

Univerzita Karlova

Husitská teologická fakulta

Katedra psychosociálních věd a etiky

Sociální služby pro klienty se zrakovou vadou

Bakalářská práce

Autorka práce: Lucie Ferková

Obor studia: Sociální a charitativní práce

Vedoucí práce: prof. PhDr. Beáta Krahulcová CSc.

2018 v Praze

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci "*Sociální služby pro klienty se zrakovou vadou*" jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucího bakalářské práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu literatury na konci práce. Jako autorka uvedené bakalářské práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušil autorská práva třetích osob.

V Praze dne 2018

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala prof. PhDr. Beátě Krahulcové CSc. za cenné připomínky a vedení své práce. Rovněž všem respondentům, kteří mně ochotně zodpověděli otázky týkající se jejich zrakové vady. Moje poděkování patří také Jiřině Sýkorové za její praktickou pomoc, bez které by vzhledem k mému postižení bylo psaní této práce velmi obtížné.

Obsah

| | |
|---|-----------|
| Úvod..... | 5 |
| 1 Teoretická část..... | 6 |
| 1.1 Sociální služby..... | 6 |
| 1.1.1 Sociální poradenství..... | 8 |
| 1.1.2 Služby sociální péče..... | 10 |
| 1.1.3 Služby sociální prevence..... | 14 |
| 1.2 Vzdělávání a volný čas..... | 17 |
| 1.3 Klasifikace zrakového postižení..... | 22 |
| 1.4 Léčba a péče o zrakově postižené..... | 26 |
| 1.5 Dopad zrakového postižení a jeho kompenzace..... | 27 |
| 1.6 Komunikace s osobou se zrakovým postižením..... | 33 |
| 2 Praktická část..... | 35 |
| 2.1 Metodika..... | 35 |
| 2.2 Analýza dat..... | 38 |
| 2.3 Diskuze..... | 40 |
| Závěr..... | 41 |
| Použitá literatura..... | 42 |
| Přílohy..... | 44 |

Úvod

Svoji bakalářskou práci jsem se rozhodla věnovat tématu poskytování služeb zrakově postiženým. Východiskem tohoto textu je především moje osobní životní zkušenost. Vlivem nepříznivé sociální situace v mojí původní rodině, jsem vyrůstala od útlého věku se čtyřmi bratry v ústavní péči. Možná díky mojí zrakové vadě, která byla zde zjištěna, jsem místo dlouhých let v ústavu, mohla trávit část svého dětství ve škole Jaroslava Ježka, kde se mi dostalo základního vzdělání a individuálního přístupu. Obklopena lidmi se stejným hendikepem a inspirována sociálním oborem, věnuji tuto bakalářskou práci lidem se zrakovými vadami.

Zrakově postižení lidé mají ztížené podmínky v běžném životě. Potřebují zvláštní péči a podporu, aby se mohli začlenit do běžného života ve společnosti, aby získali vzdělání a v dospělosti se uplatnili na trhu práce. Je velice důležité, aby byla pomoc těmto lidem poskytnuta co nejdříve a podle jejich individuálních potřeb.

Hlavním cílem této práce je zjistit, jaké sociální služby může klient se zrakovým postižením využívat a jakým způsobem mu pomáhají kompenzovat tento hendikep. V první části textu definuji jednotlivé druhy sociálních služeb podle zákona, které rozdělím podle druhu a formy poskytování. V dalších kapitolách uvedu základní rozdělení zrakových vad a jejich léčbu. Další část je věnována důsledkům takového postižení a možnostem jeho kompenzace.

Zrakové vady vyžadují komplexní přístup, proto se s poskytováním sociálních služeb bude také prolínat zdravotnická péče, vzdělávání a volnočasové aktivity. Praktická část obsahuje šetření osob se zrakovou vadou, součástí kterého je můj osobní příběh.

Tato práce přispívá k většímu vhledu do této problematiky, pomoci a podpoře, která těmto osobám náleží.

1 Teoretická část

„Někteří lidé si asi myslí, že být nevidomý je něco strašného. Já už jsem se od malička přesvědčila, že to tak není. Ale skoro pořád si přece jen přeji, abych viděla.“

(vrozeně nevidomá dívka, 13 let, převzato z knihy M. Vágnerové)

Podle výzkumů Světové zdravotnické organizace sami zdravotně znevýhodnění sdělují, že nestojí o soucit. Stejně jako ostatní lidé chtějí žít normální osobní a rodinný život, žít ve vlastním bytě, mít zaměstnání a trávit volný čas. Chtějí mít stejná práva jako zdraví lidé a uplatnit se ve společnosti.

Kvůli zrakové vadě, ať už je vrozená nebo získaná, potřebují pomoc a podporu ke zlepšení nebo obnovení své schopnosti sociálního fungování a vytváření příznivých společenských podmínek. Tuto činnost vykonává sociální práce jako profesionální aktivitu.¹

Koláčková a Kodymová píše, že sociální práce si klade za cíl odstraňovat příčiny i důsledky sociálního znevýhodnění a soustřeďuje se na společenské překážky, které vedou k omezování zrakově postižených.² Úkolem sociální práce je pomáhat: *“... k lepší adaptaci, překonání obtíží, motivaci k léčbě a spolupráci a konečně ke kvalitnějšímu životu.”*³

Sociální práce se realizuje především v sociálních službách. Následující část popisuje jednotlivé druhy sociálních služeb dle Zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb, které jsou rozděleny podle druhu a formy poskytování. Sociální služby pro zrakově postižené mají některé specifické stránky.

1.1 Sociální služby

Sociální služby jsou součástí státního systému sociálního zabezpečení a slouží ke zlepšení kvality života člověka. Jedná se o soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění a prevencí sociálního vyloučení⁴.

Matoušek definuje účel sociálních služeb takto: *„Sociální služby jsou poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit jejich kvalitu života, případně je v maximální možné míře do společnosti začlenit...“*⁵

¹ Matoušek: Základy sociální práce, str. 184

² Koláčková, Kodymová in Matoušek: str. 99

³ Kuzníková: Sociální práce v zdravotnictví, str. 18

⁴ Sociální vyloučení tzn.: vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace (zákon č. 108 O sociálních službách).

⁵ Matoušek: Sociální služby, str. 9

Poskytování sociálních služeb vyplývá z lidských práv, ustanovených v mezinárodních dokumentech: Všeobecná deklarace lidských práv, Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech, Evropská úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod a Evropská sociální charta.⁶

Zákon o sociálních službách ustanovuje, že každý člověk má nárok na bezplatné základní poradenství v nepříznivé životní situaci nebo při jejím předcházení, tak, aby byla zachována jeho důstojnost. Pomoc musí vycházet z individuálních potřeb člověka do té míry, aby zároveň podporovala jeho samostatnost a nedošlo k dlouhodobému setrvání v této situaci.

Přes to, že péče o klienty se zdravotním postižením zahrnuje širokou paletu oborů (školenství, sociální služby, psychologie, zdravotnictví, právo), jednotícím prvkem je holistické pojetí, které nevidí primárně postižení člověka, ale celkový kontext jedinečného lidského příběhu. Teprve potom si všímá stupně a druhu jeho postižení.⁷

Poskytování sociálních služeb se řídí několika principy:

1. Služba by měla podporovat nezávislost klienta a jeho autonomii. Klient musí dostat prostor k tomu, aby převzal kontrolu nad svým životem a rozhodoval v maximální možné míře o svých potřebách.⁸ Novosád píše: „*Pomáháme klientům v tom, aby si dokázali pomoci sami a bez rizika převzali i nesli odpovědnost za svůj život.*“⁹
2. Služba směřuje k začlenění člověka do společnosti - integraci. Integrace je pojem, který vyjadřuje nejen vyrovnávání příležitostí pro hendikepované, ale také péči o vztah „menšiny“ ke zdravým jedincům. Nověji se používá pojem inkluze, který znamená vztah založený na rovnosti. Je to především postoj založený na těchto hodnotách.¹⁰
3. Služba má být klientům dostupná, a to i v malých městech.
4. Služba by měla odpovídat individualitě člověka, jeho potřebám.¹¹
5. Služba by měla podporovat seberealizaci klienta, využívat jeho silné stránky, nadání a schopnosti, které zůstávají člověku navzdory defektu či nemoci.¹²

6 Jandejsek, Kombercová: Lidská práva a sociální spravedlnost v sociální práci. In Fisher, Milfait: Etika pro sociální práci, str. 100

7 Srov. Koláčková a Kodymová in Kuzníková: Sociální práce ve zdravotnictví, str. 131 a Novosád in Matoušek: Encyklopedie sociální práce, str. 423

8 Kuzníková: Sociální práce ve zdravotnictví, str. 132

9 Novosád in Matoušek: Encyklopedie sociální práce, str. 423

10 Koláčková, Kodymová in Matoušek: Sociální práce v praxi, str. 97

11 Srov. Krutilová, Čámský, Sembdner: Sociální služby, str. 20

12 Koláčková, Kodymová in Matoušek: Sociální práce v praxi, str. 104

Současným obecným trendem sociálních služeb je tzv. deinstitucionalizace, tzn. přesun ústavní péče na zařízení ambulantní, příp. terénní, která může více odpovídat potřebám klienta a nebrzdí jeho osobní rozvoj.¹³

Základní činnosti poskytovaných služeb

Zákon o sociálních službách vyjmenovává podrobně všechny činnosti, které jsou při poskytování sociálních služeb realizovány. Jsou to: pomoc při péči o vlastní osobu a soběstačnost, nácvik těchto dovedností, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování, pomoc při chodu domácnosti, výchovná, vzdělávací a aktivizační činnost, základní sociální poradenství, zprostředkování kontaktu se společností, sociálně terapeutická činnost, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů, telefonická krizová pomoc a podpora k pracovním návykům a dovednostem. Cílem těchto činností je sociální začleňování osob do běžného života.

Zákon o sociálních službách rozděluje služby podle druhu a formy jejich poskytování. Podle formy lze rozdělit sociální služby na pobytové, ambulantní nebo terénní.

Pobytovými službami se rozumí služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb. Ambulantní služby jsou služby, za kterými osoba dochází, je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb a jejíž součástí není ubytování. Terénní služby jsou poskytovány v přirozeném sociálním prostředí člověka, např. doma, venku, na úřadě apod.

Zákon dále rozlišuje tři základní druhy služeb: sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Následující text popisuje jednotlivé druhy služeb pro klienty se zrakovými vadami, vyjmenovává různé typy zařízení a připojuje k nim konkrétní příklady organizací na území ČR, především v rámci Prahy.

1.1.1 Sociální poradenství

Sociální poradenství zahrnuje základní a odborné poradenství. Základní sociální poradenství poskytuje osobám potřebné informace a doporučení, jak řešit nepříznivou sociální situaci ve chvíli, kdy se ji nedaří řešit vlastními silami nebo s pomocí rodiny a

¹³ Matoušek: Sociální služby, str. 96

přátel. Součástí poradenství je také zprostředkování další odborné pomoci, zastupování klienta nebo jeho doprovázení.¹⁴

Poradenství poskytuje převážně sociální pracovník, ale lze jej získat také prostřednictvím internetu i psaného textu v brožurách.¹⁵ Novosád uvádí, že elektronické poradenství má svoji výhodu v dostupnosti, anonymitě a časové flexibilitě. Pro tyto osoby lze využívat bezplatné odborné sociální poradenství dostupné na <http://iporadna.cz/index.php>, portály mnohých organizací OZP nebo poradnu na www.nrzp.cz (Národní rada osob se zdravotním postižením ČR).

Odborné sociální poradenství je poskytováno se zaměřením na potřeby jednotlivých okruhů osob v poradnách pro osoby se zdravotním postižením nebo jako součást jiných služeb. Pomoc je jednorázová i dlouhodobá a směřuje k praktickému řešení problémů klienta v konkrétní situaci. Cílem může být i nový pohled na sebe a druhé, získání nových dovedností a celkový osobní růst. Poradenství také směřuje k tomu, aby klient přijal svoje omezení a nacházel navzdory postižení odpovídající kvalitu života.¹⁶

V Praze se sociálním poradenstvím zrakově postižených zabývá **Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR (SONS)**, která sídlí v Praze 1, Krakovská 21. V tomto zařízení klienti získávají odborné sociální právní poradenství, technickou podporu v digitalizaci, služby tyfloservisů. Dále radu v metodickém centru elektrotechnických kompenzačních pomůcek, prodejně tyflopomůcek a středisku integračních aktivit.¹⁷

Další základní činností pro zrakově postižené se zabývá **Tyfloservis**. Tyfloservis vybavuje klienty potřebnými informacemi a dovednostmi, aby získali dostatečnou míru soběstačnosti a mohli se začlenit do běžného života.¹⁸ Tyfloservis poskytuje kurzy nácviku sebeobsluhy (osobní hygiena, vaření, úklid), péče o dítě, výcvik prostorové orientace a samostatného pohybu, nácvik čtení a psaní Braillova písma, nácvik vlastnoručního podpisu. Středisko nabízí rady, jak upravit prostředí a odstranit architektonické bariéry z hlediska potřeb nevidomých a slabozrakých. Střediska Tyfloservisů pomáhají klientům pro lepší dostupnost v celé ČR (Brno, České Budějovice, Hradec Králové, Jihlava, Karlovy Vary, Liberec, Olomouc, Ostrava, Pardubice, Plzeň, Praha, Ústí nad Labem, Zlín).

14 Koláčková, Kodymová in Matoušek: Sociální práce v praxi, str. 96

15 Matoušek: Metody a řízení sociální práce, str. 84

16 Novosád in Matoušek: Encyklopedie sociální práce, str. 423

17 www.sons.cz/: Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR (SONS)

18 www.tyfloservis.cz/: Tyfloservis

Vlastní zkušenost mám s organizací **Okamžik** – sdružením pro podporu nejen nevidomých. Sídlí na adrese Praha 4, Pacovská 31.¹⁹ Posláním Okamžiku je prostřednictvím sociálních služeb a dobrovolníků podporovat plnohodnotný a samostatný život lidí se zrakovým postižením. Vhodné je propojit život zrakově postižených s životem lidí bez postižení pomocí různých společných aktivit. Okamžik nabízí dospělým lidem jednorázovou a dlouhodobou osobní asistenční pomoc. Tuto osobní asistenci jsem využívala v době studia na konzervatoři při doprovodu na různé kulturní akce.

Dětem se zrakovým postižením zajišťují pravidelné doprovody do školy, na zájmové aktivity a další pomoc při činnostech vyžadujících zrakovou kontrolu. Dále radí v oblasti odborné, sociální a sociálně právní, zajišťuje psychickou podporu a poradenství v otázkách samostatného života lidí se zrakovým postižením.

1.1.2 Služby sociální péče

Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem podpořit život v jejich přirozeném sociálním prostředí a umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojit se do běžného života společnosti, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení. Každý má právo na poskytování služeb sociální péče v nejméně omezujícím prostředí.

Osobní asistence

Osobní asistence je terénní služba poskytovaná lidem, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Služba se poskytuje v přirozeném sociálním prostředí a při činnostech, které osoba potřebuje.

Osobní asistenci zrakově postiženým neposkytují jen osoby, ale také asistenční psi. Výcvikem asistenčních psů se zabývá například **Středisko výcviku vodících psů**, Klikatá 2a, Praha 5 – Jinonice²⁰. Vodící pes je pro zrakově postiženého člověka velkým pomocníkem v samostatném pohybu v terénu. Pohyb venku bývá jedním z největších problémů. Se svým psím asistentem a současně přítelem se cítí svobodnější a samostatnější.

¹⁹ www.okamzik.cz: Centrum aktivního života zrakově postižených

²⁰ www.vodicipsi.cz: Středisko výcviku vodících psů

Vycvičit vodícího psa vyžaduje dlouhou dobu, přibližně jeden rok. K výcviku jsou vybíráni labradorský, zlatý retriever a kříženci těchto dvou plemen. Štěně je vychovááno nejdříve v rodině dobrovolníka, kterého všude doprovází, aby si zvykl na přítomnost lidí. Tam se také učí základní poslušnosti a hygieně. Potom je předán do výcvikového střediska vodících psů, kde se po dobu 6-8 měsíců, musí naučit asi 30 povelům. Po celou dobu je pes sledován ohledně zdravotního stavu a povahových rysů. Po závěrečných testech je předán zrakově postiženému majiteli.

Pes je pečlivě vybírán, aby vyhovoval potřebám, povahovým vlastnostem a způsobu života majitele. Následuje doba jejich sblížení pod vedením trenérů vodících psů. Budoucí majitel se musí naučit pod vedením o psa pečovat. Cvičitelé střediska sledují život konkrétního psa po celou dobu jejich pracovní činnosti.

Majitel psa tím získá zodpovědného pomocníka a věrného přítele. Vodící pes, který doprovází zrakově postiženou osobu, má právo na přístup do obchodů, restaurací, všech typů škol, zdravotnických zařízení, úřadů, všech kulturních a sportovních zařízení. V dopravních prostředcích má se psem vyhrazené místo.

Středisko výcviku vodících psů (SVVP) je členem Mezinárodní federace vodících psů a působí ve vyspělých zemích celého světa. V ČR působí i jiné organizace, které se zabývají výcvikem vodících psů. Výcvik vodících psů je nákladný, proto na něj klientům stát finančně přispívá.

Pečovatelská služba

Pečovatelská služba je poskytována terénní nebo ambulantní formou. Tato služba pomáhá lidem zvládat úkony běžného života – hygienu, stravování, chod domácnosti a v neposlední řadě je také důležitým sociálním kontaktem.

Tísňová péče

Tísňová péče je terénní služba, díky které může být při zhoršení zdravotního stavu zajištěna krizová pomoc. Využívá se distanční hlasová a elektronická komunikace.

Průvodcovské a předčitatelské služby

Průvodcovská a předčitatelská služba pomáhá v oblasti orientace a komunikace a může být propojena s jinými službami, terénní nebo ambulantní formou. Pomáhá zprostředkovat sociální kontakt a uplatňování práv a zájmů klienta.

Podpora samostatného bydlení

Podporu samostatného bydlení využívají lidé s malým nebo žádným rodinným zázemím. Služba obsahuje tyto základní činnosti: pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Centra denních služeb

V centrech denních služeb se poskytují ambulantní služby - pomoc při osobní hygieně, poskytnutí stravy, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Příkladem takového centra je **Centrum sociálních služeb pro zrakově postižené v Brně – Chrlících**, Brno, Chrlické nám. 2.²¹ Centrum nabízí sociální péči osobám starším 18 let, které jsou méně soběstačné v důsledku těžkého zrakového postižení (popř. v kombinaci s jiným postižením). Jejich situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby, protože svoji situaci nemohou ve vlastním prostředí ani za pomoci jiných sociálních služeb řešit. K zajištění svých potřeb potřebují pomoc. Centrum je záchranou sítí pro mimořádné případy nezbytného poskytnutí pobytové sociální služby, které nelze řešit obvyklým způsobem. Centrum zajišťuje ubytování, celodenní stravování, pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně. Ve vzdělávacích a výchovných aktivitách se zaměřuje na výuku prostorové orientace, sebeobsluhu, upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností. Umožňuje kontakt se společenským prostředím a pomáhá uplatňovat právo klientů v osobních záležitostech. Aktivuje klienty pomocí zájmových činností.

²¹ www.centrumchrlice.cz: Centrum sociálních služeb v Brně

Domovy pro osoby se zdravotním postižením

V domovech pro osoby se zdravotním postižením se poskytuje ubytování, strava, zvládání běžných úkonů, hygiena, zprostředkování sociálního kontaktu, uplatňování práv a oprávněných zájmů, socioterapeutická činnost. Nezaopatřeným dětem se zrakovým postižením se v těchto domovech může vykonávat ústavní výchova.

Mezi pobytové domovy, které jsou určeny pro klienty se zrakovou vadou, řadíme např. **Domov Palata**, Praha 5 – Smíchov, Na Hřebenkách 737/5.²² Nachází se v krásném parku. Domov Palata poskytuje všestrannou péči osobám, které nejsou soběstačné z důvodu zrakového postižení. Tito klienti potřebují pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Dále jsou zde osoby, které nemohou nebo nechtějí nadále zůstat ve svých domovech. Jsou sem zařazováni klienti s úplnou nevidomostí, praktickou nevidomostí nebo těžce slabozrací, s minimálně středně těžkou závislostí na pomoc druhých osob.

Cílem Palaty je přiblížit lidem se zrakovým postižením pobyt, který se co nejvíce podobá domácímu prostředí. Domov Palata poskytuje ubytování v jedno nebo dvojlůžkových pokojích. Domov poskytuje péči při zvládání běžných úkonů o vlastní osobu (oblékání, svlékání, manipulace s osobním prádlem, péče o osobní hygienu), zabezpečuje praní a žehlení osobního a ložního prádla, pomoc při stravování, rehabilitační, ošetrovatelskou, logopedickou a psychologickou péči. Klienti se zde učí prostorové orientaci (např. nácvik orientace v pokoji). Dále jsou klientům poskytovány terapeutické služby (např. pracovní terapie, čtení denního tisku, časopisů a knih, muzikoterapie, rekondiční cvičení, ergoterapie, trénování paměti). K překonávání komunikačních bariér jsou pořádány kulturní a společenské programy.

Chráněné bydlení

Chráněné bydlení je pobytová služba a má formu skupinového, popřípadě individuálního bydlení. Poskytuje pomoc se zajištěním stravy, osobní hygieny, výchovnou, vzdělávací a aktivizační činnost, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů.

Chráněné bydlení a sociální rehabilitaci poskytuje **Dům sv. Cyrila a Metoděje pro zrakově postižené, Opava – Vlastovičky**. Marie Dolanské 19.²³ Cílovou skupinou tohoto zařízení jsou dospělí těžce zrakově postižení, v těžké životní situaci, kteří nemají rodinné

²² www.palata.cz: Domov Palata

²³ www.charitaopava.cz: Dům sv. Cyrila a Metoděje pro zrakově postižené

zázemí. Žijí v samostatném malém bytě, kde je jim poskytována kromě chráněného bydlení také sociální rehabilitace. Tito lidé chtějí žít běžným životem a překonávat svůj handicap. Dům sv. Cyrila a Metoděje umožňuje klientům se dále vzdělávat, svobodně pohybovat, samostatně bydlet, aktivně trávit svůj volný čas. Tento způsob života učí klienty péči o sebe, o domácnost a o svou rodinu. Mohou pracovat v keramické a rukodělné chráněné dílně. O tomto chráněném bydlení jsem se dozvěděla od spolužačky, která zde žije, protože nemá rodinu, která by se o ni postarala.

1.1.3 Služby sociální prevence

Služby sociální prevence pomáhají překonat člověku nepříznivou sociální situaci, jako je zdravotní postižení a snaží se zabránit sociálnímu vyloučení. Rovněž hájí jeho práva a oprávněné zájmy.

Raná péče

Raná péče je terénní služba, případně doplněná ambulantní službou, která je poskytována dětem ve věku do 7 let se zrakovým postižením a jejich rodičům. Služba je zaměřena na podporu celé rodiny a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby.²⁴

Raná péče EDA, o.p.s. je služba pro rodiče nebo zákonné zástupce dítěte se zrakovým nebo zrakovým a kombinovaným postižením. Raná péče se věnuje dětem od narození do 7 let na území hlavního města Prahy. Další pobočky jsou ve Středočeském kraji, Ústeckém kraji a Pardubickém kraji. EDA pomáhá zvláště rodičům, kterým se narodí zrakově postižené dítě adaptovat se a přijmout těžkou životní situaci. Pomáhá rodinám v jejich přirozeném prostředí. Doprovází a asistuje rodičům při konzultaci na úřadech a u odborných lékařů. Posuzuje zrakové funkce dítěte, dovednosti, pohybový vývoj a provádí zrakovou stimulaci. Těchto poznatků využívá k efektivnímu rozvoji dítěte. Půjčuje hračky, pomůcky a odbornou literaturu. Pomáhá rodičům při výběru předškolního zařízení.

Telefonická krizová pomoc

Telefonická krizová pomoc je specializovaná služba poskytovaná osobám, které se ocitly v krizi. Její výhodou je, že je okamžitá a pro zrakově postižené snadno dostupná.

²⁴ www.ranapece.eu/praha: Raná péče EDA

Neklade si za cíl vyřešit všechny problémy, ale alespoň porozumět aktuální situaci a nasměrovat klienta na další odbornou pomoc, aby se mohl s krizí vyrovnat.²⁵

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

Sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi je terénní nebo ambulantní služba určená rodinám s dětmi, s cílem obnovit její fungování. Rodiny se ocitají v krizové sociální situaci, kterou rodiče nedokáží sami bez pomoci překonat, a kde existuje riziko ohrožení vývoje dítěte. Jedná se obvykle o celý soubor problémů, které sociální pracovník řeší: hrozící ztráta bydlení, socioekonomická situace rodiny, nezaměstnanost, výchovné problémy s dětmi, komunikace mezi jednotlivými členy. Služba zahrnuje poradenství, aktivizaci rodin, osvojování si nových dovedností, posilování rodičovských kompetencí a uplatňování práv.²⁶

Sociálně terapeutické dílny

Sociálně terapeutické dílny umožňují klientům pracovní uplatnění tam, které nelze najít na otevřeném trhu práce. Jejich cílem je dlouhodobá a pravidelná podpora zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím sociálně pracovní terapie.

Příkladem podpory vytváření a zdokonalování pracovních návyků a dovedností je **Výrobní družstvo nevidomých KARKO**, Ústí nad Labem, Lesní cesta 5.²⁷ Zaměstnanci výrobního družstva se zrakovým postižením mohou být ubytováni v areálu družstva. Klienti pracují v chráněných dílnách. Výrobní družstvo vyrábí a prodává vlastní výrobky (např. kartáčnické zboží, sezónní zboží, výrobky ze dřeva a kovu). Družstvo nabízí rekvalifikační kurzy na PC a v areálu je zvuková knihovna. Vzhledem k tomu, že nevidomí mají problém získat zaměstnání, je možnost pracovat v Karku vyhledávaná. V současné době je v družstvu zaměstnáno 100 zrakově postižených.

Sociální rehabilitace

Sociální rehabilitace je soubor specifických činností směřujících k samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob. Rehabilitace rozvíjí specifické schopnosti a dovednosti, posiluje návyky pro samostatný život. Využívá zachované schopnosti člověka a jeho potenciál. Sociální rehabilitace se poskytuje formou terénních a ambulantních služeb, nebo formou pobytových služeb poskytovaných v centrech sociálně rehabilitačních služeb.

25 Lucká in Matoušek: Metody a řízení sociální práce, str. 129 - 133

26 Matoušek: Sociální práce v praxi, str. 75 - 81

27 www.karkoul.cz: Karko - výrobní družstvo nevidomých

Sociální rehabilitace probíhá například v **Pobytovém rehabilitačním a rekvalifikačním středisku pro nevidomé Dědina**, o.p.s. Praha 6, Šmolíkova 866/1.²⁸ Středisko pomáhá zrakově postiženým naučit se samostatně žít a pracovat. Poskytuje sociální rehabilitaci dle vlastní volby klienta a tím se snaží o jeho plnohodnotný život. Nabízí výuku prostorové orientace a samostatného pohybu, nácvik sebe obslužných činností, nácvik čtení a psaní Braillova písma, nácvik na klávesnici PC, reedukační a kompenzační výcvik. Mezi další činnosti patří pracovní rehabilitace v sociálně terapeutických dílnách. Zařízení pořádá rekvalifikační masérské kurzy, práci v keramické dílně, košíkářství, ruční tkalcovství, práci v kartonážní výrobě a drátenictví. Zvláště důležité je toto středisko pro později osleplé klienty a klienty se zrakovým a kombinovaným postižením. Klienti mají možnost do střediska denně docházet nebo využívat ubytování. Ve středisku jsou k dispozici 1-3 lůžkové pokoje s vlastním sociálním zařízením, celodenní strava, učebny, dílny a rehabilitační zahrada.

Sociální služby se poskytují osobám bez úhrady, např. sociální poradenství, raná péče, krizová pomoc a další. Sociální služby za úhradu jsou převážně pobytového charakteru, např. týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením. Klienti se spolupodílejí na úhradě ubytování a stravy.

Dobrovolnictví

Vedle sociálních služeb pro zrakově postižené se významně uplatňují také různé dobrovolnické programy. Dobrovolník je každý, ve svém volném čase a bez nároku na finanční odměnu vykonává činnost ve prospěch druhého.²⁹

Myšlenka zaměřená na pomoc dobrovolníků lidem se zrakovým postižením se jako prvním zrodila v občanském sdružení Okamžik v roce 2000, v němž bylo téma dobrovolnictví od počátku jednou z hlavních aktivit. Dobrovolníci přinášejí do bezprostředního kontaktu s klientem nadšení, neformálnost a osobní přístup.

Pomáhají nevidomým s řadou aktivit, např. doprovody na různá místa, kulturní akce, procházky, pomoc s vyplňováním dokumentů, vyhledávání informací, s trávením volného času, např. sportovními aktivitami (tandemové kolo, běh, plavání, turistika), hrou na hudební nástroj, zpívání, pomoc nevidomým rodičům s dítětem a řadu dalších.³⁰

28 www.dedina.cz: Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dědina

29 Novotný, Stará: Dobrovolníci v nemocnicích, str. 7

30 www.okamzik.cz Manuál pomoci nevidomým, Okamžik, str. 31

Dobrovolníci procházejí speciálně zaměřeným výcvikem, kde se učí komunikaci s nevidomými, nacvičují si techniky doprovázení venku i uvnitř a rovněž se nechávají vést ve své roli a držení hranic v pomáhání. Obohacen není jen nevidomý. Dobrovolník získává novou zkušenost se světem lidí, kteří žijí bez zraku a zároveň dobrý pocit ze smysluplně tráveného času pro někoho, kdo pomoc opravdu potřebuje.³¹

1.2 Vzdělávání a volný čas

S poskytováním sociálních služeb úzce souvisí vzdělávací systém pro zrakově postižené. V rámci předškolních i školních zařízení je poskytováno rovněž sociální poradenství, proto je této oblasti věnována samostatná kapitola.

Do této služby pro klienty se zrakovou vadou, bych zařadila **speciálně pedagogická centra**, která jsou zřizována při všech speciálních školách.

Pro zrakově postižené žáky jsou k dispozici **základní internátní školy** pro zrakově postižené. V Praze již mnoho let funguje **Škola Jaroslava Ježka** na Hradčanech, s kterou mám osobní zkušenost.³² Škola zajišťuje všeobecné vzdělání v tomto rozsahu: mateřská škola, základní škola, základní škola speciální, praktická škola a základní umělecká škola.

Kromě speciálních pedagogů je pro žáky k dispozici sociální pracovnice, která má za úkol poskytovat rodičům i žákům základní a odborné poradenství. Například, jak postupovat při žádosti o příspěvek na studium, na kompenzační pomůcky, o příspěvek na péči, na invalidní důchod a jiné.

Do mateřské školy jsou přijímány děti předškolního věku. Činnost je zaměřena na diagnostiku, rehabilitační a terapeutickou činnost, zrakovou terapii a reedukaci zraku.

Do základní školy jsou přijímáni žáci se zrakovou vadou i kombinovanými vadami. Součástí školy je také základní škola speciální. Třídy jsou určeny pro menší počet žáků, což umožňuje individuální přístup.

Žáci mají upravené pomůcky k všeobecnému a všestrannému vzdělání - hmatové mapy, speciální rýsovací potřeby, Pichtův psací stroj, knihy a učební materiály v Braillovém písmu a další hmatové pomůcky. Pro slabozraké žáky jsou upraveny lavice se

³¹ Tamtéž, str. 29

³² www.skolajj.cz: Škola Jaroslava Ježka

zvedací deskou a protiskluznou fólií. Ta umožňuje přiblížit sešit či knihu podle potřeby žáka. Pokud je třeba více osvětlení, lavice je vybavena také lampou. Žáci mohou využívat televizní či ruční lupy, které zvětšují text. O kompenzačních pomůckách bude podrobněji pojednáno v kapitole „Sociální dopad zrakového postižení a jeho kompenzace“.

Kromě všeobecného vzdělání škola poskytuje i speciální vzdělání. Vyučuje se prostorová orientace a chůze s bílou holí, práce s počítačem s hlasovým výstupem a psaní na klávesnici všemi deseti prsty. Nevidomí používají k počítači braillovský řádek, který má hmatový výstup.

Pro mimopražské žáky je k dispozici ubytování v internátu, kde pobývají ve všedních dnech. Internátní péče je zaměřená na zájmovou činnost, např. kroužky vaření, keramiku, plavání, speciální sporty, hippoterapie, canisterapie, návštěvu divadel a koncertů. Internátní škola podporuje proces separace od matky, který bývá často vzhledem k postižení prodloužena. Rovněž se dítěti dostává nový přísun podnětů chybějících v domácím prostředí. Dítě se postupně zlepšuje v samostatném pohybu, osobní hygieně, stravování, drobných nákupech atd.

Za pobyt v internátě platí rodiče dítěte poplatek, ale v případě, že je rodina v obtížné sociální situaci, je po předložení dokladu z poplatku osvobozena. Rodina nemusí platit poplatek, pokud zákonný zástupce dítěte pobírá opakující se dávku pomoci v hmotné nouzi nebo jestliže zákonnému zástupci dítěte náleží zvýšení příspěvku na péči podle zákona o sociálních službách.

Žáci žijící v Praze, mohou navštěvovat školní družinu. Tam se mohou zúčastňovat mimoškolních aktivit (kroužky, sportovní a kulturní akce).

Absolventi této základní školy mohou navštěvovat **dvouletou střední školu** neprofesního typu pro žáky se zrakovým postižením, která je její součástí. Tato praktická škola slouží žákům s kombinovanými vadami, kteří potřebují více času k přípravě na život. Žáci, kteří absolvují dvouletou praktickou školu a dále nestudují, mohou pokračovat ve vzdělání v Pobytovém a rekvalifikačním středisku pro nevidomé Dědina nebo v dalších zmiňovaných zařízeních jako jsou Centrum sociálních služeb pro zrakově postižené v Chrlících, Dům sv. Cyrila a Metoděje pro zrakově postižené, Opava – Vlastovičky, Dům Palata apod.

Další součástí školy je Základní umělecká škola, která připravuje na střední nebo vyšší odborné vzdělání a využívá speciálních metod práce hudebního vzdělání zrakově postižených žáků (zápis v Braillově notopisu, využití speciálních optických pomůcek).

Součástí školy J. Ježka je pedagogické centrum pro zrakově postižené. Poskytuje služby pro děti, žáky a studenty se zrakovým postižením. Centrum nabízí poradenské služby, speciálně pedagogickou a psychologickou diagnostiku. Dále zapůjčuje studijní materiály v Braillově písma a v elektronické podobě, tištěné knihy pro slabozraké, rehabilitační a kompenzační pomůcky. Pro děti a žáky, kteří nechtějí navštěvovat speciální školy a chtějí být integrováni, hledají vhodnou běžnou školu v místě bydliště. Do této školy pak dojíždějí a radí učitelům zrakově postiženého dítěte, jak nejlépe postupovat v jeho dalším vzdělání.

V době, kdy jsem končila základní devítiletou školu, mi pracovnice centra radily s pokračováním dalšího studia (konzervatoř, vysoká škola).

Vzdělávací systém umožňuje zrakově postiženým studovat rovněž střední školy. Osobní zkušenost mám s **Konzervatoří Jana Deyla**, Praha 1, Maltézské nám 14, kde jsem vystudovala obor klarinet, kytaru a klavír.³³ Jako studentka se zrakovou vadou jsem měla studium prodlouženo z původních 4 let na 5 let. Po maturitní zkoušce jsem pokračovala ve dvouletém studiu na vyšší odborné škole konzervatoře. Po ukončení studia jsem získala titul DiS. Zrakově postižení lidé obtížně hledají zaměstnání a studium na konzervatoři jim zajišťuje uplatnění na trhu práce. Vyšší odborná škola konzervatoře J. Deyla pro zrakově postižené připravuje studenty na dráhu učitelů v Lidových školách umění. Proto na této škole studují studenti současně více oborů najednou. Zrakově postižení mohou studovat další obory jako např. čtyřletý obor Ladění klavírů a příbuzných nástrojů s maturitou, dvouletý obor Ladění klavíru a kulturní činnost.

Speciálním potřebám vychází vstříc také vysoké školy. Moje cesta pokračovala na **Karlovu Univerzitu v Praze**, Husitskou teologickou fakultu, obor sociální a charitativní práce.

Univerzita zabezpečuje služby pro studenty se speciálními potřebami. Poskytuje poradenské služby a řeší jejich individuální studijní záležitosti. Zajišťuje osobní a studijní asistenci, průvodcovské služby, úpravy dokumentů požadované studiem, digitalizaci černotiskových textů a přístup k digitalizovaným knihám UK. Příkladem speciálních

33 www.kjd.cz: Konzervatoř a střední škola Jana Deyla

potřeb je umožnit znevýhodněným studentům studovat podle individuálního plánu, aby mohli dosáhnout plného vysokoškolského vzdělání.

Pokud student potřebuje studijní materiál v Braillovém písmu, může se obrátit na **knihovnu a tiskárnu pro nevidomé K. E. Macana**, Praha 1, Ve Smečkách 15.³⁴ Knihovna zajišťuje zrakově postiženým půjčování knih v Braillově písmu, zvukové podobě a digitalizovaný text. Půjčování lze uskutečnit osobně nebo poštou. Pro hudebníky pořizuje přepis not do Braillova písma. Tiskárna také tiskne na objednávku hmatové kalendáře, které slouží k orientaci v čase a plánování volného času. Kalendáře mohou být nástěnné, stojací a digitální.

Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých (SONS) vydává **časopis Zora**, který informuje zrakově postižené o nových kompenzačních pomůckách, kulturních a společenských akcích, zdravém životním stylu a nových sociálně právních informacích. Tyto informace vedou ke snižování informačních bariér. Kvalitu života zrakově postižených pozitivně ovlivňuje dostatečný přístup k všeobecným informacím a tím jsou vytvářeny podmínky pro pracovní a společenské uplatnění a integraci. Časopis obsahuje pravidelné rubriky – sociální rehabilitace, pracovní uplatnění, sociálně právní poradenství, kultura, sport, školství. Vydávání specifického časopisu Zora se řídí podle věkových, profesních a zájmových potřeb těchto osob.

Časopis **Ema** je časopis pro ženy, který přináší informace o módě, kosmetice, vedení domácnosti, recepty na přípravu jídel a seznamuje s novinkami na trhu. Dalším časopisem je čtvrtletník **Obzor**, který je pro celou rodinu a vychází ve třech částech – Obzor – Intimita, Obzor – Zdraví, a Obzor – Harmonie. **Světluška**, je určena žákům 1. stupně základní školy, kde jsou pohádky, básničky, hádanky a články o různých událostech. Pro žáky 2. stupně základní školy vychází časopis **Kontakty**, kde vycházejí články o technice, zeměpisu, o zajímavých osobnostech, testy, kvízy a soutěže. Populární je časopis **Svět, příroda a společnost**, kde jsou články o ekonomii, o přírodě a s tématy z humanitních věd. Mezi odborné časopisy patří časopis **Hudebník**, který je určen učitelům hudby se zrakovou vadou. Pro později osleplé lidi, kteří se učí číst Braillovo písmo je určen časopis **První čtení**. Tento časopis je psán ob řádek, aby si mohl čtenář procvičovat čtení hmatem. Časopisy jsou vydávány v sedmi způsobech záznamů – Braillovém písmu, zvukových nahrávkách, na flash discích a CD nosičích, ve zvětšeném typu písma, v digitální podobě, přes internet a elektronickou poštou.

34 www.ktn.cz/intro: KTN – Knihovna a tiskárna pro nevidomé K. E. Macana

Vzděláváním zrakově postižených se prolíná rovněž aktivní trávení volného času. Velkou pomocí jsou speciální hmatové expozice a vzdělávací programy v **Národní galerii v Praze**. Dotykem objektů si zrakově postižení lidé vytvářejí a upřesňují představy o tom, co ostatní vnímají zrakem.

V **Klášteře sv. Anežky České** je umístěno dvanáct odlitků soch, které umožňují sledovat, jak se díla měnila během staletí. V **Muzeu hlavního města Prahy** se nachází modely staveb, na kterých může student pozorovat jednotlivé stavební slohy. Každý exponát doprovází text ve zvětšeném černotiskovém písmu a v Braillově písmu. Haptické výstavy jsou i v jiných objektech v Národní galerii v Praze, například ve **Veletržním paláci**, kde se nachází sbírka moderního umění nebo v **Národopisném muzeu**, ukázky lidového umění.

Národní galerie v Praze nabízí speciální vzdělávací programy pro školy. Zrakově postižení lidé mají vstup do těchto objektů zdarma a jsou důležitým článkem pro jejich začlenění do naší společnosti.

Sportovní vyžití nabízí zrakově postiženým **Český svaz zrakově postižených sportovců**, Praha 6 – Strahov, Zátokova 2.³⁵ Tato organizace sdružuje zrakově postižené sportovce v oblastech lyžování, plavání, v goolballu, v florballu, ve schowdaunu, v turistice a dalších sportech. Organizuje sportovní a pohybové aktivity pro všechny věkové kategorie a všechny druhy a stupně zrakového postižení. Je to zájmové sdružení tělovýchovných jednot, sportovních klubů a oddílů.

Zrakově postižení lidé zde provozují sporty od rekreační až po vrcholovou úroveň pod vedením školených sportovců. Osobně jsem využila této možnosti opakovaně a oblíbila jsem si plavání, lyžování na běžkách a jízdu na kole v tandemu. Zrakově postižení sportovci potřebují osobní asistenci, tzv. traséra. Trasér pomáhá při sportovním výkonu především v orientaci a bezpečí sportovce. Bez osobní asistence by provozování některých sportů bylo prakticky nemožné.

1.3 Klasifikace zrakového postižení

„Hlavně mi vadí, že si někteří lidé myslí, že se mnou musí jednat úplně jinak. Že jsem něco málo, že nejsem schopný pochopit situace běžného života.“ (15 letý vrozeně nevidomý chlapec)

³⁵ www.sport-nevidomych.cz: Český svaz zrakově postižených sportovců

Následující kapitola se věnuje základnímu rozdělení očních vad podle stupně závažnosti a doby jejich vzniku.

Zrakově postižení lidé mají ztížené podmínky v běžném životě. Jejich potřeby se řídí podle stupně zrakové vady. Základní rozdělení zrakových vad je slabozrakost, praktická nevidomost a nevidomost. Každá z těchto skupin má různou preferenci stupně osvětlení, zrakovou ostrost a rozsah zorného pole. Závažnost zrakové diagnózy řídí intenzitu využívání sociálních služeb.

U tohoto postižení je důležité, kdy došlo k jeho vzniku. Lidé, kteří nemají zrak od narození, se učí vnímat svět jen pomocí sluchu a hmatu. Lidé, kteří přišli o zrak během života, představu o okolním světě mají již vytvořenou.³⁶

Zraková vada zasahuje různé funkce zrakové percepce. Vágnerová popisuje poruchy různého stupně.³⁷

Porušení zrakové ostrosti: Zraková ostrost nám umožňuje vidět na blízko nebo na dálku, abychom se mohli dobře prostorově orientovat. Vidění na blízko je důležité pro sebeobsluhu, čtení a psaní.

Preference různé intenzity osvětlení: V povědomí lidí je zakořeněno, že člověk s poruchou zraku potřebuje více osvětlení. Není to však pravidlem. Například pro světloplaché osoby je běžná intenzita světla problémem a musí nosit tmavé brýle.

Porucha týkající se zorného pole: Narušení zorného pole nacházíme např. u degenerativního onemocnění sítnice nebo u glaukomu. Pokud je porušená centrální oblast zorného pole, osoba se musí dívat nablízko pouze jeho okrajovou částí. Nebo naopak vada může spočívat v tom, že postižený vidí pouze centrální částí, takže má potíže s orientací ve větším prostoru.

Zrakové vady se týkají také **ztráty barvocitu**, což nepředstavuje takové omezení.

Z hlediska závažnosti zrakového postižení rozdělujeme vady na tři stupně: slabozrakost, praktická nevidomost a nevidomost.

³⁶ Hycl: Ophtalmologie, minimum pro praxi

³⁷ Vágnerová: Psychopatologie pro pomáhající profese, str. 196

Slabozrakost je vřzus lepřšihõ oka pod 6/18 až 3/60 vřetnř. (Visus centralis neboli centřální zřaková ostřost oznařuje schopnost oka jasnř a ostře vnřmat předmřty a jejich detaily)³⁸. Do 6/60 vřetnř se jedná o lehkou slabozrakost. Pod 6/60 do 3/60 hovořřme o třžkř slabozrakosti. Slabozřaci přřší a řtou vřtřinou s brřlemi, s pomocř televiznř nebo ruřnř lupy a z textu zvřřšenřho přřma. Lřpe se orientujř v tisku s jednoduchřm přřmem. Okrasná přřmena se jim řtou řpatnř. Trpř řasto snřženřm zřakovř ostřosti a omezenřm zornřho pole, to zpřřsobuje zhorřenou schopnost orientace v prostoru a musř vyuřřvat břlou hřl k pohybu. Nřkdy se mohou orientovat i bez břlř hole, přřkážky a přředmřty vidř, ale s obtřřemi. Nerozeznávjř drobnř přředmřty a majř problřmy s rozliřenřm lidř. Slabozřaci jsou citlivř na osvřtlenř, mluvjřme o svřtloplachosti, pak nosř tmavř brřle. Nřkdy se zhorř vidřnř přř malřm osvřtlenř, pak mluvjřme o řerosleposti. Majř problřmy s vycházenřm na sluncem osvřtlenou ulici nebo přř vstupu do neosvřtlenřho objektu. Přřzpřřsobit se zmřnř osvřtlenř, mřže slabozřakřmu trvat velmi dlouho. To co vidřcř zvládne za vřtřinu, mřže slabozřakřmu trvat i hodinu. Přř zhorřenřch podmřnek osvřtlenř se mřže slabozřakř začřt chovat jako nevidomř. Vřvoj třchto lidř nenř tak odliřnř od zdravřch lidř.

Praktická nevidomost je pokles vřzu pod 3/60 do 1/60 vřetnř nebo binokulárnř (tj. obřma ořima, zornř pole mřenř neř 10 stupňř, ale vřc neř 5 stupňř). Sem patř lidř, kterř majř diagnřzu mezi slabozřakostř a řplnou nevidomostř. Pokud je u dřtř postiřenř vrozenř, potřebujř speciálnř přři a jejich vřvoj břvř opořdřen.

Nevidomost je pokles vřzu 3/60 až po svřtlocit. Ztráta zřaku ovlivņuje rozvoj poznávacřch procesř, přřdevřřm u dřtř, kterř se jako nevidomř narodily. Přřsun podmřtř z okolnřho svřta je omezenř nebo chybř. Ztrátu zřaku je třeba nřřim nahradřt, proto je potřeba vřce procviřovat jinř fyziologickř smysly - sluch a hmat. Hmat je nutnř systematicky procviřovat a to jak u dřtř, kterř jsou nevidomř od narozenř, tak u dospřlřho řlovřka, kterř pozdřji ztratil zřak.

U nevidomřch dřtř je třeba provádnřt speciálnř cvičenř, kterř má dřtř vyprovokovat k aktivitř. Spontánnř poznává dřtř pouze haptickř prostor, tj. prostor, kam dosáhne obřma rukama. Takovř prostor je značně omezujřcř, proto nevidomř dáva přřednost verbálnřm informacřm přřd smyslovřmi (verbalismus). Tito lidř se rádř uřř pojmy, ale řasto jim nerozumř, proto je třeba jednotlivř obrazy přředmřtř zřskanřch hmatem uspořřdat do celku a chápat je ve vzájemnř souvislosti. Nedostatek zřakovřch podmřtř vedě k opořdřenřmu

38 Moravcová: Zřaková terapie slabozřakřch a pacientř s nřzkřm vřzem

vývoji dítěte, ale to neznamená, že je mentálně postižené. Některé dovednosti, například chůze se opožďuje, ale postupem času se v předškolním věku vše dožene a to se týká i rozumových funkcí.

U nevidomosti chybí tvarové vidění, často rozlišují světlo a tmou, ale někdy nepoznají, odkud přichází zdroj světla. V domácím prostředí se nevidomí orientují dobře, ale při pohybu venku se orientují jen s obtížemi, potřebují pomoc a úpravu životních podmínek.

Podle příčiny zrakové vady dochází k poškození jednotlivých zrakových funkcí:

Postižení optického aparátu oka – dochází při poruše akomodace čočky. Sem patří krátkozrakost. Tuto vadu lze korigovat optickou korekcí.

Krátkozrakost (myopie) znamená, že paprsky se sbíhají před sítnicí. Koriguje se čočkou, tzv. rozptylkou. Člověk vidí špatně na dálku a dobře vidí do blízka. Vysoká myopie je spojena s rizikem vzniku odchlípení sítnice a glaukomu.

Dalekozrakost (hypermetropie) je vada, jejíž příčinou je krátký bulbus. Paprsky se sbíhají za sítnicí. Předepisují se plusová skla – spojky. K dobrému vidění je nutné zapojení vlastní korekce nebo plusové korekce (brýle).

Další stav postižení optického aparátu nastává u astigmatismu. Je to stav, kdy oko nemá ve všech rovinách stejnou optickou mohutnost. Nejčastějším zdrojem je vrozené nepravidelné zakřivení rohovky, poúrazové a pooperační stavy. Výsledkem je neostrý obraz na sítnici. Koriguje se cylindrickými skly.

Afakie je stav, kdy v oku chybí čočka. Nacházíme ji u lidí operovaných před 10 a více lety pro kataraktu nebo následkem úrazu.

Pseudoafakie je náhrada čočky implantovanou umělou intraokulární čočkou. Ta je fixovaná v zachovalém pouzdru původní čočky a vydrží až do konce života, ale není schopna akomodace (zaostření).

Postižení dalších částí oka, která neznamenají poškození sítnice nebo zrakového nervu. Tato onemocnění jsou většinou progresivní a nelze je řešit optickou korekcí. Sem

patří šedý zákal (katarakta) a zelený zákal (glaukom). Jedná se o poruchu průhlednosti čočky, která může být vrozená nebo získaná. Čočka je zkalená částečně nebo úplně. Lze odstranit vyjmutím čočky, ale vzniká tak těžká dalekozrakost. Je-li oko zdravé, vidí po operaci pomocí brýlí normálně. Získaná může vzniknout po úraze, následkem cukrovky, po ozáření rentgenovými paprsky nebo po těžkém zánětu žilnatky.

Postižení sítnice a zrakového nervu může být progresivní nebo neměnicí se. Někdy se kombinuje s poškozením mozku, např. u retinopatie nedonošených, kombinovaná s DMO, epilepsií nebo mentální retardací.

Retinopatie nedonošených je poškození sítnice v důsledku nadměrného množství kyslíku v inkubátoru u nedonošených.

Retinoblastom je onemocnění zhoubným nitroočním nádorem, který vyrůstá ze sítnice oka. Projevuje se bílou zornicí. Většinou jde o nádor tak velkého rozsahu, že je nezbytné vyjmutí postiženého oka.

Kortikální postižení zrakových funkcí je dáno poškozením mozku nebo zrakových drah. Mohou vznikat již během nitroděložního vývoje, během porodu nebo po něm.

1.4 Léčba a péče o zrakově postižené

Veškeré léčebné metody by měly směřovat ke kompenzaci chybějícího zraku a k posílení sebevědomí a sebeúcty zrakově postiženého.³⁹

Zdravotním zařízením, které se specializuje na diagnostiku zrakových vad, je **Centrum zrakových vad ve FN v Motole**.⁴⁰ Kromě diagnostiky se toto centrum zabývá terapií a korekcí refrakčních vad, předepisuje speciální optické a elektronické pomůcky a učí je používat. Pacienti zde mimo jiné získávají sociální poradenství a kontakty na specializovaná pracoviště.

Při zjištění zrakové vady je u dětí důležitá práce s rodinou. To znamená poskytnutí důležitých informací a zkušeností, podporu rodiny, aby byla schopná pochopit daný problém a aktivně se zapojit k jeho řešení.

39 Vágnerová: Psychopatologie pro pomáhající profese, str. 207

40 <http://www.fnmotol.cz> Centrum zrakových vad – FN Motol

Vývoj zrakově postiženého dítěte je nejvíce opožděn v raném věku, kdy dítě ještě nemluví. Omezení v oblasti orientace vede k sensorické deprivaci. Jak zacházet s dítětem v raném věku, učí rodiče odborníci centra **rané péče**.

Dále rodičům poskytují pomoc **speciálně - pedagogická centra**. Speciální školy pro zrakově postižené využívají k výuce speciální metody pro rozvoj hmatového a sluchového vnímání. Děti se učí psát na Pichtově psacím stroji a číst Braillovo písmo. Tyto instituce rovněž pomáhají přizpůsobit se životu se zrakovou vadou a pokoušejí se navodit normální sociální chování a odstranit různé automatismy (kývání, mačkání očí). Nápadné chování některých zrakově postižených vede k negativnímu hodnocení společností, proto je důležité, aby se naučili projevy tohoto chování kontrolovat.

1.5 Dopad zrakového postižení a jeho kompenzace

„Zavřete oči a představte si, jaký by byl váš běžný den, pokud byste neviděli. Proberte situace od ranního probuzení až po úplný konec dne - osobní hygienu, oblékání, celkovou úpravu, jídlo, orientaci v bytě, cestování a pohyb venku, studium, kontakt s lidmi, zaměstnání, koníčky, přístup k informacím, orientaci v čase, péče o děti a rodinu, péče o domácí zvířata, a úklid bytu.

Svůj soupis oblastí, které byste nemohli dělat nebo museli dělat jinak, považujte za pomůcku pro pochopení, co všechno může ztráta zraku ovlivňovat a v čem konkrétně můžete pomáhat. Kontakt s nevidomými lidmi vám umožní tyto představy upřesnit.“⁴¹

Zrakové postižení je nejméně odmítaným postižením a k dehonestaci (vysmívání, opovrhování) těchto lidí dochází vzácně. Ve společnosti se setkáváme spíše s projevy soucitu.⁴² Tato kapitola pojednává o důsledcích zrakového postižení a jeho možné kompenzaci.

Důsledky zrakového postižení se projevují v různých oblastech života. Lidé s těmito vadami mají obvykle nedostatek potřebných sociálních zkušeností. Ztráta zrakové kontroly je omezuje naučit se reagovat standartním způsobem v běžných situacích. Nelze s nimi navázat oční kontakt a mají méně výrazné mimické projevy. Pro zrakově postiženého tyto projevy nemají žádný význam. Mají ale význam pro vidícího člověka, který špatně posoudí jeho chování.

⁴¹ Okamžik: Manuál pomoci nevidomým, str. 6

⁴² Vágnerová: Psychopatologie pro pomáhající profese, str. 207

Ke zvláštnímu chování mnohdy patří neverbální projevy (pohybové automatismy, např. kývání těla, mačkání očí nebo specifický výraz obličeje). Ztráta zraku vede k nepochopení neverbálních komunikačních signálů s vidícími, komunikace je o to složitější.

Přes tyto problémy jsou zrakově postižení mimořádně citliví na výšku, barvu hlasu, na vyzářování emocí druhého člověka. Ztráta zraku děti omezuje učit se nápodobou, to znamená, že chybí zdroj důležitých sociálních zkušeností. Nevidomí mají obtíže s orientací v neznámém prostředí, a proto se často uchylují do izolace v bezpečném známém prostředí.

V rámci aktivit má zrakové postižení důsledky v oblasti sebeobsluhy, péči o druhé i péči o domácnost. Další oblastí je orientace v prostoru, nakládání s informacemi, uspořádání času a posloupnost činností. Důležitým důsledkem postižení je ztížené pracovního uplatnění a celková společenská účast.⁴³ Lidé se zrakovou vadou potřebují využívat kompenzační pomůcky s cílem vyrovnat tento zrakový deficit. Sociální důsledky zdravotního postižení jsou vedle sociálních služeb kompenzovány také formou peněžitých příspěvků.

43 Krhutová in Matoušek: Encyklopedie sociální práce, str. 390

Příspěvek na péči

Jedna z nejdůležitějších finančních pomoci zrakově postiženým je **příspěvek na péči**. Příspěvek se posuzuje podle zrakové vady, její závažnosti, soběstačnosti klienta a na míře závislosti pomoci jiné fyzické osoby při zvládnání základních životních potřeb. Jinou fyzickou osobou se rozumí osoba blízká nebo asistent sociální péče. O příspěvek se žádá na krajské pobočce úřadu práce v místě bydliště žadatele, kde vyplní žádost o jeho pobírání. Poté se sociální pracovník telefonicky spojí s žadatelem, aby se domluvili, kdy proběhne sociální šetření a vyžádá si lékařský posudek od ošetřujícího lékaře. Sociální šetření je rozděleno do čtyř stupňů závislosti (lehká, středně těžká, těžká a úplná závislost) na pomoci jiné fyzické osoby. Stupeň se posuzuje podle počtu úkonů, které je schopna zvládat z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu v těchto oblastech (mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost). Rozsah závislosti na pomoci jiné fyzické osoby ve zvládnání základních životních potřeb se liší věkem. Do 18 let se základní životní potřeby u dětí neposuzují, protože jsou do té doby v péči rodičů. To se týká i vyplácení výše příspěvku, který je hrazen z nákladů ze státního rozpočtu.

Mezi další příspěvky, které zrakově postižením stát poskytuje, jsou například **příspěvek na mobilitu a invalidní důchod**. Hodně využívaná je i **parkovací karta**, která umožňuje zastavit na vyhrazených místech pro invalidy, které nejsou zpoplatněné. Dále parkovací karta nahrazuje dálniční známku, pokud je zrakově postižený přítomen v autě.

Osoba se zrakovou vadou se stává držitelem **průkazu mimořádných výhod**, který bývá vydáván osobám s různým stupněm postižení, které omezuje jejich pohybovou nebo orientační schopnost (průkaz TP – těžké postižení, ZTP – zvláště těžké postižení, ZTP/P – zvláště těžké postižení/průvodce). Průkaz pomáhá především v dopravě a při potřebě průvodce.

Kromě finančních příspěvků finančně přispívají zrakově postižením také nadační fondy, jako například **Nadace Leontinka**⁴⁴ a **Nadační fond Českého rozhlasu Světluška**⁴⁵.

44 www.nadaceleontinka.cz: Nadace Leontinka

45 www.rozhlas.cz/nadacnifond: Nadační fond Českého rozhlasu Světluška

Dětem a studentům se zrakovým postižením přispívá Leontinka na studium a umožňuje jejich integraci do společnosti. O příspěvek student požádá a žádost doplní svým osobním příběhem. Na základě toho pak nadace pomáhá konkrétním dětem a konkrétním institucím.

Další nadací je Nadační fond Českého rozhlasu Světluška, která pomáhá dětem a dospělým s těžkým zrakovým postižením. Pořádá finanční sbírky, které používá jako příspěvek pro pořízení speciálních pomůcek, včetně vodících psů, podporuje těžce zrakově postižené studenty, umělce a sportovce. Pořádá rekvalifikační programy a poskytuje průvodcovské a asistenční služby. O příspěvek může zažádat jakýkoli jednotlivec s těžkou zrakovou vadou nebo kombinovaným postižením. O rozdělení finančních prostředků Světlušky rozhoduje Rada nezávislých odborníků. Světluška zajišťuje projekt **Kavárna POTMĚ**. Hosté se setkávají s nevidomými „kavárníky“, kteří obsluhují vidící hosty potmě a zprostředkovávají jim netradiční zážitek. Tímto způsobem dochází ke sblížení nevidomých s veřejností.

Kompenzační pomůcky

Nejdůležitější smysly pro zrakově postiženého člověka je hmat a sluch, který nahrazují ztrátu zraku. Zrakově postižený člověk nemá tyto smysly více vyvinuté, ale v důsledku toho, že je na těchto smyslech závislý, jsou více využívány. U dětí se provádí reedukace sluchu a hmatu. Neustálým procvičováním si dítě získává zkušenosti o okolním světě. Zrak mu částečně pomáhají nahradit kompenzační pomůcky, o které si musí zažádat u svého odborného lékaře. Lékař určí kompenzační pomůcku vhodnou pro stupeň zrakové vady. Zrakově postiženému je nabízena škála různých kompenzačních pomůcek, které mu usnadňují život a umožňují mu stát se méně závislým na jiných osobách. Nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku mají nárok osoby od jednoho roku věku, věková hranice se posuzuje na pořízení vodícího psa (15 let) a úpravu bytu (3 roky).

Matoušek rozlišuje 4 druhy kompenzačních pomůcek:

Pomůcky pro snížení informačních bariér – nejběžnější kompenzační pomůckou jsou brýle a prizmatický monokulár. Prizmatický monokulár je velmi oblíbenou pomůckou pro sledování objektů v dálce. Zoom umožňuje podle typu pracovní vzdálenost od 20 cm až po nekonečno. Tato pomůcka je doplněná předsádkovou lupou. Umožní 24× zvětšení textu. Výhodou je snadné udržení pracovní vzdálenosti, protože uživatel posunuje

předsádku po textu. Pomůcka zobrazí ale velmi malé pole, což se projeví obtížným plynulým čtením. Takového zvětšení však nedosáhneme žádnou jinou pomůckou. Předsádka má vespod z boční strany výřez, kterého je možné použít při podpisu.⁴⁶

Dalšími pomůckami jsou elektronické a digitální lupy, čtecí zařízení s hlasovým a hmatovým výstupem (braillovský řádek), Pichtův psací stroj pro zápis Braillova písma, počítač s hlasovým výstupem, televizní a ruční lupy, mobilní telefon, nahrávací přístroj (diktafon), kalkulačka s hlasovým výstupem, speciální programové vybavení, tiskárna reliéfních znaků, vodící a asistenční pes a jiné.

Braillovo písmo je důležitou kompenzační pomůckou a tvoří základ gramotnosti nevidomých. Písmo vystupuje z plochy papíru v šesti blízko sebe uložených výstupků, které jsou rozeznatelné hmatem. Abecedu tvoří padesát kombinací těchto šesti výstupků. Kromě písmen se takto vyjadřují také interpunkční znaménka a číslice.

Už v mateřské škole se děti tvořivou hrou připravují na osvojení si tohoto písma. Je to hra s šestibodem - krabička s šesti otvory a šesti kolíky. V základní škole se žáci učí Braillovo písmo nejen číst, ale i psát na Pichtově stroji. Pomocí tohoto stroje se tvoří příslušné výstupky na papír. Nevidomí žáci základní školy zvládají tuto techniku poměrně dobře. Složitější je vyjádření notopisu v Braillově písmu, což musí ovládat hudebně nadaní žáci. V případě, kdy nevidomý nemá k dispozici Pichtův stroj, lze psát na Braillovou tabulku. Jedná se o dvojitou tabulku s otvory šestibodů, mezi které se vkládá papír. Do otvorů se bodá bodcem a vytvářejí se hmatové výstupky. Výhoda tabulky je, že se dá lehce přenášet a použít kdekoli.

Pomůcky pro orientaci v prostoru a samostatný pohyb – kontrastní označení předmětů, bílá hůl, akustické orientační systémy a navigace. Bílá hůl je nezbytná pro pohyb zrakově postižené osoby. V dnešní moderní době jsou tramvaje, autobusy a eskalátory v metru opatřeny přístrojem, který reaguje na vysílačku, kterou má zrakově postižený buď zabudovanou v bílé holi, nebo v krabičce, kterou může mít v kapse. Tím je informován o umístění eskalátorů a čísla dopravního prostředku. V každém dopravním prostředku je vyhrazeno sedadlo pro handicapované.

Bílá hůl pomáhá nevidomému orientovat se v prostoru a chrání oblast od pasu dolů (nechrání horní polovinu těla a nemapuje okolí člověka). Nevidomý vykonává holi

46 Moravcová: Zraková terapie slabozrakých a pacientů s nízkým vizelem

pravidelný kyvadlový pohyb zleva doprava a kontroluje povrch právě před vykračující nohou.

Časté používání bílé hole může způsobovat zatížení ruky, ramene, páteře. Pro některé nevidomé je její používání nepříjemné z důvodu pocitu stigmatizace.

Existují různé druhy holí např. jednoduchá, skládací nebo teleskopická, vyrobené z různých materiálů.

Chůzi s bílou holí se nevidomý učí pod vedením odborného instruktora. Naučí ho pohybovat se dostatečně rychle a bezpečně. Tuto dovednost ovládá jen část lidí se zrakovou vadou, protože její používání vyžaduje značné úsilí a trénink.⁴⁷

Pomůcky pro domácnost s využitím kontrastního označení a zvukové signalizace, jako je například hladinka (měřič hladiny vody), která reaguje na výšku hladiny horké vody v šálku a tím chrání zrakově postiženého před opařením. Mluvicí váha na potraviny a oddělovač žlutků od bílků, umožňuje zrakově postiženým připravovat pokrmy podle receptů. Označení potravin v domácnosti umožňují dymokleště. Tyto kleště tisknou Braillovo písmo, kterým se popisují např. kořenky, mouka, zavařeniny aj. Při praní prádla se používá rozlišovač barev. Měřit tělesnou teplotu pomáhá „mluvící“ teploměr, orientaci v čase ukazují „mluvící“ hodiny.

Pomůcky pro volný čas – specifická sportovní náčiní, např. ozvučené míče, stavebnice, speciální stolní a deskové hry.⁴⁸ Oblíbené deskové hry jsou: Člověče, nezlob se, Dáma, Boj o most, Ovčinec, šachy, Scrabble, pyramida. Používané stavebnice jsou Seva, Lego, Duplo, Magnetforms.

Firma, která se zabývá prodejem speciálních pomůcek pro zrakově postižené, se jmenuje GALOP spol. s.r.o.⁴⁹ Prodává kamerové a digitální zvětšovací lupy, speciální software, mobilní telefony s hlasovým programem, digitální čtecí zařízení pro nevidomé, braillovské zobrazovače a hmatovou grafiku.

Bariéry pro nevidomé a slabozraké

47 Okamžik: Manuál pomoci nevidomým, str. 22

48 Krhutová in Matoušek: Encyklopedie sociální práce, str. 390

49 www.galop.cz: Společnost pro elektronické kompenzační pomůcky pro zrakově postižené

Bariéry v životě člověka se zrakovou vadou jsou jak psychického rázu, tak fyzického. Takové překážky nastávají například v komunikaci, kdy se zdravý člověk lidem s postižením vyhýbá, protože neví, jak s ním vhodně komunikovat a jak mu pomoci.

Fyzické překážky se nazývají architektonické bariéry. Architektonické úpravy, které se líbí zdravým lidem, jsou často pro nevidomé a slabozraké velkou komplikací. To platí zejména pro osoby se získaným postižením až v průběhu života. Od roku 1994 je součástí stavebního zákona vyhláška č. 174/1994 Sb, která ukládá některé technické požadavky staveb pro osoby s omezenou schopností orientace a pohybu.⁵⁰ Nejvíce užitečných podnětů dávají přímo lidé se zdravotním postižením.

Slabozrakým osobám způsobují největší obtíže velké prosklené plochy, stěny pokryté zrcadly, oslňující světlo nebo naopak málo světla. Dále prostředí bez barevného kontrastu nebo příliš pestrobarevné prostředí. Úraz mohou způsobit nevyznačené hrany schodiště. U prosklených ploch musí být vyznačený výrazný pás ve výšce očí a u schodů označený první a poslední schod žlutou barvou podél hrany. U nevidomých bezpečnost snižují překážky ve výši pasu a obličeje, které nemůže nevidomý zachytit dotekem bílé hole (nechráněné schodiště, větve ve výši obličeje). Dále bezpečnost snižuje volná prostranství, nedostatek vodících linií (obrubník), nedostatek orientačních bodů (roh domu). Pádem hrozí nezajištěné výkopy. Při přecházení ulice snižuje bezpečnost nevidomých šikmé přechody a přechody v oblouku, nemožnost určit rozhraní mezi chodníkem a vozovkou. Nedostatek orientačních bodů k vyhledávání přechodů, nefunkční zvuková signalizace, chybějící dlažby hmatového pásu u přechodu.

Zlepšit tuto situaci pomáhají stavební úpravy, technické pomůcky ve vybavení měst a objektů. Bezpečnost nevidomých zajišťuje řádné označení překážek tak, aby byly identifikovatelné bílou holí. Nevidomý musí mít dostatek orientačních bodů a přirozených vodících linií (domy, obrubníky).

1.6 Komunikace s osobou se zrakovým postižením

Komunikace s člověkem se zrakovou vadou má určitá specifika. Sociální pracovník si musí tyto dovednosti osvojit, aby mohl poskytovat pomoc a podporu adekvátně potřebám klienta.

⁵⁰ Koláčková, Kodymová in Matoušek: Sociální práce v praxi, str. 103

Mezi obecné zásady patří, že s nevidomým je třeba mluvit přirozeně a přímo, jako „rovný s rovným“, nikoliv přes druhého člověka. Osoba bez tohoto postižení by měla vždy pozdravit jako první a oslovit druhého jménem, aby věděl, že se obrací k němu. Např. „*Dobrý den pane Nováku, jsem pan Novotný*“. Podání ruky nahrazuje vizuální kontakt a je třeba nevidomému oznámit: „*Chtěl bych vám podat ruku*“. Nevidomí obvykle poznají, pokud při pozdravu odvracíme tvář, proto je lépe udržovat oční kontakt.⁵¹ Zrovna tak je vhodné okomentovat, když opouštíme místnost. V neznámém prostředí je nutné podpořit orientaci klienta a stručně popsat místnost - upozornit, co je před ním, kolem něj, kde je WC apod.

V rozhovoru se není třeba obávat slovním výrazům, jako: „*podíváme se na to, prohlédneme si, uvidíme se zítra, jakou to má barvu apod.*“ Tato slova lidé s postiženým zrakem užívají k vyjádření způsobu vnímání: cítit, hmatat, dotýkat se. Zcela jiná situace by byla s člověkem, který nedávno ztratil zrak. Podobná formulace by konverzaci mohla uškodit.

Manuál pomoci nevidomým organizace Okamžik doporučuje dodržovat obecná pravidla slušného chování. Nejen sociální pracovník, ale žádná osoba by neměla hovořit nebo jednat za nevidomého, pokud se na tom předem nedohodnou nebo to nevyžaduje aktuální situace. Na začátku rozhovoru je vhodné zeptat se, jak situaci zvládá a v čem potřebuje pomoci.

Rovněž není vhodné zahrnovat člověka s postižením soucitem, protože nevidomý může být v životě šťastnější, než člověk bez vady zraku. Celkově lze shrnout, že komunikace s nevidomým má být na úrovni „rovný s rovným“ a zároveň doplněna slovním popisem.

Doprovázení nevidomého se řídí několika zásadami:⁵²

- Průvodce pomoc nevnucuje, ale nabízí.
- Obvyklý způsob doprovázení spočívá v tom, že průvodce nabídne nevidomému rámě a ten se ho při chůzi lehce za loket přidržuje. Společně se domluví na tempu chůze.

51 Kuzníková: Sociální práce ve zdravotnictví, str. 202-204

52 Okamžik: Manuál pomoci nevidomým, str. 16

- Při vstupu do místnosti průvodce dveře otevírá, nevidomý je zavírá, přitom by měl procházet na té straně dveří, kde jsou uchyceny v pantech.
- Před vstupem na schodiště průvodce zpomalí nebo zastaví a upozorní na směr schodiště např. „tři schody dolů“. Konec schodiště je třeba předem oznámit. Totéž platí pro upozornění na jakékoliv překážky v cestě, např. stojící auto, obruba chodníku, výkop, lešení, zúžené prostory, větve stromů apod. Při vstupu na eskalátor jezdí některé dvojice vedle sebe, jiní nevidomí jezdí samostatně.
- Před nástupem do dopravního prostředku je třeba se předem domluvit, s čím chce nevidomý pomoci. Někdo potřebuje ukázat pouze madlo, jinak je při nastupování zcela samostatný.
- Dvojice se domluví, zda bude nevidomý používat bílou hůl. Někteří si rádi od hole odpočinou a nechají se vést průvodcem. V žádném případě není vhodné za hůl chytat nebo ji jinak usměrňovat.
- Na vodícího psa není vhodné bez vědomí majitele hvízdát, mlaskat nebo ho krmit a hladit.

2 Praktická část

Cílem praktické části je zjistit, jaké sociální, případně jiné služby osoby se zrakovou vadou využívají, co pomáhá kompenzovat jejich hendikep a co jim zároveň chybí.

2.1 Metodika

Ke shromažďování dat jsem použila metodu dotazníku a osobního dokumentu. Výhodou dotazníku je to, že dává velký časový prostor pro formulaci odpovědí a brání zaujatosti tazatele. Vzhledem k tomu, že jsem se předem domluvila s respondentem na vyplnění dotazníku, nebylo třeba řešit problém s jeho návratností. Dotazník byl respondentům zaslán e-mailem, byly osloveny 4 osoby s žádostí o odpovědi. Tázaným bylo sděleno, k jakému účelu dotazník slouží a že bude s jejich souhlasem anonymně publikován v této bakalářské práci. Tázané osoby daly tazateli ústní souhlas k publikaci odpovědí.

Dotazník zjišťuje, jakou zrakovou vadou respondent trpí a jaké kompenzační pomůcky potřebuje, jaké sociální služby využívá. Dotazník obsahuje 13 uzavřených i otevřených otázek, viz příloha č. 1. Dotazníkové šetření je doplněno mojí osobní popisnou výpovědí o vlastním životě.⁵³

Charakteristika respondentů

Respondenty jsem vybrala z okruhu známých osob. Níže uvádím jejich charakteristiky bez udání jmen a podrobných znaků, které by je mohly identifikovat.

Respondent 1 - žena ve věku 28 let, chodila do školy J. Ježka v Praze, dále studovala konzervatoř J. Deyla, nyní studuje vysokou školu humanitního zaměření. Trpí od útlého věku vrozenou vadou, která se postupně zhoršuje.

Respondent 2 - žena ve věku 50 let, pracuje jako učitelka se zrakově postiženými. Trpí vrozenou zrakovou vadou, která se v období puberty zhoršovala.

⁵³ Disman: Jak se vyrábí sociologická znalost, str. 309

Respondent 3 - žena ve věku 26 let, chodila do běžné základní školy, vystudovala konzervatoř J. Deyla, nyní studuje vysokou školu humanitního zaměření. Její zraková vada se vyvinula v průběhu života.

Respondent 4 - žena ve věku 30 let, byla integrována v běžné základní škole, dále studovala ve škole Jaroslava Ježka v Praze, poté konzervatoř J. Deyla. Její zraková vada je vrozená.

Osobní příběh autorky

Narodila jsem se v romské početné rodině. Po smrti otce se situace v rodině zhoršila, matka jako samoživitelka nezvládala péči o pět dětí. Po opakovaném šetření sociální pracovnice, jsem byla se čtyřmi bratry matce odebraná z důvodu zanedbání našich biologických potřeb. Umístili mne do dětského domova v České Lípě. V dětském domově jsem se sourozenci vyrůstala od raného dětství do doby, než vychovatelky zjistily, že mám zrakovou vadu. Po odborném vyšetření zraku mně diagnostikovali degenerativní změny na sítnici.

Z důvodu zrakového handicapu a věku nástupu na základní školu mne od sourozenců oddělili. V okolí domova nebyla speciální škola pro zrakově postižené, proto mne přemístili do dětského domova v Klánovicích v Praze 9, kde jsem pobývala o víkendech a od pondělí do pátku jsem navštěvovala Základní internátní školu pro děti s vadami zraku v Praze 1, Loretánská 19. Díky přestupu na tuto školu se mi dostalo intenzivní individuální péče, což se projevilo v mém budoucím životě. Na rozdíl od bratrů jsem měla lepší přístup k dalšímu vzdělání. V té době jsem byla slabozraká, to znamená, že jsem mohla s brýlemi ve škole psát perem a číst běžný černotisk. Orientovala jsem se v prostoru zrakově. Vzhledem zrakové diagnóze, jsem se od té doby stala držitelkou ZTP/P (zdravotně tělesně postižený, který potřebuje průvodce) dále jen ZTP/P. Tuto legitimaci jsem využívala při cestách do školy i ze školy v dopravních prostředcích. V průběhu docházky do základní školy se mi začal zhoršovat zrak na zbytky zraku. Od té doby jsem začala číst ze zvětšeného černotisku a používala jsem lupu. Zrak se mi zhoršoval hlavně za šera a zhoršené viditelnosti. Začala jsem se učit chodit s bílou holí a prošla výcvikem prostorové orientace. Oční lékař mně předepsal lupu a bílou hůl jako kompenzační pomůcky. Dále jsem dostala příspěvek od úřadu práce v České Lípě na notebook, který jsem potřebovala k budoucímu studiu na střední škole.

Po dokončení základní devítileté školy, jsem začala studovat na konzervatoři Jana Deyla v Praze, Maltézské náměstí 14. Vystudovala jsem obory klarinet, kytaru a klavír. Během studia jsem využívala notebook s hlasovým výstupem. Na konzervatoři jsem začala více využívat ZTP/P při návštěvě výstav, divadel, koncertů, kdy jsem měla nárok na snížené vstupné. Od dětství jsem pobírala příspěvek na péči. V dětském domově byl mým opatrovníkem pan ředitel. Na konzervatoři jsem peníze dostávala na osobní účet, mohla jsem s nimi hospodařit sama pod dohledem osoby blízké, která se stala mým asistentem. Využívala jsem této možnosti při asistenci na úřadech, u lékaře, při nákupu učebních pomůcek (klarinet, kytara, noty). Během studia na konzervatoři jsem bydlela v internátě. A v této době se mi stále zhoršoval zrak. Vzhledem k zhoršující se oční diagnóze jsem od 18 let začala pobírat plný invalidní důchod. Z důchodu jsem platila stravu a pobyt na internátě.

Po úspěšném dokončení konzervatoře a dvouleté mistrovské nástavby jsem začala žít samostatně. V této době jsem se již neorientovala zrakem a začala jsem se učit Braillovo písmo. Při práci s notebookem jsem se už musela spoléhat jen na hlasový výstup a svoji dovednost psát všemi deseti prsty na klávesnici, což jsem se naučila už na základní škole.

Po studiu střední školy jsem začala studovat na vysoké škole, na Husitské teologické fakultě UK. Při studiu mi byl přidělen osobní asistent a studijní asistent. Měla jsem možnost časové kompenzace při práci s digitalizovaným nebo jinak zpřístupněným studijním materiálem. Byly mi poskytovány studijní podklady v elektronické podobě a pomoc při prostorové orientaci. Škola brala ohled na osobní potřeby vyplývající z daného postižení. Během studia jsem absolvovala praxi v různých zařízeních, kde jsem se mohla seznámit s úrovní sociální péče o handicapované. Jedním ze zařízení je denní stacionář Integrovaný centrum Zahrada, který je vyhrazen pro děti s tělesným a kombinovaným (mentálním) handicapem. V současné době se mi zrak zhoršil na praktickou slepotu.

2.2 Analýza dat

Získaná data jsou v plném znění součástí této práce v přílohách č. 2 - 5. Chybějící odpovědi jsem doplnila prostřednictvím telefonického rozhovoru a mailem. Pro větší přehlednost znázorňuji výsledky pomocí tabulky níže.

Tři respondentky uvedly, že trpí vrozenou oční vadou, čtvrtá získala vadu v průběhu života. Dvě respondentky odpověděly, že jejich vada se zhoršuje, u ostatních je ve stabilizovaném stavu. Ke korekci vady používají dvě respondentky brýle (příp. kontaktní čočky), dvě aplikují do očí oční kapky. Vadu nelze operovat, pouze jedna uvedla, že částečně.

Tři respondentky potřebují k orientaci v prostoru osobní asistenci, jedna se vždy potřebuje předem naučit trasu cesty, aby se mohla pohybovat samostatně, druhá využívá doprovod pouze k lékaři, třetí potřebuje doprovod na úřady a obstarávání nákupů, čtvrtá asistenci nepotřebuje vůbec.

Všechny shodně vypovídají, že pobírají invalidní důchod, dvě z nich pobírají příspěvek na péči, tři pobírají příspěvek na mobilitu, tři z nich využívají ZTP/P, jedna z nich využívá parkovací kartu.

Z kompenzačních pomůcek nosí dvě respondentky brýle, dvě využívají lupu a zvětšování písma v textu, jedna používá prizmatický monokulár, dvě používají bílou hůl, dvě notebook a mobilní telefon s hlasovým výstupem, jedna uvádí Braillovo písmo, jedna pro domácnost tzv. hladinku.

Žádná z respondentek nebydlí sama, buďto s osobou blízkou nebo s rodinou. Jedna z nich pracuje v pomáhající profesi, dvě studují v humanitním oboru.

Na otázku, co jim pomohlo zvládnout zrakové postižení, uvedly dvě respondentky, že vzdělání na školách pro zrakově postižené, jedna specifikovala - na základní škole a konzervatoři, kde se naučila využívat kompenzační pomůcky a žít se zrakovou vadou. Třetí uvedla, že jí pomohlo zvětšené písmo v textech, čtvrtá nevyužívá žádné služby, proto je její odpověď neurčitá.

Na otázku, co jim v životě schází, uvedla jedna respondentka, že jí chybí větší finanční podpora na základní životní výdaje – bydlení, léky ke kompenzaci diabetu. Druhá uvedla, že jí chybí možnost vlastního bydlení, třetí by uvítala takovou lékařskou metodu, která by uzdravila její zrakovou vadu. Poslední respondentka vidí jako nedostatek pracovní příležitosti v místě jejího bydliště.

Tabulka

| | | 1 | 2 | 3 | 4 |
|-----|----------------------------|---|---|---------------------------------------|--|
| 1. | Typ vady | retinitis pigmentosa, glaukom | myopatie, nystagmus | diabetická proliferativní retinopatie | Sekundární glaukom |
| 2. | Vznik | Vrozená | vrozená | získaná | vrozená |
| 3. | Současný stav | zhoršuje se | stabilizovaná | stabilizovaná | zhoršuje se |
| 4. | Korigování | oční kapky | brýle, kontaktní čočky | laserové zákroky, brýle | oční kapky |
| 5. | Operace | Ne | ne | částečně | ne |
| 6. | Osobní asistence | Ano | ne | občas, k lékaři | doprovod na úřady, při nákupu |
| 7. | Peněžité dávky | ID, příspěvek na péči a mobilitu, parkovací karta | částečný ID, příspěvek na mobilitu | částečný ID | ID, příspěvek na péči a mobilitu |
| 8. | Sociální služby | ZTP/P | ZTP/P | ne | ZTP/P |
| 9. | Kompenzační pomůcky | bílá hůl, notebook a mobil s hlasovým výstupem, diktafon, v domácnosti hladinka | brýle, příruční lupa, monokulár, lupa na PC | brýle, lupa, zvětšené písmo | Bílá hůl, notebook a mobil s hlas. výstupem, Braillovo písmo |
| 10. | Bydlení | Přítel | manžel a dítě | osoba blízká | přítel |
| 11. | Pracovní aktivita | Student | zaměstnanec | studuje | v domácnosti |
| 12. | Co pomohlo | ZŠ J. Ježka, konzervatoř J. Deyla | neví | zvětšené texty a obrazovky PC | Školy pro zrakově postižené |
| 13. | Co postrádá | Bydlení | lékařskou metodu, která by vadu | Finance (bydlení, léky na diabetes) | Získat práci |

| | | | | | |
|--|--|--|----------|--|--|
| | | | vyřešila | | |
|--|--|--|----------|--|--|

Vysvětlivky k tabulce:

Svislý sloupec vlevo značí čísla otázek dotazníku, vodorovná linie čísel 1 – 4 značí jednotlivé respondenty.

diabetická proliferativní retinopatie: onemocnění sítnice

ID: invalidní důchod

Myopatie: svalové onemocnění, úbytek svalových vláken

Nystagmus: kmitavý pohyb očních bulbů

Retinitis pigmentosa: degenerativní onemocnění sítnice

ZTP/P: průkaz mimořádných výhod pro osoby s postižením

2.3 Diskuze

Cílem praktické části bylo zjistit, jaké sociální služby může klient se zrakovým postižením využívat a jakým způsobem mu pomáhají kompenzovat tento hendikep. Dotazník zjišťoval, jakým typem zrakové vady respondent trpí a jaké využívá kompenzační pomůcky a sociální služby.

Všechny respondentky trpí vážnou oční vadou, která vyžaduje specifický přístup.

Dotazníkové šetření potvrdilo, že lidé se zrakovou vadou mají ztížené podmínky v běžném životě. Potřebují zvláštní péči a podporu, aby se mohli začlenit do běžného života ve společnosti, aby získali vzdělání a v dospělosti se uplatnili na trhu práce.

Respondenti v odpovědích explicitně neuvádějí, že jim pomáhají zvládat znevýhodnění jejich nejbližší, ale lze se tak domnívat z vlastní zkušenosti. Institucionální pomoc by byla nedostačující bez podpory rodinných příslušníků a blízkých osob, vzhledem k obtížnosti zvládnutí některých životních úkolů.

Pozitivně hodnotím, že žádný z respondentů nevedl, že má nedostatek informací nebo praktických možností, jak vadu korigovat. Díky vyspělosti západních zemí, kam patří také Česká republika, se lidem se zrakovou vadou dostává maximální možné lékařské péče a je jim dostupná také pomoc a podpora ve formě finanční podpory a sociálních služeb.

Jsem spokojená se způsobem šetření, které jsem uskutečnila dle mých možností. Pro představu rozdílů a stupňů zrakových vad, je optimální výpověď čtyř respondentů. U některých otázek bych očekávala delší a podrobnější rozpravu dotázaných, ale podstatné informace jsem zjistila. Vzhledem k odlišnosti zrakových vad respondentů jsou jejich potřeby individuální. Výsledky vyplývající z jejich odpovědí a potřeb jsou předpokládáné.

Závěr

Touto prací jsem chtěla zjistit, v jakých oblastech sociálních služeb je nabízena zrakově postiženým pomoc a podpora, aby se mohli přiblížit běžnému životu zdravých lidí. Tato práce může pomoci hendikepovaným a jejich rodinám zorientovat se v systému sociálních služeb, aby věděli, na koho se mohou obrátit. Přístup k těmto lidem musí být komplexní, proto se poskytováním sociálních služeb také prolíná zdravotnická péče, vzdělávání a volnočasové aktivity.

Teoretická část se rovněž zabývá základním rozdělením zrakových vad, které vysvětluje zdravým lidem, že zrakově postižený neznamena být jen nevidomý, ale že existuje více stupňů očních vad.

Součástí práce je nastínění návodu, jak se zrakově postiženými komunikovat, jak se k nim chovat a jak jim pomoci. V poslední kapitole uvádím konkrétní příklady zrakově postižených, které mají přiblížit představu o tom, které sociální služby a kompenzační pomůcky využívá nevidomý a slabozraký klient a co mu pomáhá nebo naopak, co postrádá.

Člověk se zrakovou vadou je v mnohém odkázán na podporu a pomoc institucí, ale také především na pomoc svých blízkých, aby mohl vést lidsky důstojný život.

Použitá literatura

- Disman, M: Jak se vyrábí sociologická znalost. Karolinum, Praha, 2000, ISBN 80-246-0139-7
- Hycl, J: *Oftalmologie, minimum pro praxi*. Triton, Praha, 1999, ISBN 80-7254-065-3
- Matoušek, O: *Sociální služby*. Portál, Praha, 2007, ISBN 978-80-7367-310-9
- Matoušek, O: *Encyklopedie sociální práce*. Portál, Praha, 2013, ISBN 978-80-262-0366-7
- Matoušek, O: *Metody a řízení sociální práce*. Portál, Praha, 2003, ISBN 80-7178-548-2
- Matoušek, O: *Sociální práce v praxi*. Portál. Praha, 2005, ISBN 80-7367-002-X
- Matoušek, O: *Základy sociální práce*. Portál, Praha, 2001, ISBN 80-7178-473-7
- Moravcová, D: *Zraková terapie slabozrakých a pacientů s nízkým vizem*. Triton, Praha, 2004, ISBN 80-7254-476-4
- Krutilová, D, Čámský, P, Sembdner, J: *Sociální služby. Tvorba a zavádění Standardů kvality poskytovaných služeb*. Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR. 2008. ISBN 978-80-254-3427-7
- Kuzníková, I: *Sociální práce ve zdravotnictví*. Grada, Praha 2011, ISBN 978-247-3676-1
- Vágnerová, M: *Oftalmologie dětského věku*. Karolinum, Praha, 1995, ISBN 80-7184-053-X
- Vágnerová, M: *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Portál, Praha, 2004, ISBN 80-7178-802-3
- Adresář poskytovatelů sociálních a jiných služeb pro osoby se zrakovým postižením. Okamžik, Praha, 2014, ISBN 978-80-86932-39-2
- Katalog sociálních a návazných služeb. 2011/2012. Městská část Praha 10
- Přehled služeb pro dospělé nevidomé a slabozraké. Tyfloservis o.p.s. 2009
- Příručka pro osoby se zdravotním postižením v roce 2016. Ministerstvo práce a sociálních věcí. ISBN 978-80-7421-132-4

Internetové zdroje:

Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb.

www.sons.cz: Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR (SONS)

www.okamzik.cz: Centrum aktivního života zrakově postižených

www.galop.cz: Společnost pro elektronické kompenzační pomůcky pro zrakově postižené

www.ktn.cz/intro: KTN – Knihovna a tiskárna pro nevidomé K. E. Macana

www.kjd.cz: Konzervatoř a střední škola Jana Deyla

www.sport-nevidomych.cz: Český svaz zrakově postižených sportovců

www.skolajj.cz: Škola Jaroslava Ježka

www.tyfloservis.cz: Tyfloservis

www.palata.cz: Domov Plata

<http://www.centrumchrlice.cz>: Centrum sociálních služeb v Brně

www.charitaopava.cz: Dům sv. Cyrila a Metoděje pro zrakově postižené v Opavě

www.karkoul.cz: Karko - výrobní družstvo nevidomých

www.dedina.cz: Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dědina

www.eda.cz: Raná péče Eda

<http://iporadna.cz/index.php>: Bezplatné odborné internetové poradenství

www.nrzp.cz: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR

<http://www.fnmotol.cz>: Centrum zrakových vad – FN Motol

Přílohy

Dotazník č. 1

Příloha

1. Jakým typem zrakové vady trpíte?
2. Kdy se na zrakovou vadu během života přišlo?
3. Je vaše vada trvalá nebo se v průběhu času mění? (zhoršuje se, zlepšuje se)
4. Lze vaši zrakovou vadu korigovat? Pokud ano, napište jakým způsobem.
5. Lze vaši zrakovou vadu operativně odstranit?
6. Vyžaduje vaše zraková vada osobní asistenci? (doprovod na úřady, k lékaři, doprovod a pomoc při nákupu, asistence při osobní hygieně, v chodu domácnosti, jiné...)
7. Jaké peněžité dávky využíváte? (příspěvek na péči, invalidní důchod, příspěvek na mobilitu, příspěvek na bydlení, doplatek na bydlení, jiné...)
8. Jaké další sociální služby využíváte? (držitel ZTP/P, držitel parkovací karty, jiné...)
9. Jaké využíváte kompenzační pomůcky? (brýle, lupa, bílá hůl, notebook s hlasovým výstupem, Braillovo písmo, jiné...)
10. Bydlíte samostatně nebo s osobou blízkou?
11. Uveďte vaši pracovní aktivitu (student, zaměstnanec, mateřská, rodičovská dovolená, nezaměstnaný, starobní důchod, invalidní důchod, v domácnosti).
12. Co vám nejvíce pomohlo?
13. Co naopak postrádáte?

č. 2

1. Jakým typem zrakové vady trpíte?

Moje současná oční diagnóza je Retinitis pigmentosa, tato vada je dědičná a v současné době se nedá léčit, je to praktická nevidomost. Degenerativní změny na sítnici s počínajícím glaukomem (zeleným zákalem), který s touto zrakovou vadou souvisí, způsobuje vyšší nitrooční tlak. Zorné pole se zužuje.

2. Kdy se na vaši zrakovou vadu během života přišlo?

To, že přicházím o zrak, zjistily vychovatelky, když jsem si jako malá hrála. Všimly si, že hledám hračky hmatem, nikoli zrakem.

3. Je vaše vada trvalá nebo se v průběhu času mění? (zhoršuje se, zlepšuje se)

Je progresivní. Viz. osobní příběh, kde podrobněji popisuji vzestup oční vady.

4. Lze vaši zrakovou vadu korigovat? Pokud ano, napište, jakým způsobem.

Do jisté míry ano. Když jsem byla slabozraká, pomáhaly mi dioptrické brýle, díky kterým jsem lépe viděla a zrak jsem méně namáhala. Nyní mi oční lékař předepsal kapky (Xalacom), které nitrooční tlak snižují. Musím být pravidelně kontrolována očním lékařem, který aktuálně přizpůsobuje léky.

5. Lze vaši zrakovou vadu operativně odstranit?

V této době ještě ne. Dvakrát jsem navštívila odborníky a podstoupila podrobnější vyšetření s časovým odstupem přibližně po deseti letech. Počínající katarakta není v tuto chvíli vhodná k operačnímu zákroku. Sdělili mi, že časem by bylo možné operovat zelený zákal, pokud se bude zhoršovat.

6. Vyžaduje vaše zraková vada osobní asistenci? (doprovod na úřady, k lékaři, doprovod a pomoc při nákupu, asistence při osobní hygieně, v chodu domácnosti, jiné...)

Jelikož jsem prakticky nevidomá, bez asistence se neobejdu. Pokud pravidelně docházím na určitá působiště například do školy, osobní asistent sociálních služeb nebo osoba blízká mě naučí trasu. Trasu si musím s asistentem několikrát projít, abych si trasu lépe zapamatovala. Orientuji se podle určitých záchytných bodů. Orientační záchytné body jsou druhy dlažby, vůně obchodů, sloupy elektrického osvětlení, schody, park.

Asistenci využívám i při návštěvě na úřadech a do bank. Asistent mě doprovází k přepážce a pomáhá mi orientovat se při podpisu na dokument. Asistence je nezbytnou součástí mých nákupů, pokud si nekupuji potraviny nebo jiné zboží přes internet. Kromě osoby blízké je možné využít pomoci přímo v obchodním řetězci a

obrátit se na zaměstnance. Ten se mnou prochází uličkami a asistuje mi při vybírání mých požadavků, čte mi druh a cenu zboží.

Asistenci při hygieně nepotřebuji.

Drobné práce v domácnosti vykonávám sama. Umím povléknout postel, věšet a skládat prádlo, uklízet ho do skříně, mýt nádobí, uvařit kávu a čaj. Pro uvaření teplého nápoje potřebuji hladinku (měřič hladiny vody v šálku). Bez této kompenzační pomůcky by mohlo dojít k opaření. Pro zrakově postiženého je důležité, aby měly všechny předměty (káva, cukr, hrnečky, mycí potřeby) i nábytek (židle) v domácnosti své pevné místo, protože jinak se nemohu samostatně orientovat a mohlo by dojít k úrazu. Další domácí práce mohu vykonávat s pomocí osoby blízké, například třídít prádlo do pračky (bílé a barevné), luxování a utírat prach, mýt okna. K samostatnosti jsem byla vedena na internátní základní škole.

7. Jaké peněžité dávky využíváte? (příspěvek na péči, invalidní důchod, příspěvek na mobilitu, příspěvek na bydlení, doplatek na bydlení, jiné...)

Pobírám invalidní důchod, příspěvek na péči a příspěvek na mobilitu.

8. Jaké další sociální služby využíváte? (držitel ZTP/P, držitel parkovací karty, jiné...)

ZTP/P využívám při dopravě v dopravních prostředcích, kde ho mohu uplatnit při slevě na jízdné i při vyhrazeném místě pro handicapované. Pro moji mobilitu je důležitá parkovací karta, kterou vlastním, jelikož mne osoba blízká vozí (například i do školy).

9. Jaké využíváte kompenzační pomůcky? (brýle, lupa, bílá hůl, notebook s hlasovým výstupem, Braillovo písmo, jiné...)

Nyní se neobejdu bez bílé hole, kterou bezprostředně potřebuji k pohybu. Pro studium a kontakt s běžným životem používám notebook a mobilní telefon s hlasovým výstupem, bez kterého bych nemohla pracovat na počítači a orientovat se v telefonu. Ve škole kromě notebooku s hlasovým výstupem využívám nahrávací přístroj (diktafon), na který si dokumentuji přednášky a z nahrávek se připravuji ke zkouškám. V domácnosti, jak již jsem psala, používám hladinku.

10. Bydlíte samostatně nebo s osobou blízkou?

Bydlím s přítelem.

11. Uveďte vaši pracovní aktivitu (student, zaměstnanec, mateřská, rodičovská dovolená, nezaměstnaný, starobní důchod, invalidní důchod, v domácnosti).

Studuji na Husitské teologické fakultě UK.

12. Co vám nejvíce pomohlo?

Na můj život se zrakovou vadou měla velký vliv docházka do speciálních škol (Základní internátní školy J. Ježka a Konzervatoře J. Deyla). Tam jsem se naučila využívat kompenzační pomůcky a žít se zrakovou vadou.

13. Co naopak postrádáte?

Potřebovala bych bydlení. Během studia na střední škole a v období, kdy jsem se musela osamostatnit z důvodu plnoletosti, jsem neměla kde bydlet. Teď bydlím s přítelem v jeho bytě, vlastní byt nemám. Získat byt je v dnešní době pro mě neřešitelné, jelikož žijí jen ze státních příspěvků. S tímto problémem se potýká většina osob se zrakovým postižením, pokud nežijí u rodičů.

Pomohlo by mi, kdybych po skončení studia našla práci odpovídající mé kvalifikaci. Moje možnosti jsou sice omezené, ale zajímala by mne telefonická krizová intervence nebo muzikoterapie, které bych i se zrakovou vadou mohla vykonávat. Také bych mohla najít uplatnění ve výuce na hudební nástroje nebo masírováním.

- 1. Jakým typem zrakové vady trpíte?**
Myopie, nystagmus.
- 2. Kdy se na zrakovou vadu během života přišlo?**
Po narození, vrozená zraková vada.
- 3. Je vaše vada trvalá nebo se v průběhu času mění? (zhoršuje se, zlepšuje se)**
Vada je trvalá, zhoršila se v období puberty a pak postupně vždy po pár letech. Nejvíce po odchlípení sítnice na 1 oku.
- 4. Lze vaši zrakovou vadu korigovat? Pokud ano, napište jakým způsobem.**
Vada je korigována dioptrickými brýlemi (nebo kontaktními čočkami)
- 5. Lze vaši zrakovou vadu operativně odstranit?**
Předpokládám, že samotné vidění ne, nikdy mi to oční lékaři nenabízeli. Zřejmě by šlo korigovat počet dioptrií, abych třeba měla slabší brýle (jako když někdo s malou krátkozrakostí absolvuje operaci a brýle pak nemusí nosit a vidí jako s nimi).
- 6. Vyžaduje vaše zraková vada osobní asistenci? (doprovod na úřady, k lékaři, doprovod a pomoc při nákupu, asistence při osobní hygieně, v chodu domácnosti, jiné...)**
Vidím velmi špatně ve tmě. Pokud bych se musela pohybovat někde bez pouličního osvětlení, musím mít doprovod. Také mám problém přečíst nápisy a cenovky u vystaveného zboží v obchodech, kde vás přímo obsluhují – uzeniny, sýry, cukrárna nebo na tabulích za prodávajícími – kavárny, fastfoody. Někdy mám problém v bance, na úřadě, když je třeba sledovat na displeji, které číslo má jít ke které přepážce. Záleží na tom, jak blízko od toho mohu stát.
- 7. Jaké peněžité dávky využíváte? (příspěvek na péči, invalidní důchod, příspěvek na mobilitu, příspěvek na bydlení, doplatek na bydlení, jiné...)**
Pobírám částečný invalidní důchod a příspěvek na mobilitu
- 8. Jaké další sociální služby využíváte? (držitel ZTP/P, držitel parkovací karty, jiné...)**
Průkaz ZTP-P
- 9. Jaké využíváte kompenzační pomůcky? (brýle, lupa, bílá hůl, notebook s hlasovým výstupem, Braillovo písmo, jiné...)**
Brýle, příruční lupa, monokulár, lupa na PC
- 10. Bydlíte samostatně nebo s osobou blízkou?**
Bydlím s manželem a dítětem
- 11. Uveďte vaši pracovní aktivitu (student, zaměstnanec, mateřská, rodičovská dovolená, nezaměstnaný, starobní důchod, invalidní důchod, v domácnosti).**
Zaměstnanec
- 12. Co vám nejvíce pomohlo?**
Já vlastně žádné sociální služby nečerpám, tak nemám názor. Jedenkrát jsem ztratila průkaz ZTP-P a to mi vadilo, že jsem 2 měsíce čekala na nový a kupovala lístky na MHD. Myslím, že by měl být systém, že člověku ihned vydají dočasný papírový průkaz - doklad s platností třeba jen na ty 2 měsíce, aby nebyl bez průkazky.

13. Co naopak postrádáte?

Samozřejmě postrádám existenci metody – posun v medicíně, který by dokázal zlepšit stav mé sítnice. V rovině – finance, pomůcky, asistence nepostrádám nic.

1. Jakým typem zrakové vady trpíte?

Diabetickou proliferativní retinopatii, tedy onemocnění sítnice, která vedla až k makulárnímu edému a odchlípnutí sítnice.

2. Kdy se na zrakovou vadu během života přišlo?

V 25. letech při oční prohlídce, kam pravidelně docházím.

3. Je vaše vada trvalá nebo se v průběhu času mění? (zhoršuje se, zlepšuje se)

Před operací byla progresivní. Nyní je po operačním zákroku stabilnější, ale může u mé vady dojít až k oslepnutí.

4. Lze vaši zrakovou vadu korigovat? Pokud ano, napište jakým způsobem.

Dá se korigovat pouze částečně, podstoupila jsem laserové zákroky, s jedním okem přiložení sítnice a dále jsem léčena injekční terapií hormonu proti růstovému faktoru, tím se zamezuje zvětšování otoku a dalšímu krvácení cév v očích. Dále nosím brýle, které fakt v mém problému velkou roli nehrají.

5. Lze vaši zrakovou vadu operativně odstranit?

Dá jen částečně, problém se může každý měsíc měnit. Není záruka, že by tato operace pomohla na celý život.

6. Vyžaduje vaše zraková vada osobní asistenci? (doprovod na úřady, k lékaři, doprovod a pomoc při nákupu, asistence při osobní hygieně, v chodu domácnosti, jiné...)

Občas pouze na oční.

7. Jaké peněžité dávky využíváte? (příspěvek na péči, invalidní důchod, příspěvek na mobilitu, příspěvek na bydlení, doplatek na bydlení, jiné...)

Pobírám invalidní důchod I. stupně.

8. Jaké další sociální služby využíváte? (držitel ZTP/P, držitel parkovací karty, jiné...)

Žádné další sociální služby nevyužívám.

9. Jaké využíváte kompenzační pomůcky? (brýle, lupa, bílá hůl, notebook s hlasovým výstupem, Braillovo písmo, jiné...)

Brýle a občas ruční lupa. Čtu ze zvětšeného písma (šestnáctkou). Při práci s počítačem používám aplikaci lupa.

10. Bydlíte samostatně nebo s osobou blízkou?

S osobou blízkou.

11. Uved'te vaši pracovní aktivitu (student, zaměstnanec, mateřská, rodičovská dovolená, nezaměstnaný, starobní důchod, invalidní důchod, v domácnosti).

Studuji.

12. Co vám nejvíce pomohlo?

Co se týče studia tak především zvětšené texty a velké obrazovky na PC.

13. Co naopak postrádáte?

Větší finanční podporu. Kromě bydlení si také platím léky na cukrovku, které jsou nákladné. Z invalidního důchodu mi z toho důvodu již moc nezbyvá na základní životní výdaje.

1. Jakým typem zrakové vady trpíte?

Od narození, mám sekundární Glaukom.

2. Kdy se na zrakovou vadu během života přišlo?

Hned po narození.

3. Je vaše vada trvalá nebo se v průběhu času mění? (zhoršuje se, zlepšuje se)

Zhoršuje se.

4. Lze vaši zrakovou vadu korigovat? Pokud ano, napište jakým způsobem.

Kapkami do očí, kterými se koriguje nitrooční tlak.

5. Lze vaši zrakovou vadu operativně odstranit?

Ne, je to vrozená vada.

6. Vyžaduje vaše zraková vada osobní asistenci? (doprovod na úřady, k lékaři, doprovod a pomoc při nákupu, asistence při osobní hygieně, v chodu domácnosti, jiné...)

Doprovod na úřady, doprovod a pomoc při nákupu.

7. Jaké peněžité dávky využíváte? (příspěvek na péči, invalidní důchod, příspěvek na mobilitu, příspěvek na bydlení, doplatek na bydlení, jiné...)

Invalidní důchod, příspěvek na péči a příspěvek na mobilitu.

8. Jaké další sociální služby využíváte? (držitel ZTP/P, držitel parkovací karty, jiné...)

držitel ZTP/P

9. Jaké využíváte kompenzační pomůcky? (brýle, lupa, bílá hůl, notebook s hlasovým výstupem, Braillovo písmo, jiné...)

bílá hůl, notebook s hlasovým výstupem, Braillovo písmo, mobilní telefon s hlasovým výstupem.

10. Bydlíte samostatně nebo s osobou blízkou?

Bydlela jsem sama, ale teď bydlím s přítelem.

11. Uveďte vaši pracovní aktivitu (student, zaměstnanec, mateřská, rodičovská dovolená, nezaměstnaný, starobní důchod, invalidní důchod, v domácnosti).

Invalidní důchod, jsem v domácnosti.

12. Co vám nejvíce pomohlo?

Školy pro zrakově postižené, do kterých jsem chodila.

13. Co naopak postrádáte?

Tam kde bydlím, je těžké sehnat práci pro mě, jako pro zrakově znevýhodněnou.

Abstrakt

Bakalářská práce „*Sociální služby pro klienta se zrakovou vadou*“ se zabývá tématem osob se zrakovým postižením v kontextu sociálních služeb. Zrakově postižení lidé mají ztížené podmínky v běžném životě a potřebují zvláštní péči a podporu, aby se mohli začlenit do běžného života naší společnosti.

Hlavním cílem práce je zjistit, jaké sociální služby může osoba se zrakovým postižením využívat a jakým způsobem lze tento hendikep kompenzovat. Přístup k těmto lidem musí být komplexní, proto se poskytováním sociálních služeb také prolíná zdravotnická péče, vzdělávání a volnočasové aktivity. Praktická část obsahuje dotazníkové šetření osob s těžkou zrakovou vadou, součástí kterého je osobní příběh autorky. Práce přispívá k většímu vhledu do této problematiky, pomoci a podpoře, která těmto osobám náleží.

Klíčová slova: zraková vada, důsledky postižení, kompenzace, sociální práce, sociální služby, vzdělávání, integrace.

Summary

The present work deals with the topic of the blind and people with visual impairment in the context of social service. The blind and Visually impaired people have to face their hard-conditioned daily lives. They can be integrated into the society due to special care and support.

The main purpose of this work is, primarily, to find out the main types of social service that can be used by visually impaired people, and, secondly, to find out how their handicap can be compensated with them. As the care provided should be complexed, social service is usually connected with the health care, the education and leisure activities.

The practical part contains a survey interview of the blind and visually impaired people, including the author's personal story.

The work offers an insight into the problematic of the special needs provided to this group of people.

Keywords: Visual impairment, consequence of the disability, compensation, social service, education, integration