člověk dokáže sám naprosto konkrétně a srozumitelně sdělit, jakou pomoc potřebuje. Jde o situaci běžného mezilidského kontaktu. [7]

3.2 Komplexní rehabilitace

Komplexní rehabilitaci je nutné se věnovat, pokud není možné zrakovou vadu vyléčit ani jinak odstranit. Jde o snahu zapojení takového jedince do běžného života ve společnosti. Mohou napomoci opatření v oblasti medicínské (léčba, operace), sociální (udržování a rozvíjení rodinných, partnerských a přátelských vztahů), pracovní (formy zaměstnávání), pedagogické (studium, celoživotní učení) a psychologické (poradenství, psychoterapie). [7]

V rámci komplexní rehabilitační péče potřebují nevidomé děti speciálně pedagogické metody při výchově a vzdělávání – rozvíjení kompenzačních smyslů (hmat, sluch apod.), výcvik čtení a psaní bodovým písmem (Braillovým), rozvíjení orientačních schopností, samostatného pohybu v prostoru a speciální bodově tištěné učebnice.

Později osleplí lidé potřebují speciálně pedagogické metody při vzdělávání, při psychorehabilitaci, při vytváření schopností nahrazující ztrátu zraku – výcvik čtení a psaní bodovým písmem (Braillovým), užívání speciálních technických a elektronických pomůcek. Také pomoc při rekvalifikačních kurzech a speciální přípravu pro pracovní uplatnění.

Rehabilitační aktivity by měly směřovat ke svým základním cílům. Jimiž jsou především zlepšování orientace, odstraňování komunikačních bariér a dosažení co nejvyšší míry samostatnosti a nezávislosti těchto lidí. [9]

3.3 Doporučení pro kontakt s nevidomými

Při setkání s nevidomými občany upadají mnohdy ostatní lidé do rozpaků. K odstranění zbytečných zábran při takových setkáních je tu několik užitečných rad.

Nevidomí jsou zcela normální lidé. Mají své přednosti i nedostatky jako každý jiný člověk. Jsou mezi nimi lidé výjimeční, inteligentní, ale i méně nadaní.

Pokud se setkáme s nevidomým člověkem, měli bychom se chovat přirozeně a nenuceně. Pomoci tam, kde je to nutné, ale svojí pomoc nijak nevnucovat. Pomoci způsobem

taktním a nenuceným. Vyvarovat se různých projevů soucitu, o který dnešní nevidomí nestojí. Vždy ale s povděkem uvítají i sebemenší pomoc, která jim ve ztížených podmínkách přijde vhod. Nevidomého bychom neměli ani nijak podceňovat, neboť je to člověk, který má právo na úctu a uznání jako všichni ostatní.

Nevidomého, kterého již známe, bychom měli pozdravit jako první, i přestože je mladší než my. Za pozdrav je nutné připojit jeho jméno, aby věděl, že pozdrav patří právě jemu. Také když vstupujeme do místnosti, kde se nevidomý nachází, dáváme o sobě zřetelně znát a povíme své jméno. Velmi nepříjemně působí tichý pohyb cizí osoby v okolí nevidomého člověka, pochopitelně. Pokud místnost opouštíme, rovněž na odchod upozorňujeme.

Měli bychom mít také na paměti, že nevidomý není nesvéprávná osoba, tudíž bychom jeho záležitosti měli projednávat přímo s ním a ne s jeho průvodcem, který ho pouze doprovází, tudíž nezastupuje!

Velký hluk, déšť, sníh apod. nevidomému velmi zhoršují orientaci v prostoru. Obzvláště v orientačních těžkostech, na nádraží nebo na ulici. V této situaci bychom se měli nevidomého zeptat, zda nepotřebuje pomoci. Můžeme mu nabídnout, aby se lehce zavěsil do naší paže, protože takto může jít snadno krok za námi, sledovat směr našich pohybů a na vše včas reagovat. Pokud nevidomého doprovázíme do dopravních prostředků, nikdy bychom ho neměli tlačit před sebou. Sami jdeme jako první.

Nevidomý může také navštívit restauraci bez svého průvodce. V tu chvíli jistě ocení pomoc při vyhledání věšáku a volného místa u stolu. Uvítá také informace o tom, co všechno se na stole nachází (popelník, váza atd.) a kdo s ním u stolu ještě sedí.

Nevidomému, kterého doprovázíme, popisujeme hlavní rysy okolí, vybavení místnosti a osob, které se kolem nás nacházejí. Popisujeme i barvy a jak na nás prostředí působí. [14]

V příloze č. 3 přikládám Desatero pro kontakt s nevidomými.

3.4 Průvodcovské a asistentské služby

Průvodcovství a asistence napomáhají k uspokojování obecné potřeby komunikace a kontaktu s okolním prostředím, provázejí osoby s vážným postižením zraku prakticky celý život.

Průvodcovství je spíše technickou disciplínou. Je založena na nácviu pohybových dovedností a vzájemné souhry. Nízká míra aktivizujících prvků může v praxi průvodcovství

vtisknout podobu pasivně spotřebované služby, což se v extrémních případech může stát nedůstojnou a ponižující manipulací s klientem.

Asistentství je naproti tomu založeno na principu partnerství a vzájemné, nejen fyzické, souhry, která může mít pro klienta velký aktivizující význam. Na osobnost asistenta, jeho schopnosti a dovednosti jsou kladeny vyšší požadavky.

Z hlediska průvodce či asistenta jde o pomoc a podporu založenou na bázi vzájemné komunikace, kde musí být jasné kompetence mezi poskytovatelem a příjemcem služby. Osoba se zdravotním postižením nesmí být manipulovatelnou figurkou v moci průvodcově, jako i průvodce není sluhou nebo otrokem klienta. Komunikace mezi nimi je vztahem založeným na jasném vymezení rolí, ale i na vzájemné toleranci osobních, fyzických, psychických a sociálních limitů a na respektování obecně platných etických norem.

S pomocí průvodce či asistenta se klient může rychleji, pohodlněji a bezpečněji pohybovat. Zároveň snadněji zvládnout některé úkony a s takovou pomocí a podporou může získávat informace v čase, množství a kvalitě, jež zpravidla přesahují možnosti vlastního vnímání.

Vztah mezi těmito dvěma subjekty je vztahem rovnoprávným s definovanými rolími. Tok informací mezi nimi je obousměrný a informace jsou předávány formou verbální i nonverbální komunikace.

Pro nácvik modelových situací průvodcovských a asistentských služeb patří chůze městem, cestování prostředky hromadné dopravy, nakupování, restaurace, zdravotnická zařízení, úřady, škola, kurzy, pracoviště, příroda, kino, divadlo, výstava, dovolená, sport.[2]

4 Kompenzační pomůcky pro nevidomé

Speciální pedagogika rozvinula řadu metod, které je u zrakově postižených nutno podpořit využíváním **speciálních pomůcek**. Např. rozvíjení poškozeného smyslu (reedukační metody), rozvíjení náhradních smyslů (kompenzační metody) a celé osobnosti zrakově postiženého (rehabilitační metody). Všechny metody se vzájemně prolínají, navazují na sebe nebo se doplňují.

Pro speciální pomůcky se v současné době používá termín reedukační a kompenzační pomůcky, popř. rehabilitační pomůcky.

Kompenzaci chápeme jako náhradu nedostatečně rozvinuté nebo narušené funkce využitím zachovaných funkcí. Proto můžeme doporučit používat pojem „kompenzační pomůcka“ pro všechny pomůcky a zařízení, které využívají nebo nahrazují poškozený smysl. Těmito pomůckami můžeme částečně kompenzovat oblast základních životních potřeb (sebeobsluha, strava, ošacení), schopnost orientace a pohybu v prostoru a oblasti získávání a zpracovávání informací.

Kompenzovat úplnou ztrátu zraku lze vytvářením převodu textu nebo písma do podoby vnímatelné hmatem nebo sluchem. K tomuto účelu byly vyvinuty speciální pomůcky. např. tabulky na psaní Braillova písma, kancelářské psací stroje s výstupem v Braillově písmu, speciální učebnice nebo magnetofonové nahrávky.

Současný rozvoj techniky umožnil vývoj moderních pomůcek. Pro učení mají největší význam čtecí přístroje – převádějí černotisk do reliéfní latinky, nebo přístroje, které speciálním počítačovým programem zvětší opticky tištěný text na obrazovce počítače. Také jej dovedou převést do zvukové nebo hmatové podoby (v Braillově písmu). Mezi ně se řadí i elektronické zvětšovací přístroje (např. televizní lupy). Tyto pomůcky umožňují zrakově postiženým i nevidomým přímý a samostatný přístup k informacím všeho druhu.

Rozvoj techniky ovlivnil i rozvoj integračních trendů ve školství. Díky odpovídajícím kompenzačním pomůckám, tak mohou integrovaní zrakově postižení žáci používat stejné texty jako jejich vrstevníci v běžných školách a být spolu s nimi vzděláváni. [4]

4.1 Vývoj kompenzačních pomůcek

Nejzákladnější pomůckou pro nevidomé je **bílá hůl**, s níž se můžeme setkat již v egyptské mytologii. Hůl jako symbol schopnosti kráčet v temnotách.

Známou postavou řeckých antických bájí je slepý thébský věštec Teiresias, kterému byla darována berle, s jejíž pomocí chodil tak jistě, jako kdyby viděl. Hůl byla využívána při pohybu nevidomých osob po staletí. Její použití však bylo nahodilé a omezovalo se většinou na ochranu před překážkami.

Až ve dvacátém století nastávají významné změny. Nevidomé osoby potřebují označení už jen z toho důvodu, že je velký pokrok v oblasti dopravy. V různých zemích se zkouší jiné značení. Např. v Belgii jsou to červené praporky, v Dánsku, Švédsku a Německu jsou to žluté pásy s třemi černými body. Ve Spojených státech se dokonce experimentuje s holí černou.

Později se tyto barvy shledávají jako nepříliš viditelné a tak se setkáváme s holí bílou jako v nynější době. [13]

V oblasti informatiky byly první pokusy o zpřístupnění **počítačů pro nevidomé** u nás v sedmdesátých letech. Pro komunikaci s tímto počítačem již sloužila braillovská klávesnice. Později tento počítač dokázal přečíst slovo, které nebylo delší než 16 zvuků. O hlasovou syntézu se v té době u nás pokoušeli nejen nevidomí programátoři, ale také nadšenci z řad amatérů i profesionálních programátorů. První umělý hlas se začal prodávat v roce 1990. Počítačové zařízení bylo v té době důležitou kompenzační pomůckou při zmírnění informační bariéry nevidomých.

Také se začínalo s vývojem a výrobou mluvících kalkulátorů, které obsahovaly i kalendář a hodinové funkce. Téhož roku k nám byl dovezen první mluvící zápisník pro nevidomé s hlasovým výstupem (EUREKA A4). Zahrnoval v sobě funkce od těch nejjednodušších, jako jsou např. hodiny a diář, přes telefonní seznam a textový editor až po hudební editor a překladáč. Tento zápisník se stal odrazovým můstkem pro přechod na vyšší úroveň výpočetní techniky.

V roce 1993 k nám byl dovezen čtecí přístroj. Jedná se v podstatě o scanner, který má v sobě zabudován mluvící software. Koncem roku 1999 byl zaveden nový hlas pro nevidomé (Talker Voice), který je určen pro Windows a používá se do dnešní doby. Samozřejmě se stále objevují nové hlasy, nejen z firem, které se zabývají vývojem a dodáváním výpočetní techniky pro nevidomé. A tak se průběžně setkáváme s 12 hlasy, které na nás mluví nejen ze

stolních počítačů a notebooků, ale také z PDA, mluvících a mobilních telefonů. Takovýchto produktů je dnes mnoho a nepochybně budou také ony i nadále přibývat. Dnešní počítače i jejich programové vybavení umožňují relativně snadno zpracovat jakékoliv nahrávky lidského hlasu.

Postupem času se rozvíjí hlasové výstupy na počítačích, také Knihovny digitalizovaných textů a zpřístupnění internetu pro nevidomé. [10]

4.2 Dělení kompenzačních pomůcek

Nyní bych rozdělila kompenzační pomůcky do tří větších skupin, na které bych se chtěla více zaměřit. Kompenzační pomůcky:

- pro běžný život
- pro podporu mobility a orientace
- pro volný čas a získávání informací

4.2.1 Kompenzační pomůcky pro běžný život

V životě plníme mnoho úloh. Jednou z nich je dokázat se postarat sami o sebe, nebýt na nikom závislí. Nevidomí jedinci mají tuto možnost ztíženou, proto mají k dispozici kompenzační pomůcky, které jim pomáhají s každodenními činnostmi.

Zkusme si jenom představit běžnou činnost jako je příprava jídla byť jen instatní pokrm. Připravili byste si jej se zevřenýma očima aniž byste si přečetli návod na obalu?

Jak už bylo řečeno v předchozí kapitole, mezi nejzákladnější pomůcky pro nevidomé se řadí **bílá hůl**.

Obr. 1 Bílá hůl



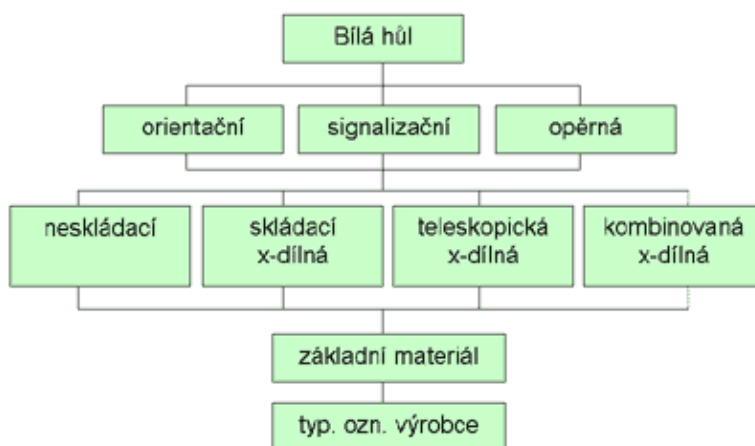
Funkce hole:

- signalizační – bílá barva upozorňuje řidiče a kolemjdoucí na osobu těžce zrakově postiženou
- ochranná - hůl v dostatečném předstihu upozorní na překážku a tím chrání tělo před případným úrazem
- orientační - hůl umožňuje vyhledávat orientační body a další důležitá místa na trase, rozpoznává strukturu povrchu, udržuje kontakt s vodící linií. Tím lépe napomáhá k prostorové orientaci a samostatnému pohybu nevidomých osob
- opěrná - hůl je prostředkem opory pro osoby s pohybovým handicapem

Bílé hole dělíme do tří skupin (podle funkce, kterou hůl plní), právě proto, že neexistuje univerzální hůl, která dokáže plnohodnotně splňovat dvě až tři funkce zároveň.

1. **Signalizační hůl** - jejím hlavním úkolem je ukázat (signalizovat) svému okolí zrakový handicap nositele.
2. **Orientační hůl** - je určena především k prostorové orientaci a samostatného pohybu nevidomých osob.
3. **Opěrná hůl** - je určena především starším lidem, osobám s kombinovaným zrakovým a pohybovým handicapem. [13]

Obr. 2 Schéma dělení bílé hole ³



³ www.sons.cz/svarovsky, ze dne 14. 1. 2008

Za zmínku stojí blikající hole, které jsou pro lepší bezpečnost nevidomého člověka za snížené viditelnosti. [13]

Bílé hole jsou plně hrazeny zdravotní pojišťovnou.

Braillovo písmo

Louise Braille je zakladatelem šestibodového písma pro nevidomé. Upravil Barbierovu soustavu z dvanáctibodové na pouhých šest bodů. Mnoho let bylo jeho písmo zamítáno, poněvadž izoluje nevidomé od vidících lidí. Toto písmo bylo přijato až v roce 1850 a je využíváno dodnes na celém světě. Tisknou se jím knihy a budují se bohaté knihovny. Vydává se spousta časopisů. V nynější době pro nespočet množství informací a možnost techniky se zakládají zvukové knihovny a zvukové výstupy pro nevidomé – např. filmy. [8]

Braillovým písmem je popsána spousta věcí. Od popisků kořenek a klik v domácnosti, přes knihy a časopisy až ke značení zastávek městské hromadné dopravy. Toto písmo přispívá ke zmírnění informačního deficitu nevidomých.

Časoměrné pomůcky

Existují různé typy hodinek. Jak náramkové – hmatové a digitální, tak hodiny přívěskové. Také mluvící budíky (v různých jazycích hlasového výstupu). [15]

Setkala jsem se s hodinami přívěskovými, což je malá podélná krabička, kterou nosí nevidomí např. na krku. Jsou lehce ovladatelné, mají pouze tři tlačítka (viz obr. 4). Nevidomý člověk se dozví aktuální čas, datum a samozřejmě den. Tato pomůcka má ještě více funkcí – např. stopky, lunární kalendář.

Obr. 3 Hmatové hodinky Obr. 4 Hodinky česky mluvící Obr. 5 Hodinky mluvící německy



Na časoměrné pomůcky můžeme získat příspěvek od sociálního úřadu (až 50%).

Telefony pro nevidomé

Telefonní přístroj má paměť několika čísel, umožňuje hlasitý provoz i bez zvednutí sluchátka. Klávesnice je dostatečně velká, označena reliéfními číslicemi a braillovými číslicemi.

Mobilní telefony se také čím dál tím více zdokonalují. Dokážou převést psaný text v hlasový výstup a naopak. Díky tomu mohou nevidomí posílat sms zprávy a zacházet s mobilním telefonem. [12]

Lékařské přístroje

Mezi tyto přístroje patří **lékařský teploměr**, který naměřenou teplotu převede do mluveného hlasového výstupu. Dále pak **měřič krevního tlaku** a **Glukometr** – pro sledování hladiny krevního cukru, také s hlasovými výstupy. [12]

Glukometr a lékařský teploměr (pokud je schváleno lékařem) jsou plně hrazeny zdravotní pojišťovnou, na měřič krevního tlaku můžeme získat příspěvek.

Indikátor hladiny

Neméně důležitou pomůckou v domácnosti je např. **hladinka (indikátor hladiny)**.

Obr. 6 Indikátor hladiny



Indikátor hladiny slouží nevidomému při nalévání tekutiny do nádoby. Zavěsí se pomocí elektrod na okraj nádoby. Jakmile nalévaná tekutina dosáhne k elektrodám, hlásič začne vydávat zvukový signál. Po vyndání zase umlkne.

Z vlastní zkušenosti mohu říci, že je to každodenně využívaná pomůcka. Nevidomý člověk se tím stává samostatnější a nemusí o každou maličkost žádat blízkou osobu – jako je například podání nápoje.

Indikátor hladiny není hrazen. Lze koupit za 490 Kč.

Další možné pomůcky pro běžný život nevidomého člověka:

- osobní váha (anglický, německý nebo český hlasový výstup)
- zásobník léků (denní, týdenní)
- kuchyňská váha (s hlasovým výstupem)
- rozlišovač klíčů
- rozlišovač barev
- kuchyňský minutový digitální budík
- kroužek na ponožky
- jehly pro nevidomé
- šablona na bankovky
- digitální záznamník
- kalkulačka

4.2.2 Kompenzační pomůcky pro mobilitu a orientaci

Základní a jedinečnou pomůckou je opět zmiňovaná orientační bílá hůl. Nevidomý včas rozezná překážku, nerovnost terénu a změnu povrchu (viz kapitola 4.2.1.).

Vodící pes

Ke zvýšení bezpečnosti a mobility významně přispívá vodící pes.

Obr. 7 Vodící pes



Výcvik takového psa trvá 6 – 8 měsíců a pes se musí naučit alespoň třiceti pokynům. Při době výcviku se přísně sleduje zdraví psa, jeho povaha, cvičitelnost a spolehlivost.

Člověk, který si o psa zažádá, prochází třídním školením. Je poučen o tom, co znamená život se psem, jak ho žít, jak se o něj starat – veterina a jaké to obnáší finanční náklady. Nevidomému by měl být přidělen pes, který odpovídá jeho potřebám, povahovým vlastnostem a způsobu života.

Pokud je člověk uznán za vhodného příjemce psa, probíhá řízení o udělení částky příspěvku (úřadem) – cca po dobu šesti měsíců. Během této doby je navštíven žadatel a

probíhá šetření. Zkouší se přímá spolupráce psa a člověka. Lidé mohou mít specifické požadavky na psa – např. aby našel poštovní schránku, lavičku, reagoval na malé děti apod. Předávání psa trvá dva týdny. Klienti se učí psa venčit, krmit, vyčesat. Pes si zvyká na nové prostředí, učí se trvalé trasy.

V konečné fázi se předávají papíry na úřadě a tím je to ukončeno.

Pokud si člověk a pes na sebe do půl roku (obvykle) nezvyknou, pes si nenaposlouchá klientův hlas nebo klienta nemá rád může dojít k vrácení psa. [16]

Vodící pes je ocenitelná kompenzační pomůcka. Průměrná cena je 190 000Kč. Nevidomý člověk na ní ale může dostat příspěvek od sociálního úřadu.

Vysílač VPN01

Pro lepší orientaci nevidomých, především v dopravě, slouží vysílač VPN01. Vysílač VPN01 je komp. pomůcka, kterou potřebuje nevidomý při cestování dopravními prostředky. Je to tzv. vysílač, který nosí nevidomý u sebe a dokáže jím vyslat šest povelů. Tlačítkem „1“ aktivuje nevidomý akustický majáček, který vydá signál a nevidomému slouží pro orientaci. Majáčky jsou zabudované např. ve vchodu do metra, u budov jako jsou nemocnice, úřady. Stiskem tlačítka „2“ vyvolá nevidomý signál pro eskalátory, kde se mu ozve jaký eskalátor je v pohybu a jede dolů a jaký naopak nahoru. Tlačítkem „3“ aktivuje hlasový výstup o číslu linky a směru jízdy dopravního prostředku. Tlačítkem „4“ si aktivuje otevření všech dveří v metru, u tělesně postiženého vysunutí plošiny u nových typů dopravních prostředků. Tlačítko „5“ je povel pro aktivaci akustického návěstí u křižovatek a tlačítko číslo „6“ je rezervní.

Musím říci, že jsem tento vysílač mohla vyzkoušet po dobu mé praxe a je to opravdu výborná pomůcka. Určitě pokud nevidomý cestuje sám. Jediné tlačítko číslo 5, které je pro aktivaci akustického návěstí u křižovatek mi nefungovalo nikde. A majáček v našem městě jsem našla pouze na nemocnici. Jinak jsem byla s touto pomůckou mile překvapena.

Na tento vysílač lze získat příspěvek od sociálního úřadu (až 100%).

Dalšími možnými pomůckami sloužící k orientaci a mobilitě jsou:

- bezbariérový přístup
- hmatově a akusticky označený přechod

- vodící linie
- hlasově dabované filmy

4.2.3 Kompenzační pomůcky pro získávání informací a volný čas

Tak, jako každý člověk, vidící či nevidomý, potřebuje prostor pro vzdělávání, získávání informací, tak by měl mít čas na sebe a svůj volný čas. Nevidomým v tomto směru pomáhají opět kompenzační pomůcky.

Magnetofon, diktafon

Základní pomůckou k překonání informačního deficitu stále zůstává magnetofon, diktafon. Slouží v běžném životě nevidomého, jeho studiu, práci a volném čase (poslech zvukových knih). Mezi základní typy patří kazetový magnetofon, diktafon, digitální magnetofon a diktafon a osobní přehrávač. [5]

Na magnetofon, diktafon lze získat příspěvek od sociálního úřadu (až 100%).

Čtecí přístroj pro nevidomé s hmatovým výstupem

Pomůcka je založena na využití většinou značně rozvinutého smyslu nevidomých a tím je hmat. S jeho pomocí čte nevidomý na hmatovém braillovém displeji informace zobrazené na monitoru osobního počítače. Pomůcka je nezbytná pro nevidomé, kteří pracují s odbornými nebo rozsáhlými texty (studenti, překladatelé atd.). [5]

Lze získat příspěvek od sociálního úřadu (až 100%).

Digitální čtecí přístroj pro nevidomé s hlasovým výstupem

Tato elektronická pomůcka je určena ke čtení černotiskového textu, psaní, zpracovávání a uchovávání informací. Je to vhodná pomůcka i pro později osleplé, kteří se již nenaučí dostatečně rychle číst slepecké bodové písmo a jsou odkázáni na hlasový výstup. [5]

Lze získat příspěvek od sociálního úřadu (až 100%).

Internet

V této době je pro získávání informací důležitý především internet. Ten je opět o něco přístupnější nevidomým či jinak hendikepovaným uživatelům. Známary portál Seznam, spolu s několika partnery nyní uvádějí na trh unikátní projekt, při němž vytvořili jednotný standart klávesových zkratk. Ty mají za úkol usnadnit práci s internetem a orientaci na webových stránkách. Např., když se bude chtít uživatel vrátit na domovskou stránku, nebo přejít přímo do vyhledávání, nápovědy atd., stačí, když stiskne jedno příslušné číslo klávesy. [11]

Mezi tyto pomůcky bych také zařadila psací stroje a dymokleště pro zápis textu v bodovém písmu, např. Pichtův psací stroj.

Pichtův psací stroj

Pichtův psací stroj pochází již z roku 1899, kde s ním Oskar Picht přišel jako s převratným evropským vynálezem. Je jednoduchý s malou hmotností, určený pro Braillovo písmo a hlavně jsou všechna písmena psána jednorázově, tj. že se každý bod nemusí protlačovat zvlášť. Jde o šestibodovou klávesnici, především pro zápis vlastních poznámek nevidomého v bodovém písmu. Slouží také k výuce Braillova písmo, komunikaci a rehabilitaci. Za zmínku stojí také model v osmibodovém písmu, který pomáhá řešit problém ve výuce matematiky. [8]

Obr. 8 Erika Picht



Společenské hry

Jako asi každý člověk, tak i nevidomý by měl mít čas na sebe a svůj volný čas. Mezi některé z komp. pomůcek pro volný čas a zábavu patří různé společenské hry – jako jsou šachy, člověče, nezlob se, domino, hra logik, piškvorky, pexeso, sudoku atd. Jsou to klasické společenské hry, které zná asi každý z nás, jen s rozdílem, že pro nevidomé jsou tyto hry hmatové. To znamená různé tvary figurek (místo našeho barevného rozlišení), hrací kostka hmatová (vystouplé rozlišení). Existuje také hrací kostka mluvící, což je elektronická pomůcka. Např. pexeso je hra určena pro rozvoj sluchového vnímání. Každá dvojice kostek má jiné ozvučení a na hráči je, poznat co nejvíce těchto stejně znějících kostek (viz. obrázek

č.9). Také sem patří **hry karetní**, přičemž každá karta je popsána bodovým písmem a různé **hlavolamy a tangramy**, které jsou pro rozvoj hmatu a orientace v prostoru. [12]

Obr. 9 Zvukové pexeso



Ozvučené míče

Mezi pomůcky, které rozvíjejí sluchové vnímání nevidomého člověka patří ozvučené míče. Např. nafukovací míče s rolničkou, ozvučené textilní míče, které jsou jak dobře slyšet, tak velice příjemné na dotyk a také ozvučené volejbalové míče. [12]

Tyto pomůcky nejsou hrazeny zdravotní pojišťovnou, ani se na ně nevztahují příspěvky od sociálního úřadu.

4.3 Jak získat kompenzační pomůcku

O možnosti kompenzačních pomůcek by měl být klient (nevidomý člověk) informován u očního lékaře a zároveň odkázán na Tyflocentrum. V tomto centru dostane klient potřebné informace o možných komp. pomůckách a následně v Tyfloservisu si je může ihned vyzkoušet. Poté se sepíše doporučení na vybranou komp. pomůcku, které klient odevzdá na magistrátu města – odboru sociální péče a čeká, než-li dostane vyjádření o výši příspěvku. Když je tato výše stanovena, klient skrze Tyflocentrum nebo osobně objedná komp.pomůcku. Sociální úřad může vyžadovat přímo „Žádost o poskytnutí jednorázového příspěvku na opatření zvláštní pomůcky“(viz.příloha č.2).

Jsou také pomůcky (zdravotnické), které hradí nebo alespoň částečně hradí zdravotní pojišťovna. V tom případě klient dostane předpis na komp. pomůcku u očního lékaře, které si dále nechá schválit revizním lékařem své zdravotní pojišťovny. Opět osobně nebo přes Tyflocentrum si komp. pomůcku objedná.

Příspěvkům na komp. pomůcky se věnuje vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky č. 182/1991 Sb., §33 - Jednorázové příspěvky na opatření zvláštních pomůcek. [5]

5 Integrace nevidomých

Pojem integrace se v odborných kruzích objevil ve 2. polovině našeho století. Patří k základnímu fenoménu rozvoje osobnosti a utváření života zdravotně a sociálně handicapovaných. Integraci definujeme jako spolužití lidí s postižením a zdravých lidí na nízké míře konfliktnosti mezi nimi. Je to stav, kdy se již samotný postižený nepovažuje za zvláštní součást společnosti a společnost nepocituje postiženého jako svou zvláštní součást. Integrace se týká samotné osobnosti postiženého a také jeho socializace. Míra integrace je podmíněna mírou rovnocennosti, samostatnosti a nezávislosti. Vnější výrazem integrace jsou partnerské vztahy a s nimi spojené společensky uznávané schopnosti postiženého. Podstatná je schopnost uplatnit se v proudu společenských aktivit a práce. Stav integrace nelze docílit najednou. Je to dosažený stav podmiňovaný mnoha okolnostmi, který se může nevyhnutelně měnit. Tj., že existuje řada stupňů v cestě za plnou integrací. [1]

Úspěšné zařazení do kolektivu zdravých vrstevníků předpokládá zajištění a výběr vhodných speciálních pomůcek. Ty umožňují využívat náhradní smysly, především hmat a sluch. Důležitým krokem je samotný zácvik práce s těmito pomůckami, což je jednou z hlavních činností Tyfloservisu. Úkolem je také vysvětlit smysl komp. pomůcek těmto osobám a vést je k uvědomění, že mohou žít i nadále život, ve kterém nebudou informačně ani komunikativně izolováni. [3]

PRAKTICKÁ ČÁST

6 Výzkumné šetření

Výzkum pro tuto absolventskou práci byl zaměřen na zjištění informovanosti veřejnosti v dostupné podpoře nevidomých. Byl prováděn mezi širokou veřejností. Cílem bylo zjistit, zda se lidé alespoň trochu orientují např. ve znalosti některého centra pro nevidomé, kompenzačních pomůcek, které mohou nevidomí využívat a hlavně zda by věděli, kam se obrátit v případě řešení problému vyplývajících ze ztráty zraku. Dalším cílem bylo zjistit, v čem si lidé myslí, že mají nevidomí největší problémy a zda-li by sami dokázali navrhnout kompenzační pomůcku pro nevidomé.

6.1 Získávání informací dotazováním

K nejčastěji používaným výzkumným metodám patří právě metoda dotazování. Její podstatou je pokládání otázek respondentům (dotazovaným), která se uskutečňuje pomocí dotazníků (záznamových archů). Dotazování může probíhat přímou nebo nepřímou komunikací s respondentem.

Pro tento výzkum bylo použito formy přímé i nepřímé. Tedy osobní dotazování a elektronické písemné dotazování. Osobní dotazování je získávání informací přímo osobním kontaktem tazatele a respondenta. Tazatel může respondentům otázky pokládat a zaznamenávat jejich odpovědi nebo při vyplňování dotazníků pouze asistovat. Je to nejvýznamnější a nejpoužívanější technika sběru dat v marketingovém výzkumu. Elektronické dotazování je formou písemného dotazování, kdy je dotazník respondentům doručen elektronickou poštou nebo internetem. Respondent tedy sám rozhodne, zda a kdy dotazník vyplní. Tato technika sběru dat je nová a podmíněná využitím počítačů a internetu, která je v této době stále ještě nízká. [6]

6.2 Dotazník

Dotazník je nástroj pro získání dat, který lze použít u všech technik dotazování. Je to soubor různých otázek, uspořádaných v určitém sledu za účelem získání potřebných informací. Jde o doručení otázek respondentům a jejich zpětné shromáždění. Získání dat

dotazníkem můžeme označit jako „Identifikační data“ (jméno, datum, čas atd.), „Klasifikační data“ (věk, pohlaví, vzdělání atd.) a hlavní data dotazníku jsou „Data o subjektu“ (předmět a cíl výzkumu). [6]

Dotazník pro tuto práci byl sestaven z devíti otázek. Jsou zde použity otevřené odpovědi, na které odpovídá respondent vlastními slovy a otázky uzavřené, kde je respondentovi nabízen seznam možných odpovědí.

6.3 Výběr vzorku respondentů

Volba metody výběru respondentů záleží na cílech, charakteru a rozsahu výzkumu. Dále na respondentech a v neposlední řadě na finančních a časových možnostech výzkumného projektu. Všechna tato kritéria do určité míry ovlivňují přesnost a spolehlivost získaných údajů.

Pro výzkum v této práci byli respondenti voleni úsudkovým výběrem, což je nestatistická metoda výběru vzorku respondentů. Z hlediska náročnosti realizace je jednodušší a rychlejší než statické metody.

Dotazník byl rozdán a rozeslán mezi širokou veřejnost. Jsou zde zahrnuty všechny věkové kategorie. Snažila jsem se, aby byli respondenti jak z menších měst a vesnic, tak z měst velkých. Cílem bylo zjistit, zda se liší informovanost mezi těmito oblastmi (větší a menší města). Dotazníků bylo celkem rozdáno a rozesláno 150 a návratnost byla 110 vyplněných dotazníků.

Nejprve byl sestaven dotazník, který měl 12 otázek. Byl použit na vzorku 10 respondentů a po vyhodnocení bylo zjištěno, že některé otázky jsou nepřesné, nevyhovující. Proto byl sestaven pro tuto práci dotazník nový, kde původní otázky byly ponechány, pouze byl zkrácen o některé otázky nepřesné. [6]

6.4 Vyhodnocení dotazníků

Průzkum byl proveden na základě dotazníku, který se nachází v příloze č.1.

Vyhodnoceno bylo 110 dotazníků, přičemž rozdáno a rozesláno jich bylo 150.

Tento průzkum se týká problematiky nevidomých. Je zaměřen na informovanost lidí ohledně kompenzačních pomůcek pro nevidomé, na pomoc nevidomým (např. organizace,

kurzy, odborná pomoc) a na návrhu nové kompenzační pomůcky pro nevidomé, kde sami lidé zkoušeli takovou pomůcku navrhnout.

Na dotazník odpovídalo 65 žen a 45 mužů v různých věkových kategoriích. Nejvíce byla zastoupena kategorie od 20 do 30 let, kde odpovídalo 50 respondentů a naopak nejméně kategorie do 20 let, což bylo 11 respondentů. Dále byla převážná část respondentů z menších měst či vesnic, a to 78 respondentů a naopak z velkého města (nad 50 tis.obyvateľ) odpovídalo 32 respondentů.

Údaje z dotazníku byly přeneseny do grafů pro lepší přehlednost.

Otázka č. 1 – „Máte ve svém okolí nevidomého člověka?“

První otázkou jsem chtěla zjistit, zda mají lidé ve svém okolí nevidomého člověka. Jestli mají k této problematice alespoň trochu blíže než lidé, kteří nikoho ve svém okolí neznají. 85 respondentů uvedlo, že ve svém okolí nikoho nevidomého nemají a 25 dotázaných, že ano.

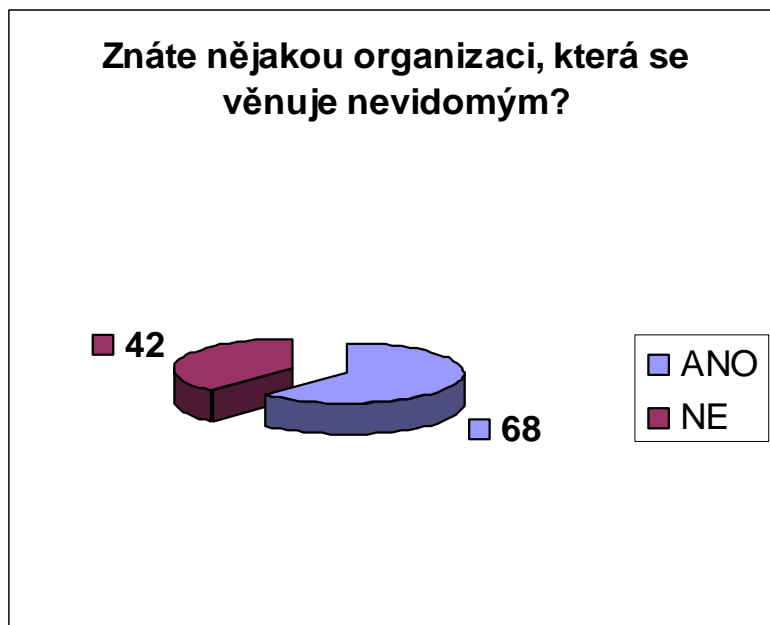
Obr. 10 Graf zjištění počtu nevidomých osob v okolí respondenta



Otázka č.2 – „Znáte nějakou organizaci, která se věnuje nevidomým?“

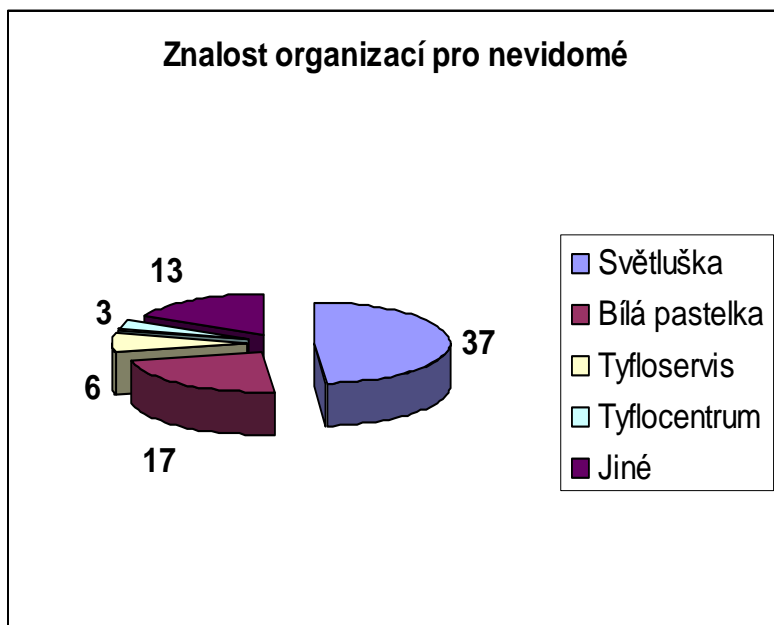
Tato otázka měla zjistit, zda lidé vědí o nějaké organizaci, která se věnuje nevidomým (organizace s nimi spjatá). 68 respondentů odpovědělo, že ano (organizaci znají) a zbylých 42 nezná.

Obr. 11 Graf známosti organizace, která se věnuje nevidomým

**Otázka č. 3 – „Pokud ano, uveďte jakou.“**

Toto byla doplňující otázka k otázce č.2. Chtěla jsem zjistit, pokud respondenti odpověděli kladně (tudíž, že znají organizaci pro nevidomé), jakou organizaci si k této problematice vybaví. Nejvíce respondentů, v počtu 37, uvedlo organizaci „Světluška“, což je nadace, neboli finanční sbírka pro nevidomé. Jako druhá organizace byla uvedena „Bílá pastelka“, s počtem 17 respondentů. Třetí v pořadí byl „Tyfloservis“, který uvedlo 6 respondentů. Pouze 2 respondenti uvedli SONS (Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých). Dále bylo např. uvedeno Stéblo, Český svaz nevidomých a slabozrakých, Rehabilitační a rekvalifikační pobytové centrum Dědina, Universum a Pomocné tlapky. Za organizaci pro nevidomé byla také uvedena Duha a Jedličkův ústav. Na tuto otázku neodpovědělo 42 respondentů.

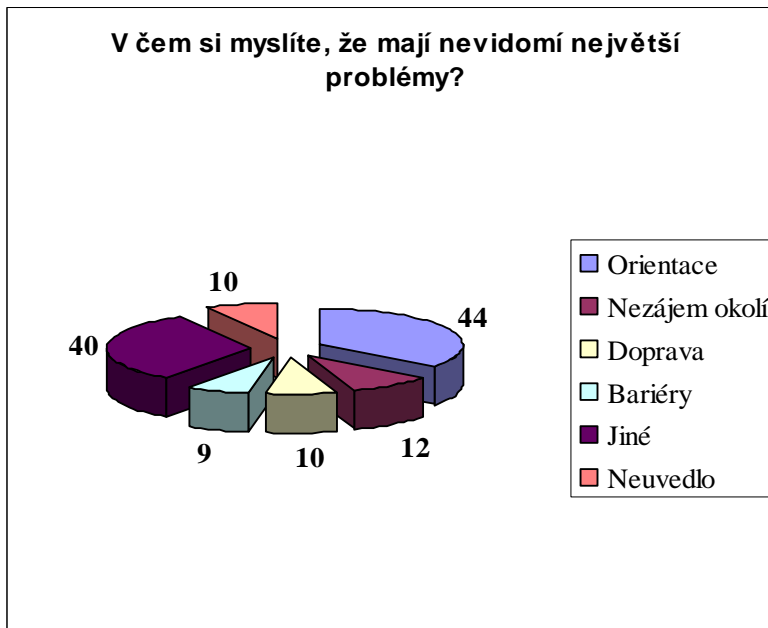
Obr. 12 Graf znalosti organizací pro nevidomé



Otázka č. 4 – „V čem si myslíte, že mají nevidomí největší problémy?“

Touto otázkou jsem chtěla, aby se lidé zamysleli, čím vším se liší život člověka se zachovaným zrakem od člověka nevidomého. Opět pokud lidé mají ve svém okolí nevidomého člověka, lépe znají jeho potřeby a dokážou na tuto otázku snáze odpovědět. Dotazovaní uváděli více možností odpovědí. Nejvíce respondentů v počtu 44 uvedlo, že nejtěžší je pro nevidomého orientace a především v cizím prostředí. Dále 12 respondentů odpovědělo, že je to v nezájmu okolí, lhostejnosti ostatních lidí. 10 respondentů odpovědělo, že je to v samotné přepravě nevidomé osoby – pokud si chce sám cokoliiv zařídit, tak jízda v městské hromadné dopravě. Stejný počet respondentů nedokázalo odpovědět. Dále byly za největší problémy nevidomých uvedeny bariéry, sehnání zaměstnání, komunikace s okolím, izolace nevidomých, problémy psychické, finanční, v začlenění se, v soběstačnosti, v pořízení psa a 5 respondentů uvedlo, že ve všem a dalších 5, že nevidí.

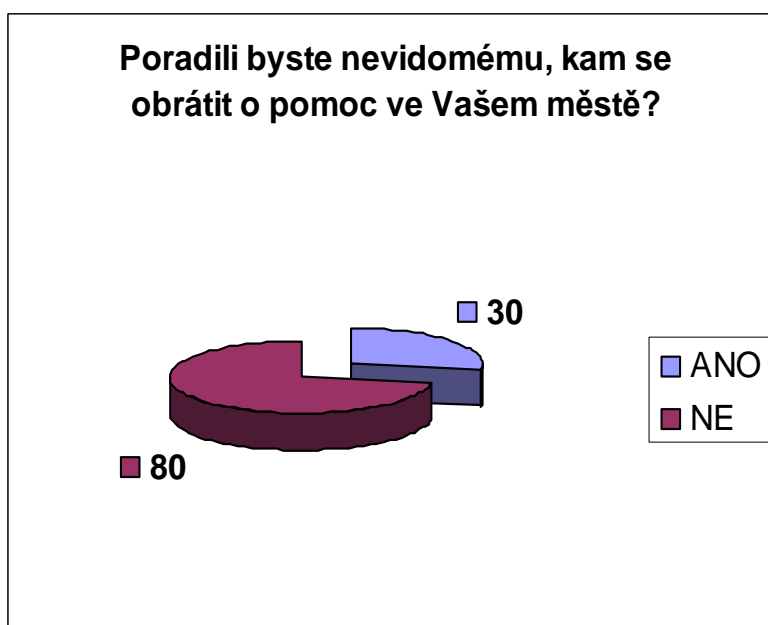
Obr. 13 Graf největších problémů nevidomých podle respondentů



Otázka č. 5 – „Dovedli byste poradit nevidomému, kam se obrátit o pomoc při řešení problémů vyplývajících ze ztráty zraku (pomůcky, kurzy, asistenti, odborná pomoc) ve Vašem městě?“

Pátá otázka měla zjistit, jestli by respondenti věděli, kam se obrátit v případě ztráty zraku ve svém městě. Kde by hledali pomoc. 80 respondentů uvedlo, že by nevědělo, kam se obrátit a pouhých 30, že ano.

Obr. 14 Graf o schopnosti poradit nevidomému



Otázka č. 6 – „Znáte alespoň nějaké kompenzační pomůcky pro nevidomé?“

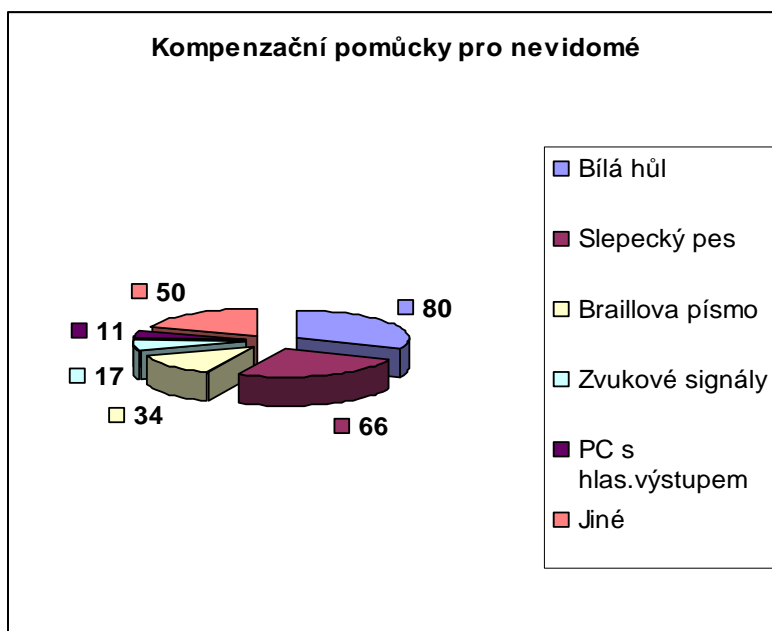
Zde jsem chtěla zjistit, zda respondenti znají alespoň nějaké kompenzační pomůcky, které mohou nevidomí využívat. Opět pokud zodpovězení respondenti mají ve svém okolí nevidomého člověka, vypisovali mnohem více komp. pomůcek než lidé bez znalostí potřeb nevidomých. Převážná většina respondentů, v počtu 99, odpovědělo kladně, tudíž, že znají komp. pomůcky. Pouhých 11 neodpovědělo, nebo uvedlo, že neznají.

Obr. 15 Graf znalosti kompenzačních pomůcek

**Otázka č. 7 – „Pokud ano, uveďte jaké?“**

Tato otázka byla opět doplňující k otázce předchozí. Zjišťuje, jaké pomůcky respondenti znají. Každý z nich mohl odpovědět volně, tj. kolik pomůcek zná. Nejvíce pomůcek uvedli respondenti, kteří mají ve svém okolí nevidomého člověka a také respondenti z větších měst. Na prvních dvou místech se umístila bílá hůl a slepecký pes, což byla většinová odpověď dotazovaných z menších měst. Bílá hůl byla uvedena 80 respondenty. Slepecký pes 66 respondenty. Na třetím místě bylo uvedeno Braillovo písmo, tj. popisky tímto speciálním písmem, různá značení, knihy a časopisy. 17 respondentů uvedlo zvukové signály jako komp. pomůcku a dále je to po 8 respondentech např. mluvicí hodinky pro nevidomé, hladinka, speciální počítačová zařízení s hlasovým výstupem. Také je zde uveden Pichtův psací stroj, mobilní telefon. Dále jen jednotlivé pomůcky jako je např. colortest, diktafon, mluvicí váha, vodící linie pro nevidomé, šablona na bankovky a podpis, dabované filmy, glukometr atd. Na tuto otázku neodpovědělo 11 dotázaných.

Obr. 16 Graf znalosti kompenzačních pomůcek pro nevidomé

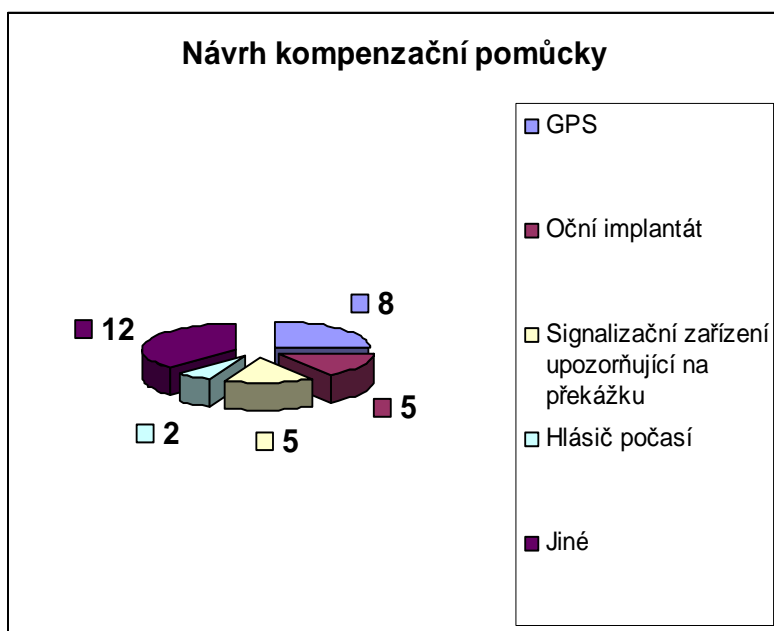


Otázka č. 8 – „Jakou byste sami navrhli kompenzační pomůcku pro nevidomé?“

Tato otázka byla zaměřena na představivost respondentů. Většina z nich neodpověděla nebo uvedla, že neví, jaké pomůcky by navrhli. Pouhých 27 respondentů navrhlo kompenzační pomůcku a všichni se řadí do skupiny do 30 let, z nichž 8 navrhovalo GPS se sluchátky pro nevidomé. 5 respondentů uvedlo signalizační zařízení upozorňující na překážku (většina z nich poznamenala přímo „výškovou překážku“), také se objevil ve stejném počtu oční implantát. 2 respondenti navrhovali zařízení pro hlášení venkovního počasí. A dále jen individuální návrhy jako jsou např. hlasové zařízení pro domácí spotřebiče, signály vysílající se do okolí, když nevidomý žádá pomoc, čip do mozku, který umožní vrácení zraku, elektrický přístroj na převod písma v mluvené slovo. Také bylo jako návrh uvedeno zavedení výuky do škol o této problematice a semináře pro zaměstnavatele ohledně zaměstnávání nevidomých. Další návrhy již neuvádím, jelikož to byl návrh např. auto, které samo řídí apod.

K této otázce bych ráda uvedla, že nejvíce navrhované zařízení GPS (Global Positioning System) je již v Praze ve zkušebním provozu. Klient, nebo-li vlastník tohoto zařízení, má možnost vytočit bezplatné číslo, čímž se dovolá na Navigační centrum při SONS ČR a oni mu přesně stanoví polohu, kde se nachází a mohou ho navigovat přes telefon, kam potřebuje.

Obr. 17 Graf návrhu kompenzačních pomůcek pro nevidomé



Tímto průzkumem bylo zjištěno, že jen malá část dotazovaných respondentů má ve svém okolí nevidomého člověka. Z toho se odvíjí další otázky a znalosti ohledně této problematiky. Ve většině případů, vyplývajících z tohoto výzkumu, je více informován člověk, např. ohledně pomoci nevidomým v jejich městě, který zná nevidomého člověka přímo ze svého okolí. Také je nutno poznamenat, že na tuto otázku odpovědělo kladně (tj., že znají odbornou pomoc, kurzy, asistenty) respondenti z většího města. Myslím si, že je to právě větší informovaností vzhledem k většímu městu, k širším možnostem získávání informací. Ve větších městech probíhají např. finanční sbírky, různá setkání nevidomých, jejich představení apod. To se nedá říci, že by se dělo v městech menších. Tedy alespoň zde u nás. Respondenti, kteří odpovídali na otázku největšího problému nevidomých, pak odpověď izolace a nezáměr okolí uvedla převážná část dotazovaných z menších měst či vesnic. Z měst větších byly uváděny odpovědi jako cestování (přeprava) a orientace nevidomých. Pevněná část respondentů znala jako kompenzační pomůcku pouze bílou hůl a slepeckého psa. Byla to většinová odpověď všech dotazovaných respondentů, kteří nemají ve svém okolí nevidomého člověka nebo jsou z menších měst. Nemají takovou představu o potřebách těchto lidí, které potkávají na ulicích a nejsou s nimi v každodenním kontaktu. Ti, kteří mají, samozřejmě uváděli pomůcek více, alespoň o Braillovo písmo. Na poslední otázku, která byla návrh pomůcky pro nevidomé, odpověděli převážně muži. Většina z nich má ve svém okolí nevidomého člověka, proto pravděpodobně vycházeli z jeho potřeb nebo případného pozorování a všichni byli do věku 30 let.

6.5 Potvrzení hypotéz

První hypotéza: „*Domnívám se, že většina dotazovaných lidí by v případě ztráty zraku nevěděla, kam se obrátit.*“ Tato hypotéza se potvrdila, poněvadž 80 respondentů ze 110 by nevědělo, kde odbornou pomoc ve svém městě hledat. Z menších měst či vesnic bylo dotázaných 78, z nichž pouze 20 by vědělo, kam se obrátit.

Druhá hypotéza: „*Myslím si, že lidé, kteří mají ve svém okolí nevidomého člověka, budou znát mnohem více kompenzačních pomůcek.*“ Tato hypotéza se také potvrdila. Lidé, kteří nemají ve svém okolí nikoho nevidomého, uváděli za kompenzační pomůcku pouze bílou hůl a vodícího psa (ve většině případech). Lidé, kteří znají nevidomého, uváděli ještě další pomůcky, především Braillovo písmo, také počítače s hlasovým výstupem, hladinky, mluvicí hodinky a lékařské přístroje.

Třetí hypotéza: „*Myslím si, že lidé z menších měst či vesnic, nebudou znát nebo neuvědou organizaci, která se věnuje nevidomým.*“ Tato hypotéza se mi nepotvrdila. Domnívala jsem se, že lidé z menších měst či vesnic nebudou znát žádné organizace pro nevidomé. Právě proto, že se do menších měst dostanou informace jen velmi málo. Ve většině případů respondenti uváděli jako organizaci Světluška, což je finanční sbírka. Jen málo kdo uvedl organizaci, která spadá pod SONS (Sjednocenou organizaci nevidomých a slabozrakých) nebo Tyflocentrum apod.

7 Kazuistika

V této kazuistice bych chtěla přiblížit případ pana A. S., který ve svých 46 letech přišel následkem úrazu o zrak.

1. Rodinná anamnéza

V rodinné anamnéze se žádná vážná onemocnění nevyskytují. Pouze ze strany matky pana A. S. se objevil případ mozkové mrtvice. Žádné poruchy zraku.

Matka K. S.

- Datum narození: 24. 4. 1934
- Místo narození: Turnov
- Prodělané nemoci: mozková mrtvice, vysoký tlak
- Vzdělání: základní

Otec A. S.

- Datum narození: 7. 7. 1928
- Místo narození: Mladá Boleslav
- Prodělané nemoci: rakovina hltanu, cukrovka
- Vzdělání: základní

Sestra B. S.

- Datum narození: 17. 1. 1956
- Prodělané nemoci: obrna lícního nervu

Bratr O. S.

- Datum narození: 24. 2. 1952
- Prodělané nemoci: kardiovaskulární onemocnění

2. Osobní anamnéza A. S.

- Datum narození: 29. 3. 1958
- Místo narození: Turnov
- Prodělané nemoci: operace slepého střeva v 10 letech
- Nynější váha a výška: 100 kg, 175 cm
- Krevní skupina: A, Rh +

3. Úraz a jeho následky

Pan A. S. měl 8. 1. 2004 pracovní úraz, kdy spadl z cisterny svého nákladního vozu. Byl převezen ve stavu bezvědomí do nemocnice v Turnově, kde mu udělali rentgen hlavy, zjistili tříštivé zlomeniny lebeční kosti a po téměř dvou hodinách byl vrtulníkem dopraven do Liberecké nemocnice, kde mu bylo uděláno CT hlavy. Pan A. S. byl stále ve stavu bezvědomí. Rodině bylo oznámeno, že poškození hlavy je příliš velké a naděje na přežití malá. Poté pana A. S. převezli znovu do nemocnice v Turnově, kde strávil na přístrojích 10 dní. Naděje na uzdravení nebo alespoň zlepšení stavu byla stále menší. Rodina se s tím nemohla vyrovnat, proto na požádání nechala převézt pana A. S. znovu od Liberecké nemocnice, kde podstoupil operaci mozku. Rodině bylo opět oznámeno, že není skoro žádná naděje na uzdravení a že je pan A. S. ochrnutý na pravou část těla. Nikdo se s tím nemohl smířit, proto zkusili ještě další možnost, a to převoz pana A. S. do Střešovické nemocnice v Praze. Zde dostal 6 barokomor, což je dávka kyslíku na oživení. Byl mu zaveden „slavík“, aby mohl dýchat.

Téměř po 3 nedělích přichází pan A. S. k vědomí. Jeho slova jsou velice zmatená. Aby se necítil pan A. S. tak sám, nechávají mu na pokoj přinést televizor. Pan A. S. ho odmítne se slovy, že je rozbitý, že slyší jen zvuky, ale obrazovka je nefunkční. Doktoři vysvětlovali panu A. S., že to není možné, že ji kontrolovali. Díky této situaci se zjistilo, že má pan A. S. nějaký problém se zrakem. Byl tedy převezen do nemocnice v Mladé Boleslavi, kde podstoupil vyšetření zraku. Byla mu určena diagnóza – nevidomost. Nevidomost trvalá. Také byla zjištěna ztráta dlouhodobé paměti pana A. S., kdy nepoznával svoji rodinu a blízké. Byl to šok jak pro ně, tak pro pana A. S., který byl v takovém stavu, že se dostal až do psychiatrické léčebny v Kosmonosích. V této léčebně zhubl pan A. S. na 60 kg a nemohl se postavit na vlastní nohy.

Rodina si ho vzala domů, kde byl naprosto zmaten. Neznal byt, rodinu ani místo, kde se nachází. Manželka to nesla velice těžce, začala docházet k psychologičce, která ji dala kontakt na Tyfloservis v Liberci. Toto centrum ihned kontaktovali a paní L. začala do rodiny

dojíždět. Každý týden na 10 minut a časem se tento interval prodlužoval až na hodinu a půl (dokud se pan A. S. dokázal soustředit). Snažila se mu vysvětlit, co je nevidomost, informovat ho o pomůckách a dalších možnostech. Pan A. S. to nebyl schopen všechno tak dobře vstřebávat, jelikož měl časté bolesti hlavy.

Pan A. S. míval stavy, kdy se vracel do svých dětských let. Často volal své kamarády z dětství. Žil ve své realitě, což pro něj bylo právě dětství. Doba, na kterou si jedinou pamatoval. Když se s ním jeho dva synové bavili, mluvil na ně jako na malé, až jednou manželka dovedla pana A. S. na postel, kde oni seděli a pochopil, že se tam nemohou nějak vejít, že jeho synové jsou velcí.

Téměř tři čtvrtě roku trvalo než poznal svoji manželku. V té době se mu pomalu začala vracet paměť. Paměť dlouhodobá se vracela v podobě cest, které pan A. S. velice dobře znal, jelikož je řidič z povolání a většinu svého života trávil za volantem. Pokud se ho někdo zeptal na jakoukoliv cestu, dokázal pan A. S. říci i jaké jsou kde křižovatky, jak jsou přednosti v jízdě apod. Když se ho někdo na podobnou otázku zeptal v bytě – např. kde mají okna nebo kde je jaký pokoj, nedokázal odpovědět. Postupem času se tento stav zlepšoval a pan A. S. se ve svém bytě dokázal pohybovat sám. Učil se chodit s bílou holí, zkoušel nácvik Braillova písma, doma mu na procvičení hmatu nechávali dělat domácí práce jako je utírání nádobí, škrábání brambor, přebírání šroubků apod.

Po dvou letech se panu A. S. vrátil zbytkový zrak. Na levé oko částečně vidí, pokud má dobré osvětlení a dobře zaměří svůj objekt. S brýlemi přečte větší novinový tisk. Sám se o sebe nedokáže postarat, jelikož bolesti hlavy jsou stále silné. Jeho manželka v roce 2007 přestala pracovat a zůstává s panem A. S. doma. Jezdí každý rok na kontroly k očnímu lékaři, na neurologie atd. Manželka se přihlásila s panem A. S. do organizace SONS, kde společně s dalšími nevidomými jezdí na různé výlety. Každý den je pro ně ale jiný, neboť pan A. S. mívá stále stavy, kdy bývá velice nepříjemný, mívá záchvaty vzteku a nálad a v krátkém okamžiku vůbec neví, co vlastně řekl nebo udělal.

Manželka pana A. S. je izolována od společnosti lidí. Tvrdí, že život na vesnici je pro člověka s postižením složitější než ve městech. Nejsou zde žádné aktivity, které by mohl pan A. S. vykonávat a hlavně nemají možnost průvodcovské služby. Nejbližší město je Liberec, kde tuto službu pořádají, ale je zde pouze jedna průvodkyně, která je pouze v tomto městě. Do okolních měst nebo vesnic nedojíždí.

Pan A. S. uvedl, že jeho myšlenky byly ze začátku tak hrozné, že přemýšlel o ukončení života. Jeho celoživotním koníčkem byla jeho práce, ke které se v současné době nemůže a ani nebude moci vrátit. Jeho handicap je pro něj tak velký, že nemůže najít činnost,

kteřá by ho nějakým způsobem naplňovala. Smysl nevidí stále v ničem. Připadá si na obtíž a to je pro něho největší životní prohra. Jak sám řekl, tak se svým stavem se nesrovnal a nikdy nesmíří. Jeho nynějším cílem je získání slepeckého psa. Sám ví, že pro svůj stav mu nemůže být přidělen, ale jak říká: „Naděje umírá poslední“.

Po rozhovoru s panem A. S., kde asistovala jeho manželka jsem nabyla dojmu, že svůj stav nese opravdu velice těžce. Ochotně mi poskytl tento rozhovor, zač jsem mu moc vděčná, ale v některých údajích, jako jsou data narození svých rodičů, mu musela pomáhat manželka, neboť většinu údajů si nemůže stále vybavit. V celkovém vyprávění ho neustále doplňovala a velice často za něj celé vyprávění přebírala. Myslím si, že manželka má na pana A. S. velký vliv. Velice často to až působí, jako by za něj přebírala zodpovědnost. Mluví za něj a plánuje mu celý denní program. Dokáže ho zaměstnat, ale na druhou stranu se pan A. S. bude cítit stále na své manželce velice závislý a nedokáže se osamostatnit. Také si myslím, že je veliká škoda, že není zajištěna z větších měst do vesnic průvodcovská služba. Tím by se pan A. S. dostal častěji z domova, mohl by být mezi jinými lidmi a rodina by si také „odpočinula“ a mohla naplánovat nějaký svůj program.

3. Sociální anamnéza

V rodině má hlavní slovo manželka pana A. S., která se stará o chod celé domácnosti. Nejvíce pomáhá panu A. S., se kterým tráví celý den doma.

S příbuznými se stýkají, žádné velké rozpory v rodině nemají.

8 Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dědina o. p. s.

Obr. 18 Dědina



V této kapitole bych se chtěla blíže věnovat středisku, kde jsem vykonávala svoji blokovou praxi. Centru, které mi přineslo nové zkušenosti, poznatky a mé vnitřní naplnění. Získala jsem zde nový pohled na problematiku nevidomých. Zkusila jsem si, jaký je den „ve tmě“, když mi byly nasazeny klapky na oči a vykonávala jsem stejné činnosti jako nevidomí, např. jsem dostala svoji bílou hůl a šli jsme od centra na autobus a zpět. Cestu, kterou jsem chodila každý den cca 7 minut, tudíž pro mě známou, jsem s bílou holí a klapkami na očích šla téměř 40 minut. Netušila bych, jak hodně se mění čas, vzdálenost a představitost a jak je nelehké popsat určitou věc, aby ji všichni klienti pochopili stejně.

Jak jsem si mohla všimnout, tak je velice důležitá motivace klientů. Nejen od vyučujících z centra, ale také podpora rodiny a blízkých členů. Klienti musí mít trpělivost se mnohé věci naučit, ale především chtít se to naučit!

Jak jsem již uvedla, tak tato praxe mi dala velice moc. Získala jsem zde nové přátele, spoustu zážitků a zkušeností, jak v jednání s klienty, tak reakce na určité nepřiměřené chování klientů.

V neposlední řadě bych chtěla zmínit, že na otázku, která v mém výzkumném šetření zjišťovala znalost některého centra pro nevidomé, uvedl pouze 1 respondent ze 110 dotazovaných právě toto centrum. Proto bych chtěla podat bližší informace o zařízení, které je i jediným svého typu v České republice.

8.1 Vznik a kapacita střediska

Toto centrum bylo zřízeno Českou unií nevidomých a slabozrakých (zakládací listina ze dne 15. 9. 1994). **Od 1. 1. 2001** funguje jako samostatná obecně prospěšná společnost, jejímž zřizovatelem je SONS.

Původní kapacita byla 25 lůžek. Z důvodu velkého zájmu klientů byla v roce 1998 navýšena lůžka na 37, z toho 2 bezbariérová. Každý rok může služeb střediska využít 60 – 80 klientů, z nichž přibližně 30 je připravováno na vykonávání konkrétního povolání. Ostatní klienti procházejí rehabilitačními programy.

8.2 Kdo se může stát klientem

- občan, který ztratil své původní zaměstnání v důsledku ztráty nebo vážného poškození zraku v produktivním věku
- občan s dlouhodobým těžkým zrakovým postižením, který již vykonával své povolání za zvlášť upravených podmínek, toto zaměstnání však ztratil a nyní se snaží nalézt nové
- mladistvý, těžce zrakově postižený od dětství, který se připravoval na své povolání ve speciální škole nebo učilišti, ale z důvodu specifických potřeb trhu práce v jeho regionu zaměstnání nenalezl
- zrakově postižený, který má kombinovaný defekt (mentální, tělesný) a je předpoklad, že po rehabilitaci a zácvičku na jednoduchou manuální činnost bude schopen samostatného života a uplatní se i po stránce pracovní

Při vyhledávání klientů spolupracuje středisko především se zdravotnickými zařízeními, sociálními úřady a školami. Cílem je, aby člověku, který ztrácí zrak, byla pomoc na odpovídající úrovni poskytnuta co nejdříve. SONS usiluje o nejširší nabídky pomoci nevidomým a slabozrakým klientům.

Vůle a rozhodnutí klienta sehrávají hlavní roli při výběru konkrétního rehabilitačního nebo rekvalifikačního programu. Klient musí sám chtít vynaložit úsilí, jinak to nevede k pozitivnímu cíli. U některých klientů, především v akutním stádiu po ztrátě nebo vážném poškození zraku, bývají jejich představy o zvládnání běžných životních situací mnohdy pod hranicí jejich možností a schopností.[17]

8.3 Sociální a pracovní rehabilitace

V tomto středisku se můžeme setkat se **sociální rehabilitací**, kde se nevidomí nebo slabozrací učí v maximální míře samostatně zvládat dovednosti nutné k běžnému životu. Jde o samotnou chůzi a orientaci v prostoru, sebeobslužné činnosti, tj. péče o osobní hygienu, oděvy a domácnost. Dále čtení a psaní slepeckého bodového písma a zvládnutí klávesnice psacího stroje.

Tuto službu, sociální rehabilitaci, provozuje ambulantně 12 středisek rozmístěných na území České republiky. Jedná se o středisko Tyfloservis, o.p.s. Středisko Dědina je určena těm lidem, kteří tuto službu ambulantně nezvládnou.

Úroveň a zvládnutí jednotlivých dovedností je u klientů různá. Průměrně lze říci, že je to 12 až 18 měsíců, ale závisí na jejich individuálních vlastnostech, zkušenostech a schopnostech. Mnohdy s narůstajícím věkem klienta tato úroveň ve zvládnutí jednotlivých dovedností klesá.

Kurz sociální rehabilitace trvá 5 měsíců a dělí se do několika bloků. První blok bývá pro všechny klienty téměř stejný. Zahrnuje prostorovou představivost a vnímání zachovalými smysly, především hmatové a sluchové, nacvičují motorickou koordinaci, která je podmínkou pro zvládnutí prostorové orientace a samostatného pohybu. Prvotním a základním předpokladem pro samostatný život je právě prostorová orientace a samostatný pohyb, proto je ve středisku zaměřen na tuto oblast hned první úsek pobytu. V oblasti sebeobsluhy je první úsek pobytu zaměřen na vykonávání osobní hygieny a zvládnutí samostatného stravování. Pro výuku Braillova písma je cvičeno hmatové vnímání a rozpoznávání tyflografických obrázků.

Program je pro každého klienta připravován individuálně, dle jeho dovedností, které potřebuje pro svůj život i s výhledem případné rekvalifikace.

Cílem **pracovní rehabilitace** je nácvik dovedností a návyků, které jsou nezbytné pro zařazení klientů do konkrétních rekvalifikačních kurzů nebo do zaměstnání.

Prvním předpokladem, aby byl klient střediska úspěšný v pracovním uplatnění je, že všechny základní dovednosti nutné k životu (bez možnosti použití zraku) zvládá na takové úrovni, aby jej nezdržovaly, nevyčerpávaly a neomezovaly při výkonu jeho práce. Programy pro pracovní rehabilitaci navazují na sociální rehabilitaci, ne však na úrovni získávání základních znalostí, ale rozvíjení a prohlubování těchto činností.[17]

Další oblastí pracovní rehabilitace je zvládnutí obsluhy elektronických kompenzačních pomůcek, digitální čtecí zařízení nebo digitální záznamníky a nácvik obsluhy těchto pomůcek. Klienti absolvují 50-ti hodinový nácvik a poté obdrží osvědčení.

Klient by měl být ujištěn, při výběru svého budoucího povolání, že zvolený obor chce a může skutečně vykonávat. Pro rozvíjení manuální zručnosti klienta je sem zařazován nácvik základů práce s keramikou, proutím a textilním materiálem.

V tomto období se klient zaeviduje jako nezaměstnaný žadatel o rekvalifikaci na příslušném úřadu práce v místě svého bydliště. Poté klient provede s psychologem test pracovního uplatnění, kde se zjišťuje úroveň jeho mentálních schopností i manuálních dovedností. Po zhodnocení všech hledisek je pro klienta vytipován nejvhodnější pracovní obor.

Samotná **rekvalifikace** je smysluplný proces pouze tehdy, je-li na konci zaměstnaný klient.

Ve středisku je rekvalifikace realizována formou individuálních programů, kde jsou v maximální míře zohledněny požadavky budoucího zaměstnavatele i schopnosti klienta. Díky pokroku ve vývoji kompenzačních pomůcek lze handicap zrakového postižení podstatně lépe kompenzovat.

Středisko nabízí tyto rekvalifikační kurzy:

- | | |
|--|-----------|
| • masér a nevidomý a slabozraký masér | 5 měsíců |
| • keramická výroba | 2 měsíce |
| • košíkářská výroba | 4 měsíce |
| • tkalcovská výroba | 4 měsíce |
| • zvukový designér (zvukař) | 10 měsíců |
| • obsluha PC se speciální úpravou pro zrakově postižené občany při práci v intelektuálních profesích | 1 měsíc |

Rekvalifikace končí ve středisku závěrečnou zkouškou před komisí, v níž je zastoupen pracovník příslušného rekvalifikačního kurzu, vedoucí programu a zástupce příslušného úřadu práce z místa bydliště klienta. Klient obdrží písemné osvědčení.[17]

Závěr

Kompenzační pomůcky jsou velice důležité v životě nevidomého. Díky nim je zařazení do kolektivu zdravých lidí jednodušší a úspěšnější. Speciální pomůcky pomáhají nahrazovat jiné smysly, jako jsou především hmat a sluch. V této moderní době se vyrábí spousta takových pomůcek, které usnadňují práci nevidomému a pomáhají mu zařadit se tak do společnosti.

Cílem této bakalářské práce bylo zjistit, jak je společnost informována ohledně problematiky nevidomých, jaké jsou znalosti kompenzačních pomůcek a zda by lidé dokázali sami navrhnout takovou speciální pomůcku pro nevidomé. Pokud lidé mají ve svém okolí nevidomého člověka, vycházejí pravděpodobně z jeho potřeb a tudíž znají více pomůcek pro ně, vědí, kam se obrátit o pomoc ve svém městě a znají organizace, které se věnují nevidomým. Respondenti především uváděli organizace, které pomáhají nevidomým pouze finančně.

Pro tuto bakalářskou práci byly navrženy tyto kompenzační pomůcky pro nevidomé:

- GPS se sluchátky
- signalizační zařízení upozorňující na překážku (výškovou překážku)
- oční implantát
- zařízení hlásící venkovní počasí
- hlasové zařízení pro domácí spotřebiče
- čip do mozku, který umožní navrácení zraku
- signály, které nevidomý vyšle, když potřebuje pomoci

Mezi tyto návrhy byl uveden ještě jeden a to v podobě výuky této problematiky na základních školách a semináře pro zaměstnavatele ohledně zaměstnávání nevidomých. Myslím si, že je to velice zajímavý podnět a určitě by nebylo od věci nejen tuto problematiku nevidomých, ale zároveň problematiku lidí s nějakým postižením, zařadit do výuky na školách. Možná by to zmírnilo i nepříjemné pohledy na ulicích po těchto lidech, nebyl by takový problém v navázání kontaktu mezi zdravými lidmi a lidmi s postižením, neboť většina lidí se tomuto kontaktu raději vyhýbá.

Jak již bylo zmíněno, tak nevidomých stále přibývá. Proto si myslím, že by alespoň kapitola z této problematiky nevidomých měla být zařazena do výuky na základních školách, nebo alespoň přednášena v podobě semináře na školách.

Seznam použité literatury

- [1] JESENSKÝ, J.: *Prostor pro integraci*, 1. vydání. Praha: Comenia Consult Praha 1993.
- [2] JESENSKÝ, J. a kol: *PROLEGOMENA, systému tyflorehabilitace, metodiky tyflorehabilitačních výcviků a přípravy rehabilitačně-edukačních pracovníků tyflopeditického spektra*, 1. Vydání. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha 2007. ISBN 978-80-86723-49-5
- [3] KEBLOVÁ, A.: *Integrované vzdělávání dětí se zrakovým postižením*, 1. vydání. Praha: SEPTIMA 1995. ISBN 80-85801-65-5
- [4] KEBLOVÁ, A.: *Kompenzační pomůcky pro zrakově postižené žáky ZŠ*, 1. vydání. Praha: SEPTIMA 1995. ISBN 80-85801-62-0
- [5] PTÁČNÍK, P. a VÍŠKOVÁ, L.: *Přehled základních a sociálně právních informací pro nevidomé a slabozraké občany*, Praha: SONS 2006
- [6] SIMOVÁ, J.: *Marketingový výzkum*. Liberec: TUL, 2005. ISBN 80-7372-014-0
- [7] SLOWÍK, J.: *Speciální pedagogika*, 1. vydání. Praha: Grada Publishing, a. s. 2007. ISBN 978-80-247-1733-3
- [8] SMÝKAL, J.: *Pohled do dějin slepeckého písma*, 1. vydání. Brno: Česká unie nevidomých a slabozrakých, Praha ve spolupráci s vydavatelstvím R & T 1994
- [9] ŠTRÉBLOVÁ, M.: *Poznáváme svět se zrakovým postižením Úvod do tyflopédie*, 1. vydání. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně 2002
- [10] *ZORA*, časopis pro zrakově postižené č. 6/2007
- [11] <http://www.novinky.cz/clanek/135735-seznam-se-stal-dostupnejsi-hendikepovany.html>, ze dne 19.3.2008
- [12] http://is.brailnet.cz/pomucky_vypis.php?name=&sha=1, ze dne 3. 3. 2008
- [13] www.sons.cz/svarovsky, ze dne 14. 1. 2008
- [14] propagační materiály z Knihovny pro nevidomé
- [15] propagační materiály z Prodejny Tyflopomůcek, Praha
- [16] propagační materiály ze Střediska výcviku vodících psů, Praha 5 - Jinonice
- [17] propagační materiály ze střediska Dědina o.p.s.

Seznam příloh

- Příloha 1** Dotazník
- Příloha 2** Žádost o poskytnutí jednorázového příspěvku na opatření zvláštní pomůcky
- Příloha 3** Desatero pro kontakt s nevidomými
- Příloha 4** Celkový seznam komp. pomůcek (Prodejna Tyflopomůcek, Praha)