

Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Možnosti vysokoškolských studií studentů se zrakovým postižením

Higher education options for visually impaired students

Jana Marková

Vedoucí práce: PhDr. Mgr. Pavlína Šumníková, Ph.D.

Studijní program: Speciální pedagogika

Studijní obor: Speciální pedagogika

Odevzdáním této diplomové práce na téma Možnosti vysokoškolských studií studentů se zrakovým postižením potvrzuji, že jsem ji vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze 14.4.2024

Poděkování

Ráda bych poděkovala PhDr. Mgr. Pavlíně Šumníkové, Ph.D. za trpělivé a odborné vedení práce. Dále také všem respondentům za poskytnutí odpovědí pro zpracování výzkumné části.

ABSTRAKT

Vysoké školy jsou dle zákona 111/1998 Sb. povinny poskytnout osobám s různými druhy postižení vhodné podmínky ke studiu na vysoké škole. Tato podpora není detailně stanovena, takže si každá škola individuálně rozhoduje, jaké kroky v této oblasti podnikne, ale je snaha o postupné metodické sladění. Tato práce je zaměřena na podporu poskytovanou specificky studentům se zrakovým postižením. V teoretické části práce je hlavní myšlenkou popsat, jakou podporu studenti se zrakovým postižením potřebují a jaké jsou její možnosti v oblasti vzdělávání.

Cílem praktické části práce je zjistit, jaká podpora je studentům v České republice aktuálně poskytována a jak je jimi využívána a hodnocena. K zodpovězení těchto otázek byla použita kvalitativní metoda strukturovaného rozhovoru. Z odpovědí vychází, že je studentům poskytována podpora úměrná jejich potřebám a žádný z respondentů nemá pocit, že by odborná pracoviště takovou podporu neposkytovala dostatečně.

KLÍČOVÁ SLOVA

student na vysoké škole, zrakové postižení, studenti se zrakovým postižením, vysokoškolské poradenství

ABSTRACT

According to Act No. 111/1998 Coll., universities are required to provide persons with various types of disabilities suitable conditions for studying at a university. This support is not specified in detail in the Act, so each school decides individually what steps to take in this area, but there is an effort to gradually harmonize methods. This thesis is focused on the support provided specifically to students with visual impairments. In the theoretical part of the thesis, the main idea is to describe what kind of support students with visual impairments need and what are its possibilities in the field of education.

The aim of the practical part of the thesis is to find out what kind of support is currently provided to students in the Czech Republic and how it is used and evaluated by them. The qualitative method of a structured interview was used to answer these questions. Responses show that students are provided with support commensurate with their needs and none of the respondents feel that professional centers do not provide such support sufficiently.

KEYWORDS

college student, visually impaired, visually impaired students, college counseling

Obsah

Úvod	7
1 Člověk se zrakovým postižením v období dospívání	8
1.1 Zrakové postižení	8
1.2 Kvalita života.....	10
1.3 Prožívání.....	13
1.3.1 Šikana	15
1.4 Přístup ke vzdělávání.....	16
1.5 Volba studijního zaměření.....	18
2 Student se zrakovým postižením na vysoké škole	21
2.1 Legislativní vymezení.....	25
2.2 Podpora při studiu na vysoké škole	29
2.3 Kompenzační pomůcky	30
2.3.1 Pomůcky pro usnadnění mobility	30
2.3.2 Pomůcky pro získání a zpracování informací.....	31
2.4 Odborná pracoviště.....	34
2.4.1 Vybraná specializovaná pracoviště	36
3 Metodologie.....	39
4 Interpretace výzkumného šetření.....	43
4.1 Celkové shrnutí získaných dat.....	53
5 Závěr.....	56
5.1 Doporučení pro SPPG teorii a praxi	59
Seznam použitých informačních zdrojů	60
Seznam příloh.....	76

Úvod

Získání zaměstnání je pro člověka zásadní věcí v životě. Vede to k finanční samostatnosti, pocitu užitečnosti a naplňování životních rolí. Se získáním pracovního uplatnění přímo souvisí adekvátní vzdělání. V rámci soustavné přípravy k vykonávání povolání může student zvolit studium na vysoké škole.

Na základní a střední škole je možnost volit mezi speciální školou a běžnou školou, takzvanou školou hlavního vzdělávacího proudu. Vysoké školy v České republice nejsou takto rozděleny a pro osoby s postižením jsou jedinou možností vysoké školy s individuální integrací. Toto s sebou přináší výzvy jak pro studenty, tak pro osoby, které mají za úkol upravit prostředí pro studenty tak, aby jim bylo nabídnuto vzdělání ve stejném rozsahu a stejné kvalitě jako osobám bez postižení.

Za tímto účelem jsou na vysokých školách vytvářena specializovaná odborná pracoviště, jejichž úkolem je poskytovat poradenství a podporu jednotlivým studentům. Cílem této práce je zjistit, jaká podpora je studentům poskytována a jak je využívána a hodnocena. Cílovou skupinou této práce byli studenti se zrakovým postižením.

1 Člověk se zrakovým postižením v období dospívání

Dospívání je specifické období mezi 18 – 25 rokem (Arnett, 2007). Je charakterizováno velkým množstvím změn v životě člověka – v rámci psychických změn se jedná o vývoj kognitivní kapacity, upřednostnění abstraktního myšlení před konkrétním, ustavení hodnotového systému. Do popředí se dostávají vztahy s vrstevníky. Přátelství nabývá na důležitosti, dokončuje se vývoj jejich sexuální identity a mění se způsob kontaktu s opačným pohlavím. Dále dochází k tělesným změnám – růst do výšky, přibývání na váze, rozvoj sekundárních pohlavních znaků (Archibald et al., 2006). Dospívající většinou v tomto období poprvé mají samostatné bydlení, vybírají si studijní a budoucí pracovní zaměření. Je s tím spjata spousta zásadních životních rozhodnutí, někteří si v tomto období najdou životního partnera, založí rodinu, rozhodnou se pro cestu vysokoškolského vzdělání nebo nalezení stabilního zaměstnání. Tyto volby ovlivňují jejich život na mnoho let dopředu a mohou předurčovat celkovou spokojenost se životem a to, jak moc svůj život hodnotí jako naplněný (Arnett, 2007). V současnosti jsou některé položky z oblasti samostatnosti, které byly typické pro nižší věk, posouvány z různých důvodů na později. Například v otázce bydlení se věk na samostatné bydlení výrazně zvýšil a častěji je možné se setkat s případy, kdy dospělé děti stále bydlí s rodiči (Lennartz et al., 2016).

Dospívající se zrakovým postižením musí překonávat výzvy typické pro jejich věk s přídatnou zátěží komplikací spojených s postižením. Většina těchto výzev směřuje k autonomii a nezávislosti (Samokhvalova & Krukova, 2017).

Pro dospívající s postižením je v období dospívání typické vnímat vlastní limitace výrazněji než doposud, dokonce jejich vliv nadhodnocovat. K vyrovnání se situací většinou pomáhá kontakt s vrstevníky, kteří se v tomto období stávají zásadnějším vlivem než například učitelé. Dospívající s postižením se snaží vymezit vlastní identitu, může být k sobě až přehnaně sebekritický (Svoboda et al., 2001).

1.1 Zrakové postižení

Dle (WHO, 2010) se ve světě nachází 285 milionů osob se zrakovým znevýhodněním nebo postižením, z toho v Evropě přes 26 milionů, což může výrazně

ovlivňovat jejich fyzické i mentální zdraví a kvalitu života (Bourne et al., 2017; Vu, 2005). Zrakové postižení vede ke spoustě dopadů v různých oblastech – zdraví, sociální sféra, ekonomické zajištění. Tyto dopady se více projevují v rozvojových zemích (Shahriari et al., 2007), kde žije až 90 % z celkového počtu osob se zrakovým postižením (Tabbara et al., 2005).

Zrakové postižení zasahuje celou osobnost jedince velmi komplexně a ovlivňuje jej ve všech rovinách života (Vágnerová, 1995). V literatuře lze nalézt více definic zrakového postižení. Dle doby vzniku zrakové vady lze rozdělit zrakové postižení na prenatální, perinatální, postnatální a získané nebo na vrozené, dědičné a získané (Hamadová et al., 2007; Vágnerová, 1995). Dalším dělením je dle oblasti, která je zasažena: ztráta zrakové ostrosti, postižení širě zorného pole, okulomotorické problémy, obtíže se zpracováním zrakových informací (Květoňová-Švecová, 2007). Nejhrubší mezinárodně používané rozdělení dle funkce je na slabozraké a nevidomé (AlSadhan et al., 2017; Vikström et al., 2007).

Pro potřeby zákonného posuzování zraku za účelem uznání invalidního důchodu je používáno rozdělení dle vyhlášky č. 359/2009 Sb. Pro toto rozdělení je zásadní funkční diagnostika. Testuje se zraková ostrost do dálky a do blízka, zorné pole, citlivost na kontrast, adaptace na tmou, barvocit a oční motilita. Pro posouzení míry ovlivnění pracovních schopností je zásadní *„stupeň poškození zrakových funkcí a jeho dopad na kvalitu vidění, schopnost čtení, schopnost práce do blízka, orientaci v prostoru, přizpůsobivost měnícím se světelným podmínkám“*. Tato posouzení se všechna odehrávají s optimální korekcí zraku (vyhláška č. 359/2009 Sb., příloha, kapitola VII). Na základě funkční diagnostiky je zhodnoceno, z jaké části je ovlivněna pracovní schopnost jedince. Při poklesu pracovní schopnosti o 35–49 % hovoříme o prvním stupni invalidity, při poklesu o 50–69 % se jedná o druhý stupeň a nad 70 % o třetí (vyhláška č. 359/2009 Sb. § 5).

V rámci této kapitoly vyhlášky se typy postižení očí rozdělují na slabozrakost obou očí, nevidomost, poruchy zorného pole, ztrátu oka nebo vizu oka, obrnu okohybných svalů a víček, funkční poruchy po nitroočních operacích a nádory oka.

Ne každý ze stupňů těchto poruch zároveň znamená pokles pracovní schopnosti pod 30 % a tím přiřazení do některé z kategorií invalidity. V rámci hodnocení zraku je mezi kategorie invalidity zahrnuta střední slabozrakost (zraková ostrost 6/36–6/60), silná slabozrakost (zraková ostrost 6/60–6/60), těžká slabozrakost (3/60–1/60), praktická nevidomost (1/60 – zachování světlocitu s korektní projekcí nebo omezení zorného pole do 5 stupňů od bodu fixace) a úplná nevidomost (úplná ztráta zraku nebo zachování světlocitu se špatnou projekcí). V oblasti omezení zrakového pole se jedná o oboustranný absolutní defekt čtvrtiny až poloviny zrakového pole, dále koncentrické zúžení zorného pole do 20 stupňů od bodu fixace nebo od 5 – 10 stupňů se zhodnocením poruchy barvocitu a adaptace na tmu, dále oboustranné centrální skotomy s nemožností číst text v Jägerových tabulkách¹ < č. 5 a koncentrické zúžení zorného pole jediného oka do 45, 20 nebo 5.10 stupňů od bodu fixace (vyhláška č. 359/2009 Sb., příloha, kapitola VII).

1.2 Kvalita života

Tento pojem je sice dlouhodobě využíván, ale jeho definice se liší. Historicky byl hodnocen pouze aspekt ekonomický a sociální. Až později se přidaly osobní faktory jako psychologický stav a pronikly sem pojmy jako spokojenost, pohoda, smysl života, osobní vnímání zdravotního stavu (Gurková, 2011). Obecně můžeme kvalitu života definovat jako objektivně a subjektivně hodnocenou úroveň fyzické, psychické a sociální pohody (Payne, 2005).

Dle WHO můžeme rozdělit hodnocení kvality do pěti oblastí:

- a) Fyzické schopnosti – do této oblasti se řadí především výskyt bolesti a nepohodlí, úroveň energie a možnost a kvalita spánku a odpočinku;
- b) Oblast psychologická – sem patří pocity, úroveň sebevědomí, uvažování, schopnost učení a koncentrace, spokojenost se svým fyzickým vzhledem;
- c) Oblast nezávislosti – schopnosti mobility, vykonávání běžných denních sebeobslužných úkonů, práce, dále ale také jaké daná osoba potřebuje medikamenty a léčbu;

¹ Jägerovy čtecí tabulky – testovací nástroj pro vidění nablízko, obsahují staročeské texty, aby si testovaný nemohl slova domýšlet. Jsou zde různé velikosti textu odpovídající různým stupňům zrakové ostrosti (Opting servis, 2023).

- d) Oblast sociálních vztahů – zda osoba navazuje úspěšně osobní vztahy, jakou má podporu okolí a prostředí, úroveň sexuální aktivity;
- e) Prostředí – komplexní oblast zahrnující osobní bezpečnost, vztahy v domácnosti, finanční zajištění, kvalitu zdravotní péče a přístup k ní, výskyt možností získávání nových informací a schopností, trávení volného času, dopravu a také fyzikální faktory okolního prostředí (hluk, znečištění, podnebí) (WHO, 1998).

Zásadní vliv na kvalitu života má stupeň postižení a období jeho vzniku. Zrakové vjemy představují u intaktní populace základní zdroj estetických zážitků, jsou zásadním prvkem osvojení praktických činností, jako je hra, učení, zájmová činnost nebo práce (Keblová, 1996).

U kvality života osob se zrakovým postižením dle (Jesenský, 2003) můžeme určit pět oblastí, ve kterých se liší jak od intaktní populace, tak částečně i od jiných skupin osob se znevýhodněním:

a) **Akceptace vady** – celoživotní proces nejen pro osobu s postižením, ale také pro její okolí. Získání zrakového postižení je zásadním zásahem do života. Představuje jednu z nejvíce obávaných typů diagnóz (Breslin, 2007). Osoby stížené touto diagnózou mohou procházet pětistupňovým modelem dle Küblerové-Rossovové (Kübler-Ross, 1970) (osoby nemusí projít všemi stádii, ani ne vždy ve stejném pořadí)². Studie poukazují na to, že při výrazné ztrátě zraku může trvat až dva roky, než osoba dojde k určitému smíření se svojí diagnózou a je ochotna využít rehabilitační služby (Bergeron & Wanet-Defalque, 2013; Pollard et al., 2003). Oproti očekávání nebyl prokázán přímý vliv získaného zrakového postižení na rozvoj deprese a podobných psychologických projevů. Zde hrají zásadní roli původní predispozice daného člověka (Bergeron & Wanet-Defalque, 2013). Osobnost člověka jako taková se totiž při poškození či ztrátě znaku nemění, pouze se mohou zdůraznit nebo upozadit určité její aspekty (Kimplová, 2010). V rámci akceptace vady jsou specifickou skupinou osoby s progresivními zrakovými vadami. Postupné zhoršování zraku v průběhu až desítek let představuje dlouhodobou zvětšující se psychickou zátěž. V rámci psychologických projevů je tato akceptace často spojena se střídavými

² Tento model byl původně sestaven pro nevléčitelně nemocné pacienty, ale lze jej využít i pro ztrátu zraku, neboť se vyrovnávání s traumatem ze ztráty zraku signifikantně neodlišuje (Giarratana-Oehler, 1976).

depresivními náladami až depresí, a to hlavně v případě, že osoba vnímá postupnou ztrátu zraku jako naprosté vyřazení ze života (Čálek, 2004).

b) **Informační deficit** – osoby se zrakovým postižením mají omezený nebo žádný informační příjem ze zásadního smyslu, který je schopen na velkou vzdálenost a velmi přesně pozorovat okolí. Tím se jim může dostávat informace o prostředí značně nekompletní i přes kompenzaci pomocí ostatních smyslů (Shiell et al., 2016).

c) **Samostatnost a soběstačnost** – Jedním ze zásadních parametrů snižující kvalitu života je snížená mobilita, omezená nezávislá navigace v neznámém prostředí (Armstrong, 1975; Solntseva, 2000), snížená rychlost a efektivita chůze, zvýšení možnosti získání zranění (Salive et al., 1994) a prostřednictvím nutnosti spoléhat na veřejnou dopravu a taktilní prvky zvyšuje pravděpodobnost nakažení nemocemi – tento problém nabyl na důležitosti během koronavirové epidemie (Senjam, 2020). Sebehodnocení soběstačnosti závisí také na prostředí, ve kterém osoba žije a také na tom, jaké měla možnosti před získáním zrakového postižení. Pokud například byli zvyklí řídit auto, znamená pro ně ztráta této možnosti výrazný pocit ztráty svobody (Owsley & McGwin, 1999). Jako soběstačnost je označována důvěra v to, že má člověk schopnost vykonat aktivity pro úspěšné zvládnutí nějaké úlohy (Bandura, 1986). Menší pocit soběstačnosti má komplexní vliv na život člověka – může vést k depresivním stavům, obavě přijímat výzvy v podobě např. studia nebo práce, snížené motivaci snažit se o libovolný životní úspěch (Chase, 1998).

d) **Společenský status** – Zásadní složkou společenského statutu je získání a udržení zaměstnání. Získání zaměstnání není pro osobu zásadní pouze z důvodu získání financí, ale také kvůli získání dovedností, znalostí, sociálního kontaktu a pravidelného režimu (Giddens, 2013). Zrakové postižení je faktorem, který může podmiňovat výšku příjmu, výši vzdělání, možnost nemít manuální práci, což jsou složky socioekonomického postavení ve společnosti (Rius et al., 2012)

e) **Pracovní schopnosti** – Osoby s postižením zraku jsou jednou ze skupin nejvíce ohroženou nezaměstnaností (Bubeníčková, 2007; Mojon-Azzi et al., 2010). Náročnost nalezení zaměstnání se zvyšuje se závažností zrakového postižení (Lee & Park, 2008;

Shaw et al., 2007) a také v případě kombinace s dalším postižením (La Grow, 2004; Lee & Park, 2008). U některých diagnóz se ještě mohou vyskytovat přidružené limitace, jako například nemožnost zvedání těžkých předmětů aj., které mohou ještě zúžit okruh pozic, o které se může osoba ucházet (The Foundation Fighting Blindness, 2023) nebo musí pracovat na zkrácené úvazky (například v případě práce na počítači, která pro ně může být výrazně namáhavější než pro intaktní populaci) (Bubeníčková, 2007).

Jednou ze součástí kvality života je trávení volného času. Pohybové aktivity jsou zásadní pro celkový zdravotní stav a kvalitu života, pomáhají rozvoji osobnosti, sebevědomí či nezávislosti (Blessing et al., 1993). Studie ale poukazují na to, že děti a dospívající s postižením zraku často mají více sedavý způsob života v porovnání s jejich spolužáky bez postižení (Houwen et al., 2009; Lieberman et al., 2006). Studie také poukazují na to, že omezená účast na pohybových aktivitách může být spojena s nižší fyzickou a motorickou zdatností dětí a dospívajících se zrakovým postižením (Chen & Lin, 2011; Ponchillia et al., 2005). Obecně platí, že studenti se zrakovým postižením jsou méně sportovně aktivní než jejich spolužáci bez postižení (Houwen et al., 2009) a chlapci jsou aktivnější než dívky (Aslan et al., 2012; Dencker & Andersen, 2008). Hypotéza, že absence zrakové percepce u zcela nevidomých studentů významně snižuje jejich šance na aktivní účast ve sportovních aktivitách (Schneck, 2013), se v některých studiích potvrdila, ale jiné nezaznamenaly mezi skupinou slabozrakých a nevidomých žádné statisticky významné rozdíly (Aslan et al., 2012; Lieberman et al., 2010).

1.3 Prožívání

Psychosociální problémy (emocionální a behaviorální problémy, problémy s vrstevníky) jsou velmi rozšířené mezi dospívajícími (Sagatun et al., 2008), ale u dospívajících s postižením je riziko rozvoje těchto problémů z různých důvodů zvýšené. Může za to větší závislost na okolí, omezení v běžných kompetencích, větší rodičovská kontrola, diskriminace, problémy při zvládnutí vývojových úkolů přiměřených věku nebo neurologické poruchy spojené se ztrátou zraku (Garaigordobil & Bernarás, 2009; Horwood et al., 2005; Lifshitz et al., 2007). Projevují se u nich častěji úzkosti a stres (Pinquart & Pfeiffer, 2014). Mohou se u nich také vyskytovat problémy v sociální oblasti – sociální

izolace, menší množství přátel a nutnost vynaložit více snahy na jejich udržení (T. Huurre & Aro, 2000; T. M. Huurre & Aro, 1998; Scarpa, 2011).

Při srovnávání dospívajících se zbytky zraku s nevidomými, mívají nevidomí větší množství psychologických problémů než jejich vrstevníci se zbytky zraku (T. Huurre & Aro, 2000; Pinguart & Pfeiffer, 2014). Nevidomí také uvádí větší pocit osamění a problém zapadnout do kolektivu (T. Huurre & Aro, 2000). Pocit osamění jako takový může působit rozličné negativní jevy (například depresi, poruchy příjmu potravy, sebevražedné myšlenky apod.). (Tan et al., 2020). Když má jedinec určitý projev, který je společností obecně negativně přijímán, může docházet k sebestigmatizaci³(Oexle et al., 2018). To snižuje kvalitu života, sebevědomí a ještě zvyšuje izolovanost daného člověka, který se z obav před diskriminací ještě více uzavírá (Livingston & Boyd, 2010).

V porovnání psychologických problémů a jejich postupného vývoje se zjistilo, že dospívající, kteří mají dřívější nástup ztráty zraku, vykazují nižší zlepšení v rámci psychologické intervence (Pinguart & Pfeiffer, 2014). V rámci výskytu deprese se dle studií signifikantně nelišili dospívající se zrakovým postižením s jejich intaktními vrstevníky (Bolat et al., 2011; T. M. Huurre & Aro, 1998).

V některých oblastech se výzkumy dospívajících s a bez zrakového postižení scházejí. Dívky mají obecně větší tendence internalizovat⁴ problémy v porovnání s chlapci (Horwood et al., 2005; Kef & Deković, 2004), zatímco u externalizace⁵ byl genderový trend obrácený (Hirshoren & Schnittjer, 1983).

Dospívající se zrakovým postižením často mají problémy se svým body image⁶ (Pinguart & Pfeiffer, 2012b). Mohou mít problém si vybudovat a udržet pozitivní body image. Jedním z důvodů jsou možné kosmetické vady spojené se zrakovým postižením (poškozené oči, obličejové deformity atd.). Jelikož si nemohou posoudit vlastní vzhled v zrcadle nebo posuzovat vzhled vrstevníků kolem sebe, může to vyvolávat pocit nejistoty

³ Proces, při kterém osoba nekriticky přijímá negativní hodnocení od okolí (Hajda et al., 2015)

⁴ Internalizace zasahuje vnitřní svět jedince. Patří sem depresivní projevy, úzkostné chování, uzavřenost a s tímto spojené psychosomatické problémy (Vojtová, 2010).

⁵ Externalizace je zaměřena směrem k okolí, zahrnuje porušování norem a pravidel, agresivitu či vulgaritu (Vojtová, 2010)

⁶ Termín označující subjektivní vnímání vlastního vzhledu, jeho srovnávání s osobním ideálem krásy a spokojenost se svým vzhledem a tělem obecně (Cash, 2011).

ohledně vlastního vzhledu, stejně jako chybějící či snížená zraková kontrola při aplikaci make-upu a vybírání oblečení. To činí osoby se zrakovým postižením více závislé na okolí a jeho posuzování jejich vzhledu, které nemusí být pozitivní (Sheppard et al., 2005).

V pozdním dospívání se úroveň psychologických problémů často statisticky vyrovná intaktní populaci (Pinquart & Pfeiffer, 2014). Důvodem pro tento jev je rozvoj kompenzačních mechanismů (Papadopoulos et al., 2011), a také fakt, že v pozdním dospívání často doženou svoje intaktní vrstevníky v oblasti řešení vývojově typických úkolů, jako je například formování romantických vztahů (Pinquart & Pfeiffer, 2012a). Pokud se tomu tak z různých důvodů nestane (například z důvodu sociální izolace atd.), může docházet k omezení možnosti naplnit plánované sociální role. Těmi jsou například vybudování partnerského vztahu a plnění rodičovské funkce (Vágnerová et al., 2004).

1.3.1 Šikana

Většina výzkumů zaměřených na šikanu poukazuje na to, že to, zda bude jedinec oběť nebo agresor, je často předurčeno tím, jaký má osoba v kolektivu status (Prinstein & Cillessen, 2003). Osoby s vyšším statutem jsou dle výzkumů častěji v pozici agresora (Cillessen & Mayeux, 2007; Pokhrel et al., 2010). Různé aktivity v rámci školy jsou standardně spjaté s určitým umístěním na žebříčku. Zatímco účast ve sportech a sportovní úspěchy jsou spjaté s vyšším statutem, účast na hudebních nebo divadelních akcích je spojena spíše se statutem nižším (Peguero, 2008). Nižší společenský status v kolektivu mohou předurčovat také další faktory, jako například socio-ekonomický statut, špatný prospěch, postižení nebo také určení osoby jako neatraktivní (Caravita et al., 2009; Farmer et al., 2010).

Původní definice šikany se vymezovaly pouze na fyzické napadení, později se přidaly i nefyzické projevy (Sweeting & West, 2001). Velkou změnou bylo rozšíření internetové komunikace a s ní vznik kyberšikany (Jose et al., 2012).

Standardně se rozlišují v šikaně dvě role – oběť a agresor (Farmer et al., 2012). Při podrobnějším dělení je možné ještě rozdělit oběť dle způsobu odpovědi na agresora na pasivní a agresivní oběť (Sekol & Farrington, 2010). Pasivní oběť má tendence šikanu ignorovat nebo tiše přijímat, zatímco agresivní oběť na šikanu reaguje, případně se sama stává v některých situacích agresorem (Felipe et al., 2011). Agresivní oběti mají často

komplexní problémy ve více oblastech, například v sociální, vývojové či oblasti školních úspěchů, a ne pouze v jedné (Farmer et al., 2012). Mohou často úmyslně vyvolávat napětí, ale pak reagovat agresivně, když je někdo napadne nebo začne urážet. Fyzickou agresi používají častěji než agresori (Felipe et al., 2011).

Během různých studií zaměřených na šikanu byly ze všech skupin nejčastěji v roli obětí šikany osoby s postižením (Rose et al., 2011). Jedním z důvodů je jejich sociální odlišnost (jiné vyučovací pomůcky, potřeba asistence, užívání bílé hole) (Dawkins, 1996). Osoby se zrakovým postižením mohou být často terčem posměšků během sportovních aktivit z důvodu špatné motorické koordinace (Haibach et al., 2014) a nižší úrovně fyzické aktivity (Lieberman et al., 2010). Někteří při opakované šikaně měnili školy nebo dokonce uvažovali nad ukončením života, někteří se kvůli snaze o co nejmenší vybočování z davu dostávají do sekundárních problémů. Studenti v takových případech mohou odmítat využívat bílou hůl či specifické pomůcky, což jim dále může působit obtíže v sebeobsluze, mobilitě a zhoršovat studijní výsledky (Danes-Staples et al., 2013). Výzkumy ale naznačují, že přestože jsou osoby se zrakovým postižením automaticky umístovány do roli obětí, nemusí tomu tak být vždycky. Zásadní vliv na to má schopnost socializace, sebehodnocení, chování a další osobnostní atributy (Frederickson, 2010). Pokud je student s postižením sportovně aktivní, snižuje se šance, že by byl šikanován nebo se alespoň dostává do skupiny aktivně reagujících obětí, což často vede ke snížení agresivního chování směrem k dané osobě (Danes-Staples et al., 2013).

1.4 Přístup ke vzdělávání

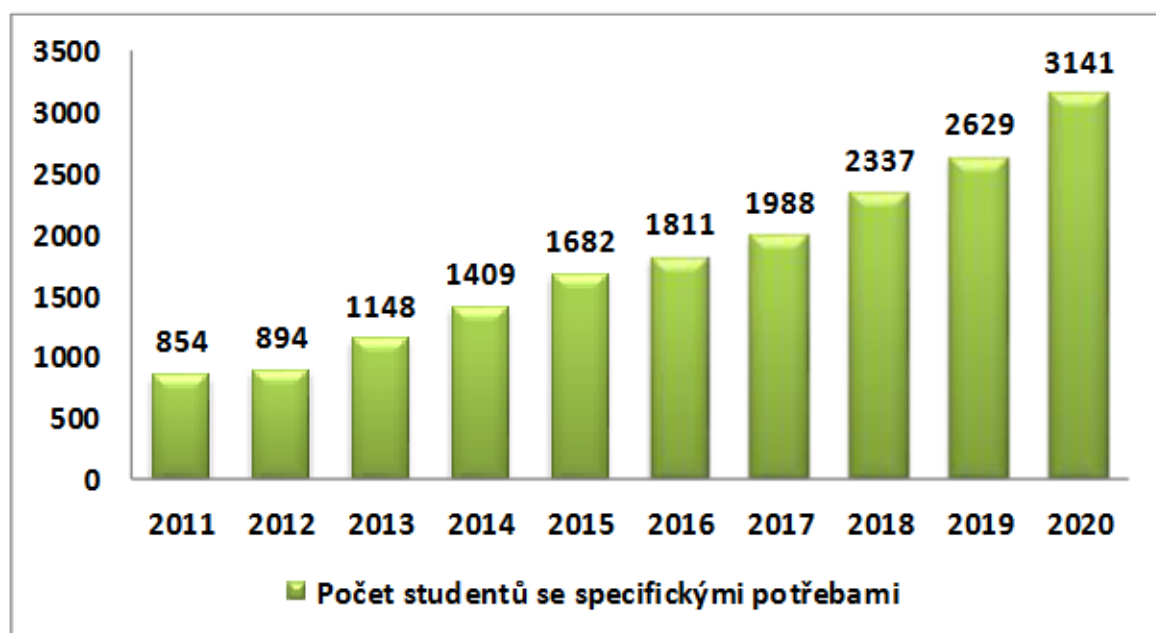
Zdravotní postižení představuje zásadní vliv na člověka v celé řadě různých oblastí. Jednou z nich je přístup ke vzdělání. Vzdělání hraje významnou roli v životě, u osoby s postižením je navíc spojen se stereotypním přístupem k osobám s postižením, kdy mohou intaktní osoby předjímat nižší úroveň schopností u člověka s postižením a tím jej zneschopňovat. Tomuto fenoménu se říká disabilismus (Novosad, 2008).

Zdravotní postižením patří společně s pohlavím, etnickým původem, rasovou příslušností, věkem, vyznáním, světovým názorem a sexuální orientací k faktorům, které

mohou vést k přímé či nepřímé diskriminaci (pozitivní i negativní). Tato diskriminace zasahuje všechny oblasti života dané osoby včetně přístupu ke vzdělání (zákon č. 198/2009 Sb. § 2 a 3).

Role vysokých škol se postupně změnily. Od škol se nyní neočekává pouze funkce vzdělávací a výzkumná, ale je od nich také požadována aktivní účast na rozvoji jejich ekonomického, sociálního a kulturního prostředí (Arbo & Benneworth, 2007).

Počet studentů s postižením studujících na vysokých školách meziročně narůstá (viz. obr. 1).



Obrázek 1. Počet studentů se specifickými potřebami dle statistik MŠMT (zdroj: Úřad vlády České republiky).

Studenti se zrakovým postižením tvoří 5,5 % z celkového počtu studentů se specifickými potřebami. MŠMT ve školním roce 2020/2021 evidovalo 163 studentů se zrakovým postižením (Úřad vlády České republiky, 2021).

V rámci přístupnosti vzdělávání pro osoby s postižením se nejedná pouze o přístupnost informacím, ale také o přístupnost architektonickou. Přístupné budovy, veřejné prostory a dopravní prostředky jsou jedním ze základních bodů pro samostatný život osob s postižením a jejich zařazení do společnosti nejen během studia, ale také v dalším životě.

Proto je zásadní, aby studenti oborů souvisejících s touto problematikou (architektura, stavební inženýrství a další) byli v tomto směru adekvátně vzděláváni. Všechny stavební fakulty a fakulty architektury uvedly, že je tato problematika součástí jejich studijních programů (Úřad vlády České republiky, 2021).

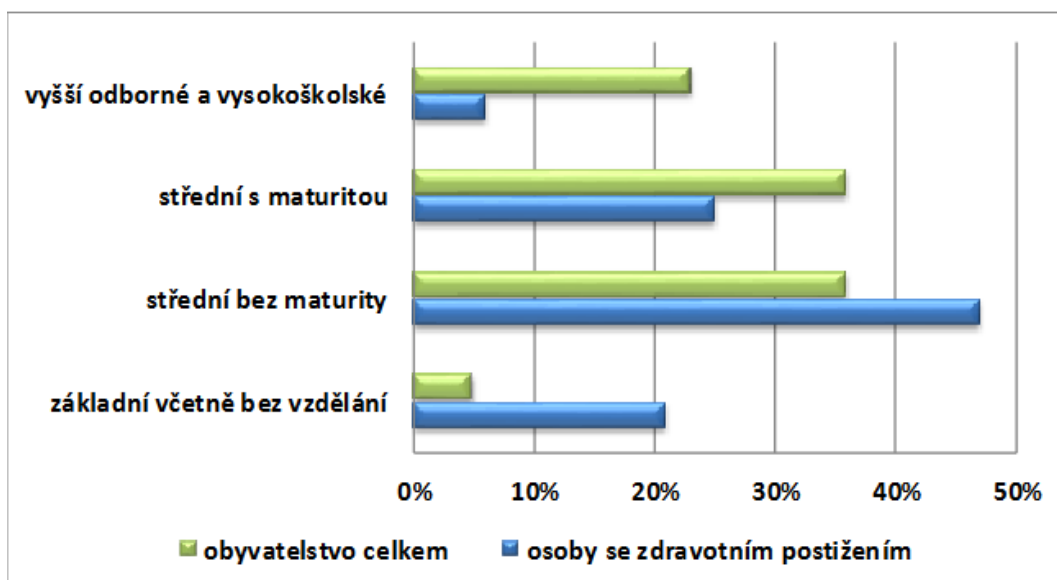
1.5 Volba studijního zaměření

Cesta ke studiu na vysoké škole a následnému vykonávání zaměstnání začíná úspěšným dokončením ostatních stupňů vzdělávání. Volba zaměstnání začíná už na těchto stupních. Žákům a studentům je kariérní poradenství poskytováno plynule v celém studijním procesu. V prostorách školy je kariérní poradenství zajišťováno přímo prostřednictvím školského poradenského zařízení. V každém školském poradenském zařízení je povinné mít výchovného poradce, který má za úkol poskytovat kariérní poradenství bez ohledu na to, zda se jedná o žáka s postižením, žáka nadaného nebo o žáka intaktního. V roce 2016 ale výchovným poradcům přibylo více povinností s ohledem na rozšíření skupin žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a na některých školách to znamenalo prakticky rezignaci na kariérní poradenství ze strany výchovného poradce. Některé školy zvolily cestu zaměstnání samostatného kariérního poradce, ale tato pozice není systematicky ošetřena a složitě se hledají zdroje na její proplácení (Baslerová et al., 2022).

Povinností školního speciálního pedagoga dle vyhlášky 72/2005 Sb. je „*participace na kariérovém poradenství – volba vzdělávací dráhy žáka, individuální provázení žáka.*“ (příloha č. 3 k vyhlášce č. 72/2005 Sb.). Výhodou školního speciálního pedagoga v oblasti kariérního poradenství pro žáka s postižením je znalost daného postižení, možnost adekvátně odhadnout z toho plynoucí omezení, která mohou ovlivnit volbu pracovního zaměření. V rámci speciálněpedagogické péče by měl žákovi umožnit naučit se vzdělávací strategie a reedukační a kompenzační činnosti, aby byl schopen snížit dopady postižení tak, aby nebyly nebo byly pouze minimální překážkou v dalším studiu a pracovním uplatnění (Baslerová et al., 2022).

Osoby s postižením dosahují v porovnání s intaktní populací obecně nižšího vzdělání. Nejvíce zastoupenou skupinou jsou osoby, které absolvovaly střední školu bez maturity (47 % osob s postižením). Vyšší vzdělání (maturita, vyšší odborné vzdělání,

vysokoškolské vzdělání) zahrnuje necelou třetinu respondentů s postižením (32 %) (Úřad vlády České republiky, 2021).



Obrázek 2. Dosažené vzdělání osob se zdravotním postižením a obyvatelstva celkem ve věku 35–49 let (zdroj: Úřad vlády České republiky, 2021)

Co se týče zaměstnání, která jsou doporučována pro osoby se zrakovým postižením, lze uvést například sociální pracovník, koordinátor v oblasti dobrovolnictví, učitel, právník, bankéř, programátor, psycholog či pracovník v poradenství (The Foundation Fighting Blindness, 2000). Nejedná se samozřejmě o kompletní výčet zaměstnání, která mohou osoby se zrakovým postižením zastávat. Pro výběr vzdělávacího zaměření a potažmo budoucího zaměstnání je zásadní zhodnotit diagnózu a její možnou progresi, zda bude osoba schopna vykonávat dané zaměstnání v dlouhodobém časovém horizontu. Důležité je znát klientova omezení v rámci pracovního prostředí, zda není k zrakovému postižení přidružena další limitace, která by významně ovlivňovala možnost pracovního uplatnění (např. nemožnost zvedat těžké předměty) (The Foundation Fighting Blindness, 2000).

Pomoc s výběrem oboru vysoké školy poskytují spolupráce středních a vysokých škol, kdy vysoké školy pomocí přednášek a workshopů přibližují studentům se zdravotním postižením svoje obory, činnosti center podpory, možnosti opatření i architektonickou

přístupnost. Tyto služby poskytuje 46 % vysokých škol v České republice standardně a 17 % příležitostně (Úřad vlády České republiky, 2021).

2 Student se zrakovým postižením na vysoké škole

Úkolem studenta není pouze školu absolvovat, ale hlavně se pomocí vzdělávacího systému připravit na další uplatnění v životě, především na výkon budoucího zaměstnání (Baslerová et al., 2022).

Nástup na vysokou školu je velkou změnou v životě pro všechny, ať se jedná o intaktní populaci či osoby s postižením. Jiný styl výuky, volba předmětů, orientace v budovách školy je ze začátku velkou výzvou (Sprabary, 2021). Počet studentů s různými typy postižení s roky narůstá (Bruder & Mogro-Wilson, 2010). Student se zrakovým postižením se může účastnit vzdělávání na vysoké škole, pokud jsou na dané škole zajištěny podmínky pro jeho studium (materiální, metodické) (Hamplová, 2001).

Pro některé studenty může být přechod ze střední školy na vysokou náročnější i z toho důvodu, že na ně na středních školách mohou být kladeny nižší nároky a tím se může snižovat úroveň jejich znalostí v porovnání se spolužáky bez postižení (Kong et al., 2021). Vysoká škola od studentů vyžaduje větší samostatnost, schopnost si nezávisle doplňovat informace a provádět výzkumné úkony (Hewett et al., 2017).

Každé postižení představuje pro danou osobu specifický soubor omezení a z toho plynoucích možných problémů se studiem. Pro studenty se zrakovým postižením to může být omezení možností přijímání zkušeností a informací. Patří sem například snížená schopnost samostatné mobility v novém prostředí, poznávání učitelů a spolužáků či složitější přístup k vzdělávacím materiálům. Pro co nejlepší zařazení studenta do nového prostředí je vhodné co nejrychleji začít s nácvikem orientace po budovách, jak samostatně, tak s využitím asistenta (Květoňová-Švecová, 2007). Student se zrakovým postižením se může účastnit výuky na vysoké škole za předpokladu, že jsou dostupné metodické postupy a zajištěny materiální podmínky pro vyrovnání jeho deficitu (Vitásková et al., 2003). Náročnost studia a komplexnost úprav narůstají se závažností postižení (Ludíková, 2014).

Student se zrakovým postižením by při nástupu na vysokou školu měl mít naučené kompetence a pracovní postupy, které minimalizují v maximální míře jeho postižení pro úspěšné zvládnutí studia. V současné době je hlavní potřebou informatická a technická gramotnost. Jedná se hlavně o oblast využívání asistivních technologií. Pro lehce zrakově postižené (kategorie A1, uživatel zraku, dle klasifikace MŠMT) to zahrnuje prostředky pro

přizpůsobení tištěného a elektronického textu a přizpůsobení pracovního prostředí při práci s dokumenty a aplikacemi. Pro těžce zrakově postižené a nevidomé (kategorie A2, uživatel hmatu, dle klasifikace MŠMT) se jedná o znalost šestibodového i osmibodového písma včetně specifických norem používaných ve studovaných předmětech, práci s hmatovými dokumenty, odečítačem obrazovky, hmatovým a hlasovým výstupem, včetně schopnosti samostatné editace dokumentů určených pro vizuální/hmatový tisk (dle závažnosti postižení a vhodnosti daných dokumentů pro daného studenta). V oblasti mobility by měl být student plánující studium na vysoké škole schopen zvládat techniky samostatného pohybu a prostorové orientace. Je vhodné, aby student se zrakovým postižením ještě před nástupem do studia byl seznámen s prostory, kde bude studium probíhat a zvážit, jaká bude potřeba intervence ze strany školy (zda je student schopen se pohybovat samostatně, zda potřebuje lektora nebo asistenta, zda je potřeba přesunout výuku do jiných prostor) (Zezulková et al., 2013). Poslední oblastí kompetencí je oblast kompetencí sociálních. Patří sem schopnosti usnadňující navázání, udržování a vhodné ukončení kontaktu s jedinci i skupinami (Jesenský, 2007). Jelikož osoby se zrakovým postižením nemusí mít potřebu očního kontaktu, mívají chudou mimiku a neschopnost vnímat nonverbální signály, může docházet při komunikaci k jejímu omezení či špatnému pochopení. V tomto ohledu by měl mít student se zrakovým postižením ovládnuté kompetence na řešení běžných denních situací (umět se představit, simulovat oční kontakt, umět si říct o pomoc, ale zároveň ji odmítnout, pokud je nechtěná, snahu o začlenění do skupiny, vyjádření nesouhlasu, položení dotazu, příjem a poskytování oprávněné kritiky apod.) (Zezulková et al., 2013).

Přijímací zkoušky musí být pro studenty se zrakovým postižením upraveny. Cílem úprav přijímacích zkoušek není zvýhodnění studentů s postižením, ale možnost pracovat v rovnocenných podmínkách v porovnání s ostatními studenty. Přizpůsobení podmínek je individuální na základě specifikací daného uchazeče o studium (zvětšení písma, prodloužení času na vypracování testu, hlasový výstup apod.) (Mertin, 2011). Například v Číně je možnost skládat přijímací zkoušku pomocí testů vytištěných na papír v Braillově písmu, elektronicky nebo i s přítomností asistenta (Kong et al., 2021). V rámci České republiky 90 % fakult uvedlo, že úpravy přijímacích zkoušek poskytuje, 10 % uvedlo, že ne – většinou z důvodu, že se na jejich školu přijímá bez přijímacího řízení na základě

předchozích studijních výsledků. Soukromé školy uvedly, že nemají v tomto směru jednotná pravidla a k uchazečům přistupují podle jejich potřeb (Úřad vlády České republiky, 2021).

Při výzkumu provedeném v roce 2006 mezi českými školami byla patrná vzrůstající tendence zlepšování podmínek pro studenty s různými typy postižení, ale velké procento škol nemělo uvedeno, že by pro osoby s postižením zraku prováděla jakékoliv úpravy (Vládní výbor pro osoby se zdravotním postižením, 2006). V současné době v České republice může student se zrakovým postižením nastoupit téměř na libovolný obor na vysoké škole, kromě těch, u kterých by zrakové postižení omezovalo výkon pracovního zaměření, ke kterému studium spěje (například obor Veterinární ochrana veřejného zdraví na Veterinární univerzitě Brno (Veterinární univerzita Brno, 2023)).

I další státy podstoupily kroky k inkluzi studentů se zrakovým postižením do akademického prostředí. Na Slovensku kromě zákonem daných vysokoškolských poradenských zařízení fungují také neziskové organizace angažující se ve stejné oblasti. Většina je propojená ve Sdružení informačních a poradenských center mladých v Slovenské republice. Kromě této sítě pracují v oblasti výzkumu, projektů a aktivit pro mládež i další občanská sdružení i jednotlivci. Vysokoškolská poradenská praxe je v současné době zaměřená na specifické potřeby studentů. Vychází z komunikace a spolupráce s danými studenty s postižením (Vadíková, 2022). Na Slovensku se klade velký důraz na propojení vzdělávání s praxí. Kromě kariérního poradenství a přípravy na výkon povolání je poskytována příprava v oblasti dalšího rozvoje, plánování, zvládání krizových situací, stresu a pomoc studentům určit a rozvíjet jejich slabé a silné stránky (Čulková & Vadíková, 2021).

Ve Velké Británii od roku 2010 v rámci UK Equality Act („britský zákon o rovnosti“) bylo stanoveno, že student s postižením nesmí být vyloučen z výuky a ani mu nesmí být bráněno se k výuce přihlásit. Dále mu musí být poskytnuty v rozumné míře takové podmínky výuky, aby nebyl znevýhodněn oproti ostatním studentům bez postižení. Jako hlavní problém tohoto zákona je právě ono „v rozumné míře“, neboť je to velmi subjektivní a neustanovuje to žádnou přímou povinnost pro danou instituci. Navíc jsou

rozhodnutí o opatřeních vykonávána přímo vyučujícími, kteří mohou mít nepřesné názory na to, jaké jsou realistické požadavky osob s daným postižením (Hewett et al., 2017).

V USA je právo na vzdělávání stanoveno jak Americans with Disabilities Act („zákon o Američanech s postižením“) z roku 1990, tak Rehabilitation Act („zákon o rehabilitaci“) z roku 1973. Tyto zákony mají za úkol zajišťovat, že osobám s postižením budou poskytnuty veškeré zdroje pro jejich úspěšný život ve společnosti. To zasahuje oblasti vzdělávání i zaměstnávání. Univerzity tedy mají povinnost zajistit osobám s postižením přístup ke studiu pomocí asistenčních technologií při studiu, úpravy informací pro jejich lepší dostupnost a mají také povinnost zajistit dostupnou dopravu a ubytování, stejně, jako je tomu pro studenty bez postižení (Sprabary, 2021).

Zatímco ve státech především západní Evropy a Severní Ameriky je kladen zřetel na potřeby osob s postižením, v jiných částech světa tomu není vždy tak. V Číně mají studenti se zrakovým postižením pouze velmi omezený výběr zaměření, například akupunkturu, masáže, hudbu nebo rehabilitaci. Pokud mají v prvním ročníku dobré výsledky, mohou si přidat ke studiu sekundární zaměření, jako je například psychologie, anglický jazyk a další. Studium je jim na těchto oborech poskytnuto potřebnou přijatelnou formou, dle potřeb jsou jim poskytnuty materiály nebo jsou v některých předmětech individuálně vzděláváni (Kong et al., 2021).

V Indii mají studenti s postižením obecně výrazně nižší pravděpodobnost dosažení vyššího vzdělání v porovnání s intaktní populací. Předměty zaměřené na vědu nebo matematiku nebývají upraveny tak, aby byly pro studenty se zrakovým postižením přístupné, což vede k jejich brzkému vyčlenění z dalšího plnohodnotného vzdělávání (Opie, 2018) a prakticky nemají možnost volit si kariéru v přírodních vědách (Martin et al., 2011). Pokud si student ve škole požádá o jakékoliv přizpůsobení předávání vyučované látky, je většinou odmítán nebo na něj není brán zřetel (Yusof et al., 2020). Prakticky jedinou cestou je případná dobrá vůle samotných vyučujících. Se vzrůstající informovaností vyučujících se mění jejich přístup ke studentům s postižením k lepšímu (Rule et al., 2011). V Indii je z celkového množství studentů ve vyšším vzdělávání méně než 0,5 %, z toho 32,13 % je studentů se zrakovým postižením (Ministry of Human Resource Development, 2019). Na vině není pouze nedostupnost informací při studiu, ale také architektonické bariéry a nedostupnost přístupného ubytování (Jameel, 2011).

2.1 Legislativní vymezení

V Listině základních práv a svobod je stanoveno, že „každý má právo na vzdělání. Školní docházka je povinná po dobu, kterou stanoví zákon.“ Dále, že „občané mají právo na bezplatné vzdělání v základních a středních školách, podle schopností občana a možností společnosti též na vysokých školách.“ Pomoc státu při studiu je občanům poskytována tak, jak stanoví další zákony (*Listina Základních Práv a Svobod Vyhlášená Usnesením Předsednictva České Národní Rady č. 2/1993 Sb. Jako Součást Ústavního Pořádku České Republiky. Hlava Čtvrtá: Hospodářská, Sociální a Kulturní Práva. Čl. 33, n.d.*).

Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon) řadí osoby s postižením mezi skupiny, které mohou být vystavené diskriminaci i v oblasti přístupu ke vzdělání (zákon č. 198/2009 § 1). Tento zákon stanovuje, že jako přímou diskriminaci obecně lze označit situace, kdy je s danou osobou patřící do určité skupiny (např. osoby s postižením) zacházeno hůře než s jinou osobou ve srovnatelné situaci (zákon č. 198/2009 § 2). Mezi nepřímou diskriminací se také řadí „odmítnutí nebo opomenutí přijmout přiměřená opatření, aby měla osoba se zdravotním postižením přístup k určitému zaměstnání, k výkonu pracovní činnosti nebo funkčnímu nebo jinému postupu v zaměstnání, aby mohla využít pracovního poradenství, nebo se zúčastnit jiného odborného vzdělávání“ (zákon č. 198/2009 § 3).

O vzdělávání žáků a studentů se zrakovým postižením hovoří zákon č. 82/2015 Sb., kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů. Dle § 16 je specifikováno, že „dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami se rozumí osoba, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření. Podpůrnými opatřeními se rozumí nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta. Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími

potřebami mají právo na bezplatné poskytování podpůrných opatření školou a školským zařízením“ (zákon č. 82/2015 Sb.).

Zákon č. 111/1998 Sb., o vysokých školách § 21 určuje „*d) poskytovat uchazečům o studium, studentům a dalším osobám informační a poradenské služby související se studiem a s možností uplatnění absolventů studijních programů v praxi, e) činit všechna dostupná opatření pro vyrovnání příležitostí studovat na vysoké škole“*. Legislativa přesně neurčuje, jaké služby přesně mají vysoké školy poskytovat. Z tohoto důvodu se konkrétní provedení na různých školách liší (Kucharská & Janyšková, 2022).

Přístupnost webových stránek školy je dána zákonem č. 99/2019 Sb., o přístupnosti internetových stránek a mobilních aplikací a o změně zákona č. 365/2000 Sb., o informačních systémech veřejné správy a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Nejedná se o povinné zpřístupnění celých stránek, ale „*pouze jde-li o obsah internetových stránek, který je vysoká škola, škola nebo školské zařízení povinna zveřejňovat na svých internetových stránkách podle jiného právního předpisu v rámci výkonu působnosti v oblasti veřejné správy na úseku školství, vědy, výzkumu, vývoje, inovací, jiné tvůrčí činnosti a péče o děti a mládež nebo podle zákona o svobodném přístupu k informacím“ (zákon č. 99/2019 Sb. § 3)*. Tato povinnost se nevztahuje na studijní informační systémy a je tedy záležitostí dané školy, zda učiní systém přístupným. Situace je ale řešena jednotlivými univerzitami i Asociací poskytovatelů služeb studentům se specifickými potřebami na VŠ (Úřad vlády České republiky, 2021).

Zásadním strategickým dokumentem hovořícím o vzdělávání osob s postižením je Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2021-2025. V oblasti č. 8 se plán věnuje vzdělávání a školství. Je zde stanoveno pět aktuálních cílů:

- 1. Kvalitní práce školských poradenských zařízení, včetně zkrácení lhůty na provedení vyšetření** – potřeba jednotného systému, zajištění stejné úrovně a dostupnosti péče ve všech krajích, poskytování pravidelné metodické podpory školám a asistentům pedagoga
- 2. Kvalitní příprava a podpora všech pedagogických profesí při výuce dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením** – kvalitní příprava pedagogických

pracovníků pro zajištění vhodného individuálního přístupu k žákům a studentům se specifickými vzdělávacími potřebami

3. **Kvalitní vzdělávání dětí, žáků a studentů se zdravotním postižením zohledňující jejich individuální potřeby** – individuální přístup k žákům a studentům k zajištění rovnoprávného přístupu, jednotný metodický postup v těchto oblastech
4. **Zvýšení přístupnosti vysokých škol pro studenty se zdravotním postižením** – systémové zakotvení poskytovaných úprav studia
5. **Rozšíření možností celoživotního vzdělávání osob se zdravotním postižením** – rozšíření nabídky kurzů celoživotního vzdělávání s důrazem na kurzy digitální gramotnosti a informačních technologií (Vládní výbor pro osoby se zdravotním postižením, 2020).

Metodika MŠMT 2023

Dokumentem upravující praktické postupy v různých záležitostech týkajících se vysokých škol. Příloha číslo 3 je věnována studentům se specifickými potřebami. V části 1 je uvedena metodika financování.

V části 2 článek 1 jsou zpracovány východiska pro vymezení jednotlivých **kategorií studentů se specifickými potřebami**. Základem je medicínské hledisko a to, zda zdravotní stav nebo postižení studenta nějak limituje ve studiu běžným způsobem. Umístění do některé z kategorií ale závisí na **funkčním principu**, což znamená, že zásadní není samotná lékařská diagnóza, ale její jednotlivé dopady na aktivity nutné pro splnění studijních povinností. Nepracuje se zde s kategorií kombinovaného postižení, student je v tomto případě zařazen do více kategorií zároveň. U každého studenta se specifickými potřebami je provedena **funkční diagnostika**, která určí přesné potřeby studenta. Není o nich tedy rozhodováno na pouze na základě prohlášení uchazeče.

V části 2 článek 2 jsou uvedeny kategorie studentů se specifickými potřebami. Studenti se zrakovým postižením (A) se dělí do dvou kategorií podle toho, zda jsou uživateli zraku (A1) nebo hmatu/hlasu (A2). Článek 3 doplňuje specifikace k daným kategoriím. Jako uživatel znaku je určen student, „*jehož zraková vada stále umožňuje práci*

zrakem (a to i s textem), s běžnými formáty dokumentů, včetně vizuálních. Úprava obrazu spočívá ve zvětšování nebo jiných změnách optického charakteru, není třeba využívat odečítače obrazovky. Uživatel hmatu/hlasu je definován jako „student, který pracuje buď s hmatově tištěnými dokumenty, nebo s odečítači obrazovky (v kombinaci s hmatovým displejem nebo hlasovým výstupem), a tedy vyžaduje editovatelný formát textového dokumentu, příp. dokument obsahově i formálně adaptovaný.“

Část 4 obsahuje metodický standard zajišťování studia pro osoby se specifickými studijními potřebami. Je rozdělen na dvě části. První určuje technické, organizační a legislativní podmínky, které musí škola plnit bez ohledu na potřeby individuálního studenta (standard univerzální studijní přístupnosti). Druhá uvádí typy opatření pro konkrétního studenta (standard servisních a organizačních opatření).

Článek 2 části 4 mimo jiné ustanovuje podmínku pro poskytnutí státní finanční podpory pro daného studenta, který dle funkční diagnostiky spadá do některé z vyhrazených kategorií. Podmínkou je: „*VŠ je schopna provozně garantovat poskytování služeb uspokojujících specifické potřeby studentů*“. Toto je dále specifikováno jako zřízení nebo vyčlenění **specializované pracoviště**, které je schopné technicky a personálně zajistit podporu pro studenty v rozsahu stanoveném metodikou.

Z článku 5, kde jsou uvedeny konkrétní servisní a organizační opatření, byly vybrány ty, které se týkají skupiny studentů se zrakovým znevýhodněním.

- nárok na **navýšení časové dotace** při práci se strukturovaným textem, symbolikou a grafikou
- **individuální výuka** – pro případy, kdy „*vzdělávací a pracovní metody používané u studentů bez specifických potřeb nekompatibilní s fyzickými či technickými nároky studenta se specifickými potřebami*“ a není možno to jinak kompenzovat (například elektronickými dokumenty, hmatovými dokumenty) nebo by mohlo být problémem tempo, ve kterém výuka probíhá
- **organizační opatření** – přesun výuky do vyhovujících učebních prostor, což zahrnuje, dle potřeby, fyzickou přístupnost učebny, světelné či akustické podmínky apod.

- **osobní asistence** – pomocí proškoleného asistenta poskytnout průvodcovské služby na neznámá nebo složitě přístupná místa, pomoc se sebeobsluhou ve výuce, pomoc s prací s materiály, jejich digitalizace atd.
- **studijní asistence**
- nácvik **prostorové orientace** (MŠMT, 2023).

2.2 Podpora při studiu na vysoké škole

Na základě Metodiky MŠMT zmíněné výše mají školy povinnost poskytnout studentům se speciálními vzdělávacími potřebami potřebnou podporu ve studiu.

Studentům se specifickými studijními potřebami je na vysokých školách poskytována podpora pro zpřístupnění vyučování. Jedná se jak o zpřístupnění pomocí architektonických úprav, popřípadě přesunutí výuky pro míst dostupných pro daného jedince, tak o úpravu informací do takové formy, aby byla pro studenty přijatelná.

Podporu si musí student vyjednat tak, že před nástupem do školy uvědomí dané odborné pracoviště a domluví se na potřebných úpravách přijímacích zkoušek a dále komunikuje s pracovištěm během studia ohledně jednotlivých úprav v rámci studia. Jelikož je ve vysokoškolském studiu jako důležitým faktorem samostatnost a aktivita, studenti musí o daných změnách informovat samostatně vyučující včas během výuky i před zkouškami, aby měl vyučující i odborné pracoviště čas se dle toho zařídit. Nelze zpětně poukazovat na to, že student nezvládl zkoušku z toho důvodu, že mu nebyla podána úprava, o kterou nebylo zažádáno (Kucharská & Janyšková, 2022).

Studenti uvádí, že v druhém ročníku studia jsou ve škole výrazně spokojenější, protože se už naučí orientovat v prostoru, zaběhnou si danou rutinu a zvyknou si na potřebné postupy pro zvládnutí předmětů (Hewett et al., 2017).

Veřejné i soukromé školy se shodují v tom, že zdravotní postižení v současném nastavení podpory nemá zásadnější vliv na celkový průběh studia. U studentů s postižením nebylo zaznamenáno, že by častěji prodlužovali, přerušovali nebo ukončovali studium než studenti nemající žádné postižení (Úřad vlády České republiky, 2021).

2.3 Kompenzační pomůcky

Kompenzační pomůcky pro osoby se zrakovým postižením se dělí na 12 skupin (Bubeníčková et al., 2019). Existuje tedy široký záběr pomůcek, které může osoba s postižením zraku použít v denním životě. V této kapitole dále probereme takové, které jsou pro téma osoby se zrakovým postižením na vysoké škole zásadní, a to pomůcky pro samostatnou mobilitu a pomůcky pro získání a zpracování informací.

2.3.1 Pomůcky pro usnadnění mobility

Samostatný pohyb je jedním ze základních bodů celkové samostatnosti a sebeobsluhy. Pro usnadnění pohybu a orientace osob se zrakovým postižením bylo vyvinuto několik základních pomůcek.

Bílé hole

Existuje více typů bílých holí, každá má specifické využití. Patří sem orientační hole, signalizační hole a hole opěrné.

Orientační hůl je nejběžnější navigační pomůckou. Jedná se o dlouhou hůl zakončenou pevnou nebo rotační koncovkou (Bubeníčková, 2007). Uživatelé poskytují haptické informace o prostředí, specificky povrchu, změně převýšení a překážkách (Blasch et al., 2010). Po nácviku prostorové orientace s bílou hůlí je osoba schopná pohybovat se dle naučené trasy a vyhnout se překážkám, které jsou v dosahu hole (Rodgers & Emerson, 2005). Víceero týmů se snaží vytvořit bílou hůl určenou pro orientaci v neznámém prostoru, takzvané smart hole. Možností k vytvoření smart hole je více, ať už se jedná o přidání ultrazvukového senzoru (Wahab et al., 2011), ultrazvukového senzoru v kombinaci se světelným senzorem a kamerou (Nivedita et al., 2019) nebo komplexní složení LiDAR senzoru (metoda skenování prostředí pomocí laseru používaná například v samořiditelných dopravních prostředcích), kamery, GPS a inerciální navigace (navigační systém založený na soustavě gyroskopů) (Slade et al., 2021). Na překážky upozorňují pomocí vibrací, hlasovým výstupem nebo jejich kombinací. Tento výzkum je ale zatím obecně ve fázi prototypů. Nevýhodou je většinou vysoká hmotnost hole (kolem 22 kilogramů) a vysoká cena (v přepočtu cca 138 000 Kč). Třetí výše jmenovaná hůl sice uvádí možnou váhu

pouze 1,36 kilogramů a cenu v přepočtu 9000 Kč (Slade et al., 2021), ale jedná se stále ještě o první kroky ve vývoji.

Dalším typem je hůl signalizační, která je užší a kratší. Využívá se při chůzi s průvodcem, vodícím psem nebo výjimečně u osob slabozrakých. Základní funkcí je upozornit okolí na přítomnost osoby s postižením znaku, ale i signalizační hůl je schopna podat základní orientační informace (hranu chodníku, počátek schodiště atd.).

Opěrné hole mají jako hlavní funkci zajištění stability uživatele při chůzi i stoje, čemuž odpovídá jejich masivní konstrukce. Jejich sekundární využití závisí na míře zrakového postižení osoby (Bubeníčková et al., 2019).

Vysílač a orientační majáček

Orientační majáčky poskytují uživateli zásadní zvukové a hlasové informace. Jsou umístěny na místech důležitých pro orientaci (například stanice metra nebo zastávky tramvaje). Signály se aktivují pomocí povelového vysílače. Existují dva modely: VPN 02 a VPN 03. VPN 02 je určen spíše slabozrakým uživatelům. Jedná se o krabičku se šesti tlačítky. VNP 03 je umístěn v orientační holi v blízkosti rukojeti. Nejvíce jej využívají nevidomí uživatelé. Má tři tlačítka (Bubeníčková et al., 2019).

2.3.2 Pomůcky pro získání a zpracování informací

Do této skupiny se řadí různý speciální software a hardware. Je zde také zmíněn způsob, jakým je vhodné upravit studijní materiál tak, aby byl pro studenty se zrakovým postižením přístupný.

Hardware

Zásadní pomůckou pro osoby se zrakovým postižením je **zpřístupněný notebook**. Postupně nahrazuje analogová řešení zápisu, jako například psací stroj pro nevidomé (také pichtův psací stroj) nebo prostorově náročnější řešení, jako stolní počítače. Pomocí notebooku si může uživatel zpřístupnit digitalizované dokumenty či pořizovat zápisky. Důležitou výhodou je možnost používání stejných programů, jako osoby bez postižení zraku, a tím usnadnit komunikaci a spojení skupin, ať už ve škole nebo na pracovišti. Pro

osoby slabozraké je notebook standardně vybaven zvětšovacím programem, pro osoby nevidomé hlasovým výstupem (Bubeníčková et al., 2019; Spektra, 2023b).

Pro převod textu zobrazovaného na obrazovce do hmatové formy byl vytvořen **hmatový displej** (také nazýván Braillovský řádek nebo Braillovský displej). Kromě plochy na zobrazení písma obsahuje zařízení ještě tlačítka pro posun řádek, aby se klientovi usnadnila práce a nemusel zároveň aktivně pracovat s klávesnicí. Hmatový displej je možno připojit jak k počítači, tak například k telefonu. Je velmi užitečný pro práci s dlouhými texty (Helpnet.cz, 2023).

Pokud je pro předání informace důležité grafické znázornění, je možné převést materiál do taktilní neboli hmatové grafiky. Pro zobrazení se používají jasně rozeznatelné značky, standardizované typy reliéfních čar a ideálně ještě popis Braillovým bodovým písmem. K vytvoření hmatové grafiky lze využít dvou postupů: fuseru a mikrokapslového papíru nebo **reliéfní tiskárny**. Mikrokapslový papír obsahuje speciální teplocitlivou vrstvu, která se při aktivaci ve fuseru pomocí infračerveného záření vyduje. Nevýhodou je vysoká cena tohoto papíru a nemožnost korigovat výšku reliéfu. Reliéfní tiskárna má vysokou pořizovací cenu, ale levný provoz, neboť tisk probíhá na běžný papír, pouze s vyšší gramáží. Reliéfní tiskárny jsou schopny tisknout víceúrovňový reliéf. V posledních letech se do popředí zájmu dostal **3D tisk**. Ten by se ale neměl vnímat jako náhrada běžného reliéfu, protože se jedná o jinou techniku s odlišnými cíli. Může být ale využit pro výrobu modelů nebo více strukturovaných reliéfů (Seifert, 2020).

Software

Program, který slouží k převodu textu na hlasový výstup, se nazývá **hlasová syntéza** (také hlasový nebo řečový syntetizátor). Jsou dostupné v různých jazycích včetně českého (Bubeníčková et al., 2019).

Pro informace, které nejsou dostupné v digitální formě, lze použít **software pro práci s tištěnou předlohou**. Jedná se zde o podobný princip jako při použití kamerové lupy. Text je snímán pomocí kamery nebo skeneru a převáděn do hlasového nebo hmatového výstupu (Bubeníčková et al., 2019; Helpnet.cz, 2023).

Zásadním softwarem určeným převážně pro nevidomé je **odečítač obrazovky**. Program převádí text na obrazovce, na který se umístí kurzor, do hlasové nebo hmatové podoby, popřípadě do jejich kombinace. Kromě textu také hlásí změny na obrazovce a otevírání programů a souborů (Přístupnost.cz, 2023).

Pro osoby, které potřebují text pouze zvětšit, slouží **softwarové lupy**. Fungují na principu běžné lupy, zvětšení může mít až 60x. Kromě této funkce je program schopen zvětšený text vyhladit nebo zvětšit kontrast pole s textem. Může být opatřen i hlasovým výstupem, pokud samotné zvětšení nestačí (Bubeníčková et al., 2019).

Pokud je práce s počítačem v klasickém režimu pro osobu se zrakovým postižením příliš náročná, existují **softwary pro zjednodušení práce na počítači**. Tyto programy zjednodušují prostředí tak, že zobrazují pouze minimum nutných prvků (Bubeníčková et al., 2019). Jako příklad lze uvést například program Knihomol, který zpřístupňuje elektronické knihy a časopisy (Spektra, 2023a).

Pro zpracování matematických zápisů bylo vyvinuto několik softwarů. Software BlindMoose je vyvíjen střediskem Teiresiás. Slouží k zápisu, editaci a další práci s matematickými symboly. Je možno jej číst vizuálně nebo přes hmatový displej. Dalším programem je Lambda (česká lokalizace, hmatový i hlasový výstup) nebo Chatty Infty (česká lokalizace, hlasový výstup) (Teiresiás, 2023a).

Při práci s počítačem může působit problém modré světlo. To lze řešit buď prostřednictvím filtrů⁷ (Bubeníčková et al., 2019), nastavení nočního režimu nebo pomocí softwaru F.lux (Voříšek, 2019).

Úprava studijního materiálu pro potřeby studentů se zrakovým postižením

V současnosti je základním postupem vytváření elektronických dokumentů. Elektronický dokument zachovává obsah původního textu, ale mění jeho formu na takovou, které je uzpůsobena pro cílové čtenáře. Takto upravený text je buď využit pro hmatový tisk nebo je čten z počítače, a to s pomocí hlasového výstupu nebo braillského displeje. Braillský displej má tu výhodu, že je schopen plně zaznamenat i texty

⁷ Filtry se používají k odfiltrování určité části spektra nejčastěji za účelem zvýraznění kontrastu a detailů, případně k ochraně očí před negativními vlivy některých záření. Lze je dostat v podobě brýlí či klipů na brýle (Moravcová, 2005)

s náročnějšími symboly, například matematickými nebo fyzikálními. Pro některé texty, jako například notové záznamy či komentované mapové podklady, je nejlepší cestou hmatový výtisk v bodovém písmu, za doprovodu případné hmatové grafiky (Teiresiás, 2014).

Z důvodu odlišnosti jednotlivých zrakových diagnóz je nemožné udělat jeden materiál, který by ideálně vyhovoval všem. Zatímco pro plně nevidomé je vhodný text bez obrázků, ve kterém jsou dané obrázky z původního textu detailně popsány, pro osobu, která například vyžaduje pouze zvětšení, je zbytečné obrázky zcela vymazat. Některé prvky, které se na první pohled nejeví jako tak důležité, například barva pozadí, typ fontu nebo rozložení textu na stránce, mohou být pro některé čtenáře těmi zásadními. Je tedy vhodné se nejprve řídit podle přibližného dělení tvorby materiálu pro osoby nevidomé a ostatní zrakově postižené. I přesto je možné vytvořit variantu dokumentu, která bude moci být využívána širokým spektrem potenciálních čtenářů. Cestou je ponechat fonty vhodné pro slabozraké (nevidomého neruší) a ke slovnímu popisu grafických prvků dodat hypertextové odkazy na původní obrazové prvky. Velikost a typ písma jsou individuální záležitost, kterou je lepší přizpůsobovat až dle daného jednotlivého uživatele (Teiresiás, 2014).

2.4 Odborná pracoviště

Roku 2013 byla založena Asociace poskytovatelů služeb studentům se specifickými potřebami na vysokých školách. Asociace nejen sdružuje jednotlivé právnické osoby poskytující služby studentům, ale také se stará o úroveň poskytovaných služeb, vyvíjí výzkumnou, vzdělávací a publikační činnost a vystupuje také v oblasti chránění zájmů sdružených právnických osob vůči ostatním subjektům (orgánům státní správy, akademickým obcím vysokých škol či nestátním neziskovým organizacím). Asociace momentálně sdružuje 26 právnických osob (AP3SP, 2024).

Dle průzkumu z let 2020/2021 je centrum podpory studentů se specifickými potřebami zřízeno na většině veřejných škol, pouze u tří takováto centra nebyla vytvořena. Většina fakult má stanovenou i pozici koordinátora nebo kontaktní osoby pro tyto studenty, většinou se jedná o přidanou kompetenci studijní referentky. U soukromých škol je trend opačný, pouze tři z nich uvedly, že mají tato centra zřízena. Tyto školy uvedly, že

mají samostatnou pracovní pozici pro koordinátora podpory studentů se specifickými potřebami. Na dalších čtyřech soukromých školách byla tato povinnost přidělena některému ze zaměstnanců (studijní referent, zaměstnanec rektorátu). Dalších jedenáct soukromých univerzit se v této oblasti nijak neangažuje (Úřad vlády České republiky, 2021).

Mezi nejčastěji poskytované služby ze strany odborných poradenských pracovišť na vysokých školách se řadí:

- a) Studijní poradenství – to je určeno jak zájemcům o studium (konzultace o vhodnosti zvoleného programu, o náročnosti, podmínkách přijetí), tak studentům (zvládání studia, řešení problémů při studiu apod.) se zvýšeným důrazem na studenty se specifickými potřebami a studenty z dalších ohrožených skupin (socioekonomický status, studenti – rodiče apod.)
- b) Kariérní poradenství – volba studijního zaměření, budoucí profesní uplatnění, diagnostika kariérních předpokladů
- c) Psychologické a speciálně pedagogické poradenství – poradenství v osobních problémech, v oblasti zvládání studia (studijní strategie, stres, speciální potřeby), sociálně ekonomické poradenství (sociální dávky, sociální stipendia, pomoc v nepříznivých životních situacích)
- d) Duchovní poradenství
- e) Adiktologické poradenství – v oblasti závislostí, jejich zvládání
- f) Zprostředkovávání dalších specializovaných služeb podle potřeb studentů u jiných subjektů – neziskové organizace či zdravotnictví (Kucharská & Janyšková, 2022).

Jednou z důležitých činností v oblasti vyrovnávání podmínek pro osoby s postižením je osvětová činnost. V rámci osvěty se jedná o problematiku rozšíření povědomí o zdravotním postižení, reálných omezeních, předsudcích, stereotypech, komunikaci s jednotlivými skupinami osob s postižením. Je vhodné zařadit tuto diskuzi nejen do oborů, které se prací s osobami s postižením přímo věnují. Dle průzkumu z roku 2021 více než polovina veřejných škol tato témata probírala v rámci specializovaných

přednášek, většina v rámci nepravidelných konferencí či workshopů. U soukromých škol vzdělávání v tomto tématu není běžné (Úřad vlády České republiky, 2021).

Vysokoškolská poradenská zařízení se snaží nejen o to, aby student bez problémů prošel studiem, ale také aby se připravil na následující pracovní uplatnění. S tím je spojeno, že studenti často kontaktují střediska i po dokončení studia. Průzkum ukázal, že studenti v následujícím roce po dokončení žádají střediska o pomoc. V souvislosti s tím se vyvíjí potřeba propojení v tomto přechodném kroku na pracovní trh v oblastech seznamování zaměstnavatelů se zdravotním postižením klientů, šíření obecného povědomí, spolupráce mezi středními a vysokými školami, úřady práce a neziskovými organizacemi zaměřenými na zaměstnávání osob s postižením (Smečková & Růžičková, 2007).

2.4.1 Vybraná specializovaná pracoviště

Tato kapitola poskytuje teoretické podklady k specializovaným pracovištím, které poskytují podporu respondentům z praktické části práce.

Poradenské centrum Alfons

Centrum je součástí Institutu celoživotního vzdělávání Vysokého učení technického v Brně. Poskytuje poradenství a podpůrné služby uchazečům a studentům se specifickými potřebami.

Uchazečům nabízejí adaptaci přijímaček, konzultace o výběru vhodného oboru, návrzích adaptací studia, přístupnosti budov či ubytovacích podmínkách na kolejích.

Pro studenty sestavují po dodání uznatelných podkladů soubor doporučení dle individuálních požadavků, které je možné v průběhu studia dle potřeby upravit. Kromě úprav pro dlouhodobé diagnózy centrum pomáhá i při nenadálých nebo krizových situacích, jako je třeba zlomená ruka, hospitalizace či psychická krize.

Vyučujícím a zaměstnancům VUT poskytují informace o přístupu ke studentům se znevýhodněním a provádí workshopy, konzultace atd. Systém podpory zahrnuje informování vyučujících vždy v druhém týdnu semestru o adaptacích, které mají být danému studentovi poskytnuty. Studenti mají povinnost svého vyučujícího v tu dobu informovat o své určené adaptaci a dále znovu týden před naplánovanou zkouškou, aby

dohodly přesné specifikace průběhu zkoušky. Pokud toto student neprovede, vyučující nemá povinnost mu vyhovět.

Dále poskytují službu S-kompas, která zahrnuje právní a sociálně-právní poradenství. Studenti a zaměstnanci se na ni mohou obrátit v otázkách stipendií, dávek, pracovních smluv apod. (Alfons, 2023).

Středisko Teiresiás

Středisko Teiresiás, celým názvem Středisko pro pomoc studentům se specifickými nároky, spadá pod Masarykovu univerzitu v Brně. Středisko zajišťuje, aby studium na univerzitě bylo dostupné osobám s různými typy handicapu. Jedná se o samostatné pracoviště, které spolupracuje s ostatními součástmi univerzity (např. Akademickým psychodiagnostickým centrem Rektorátu MU, Poradenským centrem nebo Centrem jazykového vzdělávání).

Poskytují ucelené služby pro žadatele o studium i studenty. Na svých stránkách mají přehledně a podrobně uvedeno, co mohou pro uchazeče nabídnout a jaké mohou poskytnout úpravy přijímacích zkoušek.

Studentům nabízejí široké rozmezí služeb. Specificky studijní poradenství, technický servis (zajištění a zapůjčení technologií pro výuku a zaškolení studentů v jejich užívání), tlumočnický a překladatelský servis, knihovní služby (úprava studijních materiálů do formy využitelné pro osobu s určitým postižením), osobní asistenci a nácvik prostorové orientace a diagnostiku specifických poruch učení spojenou s nácvikem účinných studijních strategií.

Specifickou aktivitou, která není vyžadována v Metodice MŠMT, 2019, je věda a výzkum. Dle střediska je nezbytné se dynamicky přizpůsobovat, aby bylo možné studentům poskytnout podporu na odpovídající úrovni. Za tímto účelem vyvíjí různé softwary (BlindMoose, Polygraf atd.), zpracovává různé projekty na podporu osob s postižením a pořádá konference a vzdělávací akce (Teiresiás, 2023b).

Centrum podpory studentů se specifickými potřebami

Toto centrum poskytuje služby uchazečům o studium, studentům a pedagogům na Univerzitě Palackého v Olomouci. Kromě podpory různým skupinám studentů se

specifickými potřebami poskytují různé krátkodobé i dlouhodobé vzdělávací kurzy, jak pro studenty, tak pro učitele. Ze sekce pro učitele je možno uvést například seznámení s jednotlivými skupinami studentů se specifickými potřebami na vysoké škole až po základy prostorové orientace či komunikace se studenty se sluchovým postižením. Pro studenty jsou nabízeny podobné kurzy, pouze je nabídka rozšířena například o individuální kurzy jazyků pro osoby se specifickými potřebami či psaní kvalifikačních prací (Centrum podpory studentů se specifickými potřebami, 2024).

3 Metodologie

Cílovou skupinou této práce jsou studenti se zrakovým znevýhodněním nebo postižením na vysoké škole. Výzkumnou oblastí jsou formy podpory z pohledu studentů, kterým je nabízena.

Cílem práce je zjistit, jak studenti se zrakovým postižením využívají možnosti podpory při studiu.

Z tohoto cíle vychází výzkumné otázky: Jaké typy podpory jsou studentům poskytovány? Jak je sami studenti hodnotí?

Sběr dat

Sběr dat probíhal během jara/léta roku 2023 a během jara 2024. Byla zvolena metoda hovorů přes internet. Výhodou je snadnější dosažení respondentů a menší časová a finanční náročnost pro výzkumníka i respondenta. Možností kontaktu přes internet se zvyšuje množství osob, které je výzkumník schopen oslovit, ale nevýhodou může být menší ochota se zúčastnit než při přímém oslovení, popřípadě mohou další nevýhodu představovat možné technické problémy (Procházka, 2006).

Pro zamezení úzkého specifického výběru respondentů, který by mohl zkreslovat výsledky (Couper, 2000), byly osloveny veškeré veřejné vysoké školy uvedené na stránkách Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT, 2023). Do každé z těchto škol byl odeslán email na příslušné středisko podpory. Pokud nebyl nalezen kontakt na středisko, byl email zaslán na studijní oddělení. V emailu byla uvedena žádost o to, zda by mohli kontaktovat možné respondenty z řad studentů, kteří mají zrakové znevýhodnění, zda by byli ochotni pro rozhovor na Skype/MS Teams/Google Meet. S těmito platformami se studenti aktivně setkávali hlavně v období covidové epidemie a jejich využití tedy nebylo pro respondenty problémem (Šumníková, 2022).

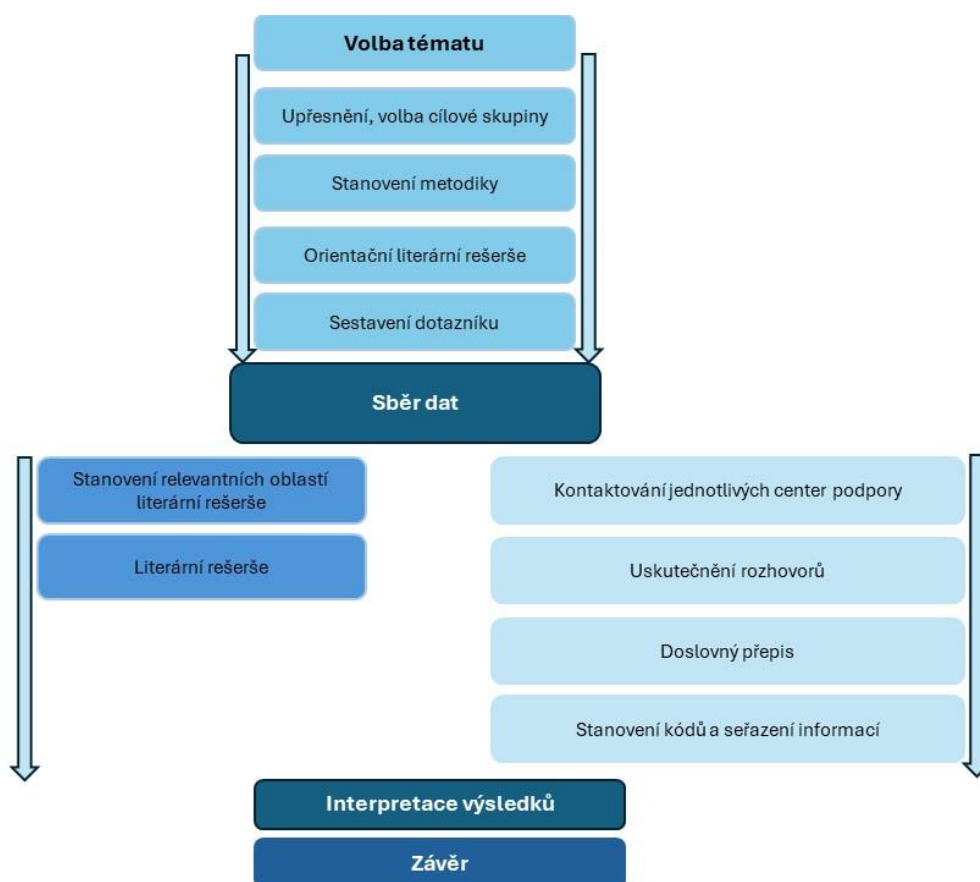
Na vybrané platformě byl posléze proveden rozhovor s polootevřenými otázkami. Otázky byly zaměřeny na zjištění obecného zázemí, studia na vysoké škole a navazujících

plánech. Rozhovor byl se souhlasem dotazovaných nahráván. Dále byl z nahrávky přepsán, data byla zakódována a byl proveden výběr informací zásadních pro dané téma. Pro doplnění informací byly prostudovány stránky Centra Alfons a Střediska Teiresiás.

V tomto výzkumu byly použity metody kvalitativního výzkumu, neboť cílem bylo získat prvotní vhled do komplexní problematiky (Švaříček & Šed'ová, 2007).

Při výzkumu byl dodržován etický kodex dle Švaříček et Šed'ová, 2007. Respondenti byli srozuměni s tím, že všechny získané informace budou použity na zpracování této diplomové práce a byly získány na základě vědomého souhlasu. Dále byla dodržena podmínka důvěrnosti, aby z uveřejněných dat nebylo možné identifikovat konkrétní respondenty.

Otázky v dotazníku byly řazeny do několika okruhů: základní informace, předchozí vzdělávání, trávení volného času, rodinné zázemí, studium na vysoké škole a otázky na poskytovanou podporu v rámci odborného pracoviště na vysoké škole.



Obrázek 3. Schéma postupu při tvorbě práce (zdroj: autor)

Charakteristika výzkumného vzorku

Rozhovor byl proveden se sedmi respondenty. Jednalo se o pět mužů a dvě ženy. Jeden z respondentů byl již absolventem, ostatní byli aktivní studenti. Věkové rozmezí bylo 22–31 let.

Respondentovi 1 (R1) je 22 let. Jeho diagnózou je Stargardtova choroba⁸. Sám popisuje svoje vidění „jako když se podíváte do ostrého světla a pak zpátky“. Studuje v druhém ročníku v oboru Mechatronika.

Respondentovi 2 (R2) je 24 let. Na jednom oku má 1,5 dioptrie, na druhém 7. Každý rok se to progresivně zhoršuje. Dále má špatné prostorové vidění, zúžené periferní vidění a na jedno oko mentální slepotu. Studuje v prvním ročníku magisterského studia v oboru Informační technologie.

Respondentovi 3 (R3) je 31 let. Je od narození nevidomý. Je absolventem magisterského oboru Informační technologie.

Respondentce 4 (R4) je 25 let. Respondentka má deset dioptrií na obou očích, její vadu není možné plně vyrovnat brýlovou korekcí. Není plně schopna zaostřit na interaktivní tabuli. Bez brýlí nevidí více jak na 5 cm od očí. Také má problém s tištěným písmem menší velikosti. Momentálně studuje v posledním ročníku magisterského studia v oboru Politická analýza.

Respondentce 5 (R5) je 22 let. Její oční vadou jsou zbytky zraku se zachovaným barvocitem. V současné době dokončuje třetí ročník bakalářského studia v oboru Speciální pedagogika.

⁸ Stargardtova choroba je autozomálně recesivní onemocnění sítnice řadící se mezi makulární dystrofie. Od ostatních makulárních degenerací se liší brzkými projevy už během dětství a dospívání. Příznaky jsou například poruchy ostrosti centrálního vidění, vidění skvrn nebo výpadky zorného pole (Boyd & Vemulakonda, 2022).

Respondentovi 6 (R6) je 29 let. Je prakticky nevidomý, na levé oko nevidí vůbec, na pravém oku má zbytky zraku se zachovaným barvocitem a světlocitem. Je schopný rozlišovat zhruba na dva metry před sebe. Momentálně studuje šestý ročník doktorského studia v oboru Informatika.

Respondentovi 7 (R7) je 28 let. Ze všech respondentů má nejméně závažnou diagnózu – vidí zhruba 50 % toho, co zdravý člověk. Studuje čtvrtým rokem doktorské studium v oboru historické vědy.

<i>Respondent</i>	<i>Věk</i>	<i>Univerzita</i>	<i>Středisko</i>
Respondent 1	22	VUT	Alfons
Respondent 2	24	VUT	Alfons
Respondent 3	31	Masarykova univerzita	Teiresiás
Respondent 4	25	Univerzita Palackého	Centrum podpory studentů se specifickými potřebami
Respondent 5	22	Univerzita Palackého	Centrum podpory studentů se specifickými potřebami
Respondent 6	29	Univerzita Palackého	Centrum podpory studentů se specifickými potřebami
Respondent 7	28	Univerzita Palackého	Centrum podpory studentů se specifickými potřebami

Tabulka 1. Respondenti – základní informace (zdroj: autor)

4 Interpretace výzkumného šetření

Prvním okruhem otázek byla oblast rodiny. Druhá byla zaměřena na vzdělávací cestu s důrazem na vysokou školu a na zkušenosti respondentů s odbornými pracovišti pro podporu studentů se specifickými studijními potřebami. Třetí část otázek se týkala přímo odborného pracoviště, co respondentům poskytuje a jak funguje podpora na jejich univerzitě. Poslední okruh otázek byl uzavírací, kdy byli respondenti dotazováni na plány do budoucna a na případné obavy.

Odpovědi jsou tematicky rozděleny na oblast na rodinné zázemí a vzdělávací historii, na oblast vysoké školy a poradenství a poslední na oblast budoucích plánů.



Obrázek 4. Schéma tematických okruhů (zdroj: autor)

1. Oblast – rodina a historie vzdělávání

Rodinné zázemí

Všichni respondenti shodně vypovídali, že je rodina ve studiu podporuje.

R4: *„rodiče jsou nadšení, že jsem na vysoké škole a že dělám všechno v řádných termínech“*

V otázce, zda má někdo další z rodiny vysokoškolský titul, 3/7 respondentů odpověděli, že jejich rodiče mají a 4/7 odpověděli, že vysokoškolský titul mají jejich sourozenci. Průnik těchto hodnot ukázal, že pouze 2/7 respondentů jsou prvními, kdo v jejich užší rodině studuje na vysoké škole. Z pěti kladných odpovědí čtyři respondenti odpověděli, že mají podobné nebo stejné zaměření jako jiný člen rodiny.

Základní a střední škola

Respondenti 1, 2, 4, 5, a 7 docházeli na základní školu běžného vzdělávacího typu. Respondent 3 na soukromou, respondent 6 na základní školu speciální.

Pro respondenta 2 byla škola problematická ze specifického důvodu.

R2: *„Já mám obecně averzi k vzdělávacímu systému, k tomu, jak je postavený. Ale jako něco mě bavilo, dělal jsem aktivně bojový sporty, takže jsem měl jiný zdravotní problémy a absenci 80–90 %. Dělal mi problém míčový hry.“*

V: *„A v bojových sportech vám to nijak nepřekáželo?“*

R2: *„Ne, v bojových sportech mi to nepřišlo, vadu mám od narození a řidičák mi taky dali.“*

Trávení volného času

Náplň volného času je důležitá pro kvalitu života. Všichni respondenti se shodují na tom, že před nástupem na vysokou školu měli více času se věnovat aktivitám mimo povinné studijní věci. Respondenti 1 a 2 ale uvádějí, že kromě školy nemají na nic dalšího čas. Oproti tomu respondent 3 měl po celou dobu studia spoustu aktivit mimo školu.

R1: *„asi se nedá úplně nic říct“*

R2: *Sportům už se nevěnuju, roztrhl jsem si ve třetíáku ruku, pak jsem měl jít na operaci s čelistí, ale primář řekl, že by sem se tomu měl vyhnout. Na vysoký jsem čekal víc času, ale nic jinýho vlastně nedělám.*“

R3: *„Rád čtu, občas hraju na klavír, ale hlavně mě baví počítače. Vždycky mě zajímala přístupnost technologií pro zrakově postižené, a taky vedu malou neziskovku, kde pořádám momentálně dětské tábory.“*

Respondent 6 je také velmi aktivní.

R6: *„věnuju se hraní deskových her s přáteli, hraju v kapele, někdy se věnuji i nahrávání hudby a tvořím webové stránky“*

Samostatnost

Respondent 1 vykazoval větší závislost na okolí než ostatní respondenti v oblasti rozhodování.

R1: *„(rodiče) mě do oboru donutili... (obor na VŠ) sem jsem šel víceméně z donucení, šel jsem s kámošem.“*

Součástí samostatnosti je také finanční osamostatnění, tedy nalezení nějakého zdroje příjmů. Respondent 1 stíhal brigádu pouze v prvním ročníku, momentálně jí u studia prakticky neprovozuje. Respondent 2 si ve třetím ročníku bakalářského studia našel práci v oboru – softwarový inženýr. Pracovat stíhá ale hlavně přes léto, objem práce záleží na domluvě se zaměstnavatelem. Respondent 3 se při studiu věnoval brigádám spíše narázově. Pracoval například v Kavárně POTMĚ a organizoval věci v rámci neziskové organizace. Respondenti 4–7 jsou všichni podporováni od rodičů v rovině psychologické, ale také finanční. Respondentka 4 stále bydlí s rodiči.

Šikana

Nikdo z respondentů se nevyjádřil, že by byl objektem šikany (0/7). Buď říkali, že měli kolektivy bez problémů nebo specifikovali, že vztahy nevybočovaly mimo normu.

R1: *„První dva roky nic moc, a pak přišla corona, takže jsme se začali bavit tak nějak před maturitou“*

R2: *„Pubertáci, normální, v pohodě“*

R4: „*jsem dost introvertní, takže jsem neměla moc kamarádů, ale vždycky, když jsem něco potřebovala, tak byli lidi milí, takže žádná velká šikana.*“

2. oblast – Vysoká škola a úpravy studia

Studijní obor

Volba studijního oboru je zásadním životním rozhodnutím. V případě osob se zrakovým postižením musí být brán důraz na budoucí vykonávání povolání a jeho přístupnost v rámci jejich diagnózy nebo jejího možného vývoje. Z respondentů 4/7 volili technické zaměření a 3/7 humanitní.

Respondent 1 na dotaz, zda mu rodiče pomáhali s výběrem studijního oboru podal jasnou odpověď.

R1: „*no, pomáhali, do oboru mě donutili, znova by to studovat nešel, vybral bych si jiný obor na té samé škole*“.

Ostatní respondenti uváděli, že většinou tíhli k něčemu, co je ve škole dlouhodobě zajímavé.

R2: „*Vybíral jsem si sám střední technickou a pak jsem chtěl na informatiku.*“

R3: „*Počítače mě vždycky zajímaly, přemýšlel jsem nad psychologií, ale nakonec vyhrály počítače. A jestli se ptáte, proč přesně ten obor, tak to vám úplně neřeknu, asi se mi líbilo, že to bylo namixované, tak to bylo sympatické, bezpečnost mě obecně dlouho zajímala.*“

Popřípadě svoje preference konzultovali s rodiči a nechali si poradit.

R5: „*Mamka mě poradila. Bratr má úplně stejný obor (speciální pedagogiku), máma má psychologii, táta má taky podobný obor*“

Co se týče spokojenosti s oborem, respondenti reagovali převážně kladně. Všichni respondenti (7/7) buď už mají práci v oboru nebo se chystají si ji ve stejném oboru najít.

R1: „*Sem jsem šel taky šel víceméně z donucení, šel s kámošem. On chtěl jít taky na jinej obor, ale shodli jsme se, že tohle by mohlo být kompromisem, ale ve výsledku jeho vyhodili, a já jsem tam zůstal sám, ale jako, ale baví mě to*“

R3: „*pracuji v oboru, takže jo*“

Poskytovaná podpora

Všem studentům s postižením zraku byla poskytována určitá míra podpory dle potřeby.

R1: *„Zařídil si modifikace, ale od té doby víceméně ne, rád bych (více komunikoval se střediskem), ale nezbývá mi na to moc čas“*

Respondentovi 2 nebyla poskytnuta pouze podpora v rámci jeho zrakové diagnózy, ale i pro další obtíže.

R2: *„Šel jsem tam po střední, měl jsem psychické problémy, bral jsem medikamenty. Báł jsem se, že neudělám bakaláře, ale pak jsem měl podporu z hlediska jazykové kultury, čas navíc skrz ty oči. Teď už to tak nevyužívám, mám studijní průměr 1,67, jednou za půl roku se ozvu, že jsem dokončil semestr, ale nepotřebuju žádný jiný přístup, na papír vidím, na počítači má F.lux, takže to tlumí modré světlo a všechno mám v tmavých režimech“*

Podporu i v další oblasti také řešila respondentka 4.

R4: *„Teď jsem měla přes Vánoce burn-out, takže jsem nestihla odevzdat práce. Učitelé sice pochopili, že to odevzdám později, ale chtěla jsem to mít ještě pojištěné ze strany centra. Nabízeli mi, že bych mohla mít vlastní termíny zkoušek, tam, kde to jde, abych neměla všechno dohromady, ale nepovedlo se mi získat od paní psychiatričky potvrzení na diagnózu.“*

Situace není tedy aktuálně vyřešena, ale v rámci stanovené podpory má vedenou poznámku, aby k tomu bylo přihlíženo.

R4: *„Je tam, že zdravotní stav se může změnit, pokud paní psychiatrička potvrdí nemoc.“*

Respondent 3 měl jako nevidomý podpůrná opatření největšího rozsahu.

R3: *„Středisko mi poskytlo komplexní podporu – pomohlo mi připravit se na přijímací zkoušky, valná většina testů jako takových je ve středisku, testy vezmou, upraví, abych já byl schopný, jak to říct, no, aby to zadání pro mě bylo použitelné. Na TSP byly prostorové obrazce, tak Teiresiás měl modely, podle kterých jsem byl schopný udělat tu otázku. Zajišťovali 1:1 nějakou transformaci testů a studijních materiálů, aby pro mě byly dobré. Pak probíhalo poradenství, rozmysleli jsme, co si kdy zapsat, aby se to stihlo a dávalo to smysl, materiály se často musely zpracovávat, převáděly se do digitální podoby, něco se*

muselo tisknout – hmatová grafika, pak velmi často probíhala individuální výuka, hlavně na bakaláři, vůbec jsem nechodil na cvika a často ani na ty přednášky, protože to nedávalo smysl, ve středisku byl jeden lektor na jednoho až tři lidi. V prostorách střediska, látka byla stejná ale jinak podaná, abychom to dávali a nikoho nezdržovali. Pak jsem teda měl nárok na prodloužený čas na zkouškách a dělal jsem je většinou tam, byl tam někdo, kdo mě kontroloval, abych nepodváděl. Co se týče závěrečných prací, tak pomáhali s typografií... Probíhalo tam toho hodně hlavně na bakaláři, na magistru už jsem chodil míň, tam se pracovalo v týmech, tak už to bylo lepší.“

R3: „Středisko na začátku semestru se, dle zapsaných předmětů nebo i dřív, když bylo jasné, co si budu zapisovat, spojili s učitelem, řekli, bude ti chodit na přednášku chodit nevidomý student a pak to záleželo na tom, na čem se dohodli. Ano, pokud psal příklady na tabuli, řekl, nemá to cenu, středisko řeklo, ok, bude chodit na individuální výuku, ale dodejte materiály. Když to byly přednášky, tak to většinou bylo ok, abych tam chodil. Uvedu to na příkladu. Na bakaláři jsem si vybral nepovinný předmět, co mě zajímal, byly tam laborky, routery se zapojovaly a člověk to konfiguroval. S učitelem jsme se dohodli na rozmístění věcí v labu a tak. Vždycky probíhala komunikace přes středisko, nic jsem nedomlouval přímo sám, muselo to být transparentní. Všechno se odráželo v individuálním studijním plánu.“

Dokonce uváděl, že po dohodě se střediskem pomoci i v nestandardních situacích, za předpokladu, že se student aktivně podílí na zorganizování daného opatření.

R3: „V průběhu studia jsem byl na Erasmu, pomáhali s prvotní orientací v novém prostředí, ale ti není běžný postup, musel jsem na to napsat grant a pak si to zaplatit. Jenom to uvádím, co až je všechno možné.“

Podobně komplexní podporu má také respondent 6. Ten také uvádí, že se podpora měnila dle stupně studia.

R6: „Na bakaláři a magistru to byla osobní asistence, pomoc při zápisu na hodinách, byl tam zapisovatel, když jsem to třeba nestíhal a bylo to na tabuli, digitalizace knih a různých materiálů, nácvik prostorové orientace, navýšení času, používání digitální lupy s notebookem, hlavně u zkoušek. Ke státnicím mi zapůjčili školní notebook, abych nepoužíval

svůj vlastní. Co se týká doktorátu, tak tam to prakticky všechno odpadlo, protože tam už člověk nechodí moc na přednášky, takže tam už se to zcvrklo na digitalizaci materiálů a poradenskou činnost ohledně například zahraniční stáže.“

V: *Proběhla stáž bez problému?*

R6: *„Ano, nakonec to bylo tak, že můj spolužák na doktorátu jel se mnou na první týden, takže mi tam dělal asistenta a potom, co jsem si to tam prochodil, ozkoušel a seznámil se tam s lidma, tak už jsem to zvládal sám. Ale na dopravu zpátky pro mě přijel bratr, abych tam nemusel bloudit po nádraží. Jediná komplikace tedy byla to, že jsem musel mít toho asistenta, protože ta škola, na kterou jsem jel, měla centrum, které poskytuje takové služby, ale nebyly určeny pro mě, protože jsem byl externí student.“*

Všichni respondenti (7/7) byli s prací odvedenou odbornými pracovníci spokojeni a nikdo z nich nenašel nic, co by mohl kritizovat.

R3: *„Ano, určitě, Teiresiás je rozhodně špička v Česku, rozhodně patří mezi špičky v rámci světa.“*

Náročnost studia

Náročnost studia každý z respondentů hodnotil trochu jinak, ale spojujícím prvkem bylo hlavně to, že jim škola zabírá hodně času.

R1: *„kdybych viděl v pohodě, bylo by to jednoduchý bych řekl“*

R2: *„nic jiného než školu nestíhám“*

R3: *„Středně náročné, ale je to zvláštní otázka, byly předměty, které byly náročné, třeba matematika, tam to bylo.. tam to dávalo hodně zabrat, ale předměty teoretické, přednášky nebyly tak složité. Náročnější to asi bylo než pro lidi, co to postižení nemají, protože jsem měl víc hodin, zprostředkovalo středisko Teiresiás, některé předměty na jeden semestr jsem měl na dva semestr kvůli individuálnímu studijnímu plánu, ne kvůli intelektu, doufám, ale kvůli tomu postižení. Učebnice byly zpracované už předtím, to se teď dělat nemuselo, ale látka musela být zprostředkovaná jinak, aby mi to k něčemu bylo. Na matematiku byl individuální lektor, pracoval jsem přes braillovský display. Když na to člověk nevidí a musí to vstřebat hmatem, a je to něco složitýho, jako matematické výrazy a grafy, tak to zabere víc*

času, než se tím člověk prokouše. Ale zároveň bych chtěl říct, že to zabralo víc času, ale dělal stejné zkoušky ze stejných věcí, což mohl být rozdíl od střední školy, kde to nemůžu stoprocentně říct. Ale rozhodně nám nic neubírali a museli jsme všechno splnit stejně.“

R6: *„bakalář mi přišel těžší, magistr docela lehké, ale doktorát je těžký“*

Negativní zkušenosti

Při dotazech na **negativní zkušenosti nebo reakce** během studia respondenti 1 a 2 studující VUT oba uvedli obdobný problém ve studiu, a to neochotu vyučujícího matematiky poskytnout materiály. To u R2 způsobilo to, že po dlouhé době bez jakéhokoliv nutného zásahu kontaktoval odborné pracoviště, aby mu vyjednali taková opatření, jaká mu byla určena. V tomto případě se ale jednalo o komplexní problém s vyučujícím jako s osobou.

R2: *„nikdy problém nebyl, jenom s jedním matikářem, protože je to debil, protože nedal čas navíc, s ním měli všichni problémy, i z vedení“*

S neochotou vyučujícího poskytovat materiály přístupné všem studentům se setkali i další respondenti. Například respondentka 4 opakovaně žádala jednu vyučující, aby upravila svoje prezentace tak, aby pro ni byly čitelné, jelikož jsou to jediné, se kterými má problém, ale bezvýsledně. Ví, že to může řešit se střediskem, ale tam si nechtěla na vyučující jmenovitě stěžovat, i z důvodu, že se obává možného zhoršení přístupu ze strany vyučující.

I respondent 6 se setkal s neposkytnutím materiálů, ale pouze v případě, že se vyučující rozhodl, že materiály neposkytne nikomu bez rozdílu. Respondent 6 to ale zvládl vyřešit.

R6: *„průběžně jsem si fotil prezentaci a pak jsem to dal centru, ať mi to zdigitalizuje pomocí rozpoznávání textu.“*

Respondent 3 si pamatoval na to, že byl v některých předmětech podhodnocován, že je nezvládně, ale jelikož se jich mohl účastnit, ukázala se tato obava vyučujících jako neopodstatněná.

R3: *„jediné, co se stalo, že u těch předmětů.. třeba u toho volitelného byly pochyby, jestli to zvládnou odstudovat, nebo prostředí, kde se dělaly testy, nebylo přizpůsobené, pak se ale ukázalo, že jo, že to půjde, jinak mě nic nenapadá.“*

Respondent 2 si v souvislosti s tématem vzpomněl na zážitek, který nehodnotil až tak negativně, ale vnímal na něm svoje omezení.

R2: *„Byl jsem na cvičení a tabuli byl link, na který jsme se měli přihlásit, aby vyučující věděl, kdo tam nebyl. Tak jsem během hodiny zjistil, že mám napsanou absenci a šel jsem za ním. A on mi říkal, že ten odkaz přece musím vidět a že doufá, že jsem přijel autem. No, přijel. Navigace říká, kudy mám jet, i když nepřečtu značky.“*

Kontakt se střediskem

Respondent 2 a 3 uvádí pravidelný kontakt se střediskem, zatímco respondent 1 říká, že se domluvili na začátku studia a od té doby pravidelný kontakt neprobíhá. V případě pravidelného kontaktu se jednalo o kontakt se střediskem jednou za semestr, pokud nebylo potřeba vícekrát, aby se domluvili, zda je podpora v pořádku, jaké je teď v následujícím semestru čekají předměty a zda je potřeba někde nějaké změny.

R1: *„Když něco potřebuje vyřešit, tak píšu do centra a pomůže mi ta paní, která mě má na starost, ale teďka se to stalo poprvý, že jsem něco potřeboval, ale jinak to většinou stačí řešit s učitelem“*. Respondent se zde vyjadřoval k nutnosti vyjednávat si již sjednanou úpravu výuky zahrnující poskytnutí materiálů, kterou vyučující nerespektoval.

Respondent 3 nastoupil na školu před rokem 2019, takže v tu dobu ještě bylo přizpůsobení studia pro osoby s postižením méně rozšířeno. Obepsal proto nejprve různé univerzity, aby zjistil, zda mu umožní studovat a jaké úpravy jsou schopni a ochotni poskytnout.

Všichni respondenti (7/7) kontakt se střediskem chválí, pokud mají problémy, odpovídají rychle a jsou ochotni situaci řešit.

3. Oblast – budoucnost

Při dotazech na budoucí plány se odpovědi lišily. Zatímco R3 má již dostudováno, věnuje se práci, která je z oboru, který studoval a baví jej, respondenti 1 a 2 se vyjadřovali k tomu, jak vidí svoje budoucí uplatnění. Respondent 1 má obavu z toho, že se mu bude hůře shánět pracovní uplatnění z důvodů vysokých nároků firem na zdravotní prohlídky.

R1: *těžko říct, mění se každým dnem, dřív jsem byl rozhodnutý jít do zahraničí, ale uvidíme, nejsem si jistej, ale každopádně bych to chtěl dotáhnout na inženýra, tadyten obor*

přece jenom není to, co mě zajímá, chci jít...ten inženýr je to kvůli čemu studuju toho bakaláře, jenom abych se tam nějak dostal.“

V: *„Máte obavy z budoucnosti, že se vám bude hůře hledat práce?“*

R1: *„Mám, no, protože jsou firmy, ve kterých jsou zdravotní prohlídky a já jima úplně neprojdou.“*

Respondent 2, který má progresivní vadu, nevnímá svoje vyhlídky do budoucnosti nijak negativně. Plánuje si ale najít takové zaměření ve svém oboru, které mu bude více osobnostně vyhovovat a kde mu nebude tolik vadit vyšší unavitelnost očí.

R2: *„To já právě nevím, přemýšlel jsem, že pojedou do zahraničí, jí (přítelkyni) láká Asie, mě Spojené státy, asi skončím v korporátu, ono střední firmy nemají peníze. Chtěl jsem být OSVČ, ale zvýšilo se zdanění. Ale asi normálně pracovat v oboru, dostávám pravidelně na LinkedIn nabídky, přemýšlel, že bych šel komunikovat s lidma, nějaký management, skrz ty oči. I pro zdravýho člověka to musí bejt problém vydržet ten počítač.“*

Obdobně se rozhodla respondentka 4, která taktéž z důvodu zhoršení zraku přeorientovala z primární analýzy pomocí počítače spíše na práci v oblasti přímé komunikace s lidmi.

R3: *„S volbou školy jsem spokojenej, pracuju v oboru.“*

Respondentka 5 doufá, že by se mohla v rámci svého oboru Speciální pedagogika uplatnit v práci s osobami se zrakovým postižením.

Respondent 6 se obává toho, že by jeho zrakové postižení mohlo negativně ovlivnit jeho možnosti hledání zaměstnání.

R6: *„Mám spíš obavy z toho, jestli ten zaměstnavatel nebude mít nějaké předsudky, že řekne „jak člověk s tímto postižením může vůbec pracovat“. Asi z toho má člověk obavy, jestli dokáže přesvědčit toho zaměstnavatele, že to opravdu zvládne.“*

Respondent 7 má taktéž obavy z budoucnosti, ale nejsou přímo spojené se zrakovou vadou.

R7: *„Rád bych zůstal na vysoké škole v oboru, ale jsem si víceméně jistý tím, že se mi to nepodaří, protože není dostatečný prostor v tom oboru na to přijímat další lidi. A i když jsou zapotřebí, tak na ně nejsou peníze.“*

4.1 Celkové shrnutí získaných dat

Rodinné zázemí

Výzkumy potvrzují, že pokud mají rodiče vyšší vzdělání, je u nich obecně prosazována vzdělávací kultura a více vedou svoje děti ke studiu a že jejich volby oboru vzdělávání mohou ovlivnit jejich děti v následování na podobné obory (Boudarbat & Montmarquette, 2009; Wainwright & Marandet, 2010). V rámci této práce lze vyvodit, že volby studijních oborů v rodině skutečně ovlivňovaly respondenty v jejich vlastních volbách.

Samostatnost

V literatuře se v souvislosti se zrakovým postižením často zdůrazňuje větší závislost na okolí (Armstrong, 1975; Solntseva, 2000). Téma závislosti se zde také zmiňovalo, ale u respondentů nebyla zjištěna v nestandardní míře v porovnání s vrstevníky. Někteří respondenti vykazovali větší samostatnosti než jiní. Čtyři z respondentů jsou stále podporováni rodiči finančně, jedna z nich ještě s rodiči bydlí. Ostatní jejich pomoc buď už vůbec nevyužívají nebo se jedná o využití ve výjimečných situacích (např. stěhování bytu), kdy by se bez pomoci okolí neobešel ani člověk bez postižení. Respondent 1 vykazoval větší závislost na okolí tím, že mu rodiče vybrali střední školu a vysokou školu vybíral podle kamaráda, ale není možné určit, zda se to děje na základě zrakového postižení.

Zatímco bydlení s rodiči by dle dřívější literatury bylo známkou obecně vyšší závislosti na rodině, v současné ekonomické situaci je takovéto bydlení běžnější než dříve i u osob bez zrakového postižení (Lennartz et al., 2016).

Trávení volného času

U osob se zrakovým postižením je typické, že většinou nevolí jako volnočasové aktivity sport (Houwen et al., 2009; Lieberman et al., 2010). Sportu se věnoval pouze jeden respondent ze sedmi, respondentka 5 ráda chodí na procházky, jinak ale je většina jejich volnočasových aktivit pohybově méně náročná, což se shoduje s touto prací.

Poskytovaná podpora

Respondent R1 má minimální požadavky, není potřeba pravidelná interakce se střediskem podpory. Hlavní modifikace, kterou potřebuje, jsou vytištěné materiály. Ví, že pokud by cokoliv potřeboval, může se na středisko obrátit. Jeho diagnóza není na první pohled zřejmá, takže ho okolí vnímá jako intaktní osobu. Progresivní charakter diagnózy může ale zásadně poznamenat jeho pracovní uplatnění.

Respondent R2 pohlíží i přes svůj progresivní ráz diagnózy na budoucnost pozitivně.

Respondent R3 nejvíce využíval služeb Střediska podpory, protože je nevidomý a z tohoto důvodu vyžadoval největší rozsah podpory při studiu.

U dotazovaných střediska vykonávají dobrou práci. Poskytují podporu, pokud je potřeba, v míře, která je vyjednána se studentem a student se na ně může v případě potřeby obrátit. U nikoho z dotazovaných nevypadá míra pomoci nepřiměřeně vysoká, je vždy individualizovaná na potřeby konkrétní osoby. Střediska poskytují různé typy podpory během celého průběhu studia, které respondenti v této práci zmiňovali. Od prodlouženého času, zvětšeného tisku až po hmatový tisk a sestavování individuálních studijních plánů. Působí také jako prostředník mezi studenty a vyučujícími. Zatímco respondent 3 uváděl, že všechny úpravy způsobu výuky domlouvalo s vyučujícími středisko, ostatní respondenti uváděli, že se s vyučujícími domlouvali sami. Zde mohl vzniknout problém, že vyučující není ochoten poskytnout materiály, pokud se ptá student, ale pokud by se ptalo středisko, vyučující by materiály pravděpodobně poskytl. Zároveň ale respondenti uváděli, že se na středisko mohli v případě problémů obrátit. Což znamená, že v krajním případě, kdy by vyučující poskytnutí materiálů absolutně odmítal, je středisko schopné tento problém řešit.

Kontakt se střediskem

Všechna střediska požadují po studentech, aby při potřebě úpravy zkoušky informovaly vyučující. Přístup se ale liší. Zatímco studenti VUT jsou povinni informovat vyučujícího nejméně týden před zkouškou, studenti Masarykovy univerzity mají na ohlášení limit pět dní, ale komunikují se studijním poradcem. Zatímco Středisko Teiresiás zajišťuje komunikaci s vyučujícími pomocí studijních poradců, Centrum Alfons dává

studentům povinnost uvědomit vyučující na začátku semestru o svých adaptacích studia. Centrum pro podporu studentů se specifickými potřebami také doporučuje studentům, aby s vyučujícími komunikovali sami. Rozesílá sice mail všem relevantním vyučujícím o tom, jaké má kdo omezení a požadavky, ale vyjednání jednotlivých úprav je vždy závislé na komunikaci studenta s vyučujícím. Vyučující instruují studenty, aby jim ideálně před zkouškou ještě připomněli, jaké mají požadavky a co je třeba přizpůsobit.

Respondenti 1 a 2 jsou z Vysokého učení technického, respondent 3 z Masarykovy univerzity, ostatní respondenti z Univerzity Palackého. Respondenti 1, 2, 3 a 6 volili technické zaměření v oblasti informačních technologií, což má výhodu toho, že je to obor, který se celkem snadno přizpůsobuje požadavkům osob se zrakovým postižením. Ostatní respondenti zvolili humanitní obory, které jsou v tomto směru většinou náročněji přístupné.

Základní a střední škola

Většina respondentů studovala v integraci. Respondenti s nejzávažnějšími zrakovými vadami (nevidomý, praktická slepota) studovali mimo hlavní studijní proud (respondent 3 na soukromé základní škole, respondent 6 na základní škole speciální). Na střední škole byli všichni respondenti v integraci. Respondent 3 uváděl, že si myslí, že na něj na základní a střední škole pravděpodobně nebyly kladeny stejné nároky jako na jeho vrstevníky bez zrakového postižení, což je v souladu s výzkumem (Kong et al., 2021). Toto může teoreticky působit problematicky při přechodu na vysokou školu.

Negativní zkušenosti

Žádný z respondentů neuváděl negativní zkušenosti se spolužáky, ani se střediskem. Jediná negativa, která se ve výzkumu ukázala, byla spjata s neochotou některých vyučujících poskytnout materiály a s předsudky jednoho vyučujícího ohledně schopností nevidomého studenta účastnit se praktického cvičení. Přehnaně nízká očekávání jsou v souladu s výzkumy (Novosad, 2008).

Budoucnost

U některých respondentů se projevuje problém, že v práci využívají počítač, ale mají velkou unavitelnost očí a jejich vada tedy limituje čas, který jsou schopni u počítače

trávit, což může vést k nutnosti volit zkrácené pracovní úvazky (Bubeníčková, 2007). Oba respondenti, u kterých se ale tento problém vyskytl, řeší problém částečnou změnou budoucí pracovní náplně z práce na počítači na přímou práci s lidmi.

Zrakové postižení negativně ovlivňuje možnost osoby najít si pracovní uplatnění (Bubeníčková, 2007; Lee & Park, 2008; Mojon-Azzi et al., 2010; Shaw et al., 2007). Většina respondentů ale pohlíží na možnost najetí zaměstnání s nadějí. Respondenti studující informační technologie nejčastěji zmiňují, že jelikož je to obor, který neustále otevírá další pracovní místa, neměl by být takový problém práci získat. Studenti humanitních studií mají důvěru v to, že si najdou uplatnění, přestože vnímají větší nasycenost pracovního trhu.

Limity studie

Zjištěné výsledky nelze zobecňovat na stav středisek podpory pro celou Českou republiku. Pro větší vypovídající hodnotu by bylo vhodné získat větší množství respondentů z více vysokých škol. Za tímto účelem by bylo pravděpodobně vhodné studii provádět po několik let.

Dalším bodem by bylo zjistit informace přímo od odborných center pro podporu studentů se specifickými potřebami a získat na problematiku náhled z více úhlů pohledu.

5 Závěr

Ze získaných dat vychází, že studenti se zrakovým postižením mohou studovat různé studijní obory a od středisek podpory je jim poskytována dostatečná podpora pro umožnění studia. Žádný ze studentů nezmiňoval, že by požadoval jakékoliv změny v rámci práce, jakou odborná střediska vykonávají.

U progresivních zrakových vad nastává problém, pokud dojde k výraznému zhoršení. Může se stát, že práci, pro kterou studovali a kterou umí vykonávat, najednou vykonávat nemohou nebo alespoň ne stejným postupem jako dosud, podobně jako je tomu u získaného zrakového postižení. V této práci ale respondenti s progresivní vadou obecně přistupoval k těmto možnostem prakticky bez větších obav, neboť počítali s tím, že se novým podmínkám zvládnou přizpůsobit.

Pro osoby ve věku vysokoškolských studentů je zásadním tématem osamostatnění (Samokhvalova & Krukova, 2017). Současná ekonomická situace ale například v oblasti osamostatnění od rodičů a najetí vlastního bydlení posouvá věkovou hranici dále a ne pro všechny studenty vysokých škol, ať už s postižením nebo bez, se tedy jedná o přesný ukazatel (Lennartz et al., 2016).

Dle (Kucharská & Janyšková, 2022) je základem vysokoškolského studia aktivita studenta. Z tohoto výroku tedy vychází, že je vhodné, aby studenti aktivně spolupracují s odborným pracovištěm a komunikovali s vyučujícími ohledně poskytovaných úprav, což je u všech respondentů prováděno.

U osob se zrakovým postižením je dle výzkumů předpokládána nižší sociální aktivita a složitější navazování vztahů v kolektivu (T. Huurre & Aro, 2000; T. M. Huurre & Aro, 1998; Scarpa, 2011), ale to se v práci neprokázalo.

Očekávaný rozdíl u respondenta R3, kde bylo předpokládáno, že vzhledem k tomu, že studoval na vysoké škole dříve než ostatní respondenti a mohl by se tedy setkat s nižší nebo hůře nastavenou podporou, se přímo nepotvrdilo. Zmiňoval ale, že si myslí, že bylo nestandardní, že mohl vyjet na výjezd přes program Erasmus, že si musel žádat o grant a z něj platit výdaje spojené s přidanými náklady na pobyt spojenými s jeho postižením (především prostorová orientace v místě pobytu). Stránky programu Erasmus uvádí, že pokud se osoby nemohou na základě svého postižení účastnit pobytu přes program z jejich standardního financování, mohou požádat o grant z programu Erasmus+ a že vysoké školy by měly poskytovat na svých stránkách informace, jak o tyto doplňkové granty žádat. Výše grantu se vypočítává dle skutečných nákladů, takže momentálně by nemělo být postižení omezením v účasti na tomto programu (Erasmus, 2024).

Podobný výzkum byl proveden v roce 2011 v diplomové práci Mgr. Hany Kabelové. V této práci se zaměřovala na studenty s postižením na vysoké škole obecně. Z respondentů byli dva studenti se zrakovým postižením, jeden prakticky nevidomý, druhý s retinopatií nedonošených na jednom oku a u druhého oka nastalo zhoršování od 18 let. Jeden z respondentů, podobně jako respondenti v této práci, studoval informatiku. V momentě progresu jeho vady se ale rozhodl změnit studijní obor, protože u něj vznikl problém vnímat matematiku, kterou doteď vnímal pomocí zraku, přes Braillovo bodové

písmo (Kabelová, 2011). V této práci se také zmiňuje, že matematika musela být z důvodu náročnosti rozložena dle individuálního studijního plánu na více semestrů, protože bez vizuální percepce je vysokoškolská matematika složitěji uchopitelná; jeden z respondentů uváděl obavu, že progrese vady je přesně to, co jej může z práce na poli informatiky vyřadit. Oba respondenti v práci z roku 2011 uvádějí, že měli ohledně volby studijního zaměření kontakt se střediskem Teiresiás. Nevidomý student se u nich radil ohledně volby studijního zaměření na univerzitu, zatímco druhý student využil jejich rad při změně studijního zaměření z informatiky. Oba v závěru zvolili obor speciální pedagogika (Kabelová, 2011). Ve středisku se také oba účastnili přípravných kurzů k přijímacímu řízení.

Zatímco poskytování rad ohledně výběru studijního zaměření respondenti v této práci uváděli, nikdo nezmiňoval, že by se účastnil přípravných kurzů, jednalo se pouze o konzultace ohledně přijímacích zkoušek a jejich úprav. Webové stránky střediska uvádějí, že některé obory poskytují přípravné kurzy a je pravděpodobné, že v případě zájmu by tyto kurzy byly prováděny pro studenty s postižením za pomoci střediska (Teiresiás, 2023b).

Respondenti v práci z roku 2011 shodně s touto prací uvádějí, že podpora poskytovaná střediskem Teiresiás je vysoce individuální podle potřeb studenta. V případě, že to studentova diagnóza vyžaduje, se konají ve středisku zkoušky, individuální výuka či konzultace.

Diplomová práce z roku 2019 byla zaměřena na spokojenost studentů se zrakovým postižením s vysokou školou a poskytovanou podporou. Z výsledků práce vychází, že zrakové postižení do určité míry negativně ovlivňuje plnění studijních povinností, že jsou studenti se zrakovým postižením spokojeni s poskytovanou podporou na univerzitě a také, že jsou méně spokojeni s dostupností studijních materiálů (Váchalová, 2019).

V porovnání výkonu těchto tří středisek podpory v České republice se zahraničními vychází, že tato odvádějí velmi dobrou práci. Systém je nastaven tak, že žádnému z respondentů není jejich postižení překážkou ve studiu a jejich práva jsou prosazována tak, že není potřeba vnějších iniciativ pro zlepšení práce středisek (v porovnání například s USA nebo s Velkou Británií) (distance-educator.com, 2018; Hewett et al., 2017).

5.1 Doporučení pro SPPG teorii a praxi

Jelikož vysokoškolští studenti jsou již dospělými, měl by být kladen zásadní důraz na poskytnutí podpory k co největší možné samostatnosti. Nemělo by se samozřejmě v rámci toho jednat o jakékoliv přehlížení jejich potřeb, základem je vyrovnání podmínek s intaktní populací, ale student by měl být veden k tomu, že má sám zodpovědnost za komunikaci s poradenským zařízením a pomoc by měla být poskytována na základě aktivní dohody s klientem.

Metodika MŠMT 2023 uvádí, že není správnou cestou poskytovat podporu na základě původní lékařské diagnózy, ale že je vhodné provést funkční diagnostiku, aby byla podpora správně zaměřena. Funkční diagnostika je nedílnou součástí správně nastavené podpory pro daného studenta.

Při digitalizaci a úpravách textu pro osoby se zrakovým postižením je důležité vědět, jaké potřeby mají potenciální čtenáři. Při přípravě textu pro univerzální použití volíme takovou formu, která nevidomého neruší, ale pro slabozrakou osobu bude použitelná. V univerzálně využitelném textu je tedy obrazový materiál nahrazen slovním popisem a pro slabozraké mohou být dodány hypertextové odkazy. Jelikož jsou digitalizované materiály nejčastěji dostupné ve formě přístupné pro aktivní úpravy, je možné měnit font a velikost písma dle konkrétní preference studenta.

Je třeba stále hledat cesty pro vyrovnání podmínek u studia a efektivní zpřístupnění veškerých potřebných materiálů.

Studie z roku 2007 uváděla, že studenti mají potřebu se na středisko obracet i po ukončení studia, protože přechod mezi studiem a pracovním trhem je výrazným krokem v životě, ve kterém bývají osoby s postižením znevýhodněny. Ve studii bylo uvedeno, že by bylo vhodné, aby na tomto místě vzniklo propojení mezi vysokými školami, středisky a úřady práce, ale v této oblasti zatím nebyl zaznamenán žádný viditelný posun. Bylo by tedy vhodné vytvořit toto propojení, ať už v oblasti státních institucí, tak v oblasti neziskových organizací zabývajících se zaměstnáváním osob s postižením. Jelikož je vysoká škola přípravou na výkon povolání, měl by na tento krok být brán zřetel.

Seznam použitých informačních zdrojů

- ALSADHAN, S. A., AL-JOBAIR, A. M., BAFAQEEH, M., ABUSHARIFA, H., ALAGLA, M. (2017). Dental and medical health status and oral health knowledge among visually impaired and sighted female schoolchildren in Riyadh: a comparative study. *BMC Oral Health*, 17(1), 154.
- AP3SP. (2024). *Asociace poskytovatelů služeb studentům se specifickými potřebami na vysokých školách*. Dostupné z: <https://www.ap3sp.cz/o-asociaci/>. [citováno 2023-11-19].
- ARBO, P., BENNEWORTH, P. (2007). Understanding the Regional Contribution of Higher Education Institutions: A Literature Review. *OECD Education Working Papers*, 9.
- ARCHIBALD, A., GRABER, J., BROOKS-GUNN, J. (2006). Pubertal processes and physiological growth in adolescence. In G. R. Adams & M. D. Berzonsky, *Blackwell handbook of adolescence* (p. 648). Blackwell Publishing. ISBN: 978-0-631-219-194.
- ARMSTRONG, J. D. (1975). Evaluation of man-machine systems in the mobility of the visually handicapped. In: R. M. Pickett & T. J. Triggs, *Human factors in health care* (pp. 331–334). Lexington: MA: Heath. ISBN: 978-94-009-4281-3.
- ARNETT, J. J. (2007). Emerging adulthood: What is it, and what is it good for? *Child Developmental Perspectives*, 1(2), 68–73.
- ASLAN, U. B., CALIK, B. B., KITIŞ, A. (2012). The effect of gender and level of vision on the physical activity level of children and adolescents with visual impairment. *Research in Developmental Disabilities*, 33(6), 1799–1804.
- BANDURA, A. (1986). *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*. (p. 640). New Jersey: Prentice Hall. ISBN: 978-0-13-815614-5.
- BASLEROVÁ, P., BARVÍKOVÁ, J., ČADILOVÁ, V., ČADOVÁ, E., FELCMANOVÁ, L., HANÁK, P., HOUSAROVÁ, B., JANKOVÁ, J., MAŠTALÍŘ, J., MAŠTALÍŘOVÁ, D., MICHALÍK, J., PRÁZDNÁ, R., SIMMEROVÁ, M., VRBOVÁ, R., ŽAMPACHOVÁ, Z. (2022). *Poradenství pro osoby se zdravotním*

- postižením v systému činností Úřadu práce České republiky. (p. 139). Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN: 978-80-244-6227-1.
- BERGERON, C. M., WANET-DEFALQUE, M.-C. (2013). Psychological adaptation to visual impairment: The traditional grief process revised. *British Journal of Visual Impairment*, 31(1), 20–31.
- BLASCH, B., WELSH, R., WIENER, W. (2010). *Foundation of Orientation and Mobility*. (p. 720). Kentucky: American Printing House for the Blind. ISBN: 978-0-89128-448-2.
- BLESSING, D. L., MCCRIMMON, D., STOVALL, J., WILLIFORD, H. N. (1993). The Effects of Regular Exercise Programs for Visually Impaired and Sighted Schoolchildren. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 87(2), 50–52.
- BOLAT, N., DOĞANGÜN, B., YAVUZ, M., DEMIR, T., KAYAALP, L. (2011). Depression and anxiety levels and self-concept characteristics of adolescents with congenital complete visual impairment. *Turkish Journal of Psychiatry*, 22(2), 77–82.
- BOUDARBAT, B., MONTMARQUETTE, C. (2009). Choice of fields of study of university Canadian graduates: the role of gender and their parents' education. *Education Economics*, 17(2), 185–213.
- BOURNE, R. R. A., FLAXMAN, S. R., BRAITHWAITE, T., CICINELLI, M. V., DAS, A., JONAS, J. B., KEEFFE, J., KEMPEN, J. H., LEASHER, J., LIMBURG, H., NAIDOO, K., PESUDOVS, K., RESNIKOFF, S., SILVESTER, A., STEVENS, G. A., TAHHAN, N., WONG, T. Y., TAYLOR, H. R., BOURNE, R., ... ZHENG, Y. (2017). Magnitude, temporal trends, and projections of the global prevalence of blindness and distance and near vision impairment: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Global Health*, 5(9), e888–e897.
- BOYD, K., VEMULAKONDA, G. A. (2022). *Stargardt Disease*. American Academy of Ophthalmology. Dostupné z: <https://www.aaopt.org/eye-health/diseases/stargardt-disease-list>. [citováno 2023-11-18].
- BRESLIN, C. W. (2007). Our vision of vision health: the National Coalition for Vision Health. *Canadian Journal of Ophthalmology*, 42(6), 790–791.

- BRUDER, M. B., MOGRO-WILSON, C. (2010). Student and Faculty Awareness and Attitudes about Students with Disabilities. *Review of Disability Studies: An International Journal*, 6(2), 1–12.
- BUBENÍČKOVÁ, H. (2007). O zrakovém postižení a zrakově postižených. *Česká Oční Optika*, 1, 80–82.
- BUBENÍČKOVÁ, H., KARÁSEK, P., PAVLÍČEK, R. (2019). *Kompenzační pomůcky pro uživatele se zrakovým postižením*. Brno: Tyflocentrum Brno. ISBN: 978-80-260-1538-3.
- ČÁLEK, O. (2004). Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a speciální. In: M. Vítková. *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a speciální* (p. 463). Brno: Paido. ISBN: 80-7315-071-9.
- CARAVITA, S. C. S., DI BLASIO, P., SALMIVALLI, C. (2009). Unique and Interactive Effects of Empathy and Social Status on Involvement in Bullying. *Social Development*, 18(1), 140–163.
- CASH, T. F. (2011). The term body image refers to subjective perception or belief about appearance, how well it matches personal ideals, and how satisfied people are with their appearance and body in general. In: T. F. Cash & L. Smolak. *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (p. 490). New York: Guilford. ISBN: 978-146-250-958-4.
- CENTRUM PODPORY STUDENTŮ SE SPECIFICKÝMI POTŘEBAMI. (2024). *Vzdělávací akce*. Dostupné z: <https://cps.upol.cz/ostatni/vzdelavaci-akce/>. [citováno 2024-03-01].
- CHASE, M. A. (1998). Sources of Self-Efficacy in Physical Education and Sport. *Journal of Teaching in Physical Education*, 18(1), 76–89.
- CHEN, C.C., LIN, S.Y. (2011). The impact of rope jumping exercise on physical fitness of visually impaired students. *Research in Developmental Disabilities*, 32(1), 25–29.
- CILLESSEN, A. H. N., MAYEUX, L. (2007). Expectations and perceptions at school transitions: The role of peer status and aggression. *Journal of School Psychology*,

45(5), 567–586.

COUPER, M. P. (2000). Web Surveys: A review of issues and approaches. *Public Opinion Quarterly*, 64(4), 464–494.

ČULKOVÁ, L., VADÍKOVÁ, K. M. (2021). Individuálny a skupinový koučing pre ženy: benefity a limity. *Diagnostika a poradenství v pomáhajících profesích*, 5(2), 44–60.

DANES-STAPLES, E., LIEVERMAN, L. J., RATCLIFF, J., ROUNDS, K. (2013). Bullying Experiences of Individuals with Visual Impairment: The Mitigating Role of Sport Participation. *Journal of Sport Behavior*, 36(4), 365–388.

DAWKINS, J. L. (1996). Bullying, physical disability and the paediatric patient. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 38(7), 603–612.

DENCKER, M., ANDERSEN, L. B. (2008). Health-related aspects of objectively measured daily physical activity in children. *Clinical Physiology and Functional Imaging*, 28(3), 133–144.

DISTANCE-EDUCATOR.COM. (2018). *50 colleges hit with ADA lawsuit*. Dostupné z: <https://distance-educator.com/50-colleges-hit-with-ada-lawsuits/>. [citováno 2024-03-04].

ERASMUS. (2024). *Studenti a pracovníci s fyzickým či mentálním postižením nebo s určitými zdravotními problémy*. Dostupné z: <https://erasmus-plus.ec.europa.eu/cs/opportunities/opportunities-for-individuals/students/students-and-staff-with-physical-mental-or-health-related-conditions>. [citováno 2024-03-03].

FARMER, T. W., IRVIN, M. J., LEUNG, M.-C., HALL, C. M., HUTCHINS, B. C., MCDONOUGH, E. (2010). Social preference, social prominence, and group membership in late elementary school: homophilic concentration and peer affiliation configurations. *Social Psychology of Education*, 13(2), 271–293.

FARMER, T. W., PETRIN, R., BROOKS, D. S., HAMM, J. V., LAMBERT, K., GRAVELLE, M. (2012). Bullying Involvement and the School Adjustment of Rural Students With and Without Disabilities. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 20(1), 19–37.

- FELIPE, M. T., GARCÍA, S. DE O., BABARRO, J. M., ARIAS, R. M. (2011). Social Characteristics in bullying Typology: Digging deeper into description of bully-victim. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 29, 869–878.
- FREDERICKSON, N. (2010). The Gulliford Lecture: Bullying or befriending? Children's responses to classmates with special needs. *British Journal of Special Education*, 37(1), 4–12.
- GARAIGORDOBIL, M., BERNARÁS, E. (2009). Self-concept, Self-esteem, Personality Traits and Psychopathological Symptoms in Adolescents with and without Visual Impairment. *The Spanish Journal of Psychology*, 12(1), 149–160.
- GIARRATANA-OEHLER, J. (1976). Personal and Professional Reactions to Blindness from Diabetic Retinopathy. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 70(6), 237–239.
- GIDDENS, A. (2013). *Sociologie*. (1052 p). Praha: Argo. ISBN: 978-80-257-0807-1.
- GURKOVÁ, E. (2011). *Hodnocení kvality života pro klinickou praxi a ošetrovatelský výzkum*. (p. 224). Praha: Grada. ISBN: 978-80-247-3625-9.
- HAIKACH, P. S., WAGNER, M. O., LIEBERMAN, L. J. (2014). Determinants of gross motor skill performance in children with visual impairments. *Research in Developmental Disabilities*, 35(10), 2577–2584.
- HAJDA, M., KAMARÁDOVÁ, D., LÁTALOVÁ, K., PRAŠKO, J., OCISKOVÁ, M., CINCULOVÁ, A., VRBOVÁ, K., KUBÍNEK, R., MAINEROVÁ, B., TICHÁČKOVÁ, A. (2015). Sebestigmatizace, adherence k léčbě a vysazování medikace u pacientů s bipolární poruchou v remisi -průřezová studie. *Psychiatrie pro Praxi*, 16(2), 23–32.
- HAMADOVÁ, P., KVĚTOŇOVÁ, L., NOVÁKOVÁ, Z. (2007). *Oftalmopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. (p. 125). Brno: Paido. ISBN: 978-80-7315-159-1.
- HAMPLOVÁ, I. (2001). *Služby centra pomoci handicapovaným na UP*. Olomouc: Univerzita Palackého, Centrum pomoci handicapovaným. ISBN 80-244-0380-3.
- HELNET.CZ. (2023). *Počítače, mobily a tablety*. Dostupné z:

<https://www.helpnet.cz/zrakove-postizeni/kompenzacni-pomucky/pocitace-mobily-tablety>. [citováno 2023-11-11].

- HEWETT, R., DOUGLAS, G., MCLINDEN, M., KEIL, S. (2017). Developing an inclusive learning environment for students with visual impairment in higher education: progressive mutual accommodation and learner experiences in the United Kingdom. *European Journal of Special Needs Education*, 32(1), 89–109.
- HIRSHOREN, A., SCHNITTJER, C. J. (1983). Behavior problems in blind children and youth: A prevalence study. *Psychology in the Schools*, 20(2), 197–201.
- HORWOOD, J., WAYLEN, A., HERRICK, D., WILLIAMS, C., WOLKE, D. (2005). Common Visual Defects and Peer Victimization in Children. *Investigative Ophthalmology & Visual Science*, 46(4), 1177.
- HOUWEN, S., HARTMAN, E., VISSCHER, C. (2009). Physical Activity and Motor Skills in Children with and without Visual Impairments. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 41(1), 103–109.
- HUURRE, T., ARO, H. (2000). The Psychosocial Well-Being of Finnish Adolescents with Visual Impairments versus those with Chronic Conditions and those with no Disabilities. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 94(10), 625–637.
- HUURRE, T. M., ARO, H. M. (1998). Psychosocial development among adolescents with visual impairment. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 7(2), 73–78.
- JAMEEL, S. S. (2011). Disability in the Context of Higher Education: Issues and Concerns in India. *Electronic Journal for Inclusive Education*, 2(7), 1–21.
- JESENSKÝ, J. (2003). *Kategorie komprehenzivní tyflopédie*. (p. 103). Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN: 80-7041-555-X.
- JESENSKÝ, J. (2007). *Prolegomena systému tyflorehabilitace, metodiky tyflorehabilitačních výcviků a přípravy rehabilitačně-edukačních pracovníků tyflopédického spektra*. (p. 659). Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha. ISBN: 978-80-867-234-95.
- JOSE, P. E., KLJAKOVIC, M., SCHEIB, E., NOTTER, O. (2012). The Joint Development

- of Traditional Bullying and Victimization With Cyber Bullying and Victimization in Adolescence. *Journal of Research on Adolescence*, 22(2), 301–309.
- KABELOVÁ, H. *Podpora studentů s postižením na vysoké škole*. Diplomová práce. Brno: Masarykova univerzita. Pedagogická fakulta. 2011.
- KEBLOVÁ, A. (1996). *Integrované vzdělávání dětí se zrakovým postižením*. (p. 100). Olomouc: Septima. ISBN: 80-85801-65-5.
- KEF, S., DEKOVIĆ, M. (2004). The role of parental and peer support in adolescents well-being: a comparison of adolescents with and without a visual impairment. *Journal of Adolescence*, 27(4), 453–466.
- KIMPLOVÁ, T. (2010). *Ztráta zraku. Úvod do psychologické problematiky*. (p. 122). Ostrava: Ostravská univerzita. ISBN: 978-80-7368-917-9.
- KONG, L., GAO, Z., XU, N., SHAO, S., MA, H., HE, Q., ZHANG, D., XU, H., QU, H. (2021). The relation between self-stigma and loneliness in visually impaired college students: Self-acceptance as mediator. *Disability and Health Journal*, 14(2), 101054.
- KÜBLER-ROSS, E. (1970). *On death and dying*. (p. 304). New York: Macmillan. ISBN: 1476775540.
- KUCHARSKÁ, A., JANYŠKOVÁ, K. (2022). Poradenské služby na vysokých školách s důrazem na Karlovu Univerzitu a Pedagogickou fakultu. In: A. Kucharská. *Vysokoškolské poradenství – aktuální výzvy a trendy. Sborník příspěvků z konference. Praha, 25. května 2022* (p. 160). Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta. ISBN: 9788076033528.
- KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, L. (2007). *Oftalmopedie*. (p. 125). Brno: Paido. ISBN: 978-80-7315-159-1.
- LA GROW, S. J. (2004). Factors that Affect the Employment Status of Working-Age Adults with Visual Impairments in New Zealand. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 98(9), 546–559.
- LEE, I. S., PARK, S. K. (2008). Employment Status and Predictors among People with Visual Impairments in South Korea: Results of a National Survey. *Journal of Visual*

Impairment & Blindness, 102(3), 147–159.

LENNARTZ, C., ARUNDEL, R., RONALD, R. (2016). Younger Adults and Homeownership in Europe Through the Global Financial Crisis. *Population, Space and Place*, 22(8), 823–835.

LIEBERMAN, L. J., BYRNE, H., MATTERN, C. O., WATT, C. A., FERNÁNDEZ-VIVÓ, M. (2010). Health-Related Fitness of Youths with Visual Impairments. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 104(6), 349–359.

LIEBERMAN, L. J., STUART, M. E., HAND, K., ROBINSON, B. (2006). An Investigation of the Motivational Effects of Talking Pedometers among Children with Visual Impairments and Deaf-Blindness. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 100(12), 726–736.

LIFSHITZ, H., HEN, I., WEISSE, I. (2007). Self-concept, Adjustment to Blindness, and Quality of Friendship among Adolescents with Visual Impairments. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 101(2), 96–107.

Listina základních práv a svobod vyhlášená usnesením Předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb. jako součást ústavního pořádku České republiky. Hlava čtvrtá: Hospodářská, sociální a kulturní práva. Čl. 33.

LIVINGSTON, J. D., BOYD, J. E. (2010). Correlates and consequences of internalized stigma for people living with mental illness: A systematic review and meta-analysis. *Social Science & Medicine*, 71(12), 2150–2161.

LUDÍKOVÁ, L. (2014). *Student se zrakovým postižením na vysoké škole*. (p. 47). Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN: 978-80-244-4215-0.

MARTIN, J. K., STUMBO, N. J., MARTIN, L. G., COLLINS, K. D., HENDRICK, B. N., NORDSTROM, D., PETERSON, M. (2011). Recruitment of Students with Disabilities: Exploration of Science, Technology, Engineering and Mathematics. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 24(4), 285–299.

MERTIN, V. (2011). Modifikace přijímacího řízení pro uchazeče s handicapem. *IForum*. Dostupné z: <https://iforum.cuni.cz/IFORUM-10419.html>. [citováno 2023-11-11].

- MINISTRY OF HUMAN RESOURCE DEVELOPMENT. (2019). *All India Survey on Higher Education (2018–2019)*. New Delhi: Government of India.
- MOJON-AZZI, S. M., SOUSA-POZA, A., MOJON, D. S. (2010). Impact of Low Vision on Employment. *Ophthalmologica*, 224(6), 381–388.
- MORAVCOVÁ, D. (2005). *Zraková terapie slabozrakých a pacientů s nízkým vizem*. (p. 152). Praha: Triton. ISBN: 80-7254-476-4.
- MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČESKÉ REPUBLIKY (2023). Pravidla pro poskytování příspěvků a dotací veřejným vysokým školám pro rok 2023. Příloha č. 3 Metodický pokyn k financování zvýšených nákladů na studium studentů se specifickými potřebami. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/file/59303/>. [citováno 2023-11-14].
- MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČESKÉ REPUBLIKY (2023). *Přehled vysokých škol v ČR*. Ministerstvo Školství, Mládeže a Tělovýchovy. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/vysoke-skolstvi/prehled-vysokych-skol-v-cr-3>. [citováno 2023-11-14].
- NIVEDITA, A., SINDHUJA, M., ASHA, G., SUBASREE, R. S., MONISHA, S. (2019). Smart cane navigation for visually impaired. *International Journal of Innovative Technology and Exploring Engineering*, 8(6), 190–192.
- NOVOSAD, L. (2008). Aktuální situace a vybrané problémy zpřístupňování vysokoškolského studia studentů se speciálními potřebami. *Aula*, 16(2), 22–30.
- OEXLE, N., WALDMANN, T., STAIGER, T., XU, Z., RÜSCH, N. (2018). Mental illness stigma and suicidality: the role of public and individual stigma. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 27(2), 169–175.
- OPIE, J. (2018). Educating Students with Vision Impairment Today: Consideration of the Expanded Core Curriculum. *British Journal of Visual Impairment*, 36(1), 75–89.
- OPTING SERVIS (2023). *Ishiharovy barvocitové tabulky, Jäegerovy čtecí tabulky*. Dostupné z: <https://www.optingservis.cz/index.php/125-zdravotnicke-pristroje/ocni-pristroje-diagnostika/241-ishiharovy-matsubarovi-barvocitove-tabulky-jaegerovi->

[cteci-tabulky](#). [citováno 2023-11-11].

- OWSLEY, C., MCGWIN, G. (1999). Vision Impairment and Driving. *Survey of Ophthalmology*, 43(6), 535–550.
- PAPADOPOULOS, K., METSIU, K., AGALLOTIS, I. (2011). Adaptive behavior of children and adolescents with visual impairments. *Research in Developmental Disabilities*, 32(3), 1086–1096.
- PAYNE, J. (2005). *Kvalita života a zdraví*. (p. 630). Praha: Triton. ISBN: 978-80-7254-657-2.
- PEGUERO, A. A. (2008). Bullying Victimization and Extracurricular Activity. *Journal of School Violence*, 7(3), 71–85.
- PINQUART, M., PFEIFFER, J. P. (2012a). What is Essential is Invisible to the Eye: Intimate Relationships of Adolescents with Visual Impairment. *Sexuality and Disability*, 30(2), 139–147.
- PINQUART, M., PFEIFFER, J. P. (2012b). Body image in adolescents with and without visual impairment. *British Journal of Visual Impairment*, 30(3), 122–131.
- PINQUART, M., PFEIFFER, J. P. (2014). Change in psychological problems of adolescents with and without visual impairment. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 23(7), 571–578.
- POKHREL, P., SUSSMAN, S., BLACK, D., SUN, P. (2010). Peer Group Self-Identification as a Predictor of Relational and Physical Aggression Among High School Students. *Journal of School Health*, 80(5), 249–258.
- POLLARD, T. L., SIMPSON, J. A., LAMOUREUX, E. L., KEEFFE, J. E. (2003). Barriers to accessing low vision services. *Ophthalmic and Physiological Optics*, 23(4), 321–327.
- PONCHILLIA, P. E., ARMBRUSTER, J., WIEBOLD, J. (2005). The National Sports Education Camps Project: Introducing Sports Skills to Students with Visual Impairments through Short-term Specialized Instruction. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 99(11), 685–695.

- PRINSTEIN, M. J., CILLESSEN, A. H. (2003). Forms and Functions of Adolescent Peer Aggression Associated With High Levels of Peer Status. *Merrill-Palmer Quarterly*, 49(3), 310–342.
- PŘÍSTUPNOST.CZ (2023). *Screen readers*. Dostupné z: <http://www.pristupnost.cz/o-pristupnosti/zarizeni/screen-readery/>. [citováno 2023-11-13].
- PROCHÁZKA, D. *Metodologie internetového výzkumu*. Diplomová práce. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Fakulta sociálních věd. 2006.
- RIUS, A., LANSINGH, V., VALENCIA, L., CARTER, M., ECKERT, K. (2012). Social inequalities in blindness and visual impairment: A review of social determinants. *Indian Journal of Ophthalmology*, 60(5), 368.
- RODGERS, M. D., EMERSON, R. W. (2005). Materials Testing in Long Cane Design: Sensitivity, Flexibility, and Transmission of Vibration. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 99(11), 696–706.
- ROSE, C. A., MONDA-AMAYA, L. E., ESPELAGE, D. L. (2011). Bullying Perpetration and Victimization in Special Education: A Review of the Literature. *Remedial and Special Education*, 32(2), 114–130.
- RULE, A. C., STEFANICH, G. P., BOODY, R. M., PEIFFER, B. (2011). Impact of Adaptive Materials on Teachers and their Students with Visual Impairments in Secondary Science and Mathematics Classes. *International Journal of Science Education*, 33(6), 865–887.
- SAGATUN, Å., LIEN, L., SØGAARD, A. J., BJERTNESS, E., HEYERDAHL, S. (2008). Ethnic Norwegian and ethnic minority adolescents in Oslo, Norway. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43(2), 87–95.
- SALIVE, M. E., GURALNIK, J., GLYNN, R. J., CHRISTEN, W., WALLACE, R. B., OSTFELD, A. M. (1994). Association of Visual Impairment with Mobility and Physical Function. *Journal of the American Geriatrics Society*, 42(3), 287–292.
- SAMOKHVALOVA, A. G., KRUKOVA, T. L. (2017). Teens' coping/non-coping with communication difficulties in a special boarding school. *Social Welfare:*

Interdisciplinary approach, 1(7), 104.

SCARPA, S. (2011). Physical self-concept and self esteem in adolescents and young adults with and without physical disability: The role of sports participation. *European Journal of Adapted Physical Activity*, 4(1), 38–53.

SCHNECK, C. M. (2013). Visual perception. In: J. Case-Smith & J. Clifford O'Brien, *Occupational Therapy for Children* (p. 880). Elsevier Health Sciences. ISBN: 0323266479.

SEIFERT, R. (2020). *Rychlé vytváření taktilní grafiky*. Dostupné z: <https://www.portal-pelion.cz/rychle-vytvareni-taktilni-grafiky/>. [citováno 2023-11-17].

SEKOL, I., FARRINGTON, D. P. (2010). The overlap between bullying and victimization in adolescent residential care: Are bully/victims a special category? *Children and Youth Services Review*, 32(12), 1758–1769.

SENJAM, S. S. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on people living with visual disability. *Indian Journal of Ophthalmology*, 68(7), 1367.

SHAHRIARI, H.A., IZADI, S., ROUHANI, M.R., GHASEMZADEH, F., MALEKI, A.R. (2007). Prevalence and causes of visual impairment and blindness in Sistan-vabaluchestan Province, Iran: Zahedan Eye Study. *British Journal of Ophthalmology*, 91(5), 579–584.

SHAW, A., GOLD, D., WOLFFE, K. (2007). Employment-related Experiences of Youths who are Visually Impaired: How are these Youths Faring? *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 101(1), 7–21.

SHEPPARD, L., EISER, C., KINGSTON, J. (2005). Mothers' perceptions of children's quality of life following early diagnosis and treatment for retinoblastoma (Rb). *Child: Care, Health and Development*, 31(2), 137–142.

SHIELL, M. M., CHAMPOUX, F., ZATORRE, R. J. (2016). The Right Hemisphere Planum Temporale Supports Enhanced Visual Motion Detection Ability in Deaf People: Evidence from Cortical Thickness. *Neural Plasticity*, 2016, 1–9.

SLADE, P., TAMBE, A., KOCHENDERFER, M. J. (2021). Multimodal sensing and

- intuitive steering assistance improve navigation and mobility for people with impaired vision. *Science Robotics*, 6(59).
- SMEČKOVÁ, G., RŮŽIČKOVÁ, V. (2007). Zkvalitňování pregraduální přípravy studentů se zdravotním postižením na UP v Olomouci s vazbou na pracovní uplatnění na volném trhu práce. In: *Seminář k vysokoškolskému poradenství* (p. 39). Praha: Dům zahraničních služeb MŠMT.
- SOLNTSEVA, L. I. (2000). *Child typhlopsychology*. (p. 205). Moscow: Poligrafservis.
- SPEKTRA (2023a). *Knihomol*. Dostupné z: <https://spektra.eu/knihomol/>. [citováno 2023-10-18].
- SPEKTRA (2023b). *Pomůcky pro zrakově postižené žáky a studenty*. Dostupné z: <https://spektra.eu/skolstvi-stredni-a-vysoka-skola/>. [citováno 2023-10-18].
- SPRABARY, A. (2021). *Guide for Visually Impaired College Students*. All about Vision. Dostupné z: <https://www.allaboutvision.com/resources/guide-for-visually-impaired-college-students/>. [citováno 2023-10-18].
- ŠUMNÍKOVÁ, P. (2022). Možnosti distanční výuky studentů se zrakovým postižením. In: A. Kucharská. *Vysokoškolské poradenství – aktuální výzvy a trendy. Sborník příspěvků z konference. Praha, 25. května 2022* (pp. 80–83). Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta. ISBN: 9788076033528.
- ŠVAŘÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. (2007). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. (p. 377). Praha: Portál. ISBN: 978-80-7367-313-0.
- SVOBODA, M., KREJČÍŘOVÁ, D., VÁGNEROVÁ, M. (2001). *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. (p. 791). Praha: Portál. ISBN: 978-80-262-1851-7.
- SWEETING, H., WEST, P. (2001). Being different: correlates of the experience of teasing and bullying at age 11. *Research Papers in Education*, 16(3), 225–246.
- TABBARA, K. F., EL-SHEIKH, H. F., SHAWAF, S. S. (2005). Pattern of childhood blindness at a referral center in Saudi Arabia. *Annals of Saudi Medicine*, 25(1), 18–21.
- TAN, S. S., FIERLOOS, I. N., ZHANG, X., KOPPELAAR, E., ALHAMBRA-BORRAS, T., RENTOUMIS, T., WILLIAMS, G., RUKAVINA, T., VAN STAVEREN, R.,

- GARCES-FERRER, J., FRANSE, C. B., RAAT, H. (2020). The Association between Loneliness and Health Related Quality of Life (HR-QoL) among Community-Dwelling Older Citizens. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(2), 600.
- TEIRESIÁS (2014). *Metodika k úpravám elektronických textů pro zrakově postižené čtenáře. Verze VII.2.* (p. 48). Brno: Masarykova univerzita.
- TEIRESIÁS (2023a). *Matematika pro nevidomé.* Dostupné z: <https://www.teiresias.muni.cz/cz/matematika-pro-nevidome>. [citováno 2023-11-19].
- TEIRESIÁS (2023b). *Teiresias - Středisko pro pomoc studentům se specifickými nároky.* Dostupné z: <https://www.teiresias.muni.cz/>. [citováno 2023-11-19].
- THE FOUNDATION FIGHTING BLINDNESS (2000). *Career Information for the Blind and Visually Impaired.* (p. 44).
- THE FOUNDATION FIGHTING BLINDNESS (2023). *Career Information for the Blind and Visually Impaired.* Dostupné z: <http://www.blindness.org/pdf/careerbook.pdf>. [citováno 2023-11-19].
- ÚŘAD VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY (2021). *Průzkum přístupnosti studia pro osoby se zdravotním postižením na vysokých školách.* (p. 37).
- VÁCHALOVÁ, V. *Spokojenost studentů se zrakovým postižením na vysoké škole ve vztahu k poskytované podpoře a pomoci.* Diplomová práce. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta. 2019.
- VADÍKOVÁ, K. M. (2022). VŠ poradenstvo na Slovensku: situácia, výzvy, trendy. In: A. Kucharská. *Vysokoškolské poradenství – aktuální výzvy a trendy. Sborník příspěvků z konference. Praha, 25. května 2022* (p. 160). Praha: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta. ISBN: 978-807-603-35-28.
- VÁGNEROVÁ, M. (1995). *Oftalmopsychologie dětského věku.* (p. 182). Praha: Karolinum. ISBN: 807-184-053X.
- VÁGNEROVÁ, M., HADJ-MOUSSOVÁ, Z., ŠTECH, S. (2004). *Psychologie handicapu.* (p. 226). Praha: Karolinum. ISBN: 80-7184-929-4.

- VETERINÁRNÍ UNIVERZITA BRNO (2023). *Směrnice děkana č. 3 /2023. Podpora studentů se specifickými potřebami při studiu na Fakultě veterinárního lékařství Veterinární univerzity Brno.*
- VIKSTRÖM, A., SKÅNÉR, Y., STRENDER, L. E., NILSSON, G. H. (2007). Mapping the categories of the Swedish primary health care version of ICD-10 to SNOMED CT concepts: Rule development and intercoder reliability in a mapping trial. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 7(1), 9.
- VITÁSKOVÁ, K., LUDÍKOVÁ, L., SOURALOVÁ, E. (2003). *Zefektivnění studia a profesního uplatnění handicapovaných studentů na vysokých školách.* (p. 89). Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN: 80-244-0621-7.
- VLÁDNÍ VÝBOR PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM (2006). *Přehled možností studia na vysokých školách pro studenty se zdravotním postižením.* Dostupné z: https://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/V_2009.pdf. [citováno 2023-10-13].
- VLÁDNÍ VÝBOR PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM (2020). *Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2021–2025.*
- VOJTOVÁ, V. (2010). *Internalizované a externalizované problémy v chování.* (p. 330). Brno: Masarykova univerzita. ISBN: 978-80-210-5159-1.
- VOŘÍŠEK, L. (2019). *Brýle pro práci s počítačem nepotřebujete: Bezplatné aplikace chrání oči před modrým světlem.* Dostupné z: <https://insmart.cz/bryle-pro-praci-s-pocitacem-nepotrebuje-bezplatna-aplikace-funguje-skvele/>. [citováno 2023-11-16].
- VU, H. T. V. (2005). Impact of unilateral and bilateral vision loss on quality of life. *British Journal of Ophthalmology*, 89(3), 360–363.
- Vyhláška č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity)
- WAHAB, M. H. A., TALIB, A. A., KADIR, H. A., JOHARI, A., NORAZIAH, A.,

- SIDEK, R. M., MUTALIB, A. A. (2011). Smart Cane: Assistive Cane for Visually-impaired People. *IJCSI International Journal of Computer Science Issues*, 8(4), 21–27.
- WAINWRIGHT, E., MARANDET, E. (2010). Parents in higher education: impacts of university learning on the self and the family. *Educational Review*, 62(4), 449–465.
- WHO. (1998). *WHOQOL User Manual*. (p. 106).
- WHO. (2010). *Blindness and vision impairment*. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment>. [citováno 2023-11-16].
- YUSOF, Y., CHAN, C. C., HILLALUDDIN, A. H., AHMAD RAMLI, F. Z., MAT SAAD, Z. (2020). Improving inclusion of students with disabilities in Malaysian higher education. *Disability & Society*, 35(7), 1145–1170.
- ZEZULKOVÁ, E., NOVOHRADSKÁ, H., KOVÁŘOVÁ, R., KALEJA, M. (2013). *Studenti se specifickými vzdělávacími potřebami na vysoké škole*. (p. 102). Ostrava: Ostravská univerzita. ISBN: 978-80-7464-276-0
- Zákon č. 82/2015 Sb., kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony
- Zákon č. 99/2019 Sb., o přístupnosti internetových stránek a mobilních aplikací a o změně zákona č. 365/2000 Sb., o informačních systémech veřejné správy a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon)

Seznam příloh

Příloha 1 – Dotazník

Příloha 1 – Dotazník

Osobní údaje

Věk:

Diagnóza

- Můžete mi popsat, jak vidíte?

Předchozí vzdělávání

- Na jakou základní školu jste docházel/a?
- Na jakou střední školu?
- Pomáhali vám s výběrem rodiče nebo jste si to vybral/a na základě vlastního uvážení?
- Jaký byl kolektiv ve škole? Cítil/a jste se tam dobře?

Trávení volného času

- Jaké máte zájmy?
- Jak často se jim věnujete?
- Cítíte se dobře v kolektivu?

Studium na VŠ

- Jaký obor studujete?
- V jakém jste ročníku?
- Šel/šla jste studovat rovnou po střední škole?
- Proč jste si ho zvolil?
- Jste s volbou spokojen?
- Přijde vám studium náročné?
- Máte ke studiu nějakou brigádu?

Rodinné zázemí

- Radila vám rodina s výběrem studijního zaměření?
- Podporuje vás rodina ve studiu?
- Máte nějaké sourozence?
- Mají jiní členové vaší rodiny vysokoškolské vzdělání?
- Pokud ano, je v podobném oboru jako vaše?

Odborné centrum podpory

- Jaké podpory se vám ve studiu dostává? Používáte nějaké speciální pomůcky?
- Přijde vám podpora jako dostatečná?

- Je komunikace se střediskem dobrá?
- Podporují vás nějak spolužáci? Učitelé?
- Dostalo se vám někdy negativních reakcí na vaši přítomnost na VŠ?
- Jaké máte plány po dostudování VŠ?
- Máte obavy z budoucnosti?

Závěr

- Napadá vás něco důležitého k tématu, o čem jsme nehovořili?
- Chcete se na něco zeptat?

Poděkování

- *Nabídnutí seznámení s výsledky výzkumu, poděkování za spolupráci.*