

Sebeobsluha zrakově postižených

Bc. Veronika Frantíková

Bakalářská práce
2009



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2008/2009

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Veronika FRANTÍKOVÁ

Studijní program: B 7507 Specializace v pedagogice

Studijní obor: Sociální pedagogika

Téma práce: Sebeobsluha zrakově postižených

Zásady pro vypracování:

Vypracování teoretické části práce

Stanovení cílů výzkumu

Stanovení výzkumného souboru

Realizace výzkumného projektu

Vyhodnocení výsledků výzkumu

Závěry

Doporučení

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

SCHINDLEROVÁ, Olga, et al. Kapitoly ze sebeobsluhy nevidomých a slabozrakých. Praha: Tyfloservis, o.p.s., 2007. 96 s. ISBN 978-80-239-8822-2.

RENOTIÉROVÁ, Marie, et al. Speciální pedagogika. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. 313 s. ISBN 80-244-1475-9.

VÁGNEROVÁ, Marie. Psychopatologie pro pomáhající profese. 4. rozšířené a přepracované vyd. Praha : Portál, 2008. 870 s. ISBN 978-80-7367-414-4.

SLOWÍK, Josef. Speciální pedagogika . 1. vyd. Praha : Grada, 2007. 160 s. ISBN 978-80-247-1733-3.

KEBLOVÁ, Alena. Hmat u zrakově postižených . 1. vyd. Praha : Septima, 1999. 40 s. ISBN 80-7216-085-0.

WIENER, Pavel. Prostorová orientace a samostatný pohyb zrakově postižených . 1. vyd. Praha : Avicenum, 1986. 108 s.

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Ivana Marášková
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

13. února 2009

Termín odevzdání bakalářské práce:

15. května 2009

Ve Zlíně dne 13. února 2009



L.S.

prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.
děkan

Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.
vedoucí katedry

ABSTRAKT

V bakalářské práci se zabývám sebeobsluhou zrakově postižených, zaměřenou na město Zlín. V teoretické části je definována sebeobsluha. Je zde vymezena rozdílnosti vrozené nevidomosti a získané nevidomosti, sociální a psychologické aspekty, dále se zaměřuji na úpravu prostředí, která je u sebeobsluhy potřebná a na závěr teoretické části popisuji metodu nácviku sebeobsluhy. V praktické části jsou na základě výsledků výzkumu realizovaného pomocí strukturovaného rozhovoru vymezeny hlavní rozdíly sebeobsluhy mezi lidmi s vrozenou nevidomostí a lidmi se získanou nevidomostí.

Klíčová slova: sebeobsluha, vrozená nevidomost, získaná nevidomost, kompenzační pomůcky, polostrukturovaný rozhovor

ABSTRACT

The Bachelor thesis deals with self-sufficient activities in daily living of the visually challenged in the Zlín region. In the theoretical section daily living activities are described. Apart from this, congenital blindness and acquired blindness are distinguished here, as well as social and psychological aspects of blindness. This part also focuses on the surrounding of the blind and its arrangement which is necessary for daily activities and their self-sufficiency. In the closing chapter of the theoretical section methodology of training for the daily tasks is provided. The practical section, based on a research carried out by means of a structured interview, delimitates general differences in carrying out the daily living activities by people with congenital blindness and people with acquired blindness.

Keywords: daily living activities, congenital blindness, acquired blindness, compensatory tools, structured interview

Chtěla bych poděkovat mé vedoucí práce slečně PhDr. Ivaně Maráškové za trpělivé vedení a dobré rady, panu Petrovi Machovi ze střediska Tyfloservis, o.p.s Zlín za poskytnutý materiál a cenné informace. Dále samozřejmě mým respondentům, kteří se zúčastnili výzkumu, za jejich čas ochotu spolupráce. Na závěr chci vyjádřit vděčnost své rodině za podporu.

OBSAH

ÚVOD.....	8
TEORETICKÁ ČÁST.....	9
1 OSOBY SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM.....	10
1.1 DEFINICE A ROZDĚLENÍ - CHARAKTERISTIKA A ROZDÍLNOST VE ZRAKOVÉM POSTIŽENÍ.....	11
1.2 SOCIÁLNÍ ASPEKTY	11
1.3 PSYCHOLOGICKÉ ASPEKTY	12
1.3.1 AKCEPTACE ZRAKOVÉ VADY SAMOTNÝM POSTIŽENÝM	12
1.3.2 AKCEPTACE ZRAKOVÉ VADY VIDÍCÍM OKOLÍM	13
1.3.3 AKCEPTACE ZRAKOVÉ VADY RODINOU.....	13
1.4 KOMPENZAČNÍ POMŮCKY	13
2 SPECIFIKA SEBEOBSLUHY OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM.....	15
2.1 ROZDÍLNOST VE ZRAKOVÉM POSTIŽENÍ.....	15
2.2 ÚPRAVA PROSTŘEDÍ.....	17
2.2.1 OZNAČOVÁNÍ V DOMÁCNOSTI	18
2.2.2 KUCHYŇ.....	19
2.2.3 NÁKUP POTRAVIN A JEJICH USKLADNĚNÍ.....	20
2.2.4 PÉČE O ODĚVY.....	21
2.2.5 OSOBNÍ HYGIENA	24
2.2.6 OBLÉKÁNÍ.....	25
3 METODY NÁCVIKU SEBEOBSLUHY.....	27
3.1 SEZNÁMENÍ SE S PRACOVNÍM PROSTŘEDÍM	27
3.2 NALÉVÁNÍ NÁPOJŮ, JEJICH PŘÍPRAVA.....	27
3.3 PRÁCE S NOŽEM.....	28
3.4 VAŘENÍ.....	28
3.5 SMAŽENÍ	29
PRAKTICKÁ ČÁST	30
4 SEBEOBSLUHA ZRAKOVĚ POSTIŽENÝCH	31
4.1 CÍL VÝZKUMU	31
VÝZKUMNÉ OTÁZKY	31
4.2 ČASOVÝ HARMONOGRAM.....	32
4.3 VOLBA RESPONDENTŮ.....	32
4.4 METODY SBĚRU DAT	33

4.4.1 CHARAKTERISTIKA ROZHOVORŮ	33
4.5 VÝSLEDKY ROZHOVORŮ	34
5 ZÁVĚRY PLYNOUCÍ Z VÝZKUMU.....	44
ZÁVĚR	46
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	48
SEZNAM OBRÁZKŮ	50
SEZNAM TABULEK.....	51
SEZNAM PŘÍLOH.....	52

ÚVOD

Téma sebeobsluha nevidomých jsem si vybrala z toho důvodu, že mě tato problematika nejvíce zajímá ze speciální pedagogiky. Dalším důvodem je i jedna tříletá holčička, která je nevidomá a se kterou přicházím do kontaktu prakticky od jejího narození. Fascinovala mě, jak i přes svůj handicap dokáže být svá, a můžu říct, že kolikrát nejde poznat, že je nevidomá. Mohla jsem u ní upozorovat, že velmi důležitou roli sehraává výchova, kterou ji rodiče poskytují.

Vždycky jsem měla smíšené pocity, co se týká chování vůči nevidomým lidem, nevěděla jsem jak se k nim chovat, jak s nimi jednat, když potřebují pomoc nebo jak poznat, že o naši pomoc stojí. Navíc jsem tento rok absolvovala praxi ve zlínské organizaci Tyfloservis, o.p.s. Zde jsem přišla do kontaktu s nespočtem nevidomými nebo slabozrakými osobami a byla to pro mne další velmi obohacující zkušenost. Co se sebeobsluhy týká, mohla jsem ji v praxi vidět na vlastní oči a byla jsem překvapena z toho, jak mne nevidomí lidé, co se týká sebeobsluhy, vyvedli z toho, co jsem si myslela.

Proto jsem se ve své práci zaměřila na sebeobsluhu zrakově postižených, protože je určitě nedílnou součástí jejich každodenního života. Cesta volby mého tématu byla sice strastiplná, ale nakonec jsem vybrala téma sebeobsluhy, s konkrétním zaměřením se na cíl výzkumu:

„Zjistit jaká je rozdílnost potřeby sebeobsluhy nevidomých od narození a nevidomých, kteří ztratili zrak v průběhu života.“

Jaký je vlastně význam slova sebeobsluha, co to pro nás znamená? Samozřejmě jde o činnosti, které provádíme každý den. Po ránu se umyjeme, vyčistíme zuby, někteří se nasnídáme, oblékneme se, nachystáme si věci do školy, práce, apod. Toto všechno jsou aktivity, které vykonáváme každý den, samozřejmě zde zahrnujeme aktivity jako třeba úklid, žehlení, pečení, což předpokládám, není náplní každého dne, ale jednou či dvakrát za týden tyto činnosti stejně udělat musíme. Toto vše vykonáváme automaticky, aniž bychom si uvědomovali složitost těchto úkonů. Nevidomý člověk to má o to těžší, že na tyto úkony nevidí. Musí vše přizpůsobit svému handicapu, vše se učí dělat novými způsoby. Je rozdíl mezi nevidomostí vrozenou a získanou.

A tyto rozdíly se Vám budu v mé práci snažit osvětlit.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 OSOBY SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

Renotiérová, Ludíková (2006) uvádí, že osoby nevidomé nemohou z okolního světa získávat informace zrakovou cestou, tudíž jsou odkázány na využívání ostatních smyslů. Z pohledu užití speciálně-pedagogických metod se hlavní stává kompenzace. Nevidomí pracují jak s nižšími kompenzačními činiteli, což jsou hmat, sluch, čich a chuť, tak současně i s vyššími kompenzačními činiteli, kde patří hlavně myšlení, paměť, řeč, představivost, obrazotvornost.

Při práci s nevidomou osobou je důležité dávat si pozor, aby si o vnímaném jevu vytvářela adekvátní představu, k čemuž je zapotřebí využívat vždy více smyslů či vyšších kompenzačních činitelů.

V důsledku slepoty nemohou nevidomí pracovat s běžným černotiskem, proto k psaní a čtení používají speciální bodové písmo. Braillovo písmo je systém šesti bodů, kdy jsou jednotlivá písmena tvořena vytlačěním kombinací jednoho až pěti bodů, k jeho psaní se nejvíce používá speciální pomůcka - Pichtův stroj. Veškeré tiskoviny pro nevidomé jsou produkovány v bodovém písmu.

Nevidomost velmi ovlivňuje možnosti prostorové orientace a samostatného pohybu. K orientaci v prostředí využívají tito jedinci vedle průvodcovských služeb vidících i speciální techniky, zejména chůzi s bílou holí, dále různých prvků ozvučení prostředí či hmatového popisu trasy. K doprovodu a orientaci nevidomých jsou speciálně vycvičeni vodící psi.

Přímý dopad nevidomosti je i do oblasti pracovního uplatnění nevidomých osob, neboť skutečnost, že nemohou využívat zrak, výrazně snižuje možný okruh odpovídajících povolání.

U některých nevidomých osob se mohou objevit i problémy se zařazením do společnosti, které pramení z chybné výchovy, z osobnostního vybavení jedince, z pohledu společnosti, ale i řady dalších příčin, či jejich kombinace (Renotiérová, Ludíková, 2006).

1.1 Definice a rozdělení - charakteristika a rozdílnost ve zrakovém postižení

Vrozená nevidomost

„Mezi nejčastější příčiny vrozené nevidomosti patří dědičnost, porušení plodu v době prenatální, infekční choroby matky v době gravidity (např. rubeola), pohlavní choroby matky (syfilis), virová onemocnění, toxoplasmóza, narkomanie matky a jiné.“ (Renotiérová, Ludíková, 2006, s. 313)

Získaná nevidomost

„Mezi nejčastější příčiny získané nevidomosti patří progresivní refrakčních vad, glaukom, katarakta, odchlípení sítnice, retinopatie, nádory, intoxikace, úrazy, komplikace při diabetes, meningitidy a další.“ (Renotiérová, Ludíková, 2006, s. 313)

Sebeobsluha

„Je velmi široká oblast činností a dovedností každodenního života. V České republice se tento termín užívá již poměrně běžně. Sebeobsluha je pevnou součástí funkční gramotnosti osob se zrakovým postižením ...“ (Jasenský a kol., 2007, s. 419)

Podle Říčana, Krejčířové a kol. (2006) se hlavní odlišnosti dětí nevidomých od narození projevují v období raného a předškolního věku. V tomto období je psychologická diagnostika velmi obtížná a přitom možnosti pomoci dítěti a potřeba podpory rodiny jsou velmi intenzivní. Děti a dospívající, u kterých došlo ke ztrátě zraku v důsledku progresivního onemocnění, po operaci nebo po úraze, jsou vystaveni individuální traumatizující zkušenosti.

1.2 Sociální aspekty

Podle Říčana, Krejčířové a kol. (2006) se v současné době docela mění historický model přístupu k lidem s postižením. Více se prosazují snahy o integraci lidí s postižením do společnosti, tedy i dětí do systému běžných škol. Rozbor podmínek a faktorů, které ovlivňují, zda je dítě ve společnosti integrované, nebo segregované. Psycholog, který pracuje v oblasti péče o děti s postižením, nebo se setkává s těmito dětmi při své praxi, se musí seznámit s teoretickými koncepty vzdělávání i s konkrétními možnostmi tak, aby mohl

poskytovat fundované poradenství rodičům. Dostatečná informovanost rodičů o různých možnostech zařazení dítěte do systému vzdělávání je podmínkou pro jejich kompetentní rozhodování. Při speciálních školách, které u nás tradičně zajišťovaly a dosud většinou zajišťují vzdělávání dětí se zrakovým postižením, fungují speciálně pedagogická centra. Ta by měla poskytovat veškeré informace i konkrétní odbornou a technickou pomoc při výuce dětí se zrakovým postižením v celém systému školství.

1.3 Psychologické aspekty

Jak zmiňují Říčan, Krejčířová a kol. (2006) je velmi důležité, jak se mladý člověk vyrovná s omezeními, která vyplývají ze zrakového postižení, jak zvládne přijetí identity člověka s postižením. Psycholog může pomoci v procesu akceptace postižení a hledání identity. Vhodné jsou poradenské konzultace při školách a učilištích, v některých případech je dobré psychagogické vedení, někdy je nutná spolupráce celé rodiny. Osvědčují se skupinové programy zaměřené na zvládání sociálně komunikačních dovedností. Pro dosažení přiměřené míry nezávislosti potřebuje mladý člověk s postižením zraku nácvik speciálních dovedností a nácvik zacházení s kompenzačními pomůckami (tuto službu poskytují např. střediska Tyfloservisu o.p.s.).

1.3.1 Akceptace zrakové vady samotným postiženým

Akceptace zrakového postižení netýká jen přijetí změněných možností, které člověk má, ale navíc musí člověk přijmout omezení, které tento handicap přináší. V životě to bývá tak, že člověk nejprve přijde na to, jaké jsou hranice jeho postižení a až poté se dozvídá to nové, jak dělat věci a různé činnosti bez zraku. Co je ale důležité říct, že akceptace vady je rozdílná a závisí na osobnosti člověka a v jakých konkrétních životních situacích se právě nachází. Na druhé straně akceptace stojí inakceptace, která vyjadřuje nepřijetí postižení a omezení s tímto spojená, která tento handicap přináší. Může to být tím, že zrakově postižený se s tímto handicapem nemůže vyrovnat, nebo je špatně informován o tom jaké má možnosti, případně nemá velkou potřebu samostatnosti, i když je třeba s vadou vyrovnaný. (Jasenský, 2007)

1.3.2 Akceptace zrakové vady vidícím okolím

Akceptace okolí je neméně důležitá. A to zejména proto, že na zrakově postiženého člověka má vliv postoj ke zrakové vadě jeho blízkého sociálního okolí, ale i zbylého „vidícího“ prostředí. Velmi významné je pro člověka to, jak se k němu projevují jeho citové blízké osoby. Ve vztahu vidících lidí k nevidomým hrají velkou roli předsudky. Jde tedy říci, že lidé s předsudky, nejsou schopni brát v potaz individuální vlastnosti a projevy jednotlivce, který se vyznačuje jiným společenským znakem, v našem případě zrakovým postižením. (Jasenský, 2007)

1.3.3 Akceptace zrakové vady rodinou

Tato akceptace hraje ve vývoji a rozvoji zrakově postiženého jednu z nejdůležitějších rolí. Protože chování vlastní rodiny k člověku s postižením dokáže akceptaci vlastního handicapu velmi ovlivnit. A je jedno zda, jde o člověka nevidomého od narození nebo člověka se získanou nevidomostí. Jde o komplikované psychosociální procesy, proto je důležité s rodinou postiženého pracovat a umožnit jí prostor pro zbavení se předsudků, aby umožnila přizpůsobení se samotného postiženého svému handicapu. U později osleplého zrehabilitovaného člověka jde třeba o to, že pod vlivem své rodiny, přestane dělat věci, činnosti, které se při rehabilitaci naučil. U dětí, které se narodily se zrakovou vadou, hraje největší roli raná péče, která informuje, radí a motivuje rodiče k přijetí dítěte i s jeho vadou a vede je k novým výchovným přístupům vůči svému zrakově postiženému dítěti. (Jasenský, 2007)

1.4 Kompenzační pomůcky

„Pro domácnost:

Cedník na bylinky a čaj

Dávkovač na kečup; dávkovač potravin; násypka na láhve

Držák na cibuli; prkénko sklopné

Keramický hrnek 1/4l

Indikátor hladiny a světla

Jehly pro nevidomé; Navlékač jehel

Kroužek na ponožky; minivalcha na ruční praní

Oddělovač žloutku; stěrky a třítka na česnek

Půlič tablet; zásobník léků

Rozlišovač klíčů; vyhledávač klíčů osobní

Spony do mraznic

Tvořítka na šátečky; tvořítka na vosí hnízda

Váha kuchyňská česky mluvící (do 5kg); váha osobní s českým mluvícím výstupem“.

(Nabídka pomůcek pro zrakově postižené, 1996)

2 SPECIFIKA SEBEOSLUHY OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

Podle Schindlerové a kol. (2007) je sebeobsluha velmi široká oblast činností a dovedností každodenního života. V České republice se tento termín užívá v podstatě poměrně běžně. V anglicky psané literatuře zpravidla bývá označován zkratkou ADL (Activities of Daily Living) nebo DLS (Daily Living Skills).

Zatímco jiné programy zabývající se osobami se zrakovým postižením mají poměrně jasné terminologické vymezení (např. prostorová orientace a samostatný pohyb) je sebeobsluha do značné míry nepropracovanou oblastí.

Sebeobsluha v systému sociální rehabilitace

Zákon o sociálních službách definuje sociální rehabilitaci jako: „...soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob se zdravotním postižením, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu běžných, pro samostatný život nezbytných činností a alternativním způsobem využívajícím zachovaných schopností, potenciálů a kompetencí. Sociální rehabilitace se poskytuje formou terénních a ambulantních služeb, nebo formou pobytových služeb poskytovaných v centrech sociálně rehabilitačních služeb.“ (Zákon o sociálních službách, č. 108/2006 Sb.)

2.1 Rozdílnost ve zrakovém postižení

Podle Schindlerové a kol. (2007) člověk nevidomý od narození:

S velkou pravděpodobností své postižení již akceptoval.

Má již vytvořené a zná své kompenzační techniky, je samostatnější.

Zná většinou Braillovo bodové písmo.

Dojde si sám nakoupit.

Umí ovládat základní kompenzační pomůcky.

Mívá menší strach.

Má kolem sebe příklady svých známých se stejným typem postižení a ví, co všechno je možné zvládnout.

Nevýhodou mohou být:

Žádné nebo jen velmi dílčí zkušenosti v sebeobsluze v dřívější doby (mohou být způsobeny tím, že za člověka s vrozeným postižením všechno dělali rodiče).

Nedostatek základních a pro jiné samozřejmých věcí – neví, jak vypadá sporák; na internátě se nikdy nesetkal s pecnem chleba, jen s krajícem; nezná výchozí suroviny, jen výsledné produkty; nezná prodejní sortiment a balení.

Nemusí znát přesný význam slov a pokynů.

Může být velmi nejistý nebo naopak nedoceňuje některá rizika (přece už má zkušenosti).

Člověk později osleplý:

Má znalosti a zkušenosti z minula.

Většinou jednotlivé činnosti zná, jen ne bez zrakové kontroly.

Má zažitá a zautomatizovaná návyky postupů a organizace práce ve své vlastní kuchyni (např. ví, jak chytit bramboru a škrabku), ví, jak věci vypadají.

Zná přesný význam pojmů, slov, lépe se s instruktorem domluví.

Nevýhodou může být:

Trvajícím psychickým šokem ze ztráty zraku.

Negativní postoj: „Nic nemůžu, přece nevidím“.

Neznalost kompenzačních technik (nebo je nemá dostatečně zažitá).

Upřednostňování způsobů práce prováděných dříve se zrakovou kontrolou (to však lze jen do doby, do které jsou zachovány motorické stereotypy). Někteří argumentují: „Vždyť jsem to dělal takhle!“. Snaha dělat věci stejným způsobem však nemusí být ani bezpečná. Lidé mohou mít např. sklon dělat více činností najednou (často v kuchyni), což bez zrakové kontroly dělat nelze nebo jen v určité posloupnosti.

Neumí Braillovo bodové písmo, nezná zásady prostorové orientace a samostatného pohybu nevidomých a slabozrakých, nemá příslušné kontakty (na odborné služby, na svépomocná sdružení osob se stejným typem postižení apod.).

Nová situace mohla zcela změnit sociální zázemí, ať kladně nebo záporně.

Nemá srovnání, nemá příklad člověka s podobným postižením, neví, co vše lze zvládnout.

(Schindlerová a kol., 2007)

2.2 Úprava prostředí

Podle Jasenského a kol. (2007, In Schindlerová 2007) je byt první prostředí, ve kterém se člověk s postižením zraku (nevidomý i slabozraký) musí naučit samostatně žít. Později osleplý se z nemocnice většinou vrací do svého bytu, který nemá možnost upravit ihned novým a vhodným způsobem, ideálním pro svůj zrakový handicap. V tom případě je třeba si uvědomit, že seznámení s prostředím, i dříve dobře známým, trvá mnohem déle, než by se zdálo a než on sám čeká.

Na co si dát pozor při úpravě staršího bytu, případně při zařizování nového: vyvarovat se malých koberečků a podložek na hladkých plochách, raději neleštit podlahy, opravit odchlípené linoleum ihned, obalit, obrousit ostré rohy nábytku, vyhnout se předmětům, vyhnout se předmětům zavěšeným v prostoru (květiny, dekorace), odstranit křehké a nestabilní předměty z ploch, které jsou užívány i jinak (vysoká úzká váza se sušenými květinami na stole), vyhnout se nízkým předmětům v cestě (stolička, květinový stůl), nebezpečné jsou napůl otevřené dveře (dveře zaměnit za zasouvací, někde je může nahradit závěs, někdy pomůže jen zarážka, která dveře zajistí proti samovolnému otevření, vyvarovat se nenadálých změn v sestavě nábytku, musí-li stát nějaký kus nábytku volně v prostoru – např. jídelní stůl, je velmi výhodné postavit ho na koberec, který jej mírně přesahuje; koberec se dá nášlapem zjistit, což se hodí (např. při servírování), člověk se zhoršeným viděním ví, kdy má zpomalit a očekávat stůl.

Důležitým doporučením je opět dodržování určitého systému, organizace v osobních i „veřejných“ věcech; zvyknout si hned zavírat otevřená dvířka skříněk a zásuvky. Na vnitřní stranu dvířek mohou být připevněny věšáky (poličky) na drobnosti, které by se uvnitř snadno ztratily. Každou věc dávat vždy zpět na své místo (platí i pro ostatní členy rodiny). Pracovní plochu mít větší, neumístit na ni zbytečně mnoho věcí. Postavit nábytek pravidelně podél stěn. Promyslet umístění rádia, hodin – stávají se přirozeným zvukovým majáčkem napomáhajícím v orientaci (na přirozené orientační body uživatele upozornit – práh dveří – zjištění přesného místa, směr). Koberce – mohou být vodící linkou na cestě z pokoje do pokoje. Snadno přístupné místo pro telefon. Musí-li být anténa rádia do prostoru, opatřit ji krytem – např. molitanový žlutý tenisový míček. Dobře přístupný balkon – je ideální pro pocit z volného prostoru a čistého vzduchu. Dobře promyšlený systém reliéfního označení. (Jasenský a kol., 2007, In Schindlerová 2007)

Označení v bytě a v přístupu k němu:*Samotný přístup k bytu*

Označit knoflík ve výtahu (zářez na knoflík),

Označit zábradlí ve vlastním patře, označit si dveře, zvonek a kliku dveří.

V bytě označit nábytek

Zásuvky, skřínky

Označit často používané předměty (hrneček, zubní kartáček)

Výpisy ze spořitelny, účty za telefon, všeliké rozhodnutí z úřadů a jiné důležité dokumenty je třeba také označit a schovat. Vhodný je systém obálek označených bodovým písmem, nebo šanon s označenými eurodeskami. (Jasenský a kol., 2007)

2.2.1 Označování v domácnosti

Podle Schindlerové a kol. (2007) bývá často problémem u později osleplých, že neví, jak mají poznat, rozlišit, identifikovat předměty a jevy, které obyčejní lidé rozpoznají zrakem. Tuto situaci můžeme řešit následovně:

Co vše je možné označovat:

nábytek (zásuvky, skříně, dveře),

přístroje (žehličku, pračku, sporák, mikrovlnku,...),

vypínače (jen pokud jsou přizpůsobeny jinak než podle platné normy),

potraviny,

šaty a prádlo, aj.

Způsoby označování, rozlišování (Schindlerová a kol., 2007):

Určování předmětů podle místa uložení např. kompoty s ovocem dát na polici vlevo, vpravo dát kompoty zeleninové.

Podle velikosti, tvaru, váhy např. ovoce ve velké krabici, zelenina v malé; plynkový talíř má jiný tvar než talíř hluboký; ryže a mouka mají odlišnou strukturu a váhu.

Rozlišování pomocí hmatu např. sáček prášku do pečení a pudinku.

Podle zvuku například ocet a olej mají rozlišný zvuk při nalévání.

Rozlišení podle vůně a zápachu např. různé druhy koření, čisticí prostředky.

Využití nápisů a etiket v bodovém písmu:

- pomocí samolepící pásky (konzervy, zavařovací láhve, kořenky, ...)
- nápisy v bodovém písmu připevněné gumičkou případně kolíčkem na prádlo (maso v mrazáku, zmrzlina, zelenina, polévka, ...)
- přímo na obal (krabička od léků)

Jiné způsoby značení (Schindlerová a kol., 2007):

- mít různé tvary a velikosti knoflíků na oblečení, případně na zamrazených potravinách
- kapka lepidla nebo barvy na sklo, která při zaschnutí zanechá reliéfní stopu
- vystřižené tvary ze silnější lepící pásky, ale pouze na místo, kde nedochází k nadměrnému zahřívání
- konturpasta
- zářezy na ovládacích knoflících spotřebičů
- připínáčky, hřebíčky
- nášivky na prádle
- změna tvaru např. ustřížení cedulky na oděvech
- pomáhat si už při nákupu produktů a potravin třeba tím, že jsou rozlišné velikosti balení (krabice, sáčky)

2.2.2 Kuchyň

Co se týká práce v kuchyni se Schindlerová a kol. (2007) vyjadřuje tak, že nejvhodnější je spojení kuchyně s jídelnou, a to z důvodu, že nevidomá osoba může být při své práci v kontaktu s ostatními a navíc odpadá složité přenášení servírovaných jídel.

Nutná je dostatečně prostorná pracovní deska, která je snadno omyvatelná a má dobrou výšku. Dřez a sporák by měly být umístěny nejlépe každý na jedné straně pracovní desky. Závěsné skříňky by měly být umístěny tak, aby se o ně člověk se zrakovým postižením nemohl poranit, ale navíc by měl dosáhnout na vrchní poličky bez toho, aby si stoupal na židli (dobře mohou posloužit zasouvací dvířka). Podlaha by měla být neklouzavá, případně s protiskluzovou úpravou.

Uložení pomůcek a nádobí:

Naběračky a chňapky mít blízko sporáku; čisticí prostředky uchovávat blízko dřezu; sklo dát raději do závěsných skříněk; málo využívané věci dávat dozadu; drobné věci schovávat do zásuvek a mít vždy po ruce nějakou hadru.

2.2.3 Nákup potravin a jejich uskladnění

Hned na úvod je třeba zmínit, že nevidomý člověk by si měl projít před nakupováním např. odbornou pomocí, naučením, co vše může v obchodě nakoupit, případně manipulaci s penězi. Toto vše mohou poskytnout odborní pracovníci například Tyfloservisu o.p.s. U této činnosti je zapotřebí, aby nevidomí člověk prokazoval značnou samostatnost, aby nedocházelo k případným problémům jako například okradení prodejcem na pokladně, nebo že si dotyčný vezme malý finanční obnos na nákup, apod.

Podle Jasenského a kol. (2007, In Schindlerová 2007) je součástí programu sebeobsluhy také orientace v obchodě, cesta do obchodu a zpátky. Člověk nevidomý, případně slabozraký by měl znát nabízený sortiment zboží, že je možné koupit menší balení másla než 250g, apod. Důležitou samozřejmostí by mělo být rozlišování peněz, k tomu jsou určeny speciální peněženky s více přihrádkami (50,-Kč můžeme přeložit na půl, 200,-Kč stočit do ruličky,...). Je důležité si již doma promyslet, co chceme nakoupit, abychom mohli přizpůsobit množství peněz, které si s sebou vezmeme. Do obchodu je lepší brát přiměřený obnos peněz a je možné mít v kapse nachystané drobné do 8,-Kč na vrácení nebo na vozík.

Vybalování potravin je nejlepší hned po příchodu domů, když máme ještě v paměti, co vše jsme nakoupili. Je potřeba roztřídit nakoupené potraviny, podle uložení na jaké jsme již zvyklí.

2.2.4 Péče o oděvy

Pro jakoukoliv manipulaci s prádlem je podle Schindlerové a kol. (2007) naprosto nutné, aby hospodyně s postižením zraku přesně věděla z jakého materiálu daný kus prádla je, jaké je barvy, kam jej uložit, komu patří. Proto by si sama měla zavést systém označování a třídění prádla. K označení prádla je dobré mít po ruce vidící osobu, která určí barvu prádla. Oblečení, které je nové, přinesené z obchodu je dobré ihned označit a uložit na místo, na které bude patřit. K označení prádla a oděvů existují různé pomůcky např. štítky z různých materiálů, kartičky s Braillovým písmem, lepící pásky, korálky, výšivky, nášivky. Rozpoznávacími body může být i materiál, ze kterého je oděv ušitý, počet knoflíků, stříh, a samozřejmě místo uložení. Pokud na to nestačí paměť člověka, je dobré napsat si seznam a ten umístit tam, kde jsou věci psané na seznamu uloženy např. na vnitřní stranu skříně. Různé materiály je lepší naučit se poznávat po hmatu, protože je to zapotřebí při jeho praní a žehlení. Pro praní je důležité rozpoznat zejména barvu prádla. Možností jak označovat je několik, ale poté je důležité zvolený systém značení plně dodržovat.

Označování prádla

- naučit se poznávat specifické znaky oblečení (materiál, vůni)
- označit prádlo výšivkou např. bílé prádlo – kolečko, černé prádlo – křížek
- přišitím knoflíku
- do kapsy mikiny, saka, bundy lze všít něco hmatného např. různý počet korálků
- oblečení, které se nosí společně např. kostýmek, ustříhnout stejným způsobem rožek cedulky, po vyprání je věšet na jedno ramínko
- ponožky kupovat více v jedné barvě, tímto minimalizujeme možnost záměny v barvě
- boty svazovat tkaničkami k sobě

Jinak při třídění a poznávání prádla je možné použít pomůcky jako Colortest (viz obr. 1), Colorino, které člověku určí téměř bezchybně barevnost prádla.

**Obr. 1 Colortest**

Prádlo na vyprání by měl nevidomý člověk hned po svléknutí dát do prádelního koše, který má označený třeba na bílé prádlo, druhý koš na barevné. Je i možnost mít velký prádelní koš s více přihrádkami. Ponožky ihned sepnout umělohmotným kroužkem na ponožky (viz obr. 2).

**Obr. 2 Kroužky na ponožky**

Jestliže prádlo člověk třídí tímto způsobem, snadno pozná, kdy je prádla dostatečné množství na vyprání. Co se týká poznání, zda oděv není znečištěný, nemůže se být člověk se zrakovým postižením nikdy stoprocentně jistý, proto v tomhle směru je zapotřebí pomoc vidícího. Jinak se můžu maximálně spolehnout na svůj čich, co se týká vůně prádla. Neškodí si navyknout na pravidelnou kontrolu prádla než vyjdeme z domu a to, přejetím oděvu válečkem, který na sebe nalepí chlupy a jiné nečistoty (tento lze zakoupit v drogeriích, případně v Tyflopomůckách), kontrola visaček, shrnutí kalhot, rukávů. Skvrny, které nelze vykartáčovat, ale potřebují oprat, může před praním nastříkat odstraňovačem skvrn.

Pro praní v pračce je důležité, aby nevidomý zvládl plně její obsluhu, k tomu je zapotřebí mít manuál, nejlépe přepsaný v Braillově písmu nebo namluvený na kazetě. Ovládací panel pračky lze taktéž označit dle potřeby uživatele. Nejvíce se označuje konturpastou (viz obr. 3).

**Obr. 3 Konturpasta**

Před praním je vždy nutné zkontrolovat obsah kapes, pozapínají se zipy a knoflíky. Po vyprání prádlo přenášíme v prádelním koši na místo, kde jej sušíme (pokojové sušáky, sušení venku – nutnost uvědomění si počasí). Párové věci se suší sepnuté. Oblečení jako košile, halenky, šaty je lepší všet rovnou na ramínko, prádlo pak není tolik zmačkané. (Schindlerová a kol., 2007)

Šití je náročnější činnost. Důležité je posoudit své schopnosti a dovednosti a teprve poté si vytyčit cíl.

Co mít k dispozici

- zásuvky, kam si uložíme věci, potřebné k šití (opět vhodný systém uspořádání),
- jehly a špendlíky mít vždy v krabičce nebo v jehelníčku,
- uspořádání nití.

Na navlékání lze použít různých typů navlékačů

- Umělohmotný navlékač z prodejny Tyflopomůcek (viz obr. 4)
- Běžný navlékač „plíšek“ se strunou, drátkem

**Obr. 4 Navlékač jehel**

Použití slepecké (patentní, chirurgické) jehly z Tyflopomůcek, kterou lze volně zakoupit v prodejně s domácími potřebami. Tato jehla má 2 ouška nad sebou, horní je shora otevřená. Nit ne navléká, ale protlačuje shora do spodního oka jehly (viz obr. 5).



Obr. 5 Patentní jehly

2.2.5 Osobní hygiena

Podle Jasenského a kol. (2007, In Schindlerová 2007) bývají často prostory koupelen a WC zanedbávány a přitom zrovna tady provádíme některé velmi detailní činnosti (holení, líčení). Zacházíme s množstvím tubiček, krabiček, vodiček a prášků, používáme různé přístroje jako např. fén. Pracujeme zde i relaxujeme. Proto i v koupelně by měl být kladen důraz na bezpečnost a praktičnost zařízení:

- celé zařízení by mělo být snadno omyvatelné, koberečky opatřit protiskluznými pásky (protiskluznu podložku dát i do vany nebo sprchového koutu). Dále jednoduché zrcadlo, snadno čistitelné, často používané věci mít vždy při ruce, místo poliček na drobnosti pořídit raději kapsář s mnoha kapsičkami. Drogerii pro lepší rozlišení nakupovat v různě velkých tubách, dózách a krabičkách. Používat plastové nádoby, zubní pastu kupovat s odklápěcím víčkem, jasně odlišit zubní kartáček od ostatních kartáčků členů rodiny. Zátky k vaně či umyvadlu mít připevněné řetízkem, toaletní papír dávat na stejné místo, mýdlo mít na magnetu nebo v dávkovači.

Pro práci v koupelně platí pro nevidomé určité pravidla jako jinde, které Schindlerová a kol. (2007) uvádí jako:

- nutnost znalosti prostředí, kde se pohybují

- před začátkem činností, je třeba nacvičit orientaci z – do koupelny
- speciální pozornost se věnuje nácviku základních dovedností při otvírání a zavírání nádob, tub, kelímků, obsluze baterie, zásuvek, atd.

Co se týká mytí, měl by nevidomý zvládnout jak pod tekoucí vodou, tak v napuštěném umyvadle. Musí si umět sám nastavit teplotu vody, ovládat sprchu, otevírat a zavírat sprchový kout. Vlasy si každý myje dle potřeby, ale je nutné upozornit, že na vlasy působí prašné prostředí, případně sport. Velkým problémem bývá často čištění zubů (zejména fáze nanášení pasty na kartáček). Jsou 3 možnosti jak toto provést:

- pokud má člověk vlastní tubu pasty, tak ji nanést přímo do úst,
- dát pastu na ukazováček a potom do pusy,
- dát pastu přímo na kartáček – tubu postavit kolmo ke štětkám, zatlačit ji do štětin, poté navlhčit a čistit.

2.2.6 Oblékání

V této oblasti jak se zmiňuje Jasenský a kol. (2007) o tom, že se nevidomý člověk většinou bez pomoci vidomého člověka neobejde. V módě si všímáme použitých vzorů, barev, střihů. U materiálu nás nejvíce zajímá to, v čem chodíme často, pohodlnost materiálu, případně snadná udržovatelnost. Zde při výběru může hrát u nevidomých velkou roli hmat, zalíbí se jim vzor, knoflíky apod. U střihu se diktát módy uplatňuje častěji, ale musíme počítat, že ne každý má postavu, které padnou všechny výstřelky módy. Lidem nevidomým od malička s výběrem pomáhali rodiče, zde ale nastává problém v dospívání, kdy si každý člověk utváří vlastní styl oblékání. Naopak člověk později osleplý má určitou představu o tom co se nosí, ale ve většině případů se stane, že po oslepnutí ustrne na nějakém stylu, který už je dávno z módy. Proto v tomhle ohledu je pomoc vidícího potřebná, protože nikomu není příjemné, kdyby si jej měli lidé dobírat kvůli špatné volbě oděvu.

Podle mých zkušeností z praxe někteří klienti používají jako pomocníka pomůcku s názvem Colortest. Tento funguje na bázi toho, že jej přiložíte k oblečení a on Vám řekne, jakou má barvu. Takže ohledně barvy by byl problém celkem vyřešený, ale opravdu pro-

blém nastává s určením stříhu, který by měl padnout a poté také v kombinaci jednotlivých dílů.

3 METODY NÁCVIKU SEBEOBSLUHY

3.1 Seznámení se s pracovním prostředím

Jde zejména o poznání prostředí kuchyně (dřez, pracovní plocha, sporák,...), přístrojů, se kterými se bude pracovat (mikrovlánná trouba, mixér,...), uložení nádobí (mělo by být známo zejména kvůli lepší orientaci) a označení potřebných spotřebičů, takto prezentuje Jansenský a kol. (2007).

3.2 Nalévání nápojů, jejich příprava

Podle Schindlerové a kol. (2007) se na počátku trénuje pouze s obyčejnou vodou, postupně se studenou, teplou a vroucí.

Důležité na začátku je seznámení se s:

- prázdnou nádobou, která bude používána
- nádobou, ze které bude nalévána tekutina
- vlastnostmi tekutiny, která bude nalévána

Při nalévání nápojů dochází k následujícím dvěma problémům:

a) směr nalévané tekutiny

b) správné odměření nalévané tekutiny:

- odhad, odhad váhy, poslech zvuku nalévané tekutiny
- přímý či nepřímý kontakt s hladinou tekutiny (požití indikátoru hladiny a světla, vsunutí prstu do sklenice s nalévanou tekutinou-nejčastěji používáno)
- nalití odměřené vody přímo do varné konvice

Vaření nápojů

Nejdůležitější je poznat bod varu, jak zmiňuje Schindlerová a kol. (2007). Toto lze zjistit tak, že voda nejprve hučí, poté utichá a začíná jemné bubláni. Druhou možností je vaření v hrnci s písťalkou nebo u hrnce s pokličkou, kdy při varu začne nadskako-

vat. Nejvíce se však doporučuje varná konvice, kde je ale nutností počítat s tím, že má každá jinou minimální a maximální hladinu.

3.3 Práce s nožem

Podle Schindlerové a kol. (2007) by v domácnosti zrakově postiženého neměl chybět kvalitní nabroušený nůž, velké prkénko nejlépe s protiskluznou podložkou, kráječ na chleba, kráječ na vajíčka, kráječ na knedlíky (který případně lze nahradit nití). Důležitou součástí práce s noži je dodržování určité bezpečnosti – nikdy nekrájíme proti tělu, krájet vždy na prkénku s protiskluznou podložkou, promyslet a vybrat snazší postup krájení, zmrzlé potraviny nechat pořádně rozmrznout, dávat pozor, aby se prsty nedostaly do styku s ostřím, před umytí dávat použité nože na bezpečné místo.

3.4 Vaření

Podle Schindlerové a kol. (2007) na začátku je vždy potřeba seznámit se s pracovním prostorem, u vaření je nejdůležitější sporák. Sporák buďto plynový, elektrický, nebo novější typy se sklokeramickou varnou deskou. Vždy je potřeba zvážit všechna pro a proti při pořízení sporáku. Vždy se s ním člověk musí seznámit, první kroky tedy jsou za studena (ohmatání veškerých komponentů – ovládací knoflíky, plotýnky, ... Hrnc se staví na plotýnku vždy před zapnutím, velké hrnce dávat, spíše dozadu na sporák, sundává se až po vypnutí sporáku (pozor u elektrického sporáku, jsou i po vypnutí kolečka ještě stále teplá).

Při vaření je potřeba dodržovat určité zásady:

Seznámení se se sporákem, jeho ovládáním, práce s hrncem na plotýnce. Nácvič se provádí první za studena, pak se přidává jen čistá voda a naposled potraviny.

Člověk zrakově postižený musí umět poznat var (jak je uvedeno v podkapitole 3.2.).

Pomocí hmatu a sluchu nacvičit orientaci na sporáku, nutnost natrénování vyhledávání pokliček, uch, držáků hrnců.

Zrakově postižený musí umět potraviny zamíchat a při tom neporušit stabilitu hrnce na sporáku (chňapka).

Nastavit minutník, pro ohlídání času vaření.

Časem by měl zvládnout, pomocí hmatu, čichu, sluchu a chutě kontrolu přípravy pokrmů.

3.5 Smažení

Smažení Jasenský a kol. (2007) popisuje jako ponoření jídel do většího množství tuku. Pro zrakově postižené je nejlepší pomůckou fritovací hrnec, který by měl mít časový spínač s hlasovým výstupem, měl by být snadno označitelný. Jistotou fritovacího hrnce je, že jídlo bude usmažené rovnoměrně a olej se nepřepálí. Jelikož je to ale finančně náročnější pomůcka, častěji jsou využívány klasické pánve. Při práci s pánví je důležité na jít správnou polohu na sporáku, aby rukojeť nemířila na okolní hořáky, nesmí trčet do prostoru a pokud najdeme tu správnou polohu, tak si ji zapamatovat a dodržovat ji. Postup při smažení:

Poznat správné rozpálení pánve, toto lze dvěma způsoby, buď pánev propláchneme vodou a po rozezhřátí, tuk začne prskat nebo dát tuk na suchou pánev a až jde cítit zahřátý olej, vhodit do něj drobek strouhanky, který slyšitelně zašumí.

Potravina se dává do pánve, kontroluje a otáčí pomocí kleští. Při otáčení dávat pozor, aby nedošlo k vystříknutí horkého oleje.

Po vyndání z pánve, necháme osmaženou potravinu okapat na papírovém ubrusky, abychom ji zbavili přebytečného tuku.

Smažení se nacvičuje nejprve na před smažených a obalených potravinách, později je-li člověk šikovný, může obalovat i sám.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 SEBEOBSLUHA ZRAKOVĚ POSTIŽENÝCH

Toto téma jsem si vybrala z toho důvodu, protože přicházím velmi často do kontaktu s tříletou nevidomou holčičkou. Tyhle setkání jsou pro mne velmi obohacující, protože mě opravdu někdy ani nenapadne, že by byla nevidomá. Fascinuje mě, jak umí být bezprostřední, ničeho se nebojí, je velmi živé dítě. Proto mě zajímá problematika sebeobsluhy, protože pro nevidomého je velmi důležité se jí naučit.

4.1 Cíl výzkumu

Cílem výzkumu bylo zjištění specifik sebeobsluhy nevidomých od narození a nevidomých, kteří ztratili zrak v průběhu života a potřeb dopomoci u nácviu jednotlivých úkonů.

Výzkumné otázky

Jaké podpory se dostalo zrakově postiženým jedincům ze strany rodiny, přátel ve směru získaného postižení a jak velkou snahu a prostor poskytovala rodina ve směru samostatnosti?

Jaká je návštěvnost kurzů sebeobsluhy, které na Zlínsku poskytuje středisko Tyflo-servis, o.p.s.? Objevuje se zájem zrakově postižených o sebeobslužné kurzy?

V jakých situacích osoby se zrakovým postižením potřebují pomoc vidícího člověka?

4.2 Časový harmonogram

Výzkum probíhal od září 2008 do konce ledna 2009. Do začátku ledna byla přípravná fáze, kdy jsem připravovala a formulovala cíl výzkumu, výzkumné otázky, ze kterých mi plynuly otázky polostrukturovaného rozhovoru, vybírala jsem výzkumný vzorek. V lednu 2009 došlo k realizaci výzkumu, poté jsem rozhovory zpracovávala a došla k určitým závěrům.

4.3 Volba respondentů

Základní souborem byli dospělí uživatelé Tyfloservisu o.p.s. ve Zlíně. Zvolila jsem záměrný kvalifikovaný výběr, kde pro realizaci výzkumu jsem vybrala 3 osoby nevidomé od narození a 3 osoby se ztrátou zraku v průběhu života.

Uživatelé Tyfloservisu byli ústně informováni, že získaný materiál bude použit v bakalářské práci. Dále že se celý rozhovor bude nahrávat a že mají právo nahrávání kdykoliv přerušit nebo jej nedokončit.

Podrobnější popis výzkumného vzorku:

První otázky mého polostrukturovaného rozhovoru směřovali na bližší identifikaci respondentů. Otázky zkoumaly věk, kdy došlo k poškození zraku a jakým způsobem byl zrak poškozen.

Mí respondenti byli tři muži a tři ženy.

U prvních třech respondentů došlo k poškození zraku po narození a to pobytem v inkubátoru, kde jim kyslík spálil sítnici. Toto postižení se odborně nazývá retinopatie. Věk respondentů se pohybuje v rozmezí 26-29 let.

Věk respondentů, kteří mají získanou nevidomost je 40 let, 52 let a 70 let. U těchto byly tyto důvody ztráty zraku:

U respondenta č. 4 došlo k poškození zraku v 16 letech díky neodborné manipulaci s výbušnou technikou. Po nehodě měl velmi malý zbytkový zrak, o ten však nyní už přišel, díky zánětům oka. Druhé oko má akrylové.

Respondent č. 5 přišel o zrak v předškolním věku po prodělání revmatické horečky.

Respondent č. 6 přišel plně o zrak ve 20 letech po prodělání zeleného zákalu, jeho nezdařilé operaci.

4.4 Metody sběru dat

Jako výzkumnou metodu jsem zvolila polostrukturovaný rozhovor, protože se mi jevil jako nejvhodnější pro zpracování mého výzkumu. A to z toho důvodu, že mí respondenti jsou nevidomí lidé, u kterých by byl problém s vyplněním dotazníků, protože by musel být proveden přepis do Braillova písma, které navíc všichni respondenti neovládají. Z tohoto důvodu byla volba rozhovoru jednoznačná a polostrukturovaný proto, že jsem chtěla dát respondentům prostor k rozsáhlejším odpovědím i mimo rámec pokládaných otázek. Jak uvádí Švaříček (2007, s. 160): „Za hlavní dva typy hloubkového rozhovoru můžeme označit polostrukturovaný rozhovor (vychází z předem připravovaného seznamu témat a otázek)“

4.4.1 Charakteristika rozhovorů

Rozhovory probíhaly vždy osobní návštěvou u respondenta doma, u jednoho rozhovor probíhal v pracovním prostředí. Respondenty se mnou vždy navštěvoval vedoucí střediska Tyfloservis, o.p.s. Zlín. S komunikací nebyl problém, všichni respondenti naplno spolupracovali a snažili se odpovědět na všechny otázky.

V první části rozhovorů jsem začala otázkami pro specifikaci výzkumného vzorku (odpovědi jsou uvedeny pod bodem 4.4.). Otázky zněly:

- Kolik je Vám let?
- Kdy došlo k poškození Vašeho zraku?
- Jak došlo k poškození Vašeho zraku?

Druhá část otázek směřovala k vnímání rodiny a přátel zrakového postižení a vnímání samotných respondentů. Způsob jakým okolí vnímá osobu se zrakovým postižením, se odráží ve způsobu chování, výchovy k samostatnosti. Otázky zněly následovně:

- Jak zrakové postižení vnímala/ vnímá Vaše rodina, přátelé?

- Jak vnímáte své zrakové postižení?
- Jak vnímáte výchovu rodičů, nechávali Vám prostor k samostatnosti od útlého věku?
- V čem vidíte pozitiva výchovy Vašich rodičů?

Ve třetí části otázky směřovali na samotnou sebeobsluhu, zkušenosti respondentů se samotnou sebeobsluhou, podporu ze stran vidícího člověka. K této části se vztahovaly tyto otázky:

- Které ze svých smyslů nejvíce využíváte?
- Jak si je procvičujete?
- Navštěvoval jste nebo ještě navštěvujete kurzy sebeobsluhy?
- Popište, co pro Vás bylo obtížné v kurzech zvládnout a naopak co Vám nedělalo problém. Co Vám kurz přinesl?
- Jak byste popsal svou orientaci v prostoru, dělá Vám potíže?
- Používáte nějaké pomůcky např. v domácnosti, pokud ano, tak jaké?
- Je něco, kde se bez pomoci vidomého člověka neobejdete?

4.5 Výsledky rozhovorů

Ve druhé části polostrukturovaného rozhovoru sem zjistila tyto výsledky.

Na otázku: „*Jak zrakové postižení vnímala/ vnímá Vaše rodina, přátelé?*“ byly odpovědi následovné:

- U prvních třech respondentů (ztráta zraku po narození) byly odpovědi velmi shodné a to, že zpočátku to rodina snášela hůře, ale v dnešní době už nastalo určité smíření.
- Respondent č. 4 se rozvedl, 25 let byl sám, poté se opět oženil a nevidí nic, s čím by se jeho nová manželka měla vyrovnávat, protože už si jej s tímto postižením brala.
- Respondentka č. 5 hodnotila smíření rodičů jako obtížné, ale díky odborné pomoci lékařů se vše zvládlo.
- U respondentky č. 6 nedošlo nikdy ke smíření se rodiny s tímto zrakovým postižením.

Shrnutí: Podle získaných odpovědí si myslím, že rodiče dětí, které ztratili zrak po narození, se s tímto handicapem vyrovnávali poměrně stejným způsobem. V počátku šok, a nyní určité smíření se. Kdežto rodiny dětí s později získanou slepotou, se s tímto vyrovnávali velmi těžce a u některých dodnes nenastala akceptace tohoto handicapu.

U otázky: „**Jak vnímáte své zrakové postižení?**“ byly odpovědi následovné:

- U prvních třech respondentů opět došlo ke shodě odpovědí. Všichni své zrakové postižení vnímají jako „normální“, protože nezažili jinou skutečnost.
- Respondent 4 se se svým zrakovým postižením smířoval téměř 25let, protože o zrak přišel v době puberty, kdy se zajímal o motorky a auta, učil se autokarosářem. Ke smíření došlo až po sňatku s druhou manželkou.
- Respondentka 5 se smířila s handicapem docela snadno, hůře snášela odloučení od domova, protože to bylo v jejích 6 letech.
- Respondentka 6 popisuje, že smíření se s tímto postižením bylo těžké, ale díky tomu, že se z nemocnice dostala rovnou do rehabilitačního centra v Levoči, kde jí pomohli, ke smíření došlo snadněji, než kdyby měla zůstat doma.

Shrnutí: Respondenti se ztrátou zraku po narození došli k většímu smíření se se ztrátou zraku, protože nepoznali jinou skutečnost než slepotu. U respondentů se získaným handicapem bylo vnímání rozdílné, někomu smířování trvalo déle, někomu méně. Podle mého názoru hodně záleželo na situaci, ve které ke ztrátě zraku došlo.

Další otázku jsem zaměřila na výchovu rodičů k samostatnosti, která je velmi důležitá při sebeobsluze. Otázka byla přesně formulována takto: „**Jak vnímáte výchovu rodičů, nechávali Vám prostor k samostatnosti od útlého věku?**“ odpovědi byly následovné:

- Respondenta 1 cituji: „S výchovou svých rodičů jsem naprosto spokojená, protože mě vychovávali tak, jako kterékoliv normální dítě, snažili se mě vést k samostatnosti a naučit mě všechno co bych měla umět. Od toho, že jsem se sama

naučila oblékat, zavazovat si tkaničky, jíst. Už jako malé dítě jsem jedla přiborem snad možná ještě lépe než teď. Snažili se prostě, abych se zařadila mezi ostatní.“

- Respondent 2 vnímal prostor k samostatnosti od rodičů pozitivně, ale od 3 let se o něj starala babička a podle toho to prý i někdy vypadalo.
- Respondenti 3 a 6 se ve svých odpovědích plně shodli. Výchovu k samostatnosti vnímají dobře, protože je rodiče poslali do škol v Brně s internátem a poté Moravská Třebová, taktéž s internátem.
- Respondent 4, cituji: „Změnilo se toho hodně pro nás všechny, vyučil jsem se čalouníkem, takže prostor k samostatnosti jsem určitě měl.“
- Respondentka 5 pochází z osmi dětí, kdy se všichni museli starat vždy o ty mladší sourozence, takže toto velmi přispělo k získání samostatnosti.

Shrnutí: Vesměs díky informovanosti lékařů, kteří poskytli pomoc rodičům, se většinou všichni dostali do specializovaných škol, kde se jim dostalo pomoci, a naučili se větší míře samostatnosti. Ani u jednoho se neobjevili známky špatné výchovy rodičů, nebo přílišné starostlivosti, která by bránila v rozvíjení samostatnosti.

Poslední otázka této části rozhovoru se vztahovala na reakci respondentů na výchovu rodičů. Odpovědi mohu shrnout v jednoduché tabulce, kde vše jasně uvidíte.

Odpovědi jsem rozdělila do dvou kategorií, výchovu vnímali pozitivně nebo negativně.

Tabulka: „Jak vnímáte výchovu rodičů?“

Možné odpovědi	Absolutní četnosti	Relativní četnosti %
Pozitivně	5	83
Negativně	1	17

- Pozitiva respondentky 1: rodiče jí kupovali hračky na procvičení hmatu, čítávali z obrázkových knížek, ale daleko víc jí kupovali stavebnice, různé at' už dřevěné kostky nebo z umělé hmoty, aby stavěla a stále si rozvíjela hmat. Respondenta 5 vi-

dí pozitivně v tom, že si ji rodiče nenechali doma, ale umožnili jí, aby se rozvíjela ve škole.

- Negativně vnímal respondent 2 organizování rodiny babičkou.

Ve třetí části polostrukturovaného rozhovoru jsem se zaměřila na otázky týkající se sebeobsluhy, využívání těchto kurzů, kompenzační pomůcky, které využívají v domácnosti, orientace v prostoru. Na úvod bych jen řekla, že mě výsledky docela překvapili, protože moje představy co se týká tématu využívání kurzů sebeobsluhy, byly poněkud idealistické.

První otázku v této části jsem věnovala zjištění, které z ostatních smyslů využívají zrakově postižení nejvíce? Toto mě zajímalo zejména z toho důvodu, abych si mohla udělat představu, kterými smysly se při sebeobsluze budou zrakově postižení nejvíce řídit.

Tabulka: „Které ze svých smyslů nejvíce využíváte?“

	Resp. 1	Resp. 2	Resp. 3	Resp. 4 ¹	Resp. 5	Resp. 6
Hmat	+	+	+	+/-	+	+
Sluch	+	+	+	+	+	-
Čich	-	+	-	+/-	-	-
Chuť	-	+	-	+/-	-	-

- Respondent 2 má smysl navíc, že cítí překážku ušima.
- U respondenta 4, abych vysvětlila, proč využívá některé smysly jen z 50%, tak je to z toho důvodu, že díky neodborné manipulaci s výbušninou, v jedné ruce ztratil cit úplně. Čich mu také poškodil výbuch, tudíž ani chuť nemá stoprocentní.

¹ + využívám – nevyžívám +/- využívám z 50%

Shrnutí: Jednoznačně mezi nejvyužívanější smysly patří hmat a sluch. Hmat využívají nejvíce, protože jej využijí při každodenním životě, aby něco mohli udělat, někam dojít, atd.

Další otázka byla zaměřena na to: „*Jak si zbylé smysly procvičujete?*“ Odpovědi byly takové:

- Respondentka 1, cituji: „Sluch při tom když se učím prostorovou orientaci nebo i při tom mém učení angličtiny, protože musím pořád poslouchat jak vyslovuje ten jazyk ten koho učím a já musím mít správnou výslovnost abych ho naučila, tak možná tady těmi mluvními cvičeními. No a hmat při různých činnostech. Bude pro mě velice aktuální brzo si ho rozvíjet v kuchyni.“
- Respondent 2, cituji: „Dřív jsme si sluch procvičovali, když jsme byli na dětských táborech, že jsme procházeli mezi papírovými deskami. Dnes chůze s bílou holí, prostorová orientace.“
- Respondent 3 dřív procvičoval, ale nyní už vůbec, protože sluch a hmat používá při každodenních situacích.
- Respondent 4 si hmat procvičuje pomocí kuličky, kterou má na promačkávání dlaně a trénování síly. Jelikož hraje kuželky, tak sílu potřebuje.
- Respondentka 5, cituji: „To bylo dané už ve škole naučit se Braillovo písmo hmatem, to je vlastně základ. Pak jsme prsty procvičovali na různých druzích látky, vzory skla, třídili jsme různé drobné předměty- perličky různých tvarů. Hmat se tedy dá v dětství hodně vylepšit a Braillovo písmo potom nedělá problém. Čtení Braillova písma osob, které absolvovali výuku písma od dětství, dosahují větší rychlosti ve čtení, než potom později osleplí lidé, protože ten hmat už se tolik nevyvíjí, jen částečně, proto je to potom mnohem náročnější.“
- Respondentka 6 si ze začátku procvičovala hmat ve středisku v Levoči, a dnes už při každodenním užití.

Shrnutí: Zrakově postižení, kteří ztratili zrak po narození, si odmala procvičovali ostatní smysly, ať už za pomoci rodičů, kteří se snažili poskytnout jim veškeré možné prostředky, tak za pomoci pracovníků speciálních pracovišť. Co se týká zrakově postižených, kteří

ztratili zrak v průběhu života, tak většina se dostala do speciálních středisek, kde měly specializované kurzy, aby vše zvládli.

Další otázka už se vztahuje na sebeobsluhu a znění: „*Navštěvoval/a jste nebo ještě navštěvujete kurzy sebeobsluhy?*“

- Respondentka 1, cituji: „Probíhaly u nás doma přímo v kuchyni, kratší kurzy. U nás doma probíhal předčasem kurz sebeobsluhy tady s Tyfloservisem s paní instruktorkou, která už tam nepracuje. Ta mě seznamovala se základy práce v kuchyni, vysvětlovala mě, jak se krájí, loupání brambor, krájení ovoce, zeleniny, přípravu takových těch jednoduchých pomazánek, mazání chleba, bylo to pro mě užitečné, protože mě seznámila s různými pomůckami.“
- Respondent 2 kurzy zkoušel spíš soukromě, protože maminka pracuje v jednom středisku Tyfloservis, o.p.s, takže kurz probíhal volnočasově, kurzy mazání. A probíhaly doma.
- Respondent 3 kurzy nenavštěvoval, protože nějaké probíhaly ve škole v Brně, poté v Moravské Třebové a v současné době navštěvuje kurzy vaření pro nevidomé v Tyflocentru.
- Respondent 4 kurzy navštěvoval velmi málo, spíše vůbec. Občas se zúčastnil nějakých kurzů v různých centrech.
- Respondentka 5, cituji: „Ne. Měla jsem sebeobsluhu v životě, protože jsem měla 5 dětí, které jsme s manželem, taky nevidomý, sami vychovali. Myslím, že když je dobrý hmat, tak se to dá všechno zvládnout.“
- Respondentka 6 absolvovala pouze v rámci pobytu v Levoči pětíměsíční kurz sebeobsluhy, Braillovo písmo apod.

Shrnutí: Už tady při prvních otázkách v této třetí části bylo patrné, že jak já jsem se domnívala, že tyto kurzy jsou velmi potřebné a zrakově postižení se bez nich neobejdou, opak byl pravdou. Vesměs absolvovali kurzy ve školách. Později nějaké kurzy navíc už moc nepřicházely v úvahu.

V další otázce mě zajímalo toto: „*Popište, co pro Vás bylo obtížné v kurzech zvládnout a naopak co Vám nedělalo problém. Co Vám kurz přinesl?*“

- Respondentka 1 byla s kurzem spokojená, protože co potřebovala, to ji v kurzu byli schopni poskytnout.
- Respondentovi 2 dělalo problém krájení chleba, když ještě nebyly elektrické kráječe. A kurz mu přinesl snahu se víc osamostatnit a motivoval ho.
- Respondent 3 už umí smažit řízky, je rád, že může pomoci v kuchyni (i když u řízků ještě potřebuje pomoc při odhadnutí času smažení).
- Respondent 4 co potřeboval od kurzu, to mu také bylo poskytnuto.
- Respondentky 5 a 6 se žádných kurzů nezúčastňovaly, proto jim odpadlo odpovídání na tyto otázky.

Shrnutí: I když kurzy sebeobsluhy navštěvují mí respondenti velmi málo, tak je dobré vědět, že všichni vědí, na koho se mají obrátit, když potřebují pomoc. A je velmi příjemné zjištění, že rodiny a speciální školy jsou u nás natolik schopné připravit zrakově postižené do života.

Další otázka byla zaměřená na orientaci v prostoru, jaká je, zda něco dělá problém: „*Jak byste popsali svou orientaci v prostoru, dělá Vám potíže?*“ Odpovědi byly docela rozsáhlé, tudíž Vám je sem dám ocitované přímo od respondentů.

- Respondentka 1: „V současné době probíhají kurzy orientace a samostatného pohybu pod vedením instruktora z Tyfloservisů. Už jsem mívala dřív tyhle kurzy, už na základní škole speciální, tam jsem měla dva instruktory. Ti nás učili poznávat školu, jednak budovu a potom okolí, abychom si sami zašli do obchodu a přemístili se mezi jednotlivými budovami školy. Poprvé ve 3. třídě jsem dostala do rukou bílou hůl co si vzpomínám, měla jsem skvělého instruktora, potom na druhém stupni základní školy, jsem dostala jiného instruktora, s tím jsem už byla nespokojená, nebavilo mě to. Ale potom když jsem nastoupila na střední, tak jsem se potřebovala naučit trasu a to mě poprvé oslovil Tyfloservis paní instruktorka, která tam už také nepracuje, s tou jsem se učila chodit na gymnázium, orientovat se tam v tom areálu a měla jsem asistentku, která mi pomáhala a postupně některé trasy ve městě, pak jsem kurz na čas přerušila, protože jsem studovala a nebylo to aktuální a vzala jsem

si právě místo toho tu sebeobsluhu. A teď jsem právě zase začala, protože teď to budu moc potřebovat, budu se stěhovat do vlastního bytu do Malenovic a tam se musím naučit všechny trasy, chodit do bytu, vyznat se tam, abych si uměla nakoupit.“

- Respondent 2: „Od té doby co mám epilepsii, tak mi to menší problémy dělá, jinak dřív mi stačilo projít si trasu jednou, dvakrát a uměl jsem to. A teď mi to trvá trochu déle, než si to osvojím. A potom ve finální části trefím už skoro vždycky.“
- Respondent 3: „Učím se prostorovou orientaci, abych se dostal sám bez pomoci. Protože i nevidomí může a chodí sám, s bílou holí samozřejmě.“
- Respondent 4: „Mám vodícího psa Hanka, ten mi mnoho pomáhá, když cestujeme na delší vzdálenosti, tak s sebou mám i bílou hůl, pro případ vyhledání si nějaké překážky, když mě Hank upozorní. Jinak když cestuji na závody ve střelbě tak mám pomůcku, které se říká akustický orientační majáček, ten má šest tlačítek, čísel, které když zmáčknu, tak mi každé podá určitou informaci.“
- Respondentka 5: „Dřív kurzy nebyly, takže jsme se víceméně učili jeden od druhého. Chodím s holí, což je velký pomocník, protože si nahmatám schodky, nerovnosti, vodící linii třeba kolem domu, když jdu. S holí jsem se učila sama, sice nevím, jestli mám tu techniku předpisovou, ale zatím co potřebuji, zvládám. Ale co je dobré, co jsme měli na rekondičních pobytech, je prostorová orientace. Terén, po budově, schody, takže jsem měla i odborný výklad.“
- Respondentka 6: „Ze začátku jsem měla bílou hůl a později jsem si pořídila psa. Jinak si myslím, že má orientace v prostoru je dobrá.“

Shrnutí: Dva z respondentů měli vodící psi. Zbytek respondentů se spoléhá spíše na sebe a případně bílou hůl. Můžu říct, že v rámci praxe jsem dva z respondentů mohla zažít na nácviku orientace v prostoru s instruktory Tyfloservisů, o.p.s. A můžu říct, že to byla úžasná zkušenost, protože byla vždycky vidět naprostá soustředěnost, jak napínají sluch a poslouchají, než mohou přejít přes cestu.

Předposlední otázku jsem zaměřila na zjištění pomůcek, které respondenti v domácnosti používají. Otázka: „*Používáte nějaké pomůcky např. v domácnosti, pokud ano, tak jaké?*“

- Respondentka 1 používá škrabku na brambory, kráječ, jehlu na cibuli.
- Respondent 2 používá colortest, mluvicí mobil, mluvicí časovač, mluvicí hodinky, speciálně upravený PC.
- Respondent 3 používá indikátor hladiny.
- Respondent 4 používá osobní ozvučenou váhu, ozvučené hodinky z Německa, počítač se speciálně upravenou klávesnicí, protože nemůže psát všemi deseti, protože v jedné ruce nemá vůbec cit, dále ozvučený mobil, digitální záznamník, akustický orientační majáček.
- Respondentka 5 používá indikátor hladiny, ozvučený mobil, hodinky hmatové, teploměr s hlasovým výstupem, váhy ozvučené, metr krejčovský, dřevěný, časopisy v Braillově písmu, zvukové nahrávky.
- Respondentka 6 používá indikátor hladiny.

Shrnutí: Většina mých respondentů přišla do kontaktu s tyflopomůckami, a jejich používání záleží na nich. Při mé praxi jsem měla možnost vidět užití mnoha pomůcek v praxi, ale docela hodně zrakově postižených, obzvláště později osleplí, zůstávají u používání pomůcek klasických, jako když ještě viděli.

Poslední otázku jsem zaměřila na pomoc vidomého člověka v životě, zda jsou situace a případně jaké, kde se bez pomoci vidícího neobejdou. Plné znění otázky: „*Je něco, kde se bez pomoci vidomého člověka neobejdete?*“ Odpovědi opět přenechávám v citaci:

- Respondentka 1: „Konkrétně možná v té kuchyni, by se ze začátku některé činnosti našly, prozatím bude asi horší takové to smažení a potom částečně při výběru oblečení, protože i když třeba mám přístroj, který mi pomůže poznat barvy, tak jde spíš o otázku vkusu, aby mi někdo poradil, která barva se k čemu hodí jaké oblečení mohu společně kombinovat. Dále ještě při žehlení, to je taky taková zvláštní čin-

nost, tam jsou různé materiály, tak se musí dávat pozor zda je oblečení jen bavlna, nebo jsou tam nějaké příměsi, člověk tou žehličkou neopatrně přejede a už se na tom něco spálí.“

- Respondent 2: „Samozřejmě v neznámém prostoru je potřeba průvodcovská služba. Tam kde to neznám, jsem poprvé, tam je ten doprovod radno mít, nebo se alespoň zeptat náhodných chodců. V neznámém prostoru, my co nevidíme, máme úplně stejné podmínky.“
- Respondent 3: „Vaření, minuty u smažení, abych to nespálil.“
- Respondent 4: „Když potřebuji třeba vyvrtat nějakou díru ve zdi, tak si musím někoho zavolat a tak. Popřípadě když cestuji někam dál, na nějaký ten turnaj a jsem třeba na vlakovém nádraží a neslyším, jak hlásí nástupiště, tak se musím zeptat vidomého člověka.“
- Respondent 5: „ V neznámém prostředí se musím zeptat. Máme ozvučené trolejbusy, když máme vysílačku a po zmáčknutí určitého tlačítka a trolejbus je ozvučený směrem ven, tak mi řekne číslo a směr jízdy. Informační deficit je, není to tak, že bychom se orientovali plně bez pomoci, je lepší požádat o pomoc, než se někde plácát. Veřejnost je nyní i dost informovaná, že třeba nabídnou pomoc i sami, i mladí. Když někdo má dojem, že mám problém, přijde, zeptá se, zda potřebuji pomoc, a buď to přijmu, nebo ne. Nemělo by se odmítat, protože když je vidomý odmítnutý nějak hrubě, tak potom už člověk ztrácí chuť někoho poté znovu oslovit.“
- Respondentka 6: „Co se týká sebeobsluhy, nepotřebuji pomoc, jen co se týká orientace v neznámém prostředí, tam tu pomoc potřebuji.“

Shrnutí: Z této poslední otázky vyplynulo, že vždycky bude něco, kde se bez pomoci vidomého člověka zrakově postižený neobejde. Hlavní problém nastává při cestování na vzdálenější místa nebo do nového neznámého prostředí.

5 ZÁVĚRY PLYNOUCÍ Z VÝZKUMU

Mezi hlavní příčiny ztráty zraku při narození je pobyt v inkubátotu, kdy dětem přemíra kyslíku spálí sítnici, toto se nazývá retinopatie. U prvních třech mých respondentů došlo ke ztrátě zraku ze stejného důvodu. U respondentů, kteří přišli o zrak v průběhu života, byli příčiny různé, ve dvou případech došlo k poškození nemocí, jejíž infekce se rozšířila do očí. U třetího klienta to byla spíše nehoda, špatná manipulace s výbušným tělesem. Myslím, že i respondent, který si ztrátu zraku zavinil vlastní neopatrností, trvalo vyrovnání se s postižením nejdéle.

Co se týká podpory rodiny zrakově postižených, tak se všem mým respondentům dostala. Ať už jako podporu vidí někteří to, že je rodiče poslali do speciálních center, nebo to, že se o ně starali a snažili se o co největší integraci mezi normální děti. Ti, kteří se dostali do specializovaných center jsou vděční proto, že se jedná o zrakově postižené, kteří přišli o zrak v průběhu života, a bylo pro ně tím pádem snazší se s nastalou situací vyrovnat. U zrakově postižených dětí od narození výchova probíhala jinak, rodiče se jim museli věnovat od malička. Učit je chodit na záchod, umývat se, čistit zuby, oblékat, zavazovat si tkaničky u bot a spoustu dalších věcí, které jsou součástí vývoje každého dítěte.

Další otázkou, která byla stěžejně řešena mým výzkumem, byla otázka sebeobsluhy. Zde jsem došla k takovým závěrům, že pokud mají zrakově postižení dobré vedení od malička, ať už je to ze strany vedení rodičů, nebo specializovaných pracovišť, tak v pozdějším věku využívají kurzů sebeobsluhy velmi málo. Spíše jen pokud se chtějí nebo potřebují kvůli nastalé situaci v něčem konkrétním zdokonalit. Někteří z mých respondentů těchto kurzů nevyužili vůbec v minulosti, nyní a ani v budoucnu to zatím neplánují. Kdybych měla vytyčit rozdíly, kterých jsem si všimla, tak můžu říct, že se rozcházejí s mými názory před uděláním rozhovorů. Myslela jsem si, že těchto kurzů budou více využívat lidé, kteří přišli o zrak v průběhu života, ale k mému překvapení jsem zjistila, že je to právě naopak. Respondenti, kteří byli nevidomí od narození, využívají kurzů sebeobsluhy zejména v kuchyni, poté hlavně kurzů prostorové orientace a samostatného pohybu. Kdežto respondenti později osleplí měli určité návyky, které pak už jen dále prohlubovali a přizpůsobili nastalé situaci. Když se dostali na nějaké rehabilitační pobyty, tak maximálně tam se zúčastňovali kurzů sebeobsluhy, prostorové orientace a samostatného pohybu (kde je mimo jiné nácvik nejvhodnějších tras, chůze s bílou holí, ...).

Takže bych mohla říci, že kurzy sebeobsluhy jsou pro zrakově postižené lidi potřebné, ale ve větší míře využívají například služby prostorové orientace a samostatného pohybu.

ZÁVĚR

Rozhodování co bude tématem mé bakalářské práce, usnadnilo to, že mne problematika zrakově postižených nejvíce zajímá. Jelikož byly už zpracovány práce na téma integrace zrakově postižených ve školách (základní, střední, vysoké), rozhodla jsem se pro tuto problematiku, protože mi přijde v životě zrakově postižených také jako jedna z nejdůležitějších.

Sebeobsluhou rozumíme vykonávání každodenních činností, které jsou pro nás automatické. U zrakově postižených je ale složitější a to z důvodu zrakového handicapu. Obtížnost sebeobsluhy závisí na době ztráty zraku, a jaké pomoci se těmto lidem dostalo při této ztrátě. Děti nevidomé od narození se vlastně s tímto učili žít a pracovat od malička. Byla jim nápomocná zejména rodina, ale i odborní pracovníci specializovaných pracovišť. Tito lidé nepoznali jaké to je „vidět“, proto přizpůsobení se handicapu a všemu co obnáší bylo snazší, tím pádem i lepší spolupráce při sebeobsluze. Kdežto lidé později osleplí si hůře navykají na nové způsoby provádění těchto pro nás samozřejmých činností. Spolupráce je horší a to zejména z důvodu, že člověk neustále chce dělat věci tak, jako to bylo před získáním zrakového handicapu. Jenomže všechny tyto činnosti stejně dělat nelze.

Z výzkumu vyplynulo, že rozdíly potřeby kurzů sebeobsluhy mezi zrakově postiženými, kteří přišli o zrak po narození a ti co o něj přišli v průběhu života jsou takové, že respondenti nevidomí od narození kurzy sebeobsluhy využívaly, využívají, případně pokud budou potřebovat rádi je v budoucnu nadále využívat budou. Naopak zrakově postižení, kteří přišli o zrak v průběhu života, kurzy sebeobsluhy měli, když se dostali hned z nemocnic do specializovaných center, nebo je vůbec nenavštěvovali. Pokud nenavštěvovali, jezdili na rekondiční pobyty, kde samozřejmě došli do styku se sebeobsluhou nebo prostorou orientací a dalšími službami, které tyto pobyty nabízejí. Co bylo ale dobrým zjištěním, že všichni respondenti vědí, kde požádat o pomoc, na koho se obrátit, právě co se týká této problematiky. Jeden respondent se mi však jevil docela pasivní, co se týká potřeby tady těchto programů, které jim jsou nabízeny. Myslím, že mnoho vše opět ovlivňuje postavení rodiny vůči těmto službám.

Závěrem mohu říct, že podle mého názoru je zajištění těchto kurzů a různých jiných služeb, které prospívají zrakově postiženým, na Zlínsku ve velmi dobrém stavu. Zařízení Tyfloservis, o.p.s. je schopno pomoci v mnoha situacích a poskytnout adekvátní poraden-

ství, případně rehabilitační kurzy, pomoc při výběru vhodných kompenzačních pomůcek, aj. Velkou výhodou je to, že jsou veškeré tyto služby poskytovány bezplatně.

V průběhu celé práce se mi naskytl náhled do této problematiky a můžu říct, že výsledky mě opravdu překvapily. Kdybych měla podat návrh dalšího pokračování zpracování této problematiky, zřejmě bych se zaměřila na specifikaci veškerých nabízených možností v oblasti péče o zrakově postižené, které poskytuje Tyfloservis, o.p.s. po celé České republice. A které z těchto nabízených služeb jsou nejméně využívány a z jakých důvodů.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

RENOTIÉROVÁ, M., et al. *Speciální pedagogika*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. 313 s. ISBN 80-244-175-9.

SHINDLEROVÁ, O., et al. *Kapitoly ze sebeobsluhy nevidomých a slabozrakých*. Praha : Tyfloservis, o.p.s., 2007. 96 s. ISBN 978-80-239-8822-2.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. rozšířené a přepracované vyd. Praha : Portál, 2008. 870 s. ISBN 978-80-7367-414-4.

JASENSKÝ, J., et al. *Prolegomena systému tyflo rehabilitace a metodiky tyflo rehabilitačních výcviků*. 1. vyd. Praha : Univerzita Jana Amose Komenského, 2007. 660 s. ISBN 978-80-86723-49-5.

ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D., et al. *Dětská klinická psychologie*. 4. přepracované a doplněné vyd. Praha : Grada Publishing, a.s., 2006. 604 s. ISBN 80-247-1049-8.

WIENER, P., RUCKÁ, R. *Terapie zrakového handicapu*. 1. vyd. Praha : Institut rehabilitace zrakově postižených UK FHS, 2006. 96 s. ISBN 80-239-6774-6.

PRŮCHA, J., et al. *Pedagogický slovník*. 4. aktualizované vyd. Praha : Portál, 2003. 322 s. ISBN 80-7178-772-8.

KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, L. *Oftalmopedie*. 2. doplněné vyd. Praha : Paido, 2000. 70 s. ISBN 80-85931-84-2.

ŠVAŘÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K., et al. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 1. vyd. Praha : Portál, 2007. 384 s. ISBN 978-80-7367-313-0.

Zákon o sociálních službách, č. 108/2006 Sb., Část 3: Sociální služby. Hlava 1: Druhy sociálních služeb a úhrada nákladů za poskytování sociálních služeb. Díl 4: Sociální rehabilitace. §70 citace.

SONS ČR. Nabídka pomůcek pro zrakově postižené [online]. 1996 [cit. 2009-05-10].

URL: <<http://is.brailnet.cz/pomucky>>.

Interní materiály Tyfloservisu, o.p.s. Zlín

Reichel, J. *Zora-časopis pro zrakově postižené*. Praha: SONS ČR

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. 1 Colortest.....	20
Obr. 2 Kroužky na ponožky.....	20
Obr. 3 Konturpasta.....	21
Obr. 4 Navlékač jehel.....	21
Obr. 5 Patentní jehly.....	22

SEZNAM TABULEK

Tab. 1. Jak vnímáte výchovu rodičů?.....	34
Tab. 2. Které ze svých smyslů nejvíce využíváte?.....	35

SEZNAM PŘÍLOH

P I Tyflopomůcky

P II Vodící psi

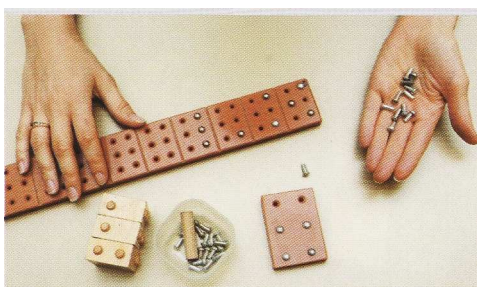
PŘÍLOHA P I: TYFLOPOMŮCKY



Braillovo písmo



Glóbus pro nevidomé



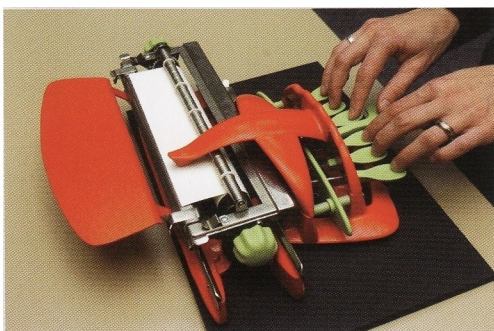
Písanka kolíčková jednořádková



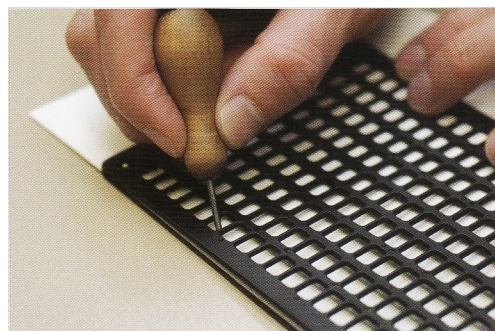
Hmatová kniha



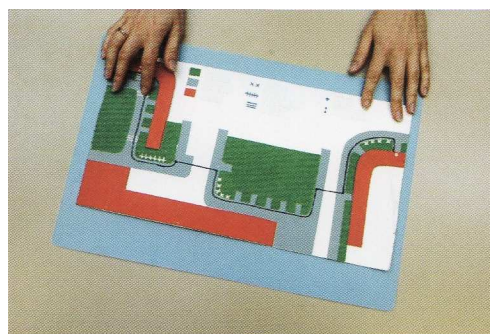
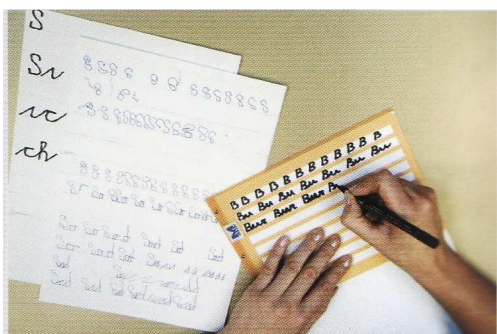
Braillovo písmo



Pichtův stroj



Tabulka devítirádková

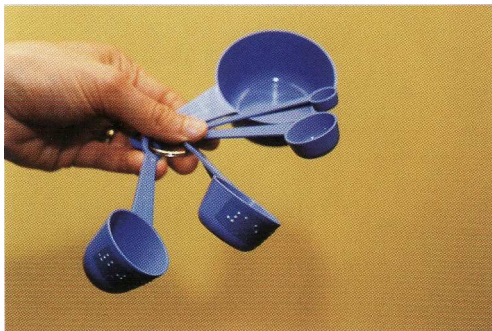




Kořenky označené Braillovým písmem



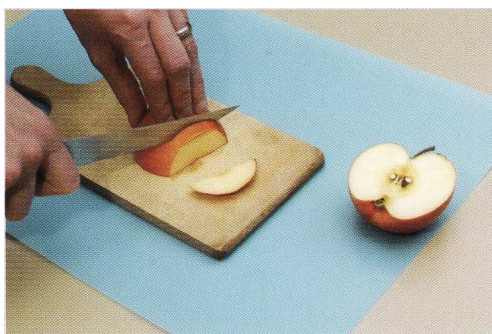
Indikátor hladiny a světla



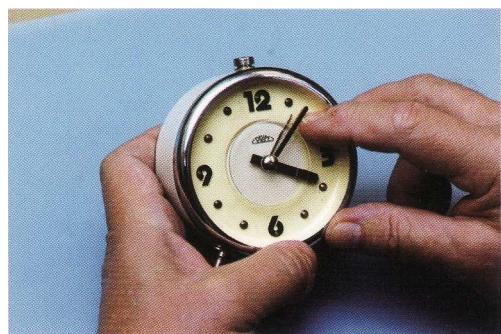
Dávkovače potravin



Prkénko



Prkénko s protiskluznou deskou



Budík hmatový mechanický



Označené kořenky



Držák na cibuli



Prkénko sklopné



Půlič tablet



Telefon pro nevidomé a slabozraké



Teploměr lékařský anglicky mluvící

PŘÍLOHA P II: VODÍCÍ PSI

