

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

KATEDRA PEDAGOGIKY

**Možnosti a hranice lidí se zrakovým postižením
v začleňování se do společnosti**

**Pohled odborné literatury v porovnání s osobními prožitky
takto postižených lidí**

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Bc. Barbora Nagyová

Sociální práce a politika

Vedoucí práce: Mgr. Šárka Káňová

Plzeň, 2014

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

V Plzni, 31. březen, 2014

.....
vlastnoruční podpis

Ráda bych zde poděkovala své vedoucí diplomové práce Mgr. Šárce Káňové za velmi cenné rady, zapůjčení odborné literatury, připomínky a metodické vedení práce, dále bych zde chtěla poděkovat také svým respondentům, kteří byli velice ochotní a umožnili mi nahlédnout do jejich životů.

Barbora Nagyová

ZDE SE NACHÁZÍ ORIGINAL ZADÁNÍ KVALIFIKAČNÍ PRÁCE.

OBSAH

Úvod	1
1 OSOBNOST ČLOVĚKA SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM	2
1.1 SENZORICKÁ DEPRIVACE	2
1.2 VÝVOJ OSOBNOSTI	3
1.3 SPECIFIKA OSOBNOSTI.....	3
2 ZRAKOVÉ POSTIŽENÍ	6
2.1 FUNKCE ZRAKOVÉHO ORGÁNU	7
2.2 POJETÍ ZRAKOVÉHO POSTIŽENÍ	8
2.3 KOMPENZACE ZRAKOVÉ ZTRÁTY.....	9
2.4 FENOMÉN SLEPOTA	10
2.4.1 Nový systém vnímání lidí se zrakovým postižením	12
3 OBDOBÍ DĚTSTVÍ A ŠKOLNÍ DOCHÁZKY V ŽIVOTĚ OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM	13
3.1 ÚLOHA RODINY OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM	13
3.2 NOVOROZENECKÝ VĚK A ZRAKOVÉ POSTIŽENÍ.....	14
3.3 PŘEDŠKOLNÍ VĚK A ZRAKOVÉ POSTIŽENÍ	14
3.4 ŠKOLNÍ VĚK A ZRAKOVÉ POSTIŽENÍ	15
4 OBLAST MEZILIDSKÝCH VZTAHŮ V ŽIVOTĚ OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM	17
4.1 SAMOTA NEJEN JAKO NEGATIVNÍ ASPEKT V ŽIVOTĚ OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM	17
4.2 MEZILIDSKÉ VZTAHY OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM.....	18
5 ZAMĚŠTNÁNÍ V ŽIVOTĚ OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM	20
5.1 ZAMĚŠTNÁNÍ JAKO SOCIÁLNÍ UPLATNĚNÍ OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM	20
5.2 MOŽNOSTI SPOLEČENSKÉHO UPLATNĚNÍ TĚŽCE ZRAKOVĚ POSTIŽENÝCH OSOB.....	21
5.3 VÝBĚR POVOLÁNÍ U OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM.....	22
6 TRÁVENÍ VOLNÉHO ČASU U OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM.....	23
6.1 ČAS Z HLEDISKA VOLNOČASOVÝCH AKTIVIT	23
6.2 HUDBA JAKO REALIZACE SEBE SAMA	24
6.3 SPORT JAKO REALIZACE SEBE SAMA	25
6.4 VOLNOČASOVÉ AKTIVITY JAKO UKAZATEL KVALITY ŽIVOTA	25
7 TEORETICKÁ PLATFORMA ZBLÍZKA – VYBRANÉ VÝZKUMY	26
8 METODOLOGIE	29
8.1 CÍL VÝZKUMU	29
8.2 VÝZKUMNÁ STRATEGIE.....	29
8.3 VÝBĚR VÝZKUMNÉHO VZORKU.....	30
8.4 KONCEPTUALIZACE VÝZKUMNÉHO PROBLÉMU	33
8.5 BIOGRAFICKÝ DESIGN.....	36
8.6 POUŽITÉ VÝZKUMNÉ METODY	37
8.6.1 Polo-strukturovaný rozhovor	37
8.6.2 Narativní rozhovory	39
8.6.3 Metoda ohniskové skupiny.....	40
8.7 ETICKÉ ASPEKTY SOUVISEJÍCÍ S VÝZKUMNÝM ŠETŘENÍM.....	41
9 VÝSLEDKY EMPIRICKÉHO VÝZKUMU	43
9.1 VÝSLEDKY Z VÝZKUMNÉ METODY POLOSTRUKTUROVANÝCH ROZHOVORŮ	43
9.1.1 Oblast zrakové ztráty.....	44
9.1.2 Oblast dětství a školní docházky.....	45

9.1.3	Oblast mezilidských vztahů	46
9.1.4	Oblast zaměstnání	48
9.1.5	Oblast volného času	49
9.1.6	dílčí Shrnutí výsledků metody sběru dat polosturkturovanými rozhovory	50
9.2	VÝSLEDKY Z VÝZKUMNÉ METODY NARATIVNÍCH ROZHOVORŮ.....	51
9.2.1	Slabozraký není nevidomý	51
9.2.2	Nevidomý nebo neviditelný.....	53
9.2.3	Handicapovanost okolím	54
9.2.4	Pocit nezávislosti a důvěry jako seberealizace	55
9.2.5	dílčí Shrnutí výsledků metody sběru dat narativními rozhovory.....	57
9.3	VÝSLEDKY Z VÝZKUMNÉ METODY FOCUS GROUPS	58
9.3.1	Výsledky z první části debaty.....	58
9.3.2	Výsledky z druhé části debaty	59
9.3.3	dílčí Shrnutí výsledků metody sběru dat focus groups.....	60
10	DOPORUČENÍ PRO PRAXI	61
	ZÁVĚR.....	62
	RESUMÉ	63
	SEZNAM LITERATURY	64
	SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK	67
	PŘÍLOHY	I

ÚVOD

Zastavíme – li se na chvíli v každodenním shonu na ulici, u lékaře či v tramvaji a rozhlédneme – li se kolem sebe, zjistíme, že jsou kolem nás lidé, kteří potřebují naši pomoc a lidé se zrakovým postižením jsou jednou z těchto skupin.

Skupina zrakově postižených lidí je velice heterogenní a část lidí zcela nevidomých je velice malá, paradoxem zůstává, že právě této skupině lidí je často pomoc odepřena. Z hlediska samotných lidí, kteří mají nějakým způsobem zhoršený či zcela ztracený zrak je několik velice důležitých faktorů, které mají následný vliv na jejich adaptabilitu do intaktní společnosti. Je to například povaha osobnosti daného člověka, způsob jakým o zrak přišel, věk ve kterém se to stalo, nebo sociální zázemí. Tak jak je tomu ale při každé lidské interakci možnosti a hranice začleňování takto postižených lidí nezávisí jen na nich, ale především na tom, jakým způsobem se k této rozmanitosti postaví sama intaktní společnost.

Cílem této diplomové práce je zmapovat teoretický podklad, který je předáván prostřednictvím odborné literatury, odborných článků a výzkumů, co se týče již zmiňovaných možností a hranic začleňování lidí se zrakovým postižením do společnosti v kontrastu empirického výzkumu, který je zaměřený především na to, jakým způsobem to vnímají takto postižení lidé.

V první části se tedy jedná výlučně o zmapování teoretické platformy, ve druhé části dále analyzujeme sebraná data příslušnými a vybranými metodami kvalitativního výzkumu a v části závěrečné předkládáme výstupy empirického výzkumu společně s možnostmi aplikace do praxe.

1 OSOBNOST ČLOVĚKA SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

Osobnost člověka je ve své vlastní podstatě soubor, jakýsi organizovaný celek, který stále uspořádává a mění jak vztahy ke světu, tak také k sobě samému. Z hlediska psychologického, je osobnost člověka svými duševními vlastnostmi, schopnostmi a tělesnými zvláštnostmi jedinečný a neopakovatelný. Pro utváření každé osobnosti je tedy velice rozhodující nejen to jakým se rodí, ale také to v jakém prostředí je vychovávaný a co se v něm naučí.

1.1 SENZORICKÁ DEPRIVACE

Zraková postižení, stejně tak jako i postižení jiná, s sebou nesou rozsáhlé změny. Změny ale nejenom v nutnosti utváření nového systému vnímání, či interakcích člověka s postižením s intaktní společností, jsou zde také patrné změny přímo ve vývoji osobnosti člověka. Osobnost jako takovou bychom mohli v tomto případě definovat jako soubor sociálních vztahů, které jedinec prožívá každý den a které se u něho zakotvily v podobě povahových a charakterových rysů. „*Rysem, nebo vlastností pak rozumíme poměrně ustálenou tendenci jednat a prožívat určitým způsobem.*“¹

Další změnou, která může u jedince se zrakovou ztrátou nastat, je tzv. sensorická deprivace, míra této deprivace záleží především na postižení primárním, tedy na postižení jakékoli části zraku, ale také, a to především, se odráží na postižení sekundárním, kterým rozumíme postižení funkcí, které se vyvíjejí souběžně na úrovni zrakového analyzátoru. Sekundární postižení je tedy do jisté míry závislé na postižení primárním, které určuje závažnost poškození zrakových funkcí, tedy i míru a stupeň sensorické deprivace.²

Tak jak jsme již výše zmínili, po ztrátě zraku přichází nejen sensorická deprivace, ale může nastat i s ní spojená psychická krize, jejíž trvání záleží především na individuálních rysech každého jedince, je tedy značně nereálné popisovat dobu trvání tohoto období jako takového. Celý tento proces je dále doprovázen hlubokým otřesem, ale také možností neurotických příznaků. Byly dokonce zaznamenány případy, kdy slepota nastoupila po větším psychickém nátlaku, například po výsleších gestapa.³

¹ ČÁLEK, Oldřich. *Možnosti přizpůsobení na oslabení nebo ztrátu zraku v dospělosti*. Praha: Svaz invalidů, 1978, s. 6.

² ŠTRÉBLOVÁ, Miroslava. *Poznáváme svět se zrakovým postižením: úvod do tyflopédie*. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně, 2002. ISBN 80-7044-448-7.

³ ČÁLEK, Oldřich. *Možnosti přizpůsobení na oslabení nebo ztrátu zraku v dospělosti*. Praha: Svaz invalidů, 1978.

1.2 VÝVOJ OSOBNOSTI

Co se týče jednotlivých specifík osobnosti se zrakovým postižením, jedná se především o fakt, zda je tento jedinec nevidomý již od narození, či o zrak přišel v průběhu svého života. Zrak je dominantní smyslový orgán pro získávání informací. Oslabení či úplná ztráta zraku, má tedy v různých vývojových obdobích života člověka různé dopady.

Prvních šest týdnů po narození dítěte je v odborné literatuře nazýváno jako takzvané latentní období senzitivní periody, kdy je asi nejdůležitější odhalit překážky v optické ose, například operaci vrozeného šedého zákalu (katarakta).

Druhé takovéto období je nazýváno období sensorické, které je ukončené zároveň s ukončením vývoje oka a binokulárních funkcí. Toto druhé období je zároveň klíčové pro zdravý vývoj dítěte, které bez dostatečné vjemové stimulace strádá a vývoj osobnosti se následkem toho začíná opožďovat.

Co se týče osobnosti samotné, je zde u prvního z případů, tedy u jedince se zrakovou vadou od narození, nejdůležitější rovnováha a kompenzace na úrovni emocionální i sociální. Zrakovou stimulaci je nutné zahájit okamžitě, popřípadě v co nejbližší době, aby nedocházelo ani k deprivaci uvnitř rodiny, ani k sociálnímu vyloučení rodiny ve vztahu k intaktní společnosti.⁴

1.3 SPECIFIKA OSOBNOSTI

Oblast zrakového postižení z hlediska osobnosti člověka má vliv především na kvalitu utváření představ, kvalitu řeči a komunikace, na rozvoj abstraktního myšlení, pohybu a schopnosti orientace. „*Čím později ke ztrátě či oslabení zrakového vnímání dojde, tím méně jsou oblasti vývoje osobnosti zasaženy.*“⁵ Jednotlivé fáze vývoje osobnosti sebou každá nesou určité důsledky.

Pokud bychom v odborné literatuře hledali nejrizikovější skupinu, která může být ztrátou či oslabením zraku zasažena, většina autorů se shodne na tom, že je to období adolescentní, kde v důsledku většího tlaku na osamostatňování se je zaznamenán rozsáhlejší zásah do psychické stability, tudíž se vytváří prostor pro snížené sebehodnocení

⁴ MORAVCOVÁ, Dagmar. *Zraková terapie slabozrakých pacientů s nízkým vizem*. Praha: Triton, 2004. ISBN 80-7254-476-4.

⁵ MORAVCOVÁ, Dagmar. *Zraková terapie slabozrakých pacientů s nízkým vizem*. Praha: Triton, 2004. s. 36. ISBN 80-7254-476-4.

a emocionální labilitu.⁶ Velice významnou roli zde hraje především studium, které by mělo ve svých vzdělávacích plánech přizpůsobovat své podmínky tak, aby člověk se zrakovým či jiným postižením nepocíťoval v tomto ohledu bariéry. Jedinec se zrakovým postižením má právo zůstat sám sebou, tudíž instituce sama musí vytvořit vhodné podmínky, stejně tak jako je tomu například na Univerzitě v Dortmundu, z popisu prof. PhDr. Světlý Solarové – Hesse.⁷

Jako jakýsi protipól či variaci bychom zde ale měli také uvést, že informace z většinové odborné literatury, které uvádí jako nejrizikovější skupinu lidí adolescentních, se neshodují s názory intaktní společnosti, vyplývající z výzkumu PaedDr. Pavla Belšana, který došel k závěrům, že celé dvě třetiny obyvatelstva shledává jako nejkritičtější skupinu jedince v produktivním věku, a to především z hlediska uplatnění v zaměstnání.⁸

Co se týče jakési první fáze emočního souboje po zhoršení či ztrátě zraku, je mnohými charakterizována a popisována jako naprostý chaos bez jakékoliv vidiny východiska. Převládajícími emocemi je zde úzkost a strach. Strach z neisté budoucnosti a z vidiny vyčlenění z intaktní společnosti a také z běžných interakcí. Co se týče měnicích se rysů osobnosti, nastává zde moment, který mnozí nazývají fází životní odvahy. Tento moment plynule přestupuje do druhé fáze, kdy si člověk se zrakovým postižením musí vytvořit svět nových zájmů a zároveň se musí celkově readaptovat. Na schopnosti takto nastalé životní situace má velký vliv způsob života, jaký vedli tito lidé ještě před svou ztrátou či zhoršením zraku. Mnozí autoři z odborné literatury se shodují zejména na tom, že je velice důležité, pokud před touto situací měli lidé se zrakovým postižením nějaké koníčky či zájmy, aby se jich nevzdávali, ale aby je nějakým způsobem modifikovali a pokračovali v nich.⁹

Pokud se jedná o osobnost člověka jako takovou, je nutné zdůraznit, že odborná literatura se v otázce, zda se se ztrátou zraku mění i osobnost člověka, v mnohém rozchází. Na jedné straně jsou zde názory, že utrpení vede k jisté obrodě a očistě, na straně druhé, že

⁶ MORAVCOVÁ, Dagmar. *Zraková terapie slabozrakých pacientů s nízkým vizem*. Praha: Triton, 2004. ISBN 80-7254-476-4.

⁷ SOLAROVÁ – HESSE, Světlá. Integrace studentů v nové době-zkušenosti z univerzity v Dortmundu. In: *Edukace a rehabilitace zrakově postižených na prahu nového milénia: sborník příspěvků z vědecké konference s mezinárodní účastí, Hradec Králové*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2002. ISBN 80-7041-041-8.

⁸ BELŠAN, Pavel. Postavení zrakově postižených v ČR. In: *Edukace a rehabilitace zrakově postižených na prahu nového milénia: sborník příspěvků z vědecké konference s mezinárodní účastí, Hradec Králové*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2002. ISBN 80-7041-041-8.

⁹ ČÁLEK, Oldřich. *Možnosti přizpůsobení na oslabení nebo ztrátu zraku v dospělosti*. Praha: Svaz invalidů, 1978.

ztráta zraku znamená osobnostní úpadek. Faktem zůstává, že oslepnutí je jakousi zkouškou, či chcete-li životním testem, ve kterém se již upevněné základní rysy osobnosti člověka osvědčují.¹⁰

¹⁰ ČÁLEK, Oldřich. *Možnosti přizpůsobení na oslabení nebo ztrátu zraku v dospělosti*. Praha: Svaz invalidů, 1978.

2 ZRAKOVÉ POSTIŽENÍ

Zraková postížení, sluchová postížení, mentální postížení či jen nenaplněný ideál krásy, tato i jiná další podobná slova bychom mohli hromadně uschovat pod název jinakost. Pokud zde používáme sloveso uschovat, je to zcela záměrně, ač se tyto „lidské kuriozity“ již neodehrávají v kabaretech, na poutích či šapitó, stále si udržují středový zájem intaktní společnosti a vzbuzují v ní pozornost a jakousi zvláštní formu sentimentu. Důsledkem zůstává, že moderní doba plná technických a medicínských pokroků považuje postížení za urážku právě tohoto pokroku.

Pravé jádro věci v tomto smyslu spočívá ve faktu, že kvalita lidského potenciálu je posuzována z hlediska postížení jako míra lidské neschopnosti, tudíž i nemožnost kvalitního života dosáhnout. Česká republika, stejně tak jako i další státy podepsala 30. 3. 2007 Úmluvu OSN o právech osob se zdravotním postížením, která zde vešla v platnost 28. 10. 2009. Znamená to především fakt, že česká legislativa tímto uplatňuje v oblasti zdravotního postížení základ sociálního paradigmatu, tudíž není zdravotní postížení spojováno pouze se zdravotní diagnózou. Dále jsou zde vymezeny formy diskriminace, na jejichž základě jsou stanoveny úpravy, které mají život lidem se zdravotním postížením nejen zlepšit, ale zejména zrovnoprávnit.¹¹

To, co by mělo být tedy v zájmu zkoumání lidí se zdravotním postížením, je nejen možnost náhledu jich samotných na každodenní interakce v intaktní společnosti, mělo se zde usilovat především o zvýšení informovanosti a následně o otevření cesty tělesné i mentální jinakosti k pojmům jako proměnlivost, nedokonalost a neovladatelnost. To vše v pozitivním slova smyslu.

Postížení v pravém slova smyslu je jen ideologický konstrukt vytvořený většinou společností, nesouvisí nijakým způsobem s nemocí či potřebou léčby. To, co ale naopak určitý způsob léčby potřebuje, je stále žijící diskriminace lidí s jakýmkoliv postížením. Poté se tedy dostáváme do praktické roviny každodenních interakcí lidí se zrakovým postížením, kteří sice mají zrakové postížení, ale to, co je determinuje a omezuje v mnohem větší míře, je samotné okolí, které je v podstatě svým chováním handicapuje.¹²

¹¹ Úmluva o právech osob se zdravotním postížením. In: *10/2010 Sbirka mezinárodních smluv*. 2010. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/Umluva-ve-sbirce.pdf>

¹² KOLÁŘOVÁ, Kateřina. *Jinakost – postížení – kritika: Společenské konstrukty nezpůsobivosti a hendikepu*. Praha: Slon, 2012. ISBN 978-80-7419-050-6.

2.1 FUNKCE ZRAKOVÉHO ORGÁNU

Zrakový orgán je velice komplexní a složitý zejména, co se samotné stavby týče. Klasifikace zrakového postižení jsou tedy velice specifickým jevem, a proto je nutná orientace alespoň v základních funkcích tohoto orgánu

Funkce zrakového orgánu je zabezpečována třemi základními částmi, jsou jimi: oko, zrakové dráhy a samotné zrakové centrum. V případě zdravého zrakového aparátu mají všechny tyto části zabezpečovat důležité zrakové funkce, kterými jsou: míra zrakové ostrosti, zorné pole, akomodace, adaptace, rozlišování barev, okohybná aktivita a hloubkové, neboli prostorové vidění.¹³

Míra zrakové ostrosti je z hlediska vizuální diferenciacce její přesností, která je v podstatě při hodnocení a diagnóze závislá na různé vzdálenosti, na kterou se oko přizpůsobuje. Zorné pole je naopak „část obzoru, prostoru, kterou přehlédneme při klidném, nehybném pohledu jedním okem přímo vpřed, je to projekce všech“¹⁴ jednotlivých bodů na sítnici, které se následně vyobrazí na sítnici při fixaci jednotlivých předmětů či bodů.

Další z funkcí, jak jsme již na začátku nastínili, je rozlišování barev neboli barvocit. Jedná se o schopnost, kterou rozeznáváme barvy ve své podstatě, tedy je to schopnost rozeznat od sebe světlo různé vlnové délky, které je zprostředkováno sítnicí, konkrétně tyčinkami (intenzita) a čípkami (odlišení samotných barev a tvarů zároveň).

Čočka naopak je nápomocna při jedné z dalších funkcí zrakového orgánu, kterou je akomodace. Pokud bychom tento pojem chtěli brát v užším slova smyslu, znamenal by schopnost oka při vidění do blízka, pokud bychom se na tuto funkci podívali poněkud obecněji, zjistíme, že je akomodace ta schopnost, která mění v jistých hranicích optickou mohutnost čočky (lomivý aparát).

Oproti akomodaci je další z funkcí oka, adaptace, opět závislá na sítnici (tyčinkách a čípkách) a znamená schopnost přizpůsobení se na světlo.

Funkce, která naopak není závislá ani na sítnici ani na čočce, je okohybná aktivita, kterou zajišťují okohybné svaly. Těchto svalů je celkem šest a obě oči díky binokulárnímu

¹³ ŠTRÉBLOVÁ, Miroslava. *Poznáváme svět se zrakovým postižením: úvod do tyflopédie*. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně, 2002. ISBN 80-7044-448-7.

¹⁴ ŠTRÉBLOVÁ, Miroslava. *Poznáváme svět se zrakovým postižením: úvod do tyflopédie*. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně, 2002. s. 16. ISBN 80-7044-448-7.

vidění využívají všechny. Pokud tomu tak není, okohybnost je tímto narušena a může docházet k různým očním vadám.

Poslední funkci zrakového orgánu nazýváme prostorové, nebo též stereoskopické vidění, přičemž tato funkce nám zjednodušeně zprostředkovává trojrozměrné vidění, které je nepostradatelné pro celkovou praktickou a taktéž poznávací činnost člověka.^{15 16}

2.2 POJETÍ ZRAKOVÉHO POSTIŽENÍ

Společenské chápání postižení, stejně tak jako i základní názorové tendence, se v průběhu staletí měnily, a ve většině případů dokonce existovaly společně naprosto protichůdné teze. Příkladem by mohla být i báje o Teiresiasovi, který v jedné z verzí o zrak přichází kvůli trestu, tudíž je zde samotné postižení vyobrazeno jako něco „špatného“. Naopak na straně druhé můžeme tuto pověst slyšet ve verzi jiné, kdy zde postižení, ztráta zraku, představuje označení lidí, kteří jsou výjimeční, a kteří se tímto způsobem odlišují od běžné populace a přibližují se tak k bohům. Před námi tedy stojí dva naprosto odlišné pohledy na zrakovou ztrátu a přesto, že od těchto bájí uběhla již spousta staletí, i nyní v dnešní době můžeme zaznamenat tyto dva způsoby chápání a následně také i jednání s lidmi s jakýmkoliv postižením ze dvou různých rovin.¹⁷

Z obecného hlediska jde o střetávání se dvou paradigmat, a to především paradigmatu lékařského a sociálního. Pokud bychom si zde zrakové postižení, či zrakovou ztrátu řadili dle paradigmatu lékařského, vyšly by nám oční klasifikace na základě měření fyzického parametru zrakové ztráty. Co je ale již od poslední čtvrtiny 20. století z hlediska jakéhokoliv postižení bráno na zřetel, a to, co je podporováno i v naší zemi především, je paradigma sociální, tedy dopad funkční odchylky na praktický život člověka s postižením.

Co se týče přístupů, dle kterých je ke člověku se zrakovým postižením přistupováno, je ve většině případů využíván jen jeden, nebo je alespoň významově převažující. V tomto případě máme na mysli přístupy tři. Buďto můžeme hovořit o přístupu medicínském, který ale z velké části nezohledňuje psychologické potřeby jedince, nebo je zde přístup pedagogický, který ale bývá často doprovázen menší znalostí

¹⁵ JESENSKÝ, Ján. *Czechoslovak model of socialist rehabilitation of visually handicapped*. Praha: Horizont, 1989.

¹⁶ ŠTRÉBLOVÁ, Miroslava. *Poznáváme svět se zrakovým postižením: úvod do tyflogedie*. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně, 2002. ISBN 80-7044-448-7.

¹⁷ RUCKÁ, Iva, WIENER, Pavel. *Terapie zrakového handicapu*. Praha: Institut rehabilitace zrakově postižených UK FHS, 2006. ISBN 80-239-6774-6.

oftalmologie či neurologie, a v neposlední řadě sem patří také přístup charitativní, který nezahrnuje nutnou odbornou funkční znalost zraku jako takového.¹⁸

2.3 KOMPENZACE ZRAKOVÉ ZTRÁTY

Zrak jako nejcennější smyslový orgán člověka, především co se týče procentuálního zastoupení získávání informací (70-90%), musí být v případě ztráty určitým způsobem kompenzován. Nemluvíme zde ale jen o kompenzaci sluchové, nýbrž i o nahrazení získávání informací hmatem, čichem, pohybovou aktivitou či zvýšením a změněním představitosti o vnějším světě.¹⁹

Míra schopnosti vyrovnat se takovou ztrátou závisí hned na několika faktorech, kterými jsou například věk, zkušenosti, osobnost jedince, okolí a nutnost reedukace, a v neposlední řadě také možnosti a schopnosti využívat kompenzační pomůcky. Mezi kompenzační pomůcky bychom mohli zařadit například lupy, filtrové brýle, speciální softwary, speciální hardwary, počítače, mobilní telefony, či samotné bílé hole. První společností, která byla v tomto kontextu otevřená na výzkum a podporu právě v souvislosti s kompenzačními pomůckami, byla v roce 1996 v Austrálii The Royal Society for the Blind s pobočkou Adaptive Technology Centre. Zde se například v této souvislosti můžeme v článku Jessici Hamilton z roku 2013 dozvědět více podrobností o jednotlivých pomůckách, především o pomůckách spojených s vývojem nových technologií.²⁰

Vedle diagnostiky je velice důležitá léčba a náprava zrakové ztráty. Tyto kompenzace, stejně tak jako jsme v předešlé kapitole byli schopni zrakové vady klasifikovat, jsme také schopni dělit dle dvou paradigmat i tyto nápravy. V první řadě se jedná o kompenzaci lékařskou, tedy o nápravu zrakového orgánu a jeho funkcí, v druhé fázi je nutné plynule navázat kompenzací z hlediska speciální pedagogiky, výchovy a vzdělávání, kde se jedná především o rozvoj, zachování či získávání nových nebo stávajících schopností. Celý proces kompenzace a následné rehabilitace by tedy měl mít

¹⁸ MORAVCOVÁ, Dagmar. *Zraková terapie slabozrakých pacientů s nízkým vizem*. Praha: Triton, 2004. ISBN 80-7254-476-4.

¹⁹ MORAVCOVÁ, Dagmar. *Zraková terapie slabozrakých pacientů s nízkým vizem*. Praha: Triton, 2004. ISBN 80-7254-476-4.

²⁰ HAMILTON, Jessica. Adaptive technology for the blind or vision impaired, 2013. *Independent Living*. 29 (3), 6-9. ISSN: 0828-0827.

jakýsi komplexní rámec a měl by směřovat k nejzákladnějším potřebám jedince, kterými jsou například oblast orientace, komunikace či samostatnost.²¹

Faktem zůstává, že ztráta či zhoršení zraku představuje v jakémkoliv věku u kohokoliv závažnou změnu v prostředí, a to zejména z obecného hlediska, co se týče celkových budoucích životních možností.²²

2.4 FENOMÉN SLEPOTA

Lidé se zrakovým postižením tvoří velice heterogenní skupinu, která i přes jeden společný znak, tedy deficit v oblasti zrakového vnímání, vytváří lidé, kteří jsou nejen různě staří a mají různý stupeň zrakového postižení, každý z nich také své postižení vnímá zcela odlišným způsobem a také se s ním odlišným způsobem identifikuje.

To, co vytváří svět kolem, tak jak ho každý z nás vidí a vnímá, nezávisí jen na tom, jaký svět doopravdy je. Je to především proces, jakým náš mozek přijímá informace, uspořádává je a dále předává k následnému přijetí. Informace, ať se jedná o informace vnější nebo vnitřní, odlišujeme našimi smysly a prostřednictvím počitků zde vzniká jeden z nejdůležitějších systémů pro nás vůči světu, zvaný vnímání. Podsystemy této na sebe navazující soustavy jsou dva. Jsou jimi samotné smysly, jež jsou analyzátoři, a centrální nervová soustava, která slouží k dalšímu detailnímu zpracování informace.²³

Vnímání může být definováno také jako: „*psychický proces odrazu předmětů nebo jevů skutečnosti jako komplexů jejich vlastností a kvalit bezprostředně působících na smyslové orgány, jehož výsledkem je vznik uceleného obrazu objektu*“.²⁴ Ztrátou či oslabením zraku tedy dochází k oslabení počitků přijímaných zrakem a nastává nevyhnutelná změna vnímání.²⁵

Fenomén slepoty, jak bychom také mohli nazvat zrakové postižení, je spojován s nejrůznějšími lidskými a společenskými předsudky, stejně tak ale může v intaktní společnosti vyvolávat strach či hrůzu. Z nejrůznějších publikací o tomto postižení bychom mohli shrnout jediný závěr, a to ten, že bílá hůl se v průběhu plynoucích let stala

²¹ SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.

²² CERHA, Josef, ČÁLEK, Oldřich, HOLUBÁŘ, Zdeněk. *Vývoj osobnosti zrakově těžce postižených*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1991. ISBN 80-7066-341-3.

²³ ŠTRÉBLOVÁ, Miroslava. *Poznáváme svět se zrakovým postižením: úvod do tyflopédie*. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně, 2002. ISBN 80-7044-448-7.

²⁴ LITVAK, A. G., *Nástin psychologie nevidomých a slabozrakých*. Praha: SPN, 1979. s. 82.

²⁵ LITVAK, A. G., *Nástin psychologie nevidomých a slabozrakých*. Praha: SPN, 1979.

symbolem ne samostatnosti, ale naopak symbolem vyjadřujícím, a pokud bychom to takto mohli říct, varujícím před „nejhorším postižením vyčleňujícím člověka z normálního světa vidících“.

„Samotné zrakové vnímání na základě podnětů přijme asi 75 – 90 procent všech informací“²⁶ z našeho okolí, následuje sluch s 15 procenty, hmat se 6 procenty, chuť, která přijme 3 procenta informací a čich jako smysl, který pojme zbylá 2 procenta. Informace samotná je pomocí zrakového orgánu seskupena do elektromagnetického záření, které se dále transformuje na takzvané nervové signály. Díky tomuto procesu je naše centrální nervová soustava schopna získanou informaci dostatečně zhodnotit. Schopnost vizuálního vnímání není ale jen zdrojem získávání informací, je dále také velice důležitým podkladem pro utváření dovedností a společenských návyků. Pokud je v tomto směru člověk ochuzen, může dojít až k sensorické deprivaci, která s sebou nese další následky.²⁷

Hlavním problémem poškození či ztráty zraku tedy není nedostatečnost informací, ale je to především emoční dopad, kdy je člověk se zrakovým postižením neustále porovnáván s intaktní společností, nemá dostatek času na to, aby běžné věci zvládal vlastním tempem a tudíž je provedl sám bez cizí pomoci.²⁸

Co se týče zrakových vad obecně, odborná literatura se shoduje, že nejčastější příčinou zhoršeného vidění jsou refrakční vady (v obecném slova smyslu jsou to oční vady, jejichž hlavním principem je chybný lom dopadajících paprsků, v důsledku čehož vůbec nedopadnou na sítnici tak, jak je nutné), a šedé zákaly. Do refrakčních vad můžeme řadit například krátkozrakost, dalekozrakost či astigmatismus. Tento fakt mimo jiné dokládá i výzkum realizovaný v Jižní Indii, kde 7800 lidí bylo vyšetřeno právě ve svých možnostech zrakového vnímání. Tyto dva aspekty zhoršení zraku zde tvořily skoro rovnocenné poloviny, tedy refrakční vady zde byly zastoupeny 47% a šedý zákal 43% ve zkoumaném vzorku. Dalším výstupem tohoto výzkumu je fakt, že zrakové vady narůstají se stoupajícím věkem, a také, že mezi možnostmi ošetření ve městech a na vesnicích je značný rozdíl. Z realizovaného výzkumu tedy vyplývá, že možnosti lékařského ošetření v péči o zrak by

²⁶ RUCKÁ, Iva, WIENER, Pavel. *Terapie zrakového handicapu*. Praha: Institut rehabilitace zrakově postižených UK FHS, 2006. s. 42. ISBN 80-239-6774-6.

²⁷ ŠTRÉBLOVÁ, Miroslava. *Poznáváme svět se zrakovým postižením: úvod do tyflopédie*. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně, 2002. ISBN 80-7044-448-7.

²⁸ RUCKÁ, Iva, WIENER, Pavel. *Terapie zrakového handicapu*. Praha: Institut rehabilitace zrakově postižených UK FHS, 2006. ISBN 80-239-6774-6.

měly být systematicky zjednodušeny a více zpřístupněny, aby banální zrakové nedostatky nevedly do extrémních situací zrakové ztráty.²⁹

2.4.1 NOVÝ SYSTÉM VNÍMÁNÍ LIDÍ SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

Systém vnímání je komplexním systémem, který závisí jak na našich smyslech, tak ale také na přístupnosti okolí a ochotě lidí. Po ztrátě zraku jako jednoho z hlavních smyslů, je pro člověka se zrakovým postižením důležité osvojit si jiný systém vnímání, a to zcela nový – bez zraku. Asi nejdůležitějším faktorem na této dlouhé cestě by mělo být oprostění se od snahy „něco zahlédnout“. Fyzická i psychická námaha vynaložená tímto špatným směrem poté může vést k neschopnosti takto nově vznikající systém vnímání vůbec začít budovat a později si ho tak osvojit. Asi nejdůležitější částí v tomto budování je vytvoření systému, kde hrají hlavní roli dobře zautomatizované návyky, jakousi nadstavbou je zde ale také nutnost přebudovat jednotlivé paměťové mechanismy a soustředit se na předávané informace.³⁰

Co se týče jednotlivých kroků v tomto jak psychicky tak také fyzicky náročném budování systému vnímání, je nutné brát na zřetel časovou posloupnost jednotlivých kroků a průběžné vracení se ke krokům předešlým. Základními fázemi rehabilitačního procesu tedy jsou: postupné budování jednotlivých záchytných bodů, nácvik základních dovedností, rozvíjení dovedností dosavadních, jejich upevňování, verifikace a následné převedení do běžného klientova života.³¹

²⁹ MARMAMULA, Srinivas, NARSAIAH, Saggam; SHEKHAR, Konegari, KHANNA, Rohit C., RAO, Gullapalli N., 2013. Visual Impairment in the South Indian State of Andhra Pradesh: Andhra Pradesh - Rapid Assessment of Visual Impairment. *Plos one*. **8**(7), 1-8. eISSN-1932-6203.

³⁰ RUCKÁ, Iva, WIENER, Pavel. *Terapie zrakového handicapu*. Praha: Institut rehabilitace zrakově postižených UK FHS, 2006. ISBN 80-239-6774-6.

³¹ RUCKÁ, Iva, WIENER, Pavel. *Terapie zrakového handicapu*. Praha: Institut rehabilitace zrakově postižených UK FHS, 2006. ISBN 80-239-6774-6.

3 OBDOBÍ DĚTSTVÍ A ŠKOLNÍ DOCHÁZKY V ŽIVOTĚ OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

V této části diplomové práce se soustředíme především na období spojené s dětstvím a školní docházkou. Z hlediska zrakového postižení, a v podstatě i jakéhokoliv jiného handicapu, jde v období dětství nejen o systematickou a odbornou péči pro dítě, ale jde také o péči věnovanou rodičům, která je založena na poradenství a nastínění reálných možností, se kterými je dále nutné pracovat. Je zde také velice důležitý přístup okolí a to především proto, že dítě samo si svůj handicap neuvědomí do doby, než přijde ona zmiňovaná reakce intaktní společnosti, která se může v mnohých ohledech diametrálně odlišovat.³²

Členění jednotlivých lidí se zrakovým postižením bychom mohli pojmut z několika hledisek, jako rámcová podoba nám ale pro tuto diplomovou práci stačí rozdělení na slabozraké lidi a nevidomé. Z hlediska různých zrakových postižení, a především v této kapitole, je důležité si říci, že zraková vada či porucha může být méně problematická, kde je možné dítě integrovat do běžné základní školy, až závažná a zde už je tedy nutné přistoupit na diskuzi o speciálním školském systému pro děti se zrakovým postižením.³³

3.1 ÚLOHA RODINY OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

Úloha rodiny je ve výchově a vedení dítěte se zrakovým postižením nepostradatelná a nenahraditelná. Je to také jeden z nejrizikovějších a nejtěžších aspektů života těchto dětí. Asi nejtěžší zkouškou každého rodiče se stává přijetí toho, že zrovna jejich dítě je něčím odlišné. Z hlediska následných kroků je nejzákladnější najít co nejširší škálu informací a co nejrozsáhlejší a nejkvalitnější základnu odborníků (například Střediska rané péče pro zrakově postižené, později speciálně pedagogická centra) pro zrakově postižené. *„Při výchově dítěte se zrakovým postižením se rodiče dopouštějí stejných chyb jako při výchově dítěte zdravého. Důsledky jsou však obtížněji odstranitelné.“*³⁴

³² RUCKÁ, Iva, WIENER, Pavel. *Terapie zrakového handicapu*. Praha: Institut rehabilitace zrakově postižených UK FHS, 2006. ISBN 80-239-6774-6.

³³ KEBLOVÁ, Alena. *Zrakově postižené dítě*. Praha: Septima, 2001. ISBN 8-7216-191-1.

³⁴ KEBLOVÁ, Alena. *Zrakově postižené dítě*. Praha: Septima, 2001. s. 30. ISBN 8-7216-191-1.

3.2 NOVOROZENECKÝ VĚK A ZRAKOVÉ POSTIŽENÍ

Mezi nejčastější zrakové vady spojované s novorozenci jsou řazeny, dle výzkumu realizovaného ve Spojených státech amerických v letech od ledna 2005 do dubna 2011, kortikální slepota (kdy tuto lze definovat jako poruchu, při které je postižen zrak, více nežli by se očekávalo, například z oftalmologického vyšetření a indikátorem je zde neurologický nález, jedná se o velice různorodé poruchy zrakové funkce)³⁵, retinopatie nedonošených dětí a hypoplazie zrakového nervu.³⁶

Většina dětí, tedy pokud se zaměříme na tento časový aspekt těsně po narození, je ihned po odhalení zrakové vady pod dozorem specialistů. Co se týče zrakového screeningu (na rozdíl od sluchového), patří do zdravotní péče o děti povinně.

3.3 PŘEDŠKOLNÍ VĚK A ZRAKOVÉ POSTIŽENÍ

To, že výchova dětí je činnost, při níž musíme obětovat čas, abychom ho poté následně získali zpět, řekl již v 18. století J. J. Rousseau. Je ovšem také pravda, že u dětí s handicapem, ať už jakýmkoliv, se tento aspekt mnohonásobně zvětšuje. Pravdou je, že zrakově postižené dítě je limitováno v mnoha dovednostech, „*avšak mělo by se učit dovednosti ve stejném věku jako zdravé děti, například učit se chodit, mluvit, samostatně jíst a to průměrně mezi jedním a dvěma lety*“.³⁷ Stejně tak kolem čtvrtého roku života dítě demonstruje zvýšený zájem o ostatní osoby a předměty. Asi nejdůležitějším aspektem předškolního věku dítěte, tak jak uvádí odborná literatura, je důsledná výchova zaměřená na dítě jako na primárního jedince s určitou sekundární odlišností.³⁸ Samotný výcvik zdravých smyslů je tedy hlavním úkolem jak speciálně pedagogického působení, tak také působení rodičů.

Co se týče určitých specifík u dětí, jedná se zde především o skupinu s vrozenou slepotou a na ni navazující špatnou hrubou motorikou. Jsou zde znatelné odchylky v hybnosti, a to především kvůli absenci zrakových vjemů a následné zpětné vazbě. Stejně tak jako celý vývoj dítěte, i tento aspekt a jeho intenzita, je závislý na včasné a odborné péči. Samozřejmě jak u intaktních dětí, tak také u dětí se zrakovou vadou, je nedílnou

³⁵ STERINGOVÁ, J. *Služby pro zrakově postižené děti a mládež v Českých Budějovicích*. [online]. 2008 [cit. 20. 1. 2014]. Dostupné z: <http://www.tyflokabinet-cb.cz/>

³⁶ HATTON, Deborah D.; IVY, Sarah E.; BOYER, Charles, 2013. Severe Visual Impairments in Infants and Toddlers in the United States. *Journal of Visual Impairment & Blindness*. **107** (5), 325-336.

³⁷ KEBLOVÁ, Alena. *Zrakově postižené dítě*. Praha: Septima, 2001. s. 22. ISBN 8-7216-191-1.

³⁸ RUCKÁ, Iva, WIENER, Pavel. *Terapie zrakového handicapu*. Praha: Institut rehabilitace zrakově postižených UK FHS, 2006. ISBN 80-239-6774-6.

součástí vývoje schopnost motoriky jemné, přičemž jemnou motorikou zde nemyslíme jen motoriku rukou, nýbrž i mluvidel, gest a mimiky. U dětí se zrakovým postižením je tento aspekt důležitý především z hlediska rozvoje dalšího smyslu – hmatu. Je tedy nezbytně nutné již okolo 6 měsíce života, kdy je to u těžce zrakově postižených dětí možné, motivovat k uchopování a ohmatávání nejrůznějších předmětů.³⁹

3.4 ŠKOLNÍ VĚK A ZRAKOVÉ POSTIŽENÍ

Z hlediska časové a obsahové návaznosti je skupina školních dětí asi tou nejpropracovanější, zejména z hlediska osnov pro edukaci dětí se zrakovým postižením. Systémové chyby, jako například předčasná nebo předem nepromyšlená inkluze dětí do běžných škol, mohou mít za následek negativně ovlivněný vývoj celé osobnosti jedince, proto by se v tomto ohledu nemělo nijak spěchat.⁴⁰

Před samotným přijetím do jakéhokoli školského systému musí být dítě diagnostikováno a na tomto základě mu je dále vybírán vhodný vzdělávací program. Vždy by se mělo jednat o preferování individuality jedince a o výčet možností postupů rodičům do budoucna. To, aby dosáhl výchovně vzdělávací proces svého cíle, tedy aby došlo k co nejvšestrannějšímu rozvoji osobnosti dítěte, je nutné kombinovat jak metody reedukační, tak také metody kompenzační v největší možné míře.⁴¹

Tak jak jsme zmiňovali již v kapitole Osobnost člověka se zrakovým postižením, je následné období - puberta jedním z nejtěžších období jedince, a to i jedince bez jakéhokoliv handicapu. U dětí v tomto věku se zrakovým postižením navíc dochází k fázi šoku, kdy si daný jedinec uvědomí své skutečné limity a spadá ve většině případů do emocionální deprivace.⁴²

Z hlediska vzdělávání jako takového, jsou zde možnosti srovnatelné se vzděláváním intaktních dětí. Získávání informací, jak už bylo i výše naznačeno, závisí především na dostupnosti a možnostech využívání kompenzačních pomůcek od zvýrazňujících fixů, úpravy prostředí, kontrastní barevnosti, speciálních vzdělávacích plánů až po hlasové výstupy spojené se speciálními softwary. Cílem celého komplexu

³⁹ KEBLOVÁ, Alena. *Zrakově postižené dítě*. Praha: Septima, 2001. ISBN 8-7216-191-1.

⁴⁰ RUCKÁ, Iva, WIENER, Pavel. *Terapie zrakového handicapu*. Praha: Institut rehabilitace zrakově postižených UK FHS, 2006. ISBN 80-239-6774-6.

⁴¹ KEBLOVÁ, Alena. *Zrakově postižené dítě*. Praha: Septima, 2001. ISBN 8-7216-191-1.

⁴² RUCKÁ, Iva, WIENER, Pavel. *Terapie zrakového handicapu*. Praha: Institut rehabilitace zrakově postižených UK FHS, 2006. ISBN 80-239-6774-6.

vzdělávání osob se zrakovým postižením je tedy rozvoj kompetencí v oblasti jak sociální či občanské, tak také v oblasti personální s důrazem na přípravu budoucího povolání.⁴³

Obecný problém ve vzdělávání lidí se zrakovým postižením je omezení situačního, náhodného učení, které je součástí každodenního života v běžných interakcích s okolním světem. V tomto kontextu nese tedy působení sociálního prostředí nenahraditelnou roli.⁴⁴

⁴³ KVĚTOŇOVÁ – ŠVECOVÁ, Lea. *Oftalmopedie*. Brno: Padio, 2000. ISBN 80-85931-84-2.

⁴⁴ SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.

4 OBLAST MEZILIDSKÝCH VZTAHŮ V ŽIVOTĚ OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

„Interpersonální vztahy jsou realizací osobnosti ve společenských podmínkách. Ovlivňují celý život člověka ve společnosti, ale zároveň jsou ovlivňovány jak prostředím, tak zkušenostmi. Velmi mnoho záleží na jejich počátcích v životě jedince; jak získává první zkušenosti a zároveň jak se učí vyvolávat reakce na své chování“⁴⁵

Lidé se zrakovým postižením, stejně tak jako lidé intaktní společnosti, se od sebe v této oblasti nijak výrazně neliší. Mají svá specifika, jakož i nedostatky a problémy. Je ale jasné, že lidé se zrakovým postižením nechtějí být v této oblasti vnímání nijak zvlášť odlišně od lidí bez zdravotního postižení. Společnost ve své komplexnosti si ve svém jádru utváří řadu mýtů a předsudků, na jejichž základě je poté mnohem těžší, zejména pro lidi s postižením, navázání běžného kontaktu. Míra sociálních kontaktů je tedy omezena, není však přímo závislá na konkrétním tělesném postižení, nýbrž se jedná o běžný mezilidský kontakt.⁴⁶

4.1 SAMOTA NEJEN JAKO NEGATIVNÍ ASPEKT V ŽIVOTĚ OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

Zrakové postižení může způsobovat jakousi izolaci, izolaci v kontextu jakékoliv denní zkušenosti.

To, co zde nazýváme izolací, není možné spojovat se slovem samota v pravém slova smyslu. Samota jako pojem zde vyjadřuje spíše stav, který je pro většinu lidí se zrakovým postižením žádoucí. Je to stav, ve kterém se nevidomý člověk nemusí nijak zvlášť kontrolovat, kdy není vystaven neustálým pohledům druhých lidí. Tak jako například odpovídá i nevidomý Petr Mach, který řadí samotu mezi další aktivity, které v něm dle položené otázky vyvolávají pocit krásna. Důležitou roli zde hraje také kontext, ve kterém nevidomý člověk samotu zažívá. Nelze ji ale jednoznačně řadit do negativ, která toto postižení přináší.⁴⁷

⁴⁵ ELIÁŠ, Karel, NOVÝ, Jan. *Sociální psychologie – vybrané kapitoly z obecné a sociální psychologie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1982. S. 151.

⁴⁶ SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.

⁴⁷ MACH, Petr. [online]. [cit. 20. 1. 2014]. Dostupné z: http://pavla.wu.cz/texty/nevidomi_o_sobe/petr_mach.htm

Na druhé straně lze v odborné literatuře zjistit, že zrakový handicap vede k upínání se na druhé, přičemž nejčastější takovou skupinou jsou rodinní příslušníci. Co se týče výchovných problémů, či mezigeneračních vztahů, potýkají se lidé se zrakovým postižením se stejnými případy jako lidé intaktní společnosti. Pokud se ale v této oblasti daří takto handicapovaným lidem uspět, prezentují tento fakt mnohem intenzivněji než lidé bez jakéhokoliv handicapu.⁴⁸

To, co je zde v této kapitole velice důležité, shrnul odborník na etiku a komunikaci Ladislav Špaček do jedné věty. „*Je to fakt, že schopnosti nevidomých či slabozrakých lidí mnohonásobně převyšují jejich možnosti realizace.*“⁴⁹ Možnosti, které jsou v každodenním životě lidem se zrakovým postižením nabízeny, jsou stejné, jako jsou i možnosti pro lidi intaktní společnosti. Jádrem problému ale nastává, kdy bariéry vzniklé samotných postižením není intaktní společnost schopna efektivně odstraňovat. Člověk, jak již pronesl i samotný Aristoteles, je zoon politikon, tedy tvor společenský. Lidská společnost je vystavěna na pevných základech vzájemného kontaktu, ale také na respektu k druhému člověku, proto je také třeba nebrat tento stav jako danost a každý den na něm pracovat.⁵⁰

4.2 MEZILIDSKÉ VZTAHY OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

„*Sociální vztahy mohou být založeny na časové nebo prostorové blízkosti, společných zájmech, společné sympatii ale i antipatii, na základě naplňování určitých společenských rolí. Mohou mít charakter dyadického vztahu (jednotlivec – jednotlivec), vztahu mezi jednotlivcem a skupinou nebo vztahu mezi skupinami*“⁵¹ Kromě již existujících mezilidských vztahů, pokud nedojde k jejich rozpadu, se nevidomí lidé velice často sdružují s ostatními lidmi se stejným druhem postižení a to především proto, že mají pocit jakési skryté skupinové sounáležitosti, kterou vidomý člověk nemůže pochopit. To, co je v této oblasti vůbec nejdůležitějším faktorem, je nutnost reálného prožitku vlastní hodnoty.

⁴⁸ ČÁLEK, Oldřich. *Možnosti přizpůsobení na oslabení nebo ztrátu zraku v dospělosti*. Praha: Svaz invalidů, 1978.

⁴⁹ ŠPAČEK, Ladislav. *Nahlédnutí do života beze zraku aneb Jak se vyhnout diskriminaci lidí se zrakovým postižením*. [online]. Okamžik. 2007 [cit. 20. 1. 2014]. Dostupné z: http://www.nevidomimezinami.cz/main/nmn/Texty/Komunikace/hledejme_cesty.html

⁵⁰ ŠPAČEK, Ladislav. *Nahlédnutí do života beze zraku aneb Jak se vyhnout diskriminaci lidí se zrakovým postižením*. [online]. Okamžik. 2007 [cit. 20. 1. 2014]. Dostupné z: http://www.nevidomimezinami.cz/main/nmn/Texty/Komunikace/hledejme_cesty.html

⁵¹ GILLERNOVÁ, Ilona, BURIÁNEK, Jiří. *Základy psychologie, sociologie*. Praha: Fortuna, 2001. s. 85. ISBN 80-7168-749-9.

Každý člověk, a člověk s postižením o to více, by měl mít realistické sebevědomí, které nespadá ani do škatulky méněcennosti, ani do sebevědomí přehnaného, které se často stává jakousi umělou náhražkou. Pokud se jedná o budování zdravého sebevědomí, je také nutné podotknout, že na této části osobnosti člověka se zrakovým postižením má velký podíl intaktní společnost kolem něj. Nevidomý člověk, stejně tak jako člověk bez postižení, je velmi spokojený, když si co nejvíce věcí dokáže obstarat sám a nemusí odmítat nadbytečnou pomoc tam, kde jí není zapotřebí.⁵²

Oblast mezilidských vztahů je v této diplomové práci jednou ze stěžejních. Odborná literatura předně dokládá, že v situaci zhoršení či ztráty zraku je vedle strachu ze života, strach z izolace od intaktní společnosti jeden z hlavních bodů. Izolace jako taková totiž sebou jako jeden z hlavních faktorů nese stavy úzkosti. Tyto stavy lze v první fázi zmírnit za pomoci lidí, kteří kolem člověka se zrakovým postižením zůstanou.

Stejně jako si tito lidé musí utvořit nový způsob vnímání, musí zde pracovat i na novém stylu jednání s lidmi. Tento je již oproštěn od pantomimického a fyziognomického základu, který je nedílnou součástí komunikace. V řeči jako takové jim může pomoci v interakci s ostatními lidmi například spád řeči či modulace a odstíny hlasu.⁵³ Na druhou stranu je nutné říci, že z výzkumu PaedrDR. Pavla Belšana vyplývá, že za problém navazování nových vztahů zrakově postižených lidí, tento fakt shledává jen 17% respondentů z intaktní společnosti. Na shodných stupních problematiky z pohledu intaktní společnosti poté zůstává schopnost navázat komunikaci a možnosti kulturního využití.⁵⁴

⁵² ČÁLEK, Oldřich. *Možnosti přizpůsobení na oslabení nebo ztrátu zraku v dospělosti*. Praha: Svaz invalidů, 1978.

⁵³ ČÁLEK, Oldřich. *Možnosti přizpůsobení na oslabení nebo ztrátu zraku v dospělosti*. Praha: Svaz invalidů, 1978.

⁵⁴ BELŠAN, Pavel. Postavení zrakově postižených v ČR. In: *Edukace a rehabilitace zrakově postižených na prahu nového milénia: sborník příspěvků z vědecké konference s mezinárodní účastí, Hradec Králové*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2002. ISBN 80-7041-041-8.

5 ZAMĚSTNÁNÍ V ŽIVOTĚ OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

Realistické sebevědomí, o jakém jsme se zmiňovali již dříve, závisí do jisté míry na době vzniku zrakového postižení. Čas, ve kterém člověk o zrak přijde či se mu velmi zhorší, hraje nedílnou roli v dalším možném budování nového světa takto postiženého člověka. Rozdíly, které jsou zde více než patrné, se odrážejí především v tom, zda daný jedinec již ve svém životě zastával nějaké povolání, nebo se na něj teprve připravoval. V případech, kdy nastoupilo zrakové postižení již v době studií, se názory na negativa či pozitiva dle odborné literatury značně liší. Někteří nevidomí berou ztrátu zraku jako motor, který je dovedl k cíli, kterého by jinak nedosáhli, jiní ho berou jako překážku, přes kterou se jen stěží dostali nebo se přes ni vůbec nepřenesli.⁵⁵

5.1 ZAMĚSTNÁNÍ JAKO SOCIÁLNÍ UPLATNĚNÍ OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

Samotné společenské uplatnění lidí se zrakovým postižením je stejně jako u lidí z intaktní společnosti odrazem dosažené ekonomicko-společenské úrovně vývoje samotného jedince. Je zřejmé, že samotné společenské uplatnění u této cílové skupiny je nutné posuzovat především z hlediska jejího handicapu. Spektrum, které sebou přináší zrakové postižení, je velice široké, a tudíž je velice důležité přistupovat k individualitě každého jedince.⁵⁶ Důležité je také brát v potaz, že dosavadní zjišťování zrakové ztráty se posuzovalo především v návaznosti na to, jaké má člověk možnosti v rámci oka, které vidí lépe. Je však nutné dodat, že z výzkumů vyplývá, že toto hodnocení není zcela dostačující. Důvodů pro toto tvrzení je několik, nejdůležitějším faktorem ale zůstává, že ztráta již na jednom oku (jakákoliv), má zcela nepopíratelný dopad na celkové zorné pole i na funkčnost oka druhého, ač zdravého. Preference lidí se zrakovou ztrátou se tedy mohou v obou případech vyšetření diametrálně odlišovat.⁵⁷

Samozřejmě z hlediska toho nejlepšího pro člověka se zrakovým postižením se i v tomto případě musí postupovat do jisté míry dle obecných zásad a zákonitostí, z hlediska samotného výběru povolání, se jedná zejména o čistě individuální záležitosti. Pracovní uplatnění jakýmsi způsobem završuje celkové uplatnění v rámci společenského

⁵⁵ ČÁLEK, Oldřich. *Možnosti přizpůsobení na oslabení nebo ztrátu zraku v dospělosti*. Praha: Svaz invalidů, 1978.

⁵⁶ CERHA, Josef, ČÁLEK, Oldřich, HOLUBÁŘ, Zdeněk. *Vývoj osobnosti zrakově těžce postižených*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1991. ISBN 80-7066-341-3.

⁵⁷ FINGER, Robert P., FENWICK, Eva, HIRNEISS, Christoph W., HSUEH, Arthur, GUYMER, Robyn H., LAMOUREUX, Ecosse L., KEEFFE, Jill E., 2013. Visual Impairment as a Function of Visual Acuity in Both Eyes and Its Impact on Patient Reported Preferences. *Plos one*. 8 (12), 1-6. eISSN-1932-6203.

začleňování. Je jedním z největších kroků k soběstačnosti, nezávislosti a zároveň úzce souvisí s ekonomickou stránkou každého jedince. V profesích a zaměstnáních samotných jsou paradoxně hůře uplatnitelné obory dělnické, naopak v oborech intelektuálních se zde meze nekladou. Stejně tak jako v samotném začleňování nevidomých a slabozrakých osob do společnosti, i v pracovním uplatnění závisí velká míra tolerance na intaktní společnosti a na její schopnosti osoby se zrakovým postižením přijmout mezi sebe.⁵⁸

5.2 MOŽNOSTI SPOLEČENSKÉHO UPLATNĚNÍ TĚŽCE ZRAKOVĚ POSTIŽENÝCH OSOB

Zaměstnání pro člověka se zrakovým postižením představuje smysluplnou syntézu rysů přizpůsobivosti, které v sobě může člověk objevit. Vyhledka na důstojné místo na pracovním trhu je pro mnohé hnacím motorem a dává také prostor pro osvojování si nových dovedností. To, že se člověk se zrakovým postižením zapojí do koloběhu na trhu práce, svědčí o velmi vysokém osobnostním vyrovnání se svým handicapem. Zpětná pozitivní vazba ze získaného povolání poté kladně posiluje a ovlivňuje sebehodnocení každého člověka se zrakovým postižením. „*Konkrétní význam pracovního uplatnění pro zrakově postiženého člověka může být samozřejmě individuálně různý*“⁵⁹, je však nedílnou součástí snahy se vyrovnat se svým postižením. Ani v tomto ohledu by se ale nemělo zapomínat na to, že tyto snahy musí jít ruku v ruce se subjektivními vnitřními a objektivními vnějšími předpoklady.⁶⁰

Pracovní, potažmo také sociální rehabilitace lidí se zrakovým postižením, jde ruku v ruce i s ostatními faktory, jako je například věk, etnicita či pohlaví. Z výsledků výzkumu realizovaného na přelomu listopadu a prosince roku 2013 jasně vyplývá, že například na dopady odlišné etnicity či pohlaví v kontextu zaměstnávání může mít zraková ztráta „vyrovnávací efekt“, jakýsi paradoxně kompenzační důsledek, protože je zde jak etnicita, tak také pohlaví člověka posunuto až na druhé místo. Asi nejdůležitějším praktickým faktorem vyplývajícím z tohoto výzkumu je v oblasti pracovního trhu, chybějící především

⁵⁸ CERHA, Josef, ČÁLEK, Oldřich, HOLUBÁŘ, Zdeněk. *Vývoj osobnosti zrakově těžce postižených*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1991. ISBN 80-7066-341-3.

⁵⁹ ČÁLEK, Oldřich. *Možnosti přizpůsobení na oslabení nebo ztrátu zraku v dospělosti*. Praha: Svaz invalidů, 1978. s. 51.

⁶⁰ ČÁLEK, Oldřich. *Možnosti přizpůsobení na oslabení nebo ztrátu zraku v dospělosti*. Praha: Svaz invalidů, 1978.

smysluplný přechod mezi koncem školy a nástupem do nového zaměstnání. Jako efektivní se zde zdá být zřízení tzv. letních přechodných programů s pracovními složkami.⁶¹

5.3 VÝBĚR POVOLÁNÍ U OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

Pokud jde o výběr konkrétního povolání, je jistě nezbytné zvážit všechna možná rizika, ale také možné případné výhody, jak pro jedince se zrakovým postižením, tak také pro celou společnost. Současná moderní technika klade velice vysoké nároky na kvalitu zraku při výkonu nejrůznějších druhů povolání. Je nezbytně nutné, aby se jednotlivé složky zraku posuzovaly jednotlivě a nevhazovaly se do “jednoho pytle“. Při vybírání povolání je nedílnou součástí nutnost přihlížet k prostředí, ve kterém zrakově postižený jedinec žije a provádět pravidelné kontroly zraku, především pro možné změny do budoucna.⁶²

Při samotném posuzování pracovní způsobilosti je odborník nucen zaměřit se na dva důležité aspekty. Jsou jimi hlediska, aby se zdravotní stav jedince se zrakovým postižením nezhoršil a aby při výkonu své práce neohrozil nikoho dalšího. V tomto kontextu také vyvstávají dvě různé skupiny lidí, které jsou závislé především na věku. Zatímco u dospělého jedince se zrakovou vadou jde spíše o posouzení aktuálního stavu, u jedinců mladistvých musí odborník přihlídnout k možné vývojové změně a podle té také doporučovat dané možnosti.⁶³

Faktem zůstává, že v momentě, kdy intaktní společnost dokáže využít existujících schopností lidí se zrakovým postižením a bude schopna ocenit jejich kvality, přestane jejich handicap vidět jako přítěž, pak se samotní zrakově postižení na sebe začnou dívat a začnou se vnímat jako plnohodnotní lidé.⁶⁴

⁶¹ GIESEN, J. Martin, CAVENAUGH, Brenda S. Disability Insurance Beneficiaries with Visual Impairments in Vocational Rehabilitation: Socio-demographic Influences on Employment, 2013. *Journal of Visual Impairment & Blindness*. **107** (6), 453-467. ISSN: 0828-0827.

⁶² KVAPILÍKOVÁ, Květa. *Práce a vidění*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1999. ISBN 80-7013-275-2.

⁶³ AUTRATA, Rudolf, VANČUROVÁ, Jana. *Nauka o zraku*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2002. ISBN 80-7013-362-7.

⁶⁴ TATARKOVÁ, Eva. Podpora zaměstnávání a zvyšování zaměstnanosti ZP. In: *Edukace a rehabilitace zrakově postižených na prahu nového milénia: sborník příspěvků z vědecké konference s mezinárodní účastí, Hradec Králové*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2002. ISBN 80-7041-041-8.

6 TRÁVENÍ VOLNÉHO ČASU U OSOB SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

Volný čas jako takový, není pro tuto diplomovou práci definován jen jako zábava, či chození do divadla. Trávení volného času stejně tak, jako i například uplatnění na pracovním trhu, znamená pro každého člověka, a pro člověka se zrakovým postižením o to více, jakési celoplošné uplatnění společenské. Je zde velice důležitý aspekt plnohodnotné a plnoprávní účasti, který je k nalezení prakticky ve všech sférách každodenního života a dále je také definován například z hlediska bezbariérovosti v Úmluvě o právech osob se zdravotním postižením.^{65 66}

6.1 ČAS Z HLEDISKA VOLNOČASOVÝCH AKTIVIT

Stejně jako je zaměstnání člověka se zrakovým postižením možné brát jako jeden z rysů přizpůsobivosti se svému postižení, stejně tak je sem možné řadit oblast volného času. Asi nejdiskutovanějšími oblastmi v tomto kontextu jsou v odborné literatuře zmiňovány kulturní a sportovní činnosti. Co se týče oblasti volného času, je jistě nutné podotknout, že tyto „zájmy“ jsou zde více než u intaktní společnosti podmíněny časově. Ne snad z důvodů časové nedostupnosti doprovodu, nýbrž z toho důvodu, že jakákoliv činnost vykonávaná člověkem se zrakovým postižením, tak aby ji v co nejrozsáhlejší míře mohl vykonávat sám, je časově náročnější. Pokud si však člověk se zrakovým postižením volný čas dostatečně nepřizpůsobí pro svou potřebu, může zde docházet například k rozvinutí určitých psychických nemocí, depresí, zneužívání omamných látek a podobně.⁶⁷

Velký důraz je zde také kladen na zlepšování různých nových technik týkajících se dnešní doby, a to zejména v oblasti kompenzačních a reedukačních pomůcek. Pomůcek, které navzdory zhoršenému či ztracenému zraku, jsou schopny v maximální možné míře kompenzovat nedostatky způsobené tímto handicapem.⁶⁸

⁶⁵ CERHA, Josef, ČÁLEK, Oldřich, HOLUBÁŘ, Zdeněk. *Vývoj osobnosti zrakově těžce postižených*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1991. ISBN 80-7066-341-3.

⁶⁶

⁶⁷ ČÁLEK, Oldřich. *Možnosti přizpůsobení na oslabení nebo ztrátu zraku v dospělosti*. Praha: Svaz invalidů, 1978.

⁶⁸ CERHA, Josef, ČÁLEK, Oldřich, HOLUBÁŘ, Zdeněk. *Vývoj osobnosti zrakově těžce postižených*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1991. ISBN 80-7066-341-3.

6.2 HUDBA JAKO REALIZACE SEBE SAMA

Jedna z možností pro lidi se zrakovým postižením v oblasti volného času je hudba. Tato je zároveň pro většinu z nich částečně klíčová zejména proto, že role hudby v životě nevidomých či slabozrakých lidí tvoří nejen využití volnočasové aktivity, je zde také jako identifikační a realizační prvek takto postižených lidí s okolním světem. Například článek „*Resources for helping blind music students - a variety of resources available to help educators teach blind students how to read music and become part of the music classroom*“ od Mary A. Smaligo zdůrazňuje nejen to, že hudba je pro takto zdravotně postižené lidi velice důležitá, ale také to, že je to v podstatě asi nejdůležitější prostředek, skrze který se nevidomí lidé realizují. Hudba je pro ně prostředek, který jim dává možnost se zařazovat do kolektivu. Toto pomáhá především dětem s tímto druhem postižení, které nejsou tak zdatné například ve sportech, ale také jim pomáhá rozšiřovat si sociální síť, která je nepostradatelná pro každého z nás, a o to více pro lidi, kteří potřebují častější pomoc.⁶⁹

Hudba jako taková je v kombinaci s postižením využívána i jako rámcová terapie, a to především jako jiný způsob komunikačního kanálu. Muzikoterapie tedy slouží tímto způsobem lidem se zrakovým postižením, a to zejména pro socializaci, interakci a rozvoj některých motorických dovedností. Jak už bylo výše naznačeno, zrakové postižení může v určitých případech vést k izolaci dítěte a stáhnutí se do svého vlastního světa. Muzikoterapie dává v tomto případě možnost rozvoje smyslové zkušenosti a také navázání vztahů s vrstevníky jedince s postižením. Popsaný článek tedy dokládá, že muzikoterapie a potažmo hudba samotná dává odpovědi na mnohé otázky, aniž by byla závislá na slovech.⁷⁰

Fakt, že nevidomí lidé mají mnohem lépe vyvinutý sluch oproti lidem bez zrakového postižení sice dle výzkumů, není potvrzený, v zásadě si ale využíváním a nahrazováním zrakového vnímání sluchovým lidé se zrakovým postižením tento smysl neustále trénují. Dokládá to i výzkum, ze kterého vyplývá, že jedno z pěti dětí se zrakovým postižením má absolutní hudební sluch.⁷¹

⁶⁹ SMALIGO, A. Mary, 1998. Resources for helping blind music students. *Music Educators Journal*. **85**(2), 23-26+45. ISSN 00274321.

⁷⁰ GOURNEY, Charles. Music therapy in the treatment of social isolation in visually impaired children, 1998. *Re:View*. **29** (4), 157- 163.

⁷¹ GANZ Michael, 2006. Visually impaired. *Education Journal*. 93, 35-41.

6.3 SPORT JAKO REALIZACE SEBE SAMA

Sport jako jedna z oblastí volnočasových aktivit zastupuje stěžejní místo v životech lidí se zrakovým postižením jak v pozitivním, tak také v negativním slova smyslu. V tělesné výchově, rekreačních či sportovních programech jsou lidé, a zejména děti se zrakovým postižením značně omezeni. Nejde však bohužel jen o to, že jsou tito lidé omezováni samotným postižením, tedy jsou handicapováni, tento handicap totiž do značné míry vychází od pedagogů, rodičů či přátel. Již výzkumy z roku 1993 ukazují, že více než 50% mladíků v Michiganu se neúčastnilo hodin tělesné výchovy jen z důvodu strachu samotných pedagogů či rodičů těchto dětí. Nedostatek účasti na pohybových aktivitách má tedy dále za následek horší fyzickou zdatnost, potažmo také nižší míru sebehodnocení.⁷²

6.4 VOLNOČASOVÉ AKTIVITY JAKO UKAZATEL KVALITY ŽIVOTA

„Na nejobecnější úrovni je kvalita života chápána jako důsledek interakce mnoha různých faktorů. Jsou to sociální, zdravotní, ekonomické a environmentální podmínky, které kumulativně a velmi často neznámým (či neprobádaným) způsobem interagují, a tak ovlivňují lidský rozvoj na úrovni jednotlivců i celých společností.“⁷³

V návaznosti na způsoby, jakým tráví člověk volný čas, je také možné určit jaký životní styl je mu vlastní. Životní styl jako něco velmi komplexního lze vymezit jako soubor životních forem, které jsou prosazovány aktivním způsobem žití. Samozřejmě je zde i další ukazatel, a to míra schopnosti utváření si svého vlastního hlediska, jakým se hospodaří s časem. To, jakou hodnotu v životě člověka zaujímá volně trávený čas, je v souladu s individualitou člověka velmi rozdílné. Faktem zůstává, že zájmy jsou sice rozmanité, ve své podstatě vykazují společné charakteristické rysy, jako například pozornost, uspokojení či míru realizace. Jednotlivé zájmy lidí se v konkrétní míře samozřejmě liší, to co je ale v této oblasti společným pojítkem, je motivace člověka kvalitně trávit svůj volný čas. Tímto se tedy opět dostáváme do oblasti dětství, ale také do oblasti mezilidských vztahů, kdy člověk se zrakovým postižením potřebuje nejen větší míru motivace, ale také větší míru pomoci při realizaci těchto aktivit.⁷⁴

⁷² PONCHILLIA, Paul E., 1995. Accessports: a model for adapting mainstream sports activities for individuals with visual impairments. *Re:View*. 27 (1), 5-15.

⁷³ PAYNE, Jan. a kol. *Kvalita života a zdraví*. Praha: Triton, 2005. s. 207. ISBN 80-7254-657-0.

⁷⁴ ČÁLEK, Oldřich. *Možnosti přizpůsobení na oslabení nebo ztrátu zraku v dospělosti*. Praha: Svaz invalidů, 1978.

7 TEORETICKÁ PLATFORMA ZBLÍZKA – VYBRANÉ VÝZKUMY

Co se týče teoretického kontextu, zaměřili jsme se v této části především na výzkumy či odborné časopisy, ve kterých je dle ukázky velmi malé množství náhledů samotných lidí se zrakovým postižením. Pro ilustraci jsme vybrali několik z nich, kde již na takto malém vzorku lze pozorovat nízkou míru konkretizace v oblasti emocí a zkušeností lidí se zrakovým postižením. Vybrané výzkumy reprezentují větší část teoretické platformy s ohledem na primární důvod záměrného výběru.

V prvním výzkumu s názvem „*Presentation Practices of a Family with a Deaf-Blind, Retarded Daughter*“ se David A. Goode zaměřuje na to, jakým způsobem funguje rodina, ve které je jeden ze členů dívka hlucho-slepá. Pozoruje tuto rodinu v každodenních činnostech a výsledky porovnává s odbornou literaturou. I na tomto příkladě vidíme, že slepota sama o sobě je zkoumaná jen zřídka, ve většině případů je toto postižení spojené například s hluchotou, mentální retardací, či jinými druhy zdravotního postižení.⁷⁵ Je tomu tak možná proto, že mnozí lidé slepotu samotnou nevnímají jako dost velký handicap pro život anebo také proto, že většina nevidomých či slabozrakých lidí je v podstatě více neviditelná pro okolí. Je tedy patrné, že viditelnost lidí se zrakovým postižením v běžných interakcích není příliš zřejmá, pokud člověk není zviditelněn například bílou holí či vodícím psem.

Následná studie „*Geography and the disabled: a survey with special reference to vision impaired and blind populations*“ od R. G. Golledge se nezaměřuje na nevidomé samotné, ale zkoumá především jejich možnosti pohyblivosti v návaznosti na jejich pocity. Zdůrazňuje především, že vymezené prostory, které budou nějakým způsobem přizpůsobené nevidomým lidem, jim ve velké míře mohou usnadnit každodenní život.

Spojuje zde „makro“ přístup ve smyslu geografického náhledu a „mikro“ přístup, kterým jsou zde myšleny, především pocity a emoce postižených lidí.⁷⁶ Ani tento výzkum nedává přílišný prostor pro vyjádření samotných pocitů a většinu prostoru ve výzkumu věnuje spíše makro přístupu. Jak je již patrné z předešlých kapitol, nevidomý či slabozraký člověk je velice závislý na prostředí, ve kterém se pohybuje. Větší část

⁷⁵ GOODE, A. David, 1984. *Presentation Practices of a Family with a Deaf-Blind, Retarded Daughter*. *Family Relations*. 33(1), 173-185. ISSN 01976664.

⁷⁶ GOLLEDGE, G. Reginald, 1993. *Geography and the disabled: a survey with special reference to vision impaired and blind populations*. *Transactions of the Institute of British Geographers*. 18(1), 63-85. ISSN 00202754.

výzkumů s ohledem na tento handicap se tedy zaměřuje na toto hledisko. Potřeba vědění o daném místě nenahradí potřebu místo vidět, ale alespoň z daného úhlu pohledu tento fakt zajišťuje možnost vyhnout se větším úrazům při pohybování se, ať už je to kdekoliv.

V návaznosti na tento geograficky orientovaný výzkum jsme se rozhodli do výčtu zařadit i další výzkum s podobnou tematikou, která se v podstatě také týká prostorové důležitosti u nevidomých lidí. Je jím článek „*Personal Space of the Blind*“ od Leslie A. Hayduka a Stevena Mainprize, kteří na problematiku zrakového postižení nahlíží spíše z důvodu vyřazování nevidomých lidí ze souboru, který bychom mohli nazvat soubor prostorově stigmatizovaných. Poukazují především na to, že do této skupiny patří a jsou sem zařazováni lidé, kteří jsou stigmatizováni zejména na venek. Nevidomí lidé jsou odtud, z již výše zmíněných důvodů, částečně vylučováni. K tomuto výzkumu by asi bylo vhodné dodat, jak už jsme zmiňovali dříve, že nevidomí lidé se mnohdy cítí spíše neviditelnými.⁷⁷

Následné dva výzkumy jsme zvolili, protože problematika tohoto zdravotního postižení se zaměřuje z velké části na zkoumání nedospělých lidí. Výzkum s názvem „*Conservation Development in Blind Children*“ od autora Milтона Gottesmana se zaměřuje na srovnávání dětí se zdravotním postižením slepoty a dětí intaktních. Pomocí různých testů a následného pozorování zde autoři dospívají k závěrům, že nevidomé děti jsou schopny se realizovat stejně dobře jako děti vidící. Pokud u postižených dětí dochází k nedostatečnému vedení při jejich vývoji, je zde větší pravděpodobnost, že budou vytlačovány z větších kolektivů, což bude mít za následek i jejich horší vývoj.⁷⁸ Tento výzkum tedy postihuje především fakt, že zkoumání týkající se zrakového postižení jsou systematicky vztahována především na úroveň dětského věku.

Výzkum druhý, zaměřený také na zkoumání dětí, je opět nahlížen nikoli z hlediska studentů samotných, ale opět z jejich protějšků, v tomto případě učitelů, vyučujících anglický jazyk. Výzkum s názvem *English Language Learners: Experiences of Teachers of Students with Visual Impairments Who Work with This Population* od autorek Irene Topor a L. Penny Rosenblum je sice rozsáhlým zkoumáním strategií a metodologií

⁷⁷ HAYDUK, Leslie, MAINPRIZE, Steven, 1980. Personal Space of the Blind. *Social Psychology Quarterly*. **43**(2), 216-223. ISSN 01902725.

⁷⁸ GOTTESMAN, Milton, 1973. Conservation Development in Blind Children. *Child Development*. **44**(4), 824-827. ISSN 00093920.

zahrnutých v pětidílném průzkumu, není zde ale ani náznak možnosti zahrnutí názorového hlediska od samotných dětí.⁷⁹

Výzkumů, jak je již z výše vybraného vzorku patrné, zaměřených na zraková postižení není malé množství, problémem ale zůstává nízká participace z hlediska samotných lidí se zrakovým postižením. Mohli bychom tyto výsledky shrnout pod jednotné, známé heslo „o nás bez nás“.

⁷⁹ ROSENBLUM, L. Penny, TOPOR, Irene. 2013. English Language Learners: Experiences of Teachers of Students with Visual Impairments Who Work with This Population. *Journal of Visual Impairment & Blindness*. **107** (2), 79-91.

8 METODOLOGIE

Celá tato kapitola s názvem Metodologie se zabývá tím, jakým způsobem jsme postupovali při realizaci empirického výzkumu této diplomové práce. Jednotlivé podkapitoly obsahují metodologický design, tedy celou metodologickou strategii. Dále popis výzkumného vzorku, jeho výběru a popis jednotlivých uplatněných metod. Vzhledem k cirkulaci analýzy dat je tento postup popsán u každé metody zvlášť a jako poslední bod je zde zmíněna etická stránka práce.

Co se týče filosofického podkladu pro celý náhled na tuto diplomovou práci, mohli bychom ho zasadit do fenomenologie jako nauky o nejednotném názoru na svět. Respektive o tom, jakým způsobem se zkušenosti samotných lidí se zrakovým postižením jeví v jejich vlastním vědomí. Jádrem celého empirického výzkumu se tedy stává pohled a interpretace životních příběhů lidí se zrakovým postižením, a to především jako reakce na jejich každodenní zkušenosti s intaktní společností v běžných interakcích.⁸⁰

8.1 CÍL VÝZKUMU

Cílem této diplomové práce by se měl stát vzhled do života a vnímání jak lidí nevidomých, tak také lidí slabozrakých. Zmapování možností a hranic jejich začleňování do společnosti. Tato práce má především za cíl zmapovat zkušenosti interakcí lidí se zrakovým postižením, a to v návaznosti na běžné zkušenosti.

8.2 VÝZKUMNÁ STRATEGIE

Vzhledem k tématu diplomové práce, „Možnosti a hranice lidí se zrakovým postižením v začleňování se do společnosti“ - „Pohled odborné literatury v porovnání s osobními prožitky takto postižených lidí“, jsme si jako výzkumnou strategii zvolili kvalitativní design.

Tuto výzkumnou strategii jsme vybrali především proto, že bychom chtěli odhalit podstatu zkušeností a jevů dané cílové skupiny.⁸¹ Kvalitativní přístup ve vědě je často brán jako jakýsi protipól k výzkumu kvantitativnímu, výstižnou definicí ale zůstává, že jde o výzkum, *jehož výsledků se nedosahuje pomocí statických metod nebo jiných způsobů*

⁸⁰ PATOČKA, Jan. *Přirozený svět jako filosofický problém*. Praha: Československý spisovatel, 1992. ISBN 80-202-0365-6.

⁸¹ CORBINOVÁ, Juliet, STRAUSS, Anselm. *Základy kvalitativního výzkumu*. Brno: Albert, 1999. ISBN 80-85834-60-X.

kvantifikace.⁸² Některé z údajů lze samozřejmě kvantifikovat, ale analýza samotná je kvalitativní stejně tak, jako i celý postup v empirické části.

Tento typ výzkumné strategie jsme si zvolili především proto, že jeho struktura je emergentní, a v průběhu celého výzkumného šetření se dá a za určitých předpokladů dokonce musí určitým způsobem modifikovat. Aspekt možnosti změny je zde velice důležitý, protože v případě kvalitativního výzkumu není zdaleka tak důležitý výsledek jako samotná cesta k němu vedoucí.⁸³

Součástí samotného sběru dat zde probíhá i jejich analýza, a to v neustále se opakujících cyklech. Co se týče dat samotných, v tomto typu výzkumu je velice nízká standardizace, a tudíž můžeme říci, že naším hlavním úkolem je podrobný popis jednotlivých fází celého výzkumného postupu. Samotné zaznamenávání sběru dat v kvalitativním výzkumu je velice náročný proces, a to především pro mnohohodimenzionálnost tohoto výzkumného procesu.⁸⁴

8.3 VÝBĚR VÝZKUMNÉHO VZORKU

Samotný výzkumný vzorek obsahuje sedm respondentů ve věkovém rozmezí mezi 19 - 45 rokem života. Toto rozmezí jsme si stanovili především pro etapizaci života lidí se zrakovým postižením, a to zejména z toho důvodu, abychom zachytili alespoň nějaké životní přechody, co se týče vzdělávání a zaměstnávání, popřípadě jeho hledání.

Jako metodu pro výběr tohoto vzorku jsme zvolili techniku zvanou sněhová koule, neboli snowball sampling. Tato technika je využívána pro odhalování tzv. skrytých populací, kdy již k samotnému prostředí takto nadefinovaných lidí je velice těžké se dostat a získat respondenty. Obecně bychom mohli říci, že tato technika je: „*určena k získávání nových případů na základě procesu postupného nominování dalších osob již známými případy*“.⁸⁵ Námi známými případy budou vybraní hráči goalballu, kteří nám již dopředu při jejich oslovování přislíbili nominovat další možné respondenty s kritérii, které jsme si určili.

⁸² CORBINOVÁ, Juliet, STRAUSS, Anselm. *Základy kvalitativního výzkumu*. Brno: Albert, 1999. s. 10. ISBN 80-85834-60-X.

⁸³ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

⁸⁴ DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum, 2002. ISBN 80-246-0139.

⁸⁵ Příručka k provádění výběru metodou sněhové koule: snowball sampling. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. S. 19. ISBN 80-86734-08-0.

Výhodou celého tohoto výběru určeného vzorku je především také možnost zmapování sociálních sítí této skupiny lidí se zdravotním postižením a postihnutí tak i možností vztahů a interakcí. Metoda snowball sampling by se v jistých detailních postupech mohla sice zaměřovat za prvky etnografie, cílem této techniky ale zůstává „získat maximálně diverzifikovaný výběrový soubor“⁸⁶, se kterým je dále nutné pracovat, ne však nezbytně zúčastněným pozorováním v přirozeném prostředí respondenta.

Výběr vzorku právě touto metodou v sobě nese jen určení potřebného vzorku, ale má také různé účely, které mohou být skryty až za tímto primárním nahlédnutím. Řeč by byla například o léčbě, prevenci, celopopulačních šetřeních, či o kontaktní intervenci. Co se týče konkrétně této diplomové práce, mohli bychom tento skrytý význam přisoudit právě kontaktní intervenci, kde cílová skupina tohoto výzkumu, tedy lidé se zrakovým postižením jsou sice zaopátráni třemi stávajícími službami od tří organizací zaměřujících se přímo na ně, ale domníváme se, že monitorování změn, popřípadě identifikace nových potřeb v souvislosti s probíhajícími změnami, je právě ten nutný a potřebný prvek, který si dala za cíl tato diplomová práce.⁸⁷

Pro celistvější následné analýzy jednotlivých výzkumných metod zde také uvedeme stručné charakteristiky jednotlivých respondentů. Cílem je usnadnit čtenáři orientaci v textu, a to především při čtení analytické části práce. Pro zachování anonymity garantované podpisem informovaného souhlasu na začátku každé výzkumné metody zde neuvádíme pravá jména respondentů. Z generového pohledu se jedná o 7 mužů, přičemž toto rozložení pohlaví nebylo plánované, vyšlo již zmiňovanou metodou snowball sampling.

- **R1, 45 let**

První respondent je masérem, kterým se stal po ukončení rekvalifikace, na kterou byl nucený dojít kvůli zrakové ztrátě a následné ztrátě původního zaměstnání. Jeho zrakové postižení je B1, tedy zcela nevidomý. V životě přišel o zrak ve 22 letech kvůli úrazu v práci, postupně se mu střídala období „vidící“ a „nevidící“.

- **R2, 29 let**

⁸⁶ Příručka k provádění výběru metodou sněhové koule: snowball sampling. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. S. 19. ISBN 80-86734-08-0.

⁸⁷ Příručka k provádění výběru metodou sněhové koule: snowball sampling. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. ISBN 80-86734-08-0.

Respondent číslo dvě je částečně masérem a částečně řídí jednu neziskovou organizaci v Praze. Dle jeho slov je masérství jen tak pro zábavu a jako zaměstnání spíše preferuje řízení organizace. Je aktivním sportovcem, a to hned v několika sportech najednou. Zrakovým postižením spadá do kategorie B1, tedy zcela nevidomý a o zrak přišel v 11 - 12 letech, přičemž zrakovou ztrátu způsobil úraz na kole.

- **R3, 45 let**

Třetí respondent je masérem stejně jako respondenti před ním, nepracuje ale v soukromém sektoru, nýbrž v nemocnici na rehabilitačním oddělení. O zrak přicházel postupně od 12 let a přibližně ve 22 letech ztratil zrak úplně, i bez možnosti rozeznat světlo a tmu. Prvotní impuls byl, když se s kamarádem v 12 letech prali a on mu vypíchl jedno oko. Poté se zánět šířil po zrakovém nervu a dále zasáhl druhé oko. Z celkového zkoumání musím podotknout, že tento jediný respondent není se zrakovou ztrátou zcela vyrovnaný.

- **R4, 22 let**

Čtvrtý respondent je nyní studentem a studuje Konzervatoř Jana Deyla v Praze. R4 chodí také na různé brigády a tudíž je schopný reflektovat i oblast zaměstnání. Respondent utrpěl zrakovou ztrátu zhruba ve 14 letech, kdy byla zraková ztráta nejrozsáhlejší, kategoricky spadá do skupiny B2, tedy se zbytky zraku. Nejvíce ho naplňuje práce a rozvoj spolu s jeho vodícím psem. Jako největší ztrátu spolu se zrakem vidí nemožnost stát se kuchařem, což byl jeho původní obor.

- **R5, 20 let**

Respondent pátý je nyní studentem Gymnázia a střední odborné školy pro zrakově postižené, nicméně stejně jako čtvrtý respondent má bohaté pracovní zkušenosti s brigádami v různých oborech. Své zrakové postižení přijal tak, jak přišlo a nevidí nijak velkou změnu v životě před ním. Kategoricky zapadá do zrakového postižení B2, nejhůře vidí při špatných světelných podmínkách.

- **R6, 24 let**

Šestý respondent nyní dokončuje studium na vysoké škole obor Učitelství praktického vyučování v ekonomickém vzdělávání na škole VŠE v Praze. Tento respondent je ze zmíněných asi nejaktivnější, a to především v oblasti volného času, kdy hraje divadlo, aktivně sportuje, aktivně tančí a aktivně se účastní jazykových soutěží. Po dokončení

vysoké školy by chtěl odjet do zahraničí a zde dále studovat v oblasti ekonomiky a ekonomie. Zrakovou ztrátu utrpěl od 12-15 roku života, kdy se mu zrak rapidně zhoršil z neznámé příčiny. Kategorie zrakového postižení B2.

- **R7, 35 let**

Sedmý respondent je jediný, který je nevidomý již od narození, přičemž příčinou zrakového postižení bylo vysoké množství kyslíku v inkubátoru. V současné době pracuje jako masér a se svou přítelkyní, která je také nevidomá se snaží založit rodinu. R7 je dále jediný, který o svém zrakovém postižení nechtěl moc bavit a v rozhovorech byl spíše stručný. Myslím si, že to souvisí hodně s jeho povahou, nikoli se zrakovým postižením.

8.4 KONCEPTUALIZACE VÝZKUMNÉHO PROBLÉMU

Konceptualizace v případě této diplomové práce nám vymezuje základní pojmy používané v realizovaném výzkumu. Tyto pojmy jsou definované samotnými výzkumníky, nikoli na základě odborné literatury, nýbrž na základě nejpřesnějšího pojmosloví, co se samotného výzkumu týče, jsou zde tedy definované jednotlivé koncepty později využívané v samotném empirickém výzkumu a následné analýze dat.

Dále zde nastíněna operacionalizace výzkumných cílů (Obrázek 1), která zachycuje schéma samotného výzkumu, a to včetně hlavní výzkumné otázky s otázkami dílčími, kategorizace jednotlivých zkoumaných oblastí na základě odborné literatury, popisu metod zkoumání a cyklickému vyobrazení analýzy dat, důležité zejména v oblasti kvalitativního výzkumného designu.

Základní pojmy

Člověk se zrakovým postižením – člověk se zrakovým postižením v rozhraní B1 (zrková ostrost slabší než LogMAR 2.60) – B3 (zrková ostrost v rozmezí od LogMAR 1.40 po 1 (včetně) a/nebo, zorné pole zúžené na méně než 40 stupňů), přičemž určení zrakové kategorie je založeno na posouzení oka s lepší zrakovou ostroší, za užití nejlepší optické korekce - při užití brýlí nebo kontaktních čoček

Možnosti v začleňování – možnosti týkající se začleňování v okruhu dětství a školní docházky, v oblasti mezilidských vztahů, zaměstnávání a volného času

Hranice v začleňování – hranice, týkající se začleňování v okruhu dětství a školní docházky, v oblasti mezilidských vztahů, zaměstnávání a volného času

Signifikantní momenty života – nejdůležitější momenty související s nárůstem věku, jako například: přechod z mateřské školy do školy základní, přechod na školu střední, hledání zaměstnání a jiné, specifikované dle teoretické platformy získané z polostrukturovaných rozhovorů

Senzorická deprivace – strádání v oblasti smyslových podnětů, v tomto případě podnětů získaných zrakem

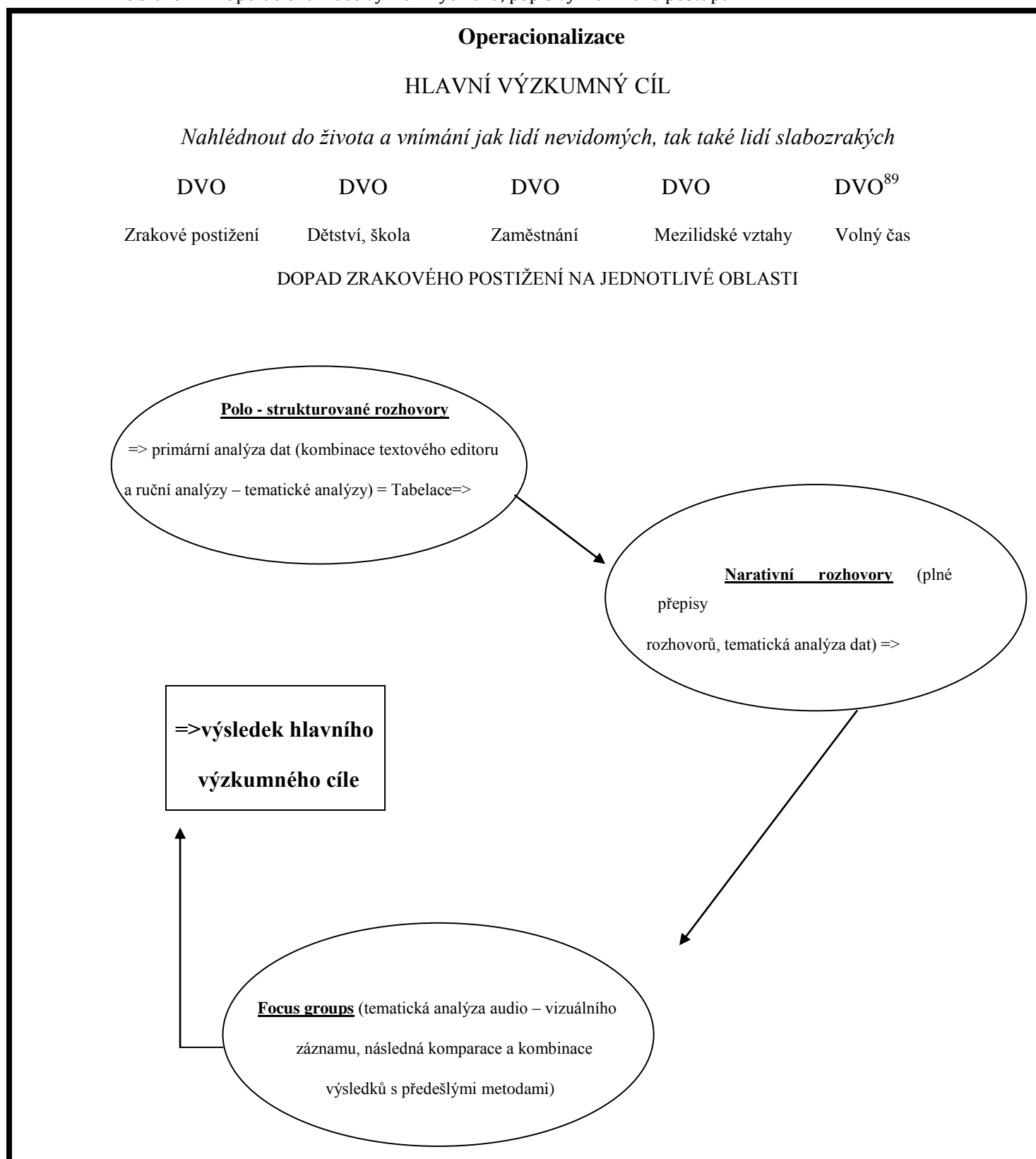
Kompenzace – náhrada, či vyrovnání ztraceného zrakového vnímání pomůckou, či něčím zcela jiným, například sportem v oblasti získávání přátel, atd.

Osobnost člověka se zrakovým postižením - oblast zrakového postižení z hlediska osobnosti člověka má vliv především na kvalitu utváření představ, kvalitu řeči a komunikace, na rozvoj abstraktního myšlení, pohybu a schopnosti orientace

Vnímání – zachycuje především to, co v daný okamžik působí na smysly, můžeme ho rozdělit na vnější a vnitřní (pocity)⁸⁸

⁸⁸ Zdroj: vlastní vymezení, 2014

Obrázek 1 – Operacionalizace výzkumných cílů, popis výzkumného postupu



Zdroj: vlastní analýza, 2014

⁸⁹ DVO= dílčí výzkumná otázka

8.5 BIOGRAFICKÝ DESIGN

„Biografický design neboli systematické zkoumání vedoucí k rekonstrukci minulého či budoucího života jedince skrze aktuální pohled.“⁹⁰

Kvůli cíli zachytit jak komplexnost, tak také vývojové fáze životů lidí se zrakovým postižením, jsme si vybrali biografický design, a to právě z toho důvodu, že zkoumaný jev je v odborné literatuře zcela nepřehledný a také jistým způsobem a kvůli individualitě každého člověka nepredikovatelný.

Biografický design, *„neboli systematické zkoumání, vedoucí k rekonstrukci minulého či budoucího života jedince skrze aktuální pohled“⁹¹*, se tedy snaží zkoumat přístup jedinců k takto komplexním jevům, *„protože každý jedinec vytváří určité interpretace událostí“⁹²*.

Asi nejdůležitějším aspektem biografie vůbec je její samotný příběh, to jaké smysly se za věcmi ukrývají a jaké interpretace lidé používají k odkrývání vzpomínek ukrytých v paměti. Horizontální linie není v tomto výzkumu tím nejhlavnějším, tedy nezaměřuje se jen na jednotlivá témata. V tomto případě nás totiž zajímá linie vertikální, jako kterou bychom mohli označit jednotlivé vývoje u individuálních osobností. Kvůli ucelenosti samotných příběhů každodenních interakcí respondentů tohoto výzkumu je také třeba využívat kumulujících informací. Těchto je dosaženo především kombinací jednotlivých metod, tedy polostandardizovaných rozhovorů, narativních rozhovorů a v neposlední řadě metodou ohniskových skupin.⁹³

Samozřejmě jako u každé výzkumné metodologie, ani u biografického designu nelze postihnout celou skutečnost, a proto se zaměříme na určitou perspektivu jednotlivých respondentů s velkým důrazem na to, jakým způsobem své zkušenosti zprostředkovávají. Obecně lze tedy říci, že si pomocí jednotlivých polostandardizovaných rozhovorů ujasníme obecnou platformu výzkumu, pomocí narativních rozhovorů zjistíme subjektivní pohled

⁹⁰ ŠVAŘÍČEK, Roman. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. s. 127. ISBN 978-80-7367-313-0.

⁹¹ ŠVAŘÍČEK, Roman. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. s. 127. ISBN 978-80-7367-313-0.

⁹² ŠVAŘÍČEK, Roman. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. s. 126. ISBN 978-80-7367-313-0.

⁹³ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

jednotlivých respondentů a díky metodě ohniskových skupin verifikujeme získaná a primárně analyzovaná data.⁹⁴

Z obecných tří typů biografického výzkumu, tedy z biografie realistické, nepozitivistické a narativní, využijeme pro náš výzkum asi nejvíce znaků ze zmiňovaného třetího typu, tedy z narativní biografie. Od zbývajících dvou typů se námi zvolený odlišuje především tím, že zohledňuje nejen aktuální pohled jedince na danou problematiku, ale spojuje ho především s momentálním podtextem životní situace a hledáním komplexností.⁹⁵

8.6 POUŽITÉ VÝZKUMNÉ METODY

Jak už bylo výše naznačeno, „*cílem konstrukce vzorku v kvalitativním výzkumu je reprezentovat populaci problémů, nikoliv jedinců, a tudíž i populaci jejich relevantních dimenzí*“.⁹⁶

S tímto faktem také dále souvisí výběr a množství jednotlivých metod, které byly vybrány pro daný výzkum. V samotném kvalitativním výzkumu jsou nejčastěji používanými metodami: pozorování, texty a dokumenty, interview a také audio a video záznamy. Pro tuto diplomovou práci jsme si tedy zvolili polo-strukturované rozhovory, narativní rozhovory a metodu ohniskových rozhovorů.

8.6.1 POLO-STRUKTUROVANÝ ROZHOVOR

První metodou pro tuto práci je tedy polo-strukturovaný rozhovor. Tento typ rozhovoru jsme si vybrali především proto, že svým obsahovým rámcem zaštiťuje informace faktického rázu se zaměřením na „strohé“ skutečnosti. Vzhledem k obecné platformě, která nás v první části bude zajímat asi nejvíce, je polo-strukturovaný rozhovor tou nejvhodnější metodou. Nejen že je předem určený soubor otázek, ale tento typ rozhovoru také umožňuje pozdější vysvětlování či modifikaci získaných dat. Dle situace mohou být dokonce některé otázky i vynechávány, či naopak některé mohou být v průběhu doplňovány. Jde tedy o to zachytit jakousi strukturu, která je mnohem systematictější než u rozhovorů nestrukturovaných, naopak ale dává možnost flexe při samotné realizaci.

⁹⁴ DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum, 2002. ISBN 80-246-0139.

⁹⁵ ŠVAŘÍČEK, Roman. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

⁹⁶ DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum, 2002. s. 304. ISBN 80-246-0139.

Předním účelem tohoto rozhovoru zůstává minimalizace variací odpovědí pro zvýšení kvality získaných dat.⁹⁷

Rozhovory jsme prováděli jednotlivě s každým z respondentů zvlášť po předchozím kontaktování a domluvení schůzky. Prostředí pro realizaci samotných rozhovorů jsme si zvolili především místa s tišší atmosférou, a to nejen z důvodu zvukového záznamu, ale také kvůli příjemnému prostředí pro respondenty. Z tohoto důvodu jsme jim také dala možnost si z těchto míst zvolit taková, která jim samotným budou nejpříjemnější. Čtyři ze sedmi respondentů zvolili kavárnu, zbylí tři respondenti upřednostnili svůj byt.

Pokud se zaměříme na jednotlivé otázky, které nám svou strukturou poskytují jakýsi návod na rozhovor, musí být jak na obecné úrovni, tak také musí poskytovat detailní strukturu požadovaných informací. Na tazateli poté zůstává intenzita a pořadí, v jakém jsou jednotlivé otázky kladeny. Pro výběr této metody jsem se rozhodla především z hlediska získání zjednodušené formy dat a tudíž následně rychlejší a strukturovanější primární analýzy.⁹⁸

V jednotlivých oblastech pro tento rozhovor jsme se rozhodli postupovat deduktivní metodou, tedy od obecnějších informací k informacím konkrétním, popřípadě ponechat místo pro doplnění konkrétních otázek v průběhu rozhovoru. Jednotlivé oblasti jsme si rozdělili na 1. Oblast zrakového postižení, vnímání 2. Oblast dětství a školní docházky 3. Oblast mezilidských vztahů, 4. Oblast zaměstnání, 5. Oblast volného času.

V tomto systematickém určování jednotlivých okruhů jsme museli zhodnotit jak jednotlivou důležitost, tak také logickou posloupnost. Je ale samozřejmé, že citlivé, prohlubující a sondážní otázky jsme již primárně přesunuli ke konci rozhovoru.

V takto obecně definovaných okruzích jsme si dále vytyčili jednotlivé konkrétní otázky a jako úplně poslední oblast jsme ponechali prostor pro případné doplnění rozhovorů ze strany respondenta k jakémukoliv ze zkoumaných tematických celků.

Po uskutečnění první fáze, tedy polostrukturovaných rozhovorů, přichází na řadu, jak tomu je v zákonitostech kvalitativního „cirkulárního“ výzkumu, primární analýza získaných dat. Fáze sběru a analýzy dat nejsou zcela odděleny a povětšinu času samotného

⁹⁷ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

⁹⁸ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

výzkumu se doplňují a překrývají. Uskutečněním první fáze jsme tedy získali jak obecnou platformu, tak také základní časovou osu a v neposlední řadě především signifikantní momenty respondentova života. Zároveň nám tato primární analýza nabídla náhled na tzv. „bílá místa“.⁹⁹

Protože výzkumný vzorek obsahuje 7 respondentů, tudíž obsah dat nebude až tak velký, zvolili jsme pro analýzu kombinaci textového editoru a ruční analýzy – tematické analýzy. Tuto analýzu jsme provedli pomocí různobarevných tužek a propisek, a to vzhledem k nízkým nákladům, přehlednosti, rychlosti a jednoduchosti. Každý z jednotlivých kódů bude mít tedy jednu z barev a tento postup dále zopakujeme, jak v jednotlivých tematických oblastech, tak poté souhrnně ve všech oblastech navzájem jako v jenom celku. Z této analýzy předpokládáme primární vyhodnocení zaznamenané do textového editoru pro pozdější validaci. (viz. Příloha strana I)

8.6.2 NARATIVNÍ ROZHOVORY

Validitu jako takovou chceme potvrdit vzhledem ke správnosti našeho předchozího měření (neexistuje validita pro dva různé účely stejná, je jen jedna pro jeden konkrétní kontext), přičemž ale reliabilita zde není možná vůbec, a to zejména z toho důvodu, že náš „pozorovaný“ objekt není možné ponechat ve stejném stavu, v jakém byl při prvním rozhovoru.¹⁰⁰

Hlavní metodou tohoto výzkumu se tedy staly narativní rozhovory, které poskytnou množství dat a různorodých informací v nejpestřejší škále. Zároveň se zde vzdáváme již předtím popisovaného typu otázka - odpověď a subjekt je konfrontován v podstatě jen sám se svým vlastním vyprávěním. Vzhledem ke zrakovému postižení jsme si pro tento typ rozhovoru přeci jen vybrali určité signifikantní momenty, a to především z důvodu, aby respondent neměl pocit, že je v místnosti zcela sám v návaznosti na data získaná primární analýzou z polostrukturovaných rozhovorů.

Jádrem narativních rozhovorů je postupné odhalování subjektivním významových struktur, a to především v komparaci jak s životními událostmi a také s pohledem odborné literatury.

⁹⁹ ŠVAŘÍČEK, Roman. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

¹⁰⁰ DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum, 2002. ISBN 80-246-0139.

Samotný rozhovor jsme si rozdělili do několika specifických částí, a to na stimulaci, kde jsme respondenta připravili na samotný výzkum, jakým způsobem bude naloženo s informacemi atd. Další částí bylo samotné vyprávění, které je tedy ohraničeno od dětství až k předem stanovené věkové hranici, která je zároveň určujícím faktorem pro výběr výzkumného vzorku. Poslední částí byly doplňující otázky v podstatě z obou stran.¹⁰¹

Jako analýzu přepisů dat získaných z narativních rozhovorů jsme použili opět tematickou analýzu, a to především pro primární podklad třetí metody, tedy metody focus groups. (viz. Příloha strana II)

8.6.3 METODA OHNISKOVÉ SKUPINY

Poslední použitou metodou tohoto výzkumu se stala metoda ohniskové skupiny. Tato dotazovací technika je sice mnohými autory po technické stránce spojována přímo s metodou skupinového rozhovoru, nejde zde však o výměnu informací, které se dozvíme z otázek badatele a odpovědí respondentů, jde zde především o interakci uvnitř skupiny.

Místo výzkumníka je určeno jako místo mentora či moderátora, který vyvolává debatu předem zvolenými tématy, větší měrou již však nezasahuje.

V našem případě nebyla sice tato metoda použita jako hlavní zdroj informací a dat, avšak pomohla nám zcela jistě dotvořit celkový obraz hledaných skutečností, na které byly již výše položené otázky. Je to tedy pro tento výzkum jakýsi doplňkový zdroj údajů, zároveň ale nedeterminuje použití dalších pevně stanovených metod, jelikož je tento výzkum multimetodický.¹⁰² (viz Příloha strana III)

Jednou z výhod této metody a také důvodem jejího výběru pro náš výzkum je zcela jistě množství podaných údajů a informací v porovnání se stráveným časem, například vůči individuálním rozhovorům. Pokud bychom se zaměřili na tuto techniku více do hloubky, může nám připadat, že sebou nese až synergii, která se týká především efektivnosti v tomto sběru dat. Na druhou stranu ale nesmíme opomenout ani částečnou nevýhodu, kterou je zaměřenost jednotlivých výzkumů, což značně omezuje skupinovou přirozenost.

Jako prostředí pro ohniskovou skupinu jsme zvolili internát, kde většina lidí se zrakovým postižením, tedy naši respondenti, již jednou byli, ať již v rámci svého studia, či

¹⁰¹ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

¹⁰² MORGAN, David, L. *Ohniskové skupiny jako metoda kvalitativního výzkumu*. Boskovice: Albert, 2001. ISBN 80-85834-77-4.

v rámci různých sportovních akcí. V tomto internátu jsme si společně dali oběd a poté ve společenské místnosti uskutečnili poslední fázi tohoto výzkumu. Místnost jsme vybrali především z toho důvodu, že je toto prostředí pro většinu respondentů známé a také z hlediska rozmístění celé této místnosti, ve které je jeden velký kulatý stůl.¹⁰³

Pro samotný záznam jsme použila audiovizuální záznam z fotoaparátu, který byl umístěn na stativu v úhlu, aby bylo na každého z respondentů vidět (především kvůli následné analýze dat a odlišení, který z respondentů mluvil). Samotná analýza bude opět zaměřena tematicky a dále budou data komparována a kombinována s předešlými metodami tohoto výzkumu.¹⁰⁴

8.7 ETICKÉ ASPEKTY SOUVISEJÍCÍ S VÝZKUMNÝM ŠETŘENÍM

Možnosti omezení tohoto výzkumu plynou již ze samotného výběru metody narativního rozhovoru. V podstatě vést „rozhovor“, který je z převážné části monologem, je těžké, a to jak z respondentovy strany z hlediska nulové odezvy, tak také z hlediska výzkumníka, který se musí zdržet doplňujících otázek až do další fáze rozhovoru po samotném vyprávění. Výzkumník má tedy tendenci do tohoto vstupovat a dotazovaný čeká na určité druhy otázek. Během našeho výzkumu se toto možné omezení nepotvrdilo, hlavně díky vypravěčským schopnostem vybraných respondentů a primárního mapování těchto dovedností během polostrukturovaných rozhovorů.

Respondent se také může cítit nepřírozně, pokud jde o zvolené prostředí. Tomuto aspektu jsme zabránili především možností toto prostředí si zvolit a v případě ponechání volby na nás jsme volili spíše místa s méně lidmi.

Problém může nastat i z hlediska vybraného výzkumného vzorku. Lidé se zrakovým postižením jsou často lidé, kterých si nikdo nevšimá, tudíž by se ve chvíli soustředěné pozornosti mohli cítit „ne úplně přirozeně“. Na tento fakt jsme byli připraveni a eliminovali jsme ho především metodou pro výběr výzkumného vzorku. Respondent, který nám poskytl informace a kontakty na další osoby se zrakovým postižením, byl požádán, aby tyto osoby předem informoval a stručně pověděl, o co se v tomto výzkumu jedná. Ani v tomto ohledu nedošlo k žádným komplikacím.

¹⁰³ MORGAN, David, L. *Ohniskové skupiny jako metoda kvalitativního výzkumu*. Boskovice: Albert, 2001. ISBN 80-85834-77-4.

¹⁰⁴ ŠVARŤEK, Roman. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

Jako poslední omezení bychom mohli vidět psaný informovaný souhlas, ale pokud bude lidem se zrakovým postižením předložen v Braillově písmu, bude tento problém vyřešen a z etického hlediska spolu s audio záznamem ohledně souhlasu zcela eliminován.

9 VÝSLEDKY EMPIRICKÉHO VÝZKUMU

Po provedení empirického výzkumu ve všech třech jeho částech jsme provedli analýzu získaných dat, tyto jednotlivé analýzy jsme prováděli cyklicky a dle primárních výstupů z dat získaných pomocí metody polostrukturovaných rozhovorů jsme dále na základě této obecné platformy přistoupili k metodě sběru dat pomocí narativních rozhovorů. I tato druhá metoda byla dále vyhodnocena a sloužila jako hlavní zdroj informací pro empirický výzkum. Pomocí metody třetí, tedy focus groups jsme získané výstupy ověřili a dále pokračovali ve sběru dat, v tomto případě pro výsledky uvedené dále v kapitole doporučení pro praxi.

9.1 VÝSLEDKY Z VÝZKUMNÉ METODY POLOSTRUKTUROVANÝCH ROZHOVORŮ

První metodou kvalitativního výzkumu pro tuto diplomovou práci jsou polostrukturované rozhovory. Jak již bylo dříve uvedeno, tato metoda slouží především jako nástroj pro zmapování obecné, empirické platformy a data z ní získaná jako podklad pro rozhovory narativní.

Faktickým rámcem se tedy v této části diplomové práce stávají strohé skutečnosti a jakési rozčlenění respondentů na základě analýzy – tabelace. Po provedení dvou pilotážních takto strukturovaných rozhovorů, jsme se rozhodli dvě otázky vynechat a jednu modifikovat do přijatelnější formy. Minimální variace odpovědí nám tedy poskytla kvalitní data a zvolená metoda následnou rychlejší a strukturovanou tematickou analýzu s výstupy uvedenými v tabulkách.

Po realizaci těchto rozhovorů jsme každému z respondentů nechali chvíli na rozmyšlenou s doložením otázky, zda k této části chce ještě něco dodat. Otevřené otázky využil jen jeden z respondentů, který chtěl zdůraznit jakousi křivdu, kterou cítil ze strany pedagogického sboru poté, co se mu stal úraz a začal přicházet o zrak se slovy: „ *A tohle tam určitě napiš, že mě už potom na té škole nechtěli, protože prý nebudou mít ve škole slepého*“ (R2)

Primární analýzou a také samotným rozčleněním okruhů otázek jsme již v této první fázi získali náhled na subjektivní signifikantní momenty každého z respondentů. Pro některé to byla oblast dětství, pro jiné oblast zaměstnávání. Faktem ale zůstává, že nejdůležitějším a zlomovým momentem byla doba, kdy respondent přišel o zrak.

9.1.1 OBLAST ZRAKOVÉ ZTRÁTY

Získávání informací pomocí zraku je procentuálně zastoupeno v 70 – 90 % veškerého vnímání. Pokud jde o senzoryckou kompenzaci, je zde logicky nutné nahrazení ostatními smysly, přičemž míra schopnosti se s tou to ztrátou vyrovnat, je jak už jsme zde zmínili, je závislá hned na několika faktorech. Podle odborné literatury tento fakt záleží na věku, zkušenostech, osobnosti, schopnostech a také možnostech.¹⁰⁵

Z polostrukturovaných rozhovorů nám vyplývá, že šest respondentů ze sedmi přišlo o zrak nebo se jim zhoršil skoro ve stejném časovém období, konkrétně v rozmezí od 11 – 23 let, tudíž zkušenosti respondentů jsou srovnatelné, čímž se zvyšuje validita samotného výzkumu.

Co se týče otázky, zda si respondenti myslí, že jsou jejich ostatní smysly pozornější z důvodu ztráty zraku, pak tato otázka nevychází přímo z odborné literatury, ale především z většinového názoru intaktní společnosti. Respondenti na tuto otázku odpověděli zcela odlišně, tedy šest ze sedmi respondentů si myslí, že jejich smysly oproti lidem bez postižení zraku nejsou lepší, ani nereagují rychleji jen na základě zrakové ztráty. „*Není to tak, že by se sami od sebe ostatní smysly zlepšily jenom proto, že o jeden z nich přijdete, je to především otázka tréninku a neustálého učení v nejrůznějších situacích.*“ (R4) Není to tedy otázka zrakové ztráty, nýbrž motivace a síly se učit novému systému vnímání bez vizuálních podnětů.

Na závěr tohoto tematického okruhu je také nutné dodat, že většina, tedy opět šest ze sedmi respondentů, nepovažuje zrakové postižení za to nejhorší a většina také dodává, mimo jednoho dotazovaného, že například ztráta možnosti pohybu či sluchu, by pro ně byla mnohem radikálnější a výrazně horší. Jako například dodává jeden z respondentů: „*myslím si, že kdybych ztratil možnost hrát goalball, anebo dělat jiné věci, kdybych musel být na vozíku, tak to je pro mě mnohem horší než když teď nevidím.*“ (R2)

Tabulka 1 – Oblast zrakového postižení

1. Oblast zrakového postižení	B1	B2	B3
Do jaké kategorie zrakového postižení spadáte?	4	3	0

Zdroj: vlastní analýza, 2014

¹⁰⁵ SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.

Tabulka 2 - Oblast zrakového postižení

1. Oblast zrakového postižení	0-10 let	11-23 let	24-45 let
V kolika letech se Vám zrak zhoršil, nebo jste o něj přišel?	1	6	0

Zdroj: vlastní analýza, 2014

Tabulka 3 - Oblast zrakového postižení

1. Oblast zrakového postižení	ANO	NE	NEVÍM
Myslíte si, že Vaše ostatní smysly mimo zrak jsou lepší?	0	6	1
Je dle Vašeho názoru zrakové postižení nejhorší?	1	6	0

Zdroj: vlastní analýza, 2014

9.1.2 OBLAST DĚTSTVÍ A ŠKOLNÍ DOCHÁZKY

Ve druhé oblasti zkoumání, tedy v oblasti období dětství a školní docházky jsme se zabývali především hlediskem rozdílů mezi školkami a školami pro zrakově postižené a mezi těmito institucemi pro intaktní společnost. Z tabulky jasně vyplývá, že jen jeden respondent navštěvoval mateřskou školku pro zrakově postižené, naopak následně školu pro zrakově postižené absolvovalo šest ze sedmi respondentů. Toto zjištění samozřejmě souvisí s tabulkou v oblasti první, kde jsme zjistili věkové rozmezí ztráty zraku respondentů, a tudíž se zde dal předpokládat rozdíl mezi mateřskou školou a školou základní.

Konkrétními rozdíly mezi institucemi pro intaktní společnost a institucemi určenými pro lidi se zrakovým postižením se budeme zabývat až v následující části výzkumu, tedy u narativních rozhovorů.

Z hlediska vnímatelných rozdílů na této úrovni výzkumu je zde velice znatelná odlišnost, kterou pocítují nevidomí a slabozrací lidé oproti svým spolužákům, a tou je rychlost. Jak již bylo v teorii řečeno, hlavním problémem poškození či ztráty zraku není nedostatečnost informací, ale je to především emoční dopad. Součástí tohoto znevýhodnění je právě neustálé porovnávání s intaktní společností, kdy lidé se zrakovým postižením nemají dostatek času na to, aby mohli věci zvládnout sami a bez cizí pomoci.¹⁰⁶ Jak také

¹⁰⁶ RUCKÁ, Iva, WIENER, Pavel. *Terapie zrakového handicapu*. Praha: Institut rehabilitace zrakově postižených UK FHS, 2006. ISBN 80-239-6774-6.

potvrzuje jeden z respondentů slovy: „*mě to nevadí, že mi to trvá, ale chci si to udělat po svém, nestojím o to, aby mě pořád někdo do něčeho strkal.*“ (R3)

Tabulka 4 – Oblast dětství a školní docházky

2. Oblast dětství a školní docházky	ANO	NE
Navštěvoval jste školku pro zrakově postižené?	1	6
Navštěvoval jste školu pro zrakově postižené?	6	1
Jsou přístupy učitelů na této škole hodně odlišné?	6	1
Vnímal jste velký rozdíl oproti dětem bez postižení?	5	2

Zdroj: vlastní analýza, 2014

9.1.3 OBLAST MEZILIDSKÝCH VZTAHŮ

Třetí oblast zkoumání, tedy mezilidské vztahy, jsou z hlediska polostrukturovaných rozhovorů nejobsáhlejší, jak výsledky, tak také novými poznatky, které jsou v odborné literatuře nedostatečně popsány.

Jak bylo již v teorii vymezeno, míra sociálních kontaktů u lidí se zdravotním postižením není závislá ani omezena konkrétními druhy postižení, jde zde především o to, jakým způsobem jsou v dnešní době omezeny mezilidské kontakty obecně.¹⁰⁷ Oblast mezilidských vztahů tedy není stěžejní jen z hlediska zkoumání v komparaci se zdravotním postižením, ale také z hlediska intaktní společnosti.¹⁰⁸

Z výzkumu jednoznačně vyplývá, že rodiny lidí se zrakovým postižením jsou s faktem handicapování jednoho ze svých členů všechny smířené. Stejně tak jako na tuto otázku odpovědělo 7 ze 7 (100 %) respondentů kladně, validitu výsledků podporuje i fakt, že na otázku, zda je někdo v rodině pro zrakově postiženého překážkou, stejné procento odpovědělo záporně, tudíž zde byly výsledky potvrzeny.

Čtyři respondenti dále označili některého ze svých rodinných příslušníků za oporu v kontextu zrakového postižení, přičemž nejčastěji tímto člověkem byl rodič nebo prarodič. Co se týče samotné podpory, respektive příkladů na toho téma, shodovali se všichni respondenti v tom, jakým způsobem je tato podpora vyjadřována. Všichni

¹⁰⁷ SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.

¹⁰⁸ BELŠAN, Pavel. Postavení zrakově postižených v ČR. In: *Edukace a rehabilitace zrakově postižených na prahu nového milénia: sborník příspěvků z vědecké konference s mezinárodní účastí, Hradec Králové*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2002. ISBN 80-7041-041-8.

shledávali tento aspekt v projevování důvěry jejich blízkých v každodenních záležitostech a činnostech, jak sami říkají: „*Největší oporou byl můj nevlastní děda, ten mě nechával dělat prakticky všechno od řezání a štípání dříví až po řízení traktoru. A dodával mi takovou tu vnitřní sílu, jelikož jsme spolu zažili mnoho krásného.*“ (R5) „*No největší oporu mám teda v tátovi, i když to tak nevypadá, tak ten mě nechal dělat úplně všechno a taky vím, že když teď budu potřebovat si něco doma udělat tak to zvládnou i sám.*“ (R2)

Z hlediska dodávání důvěry zde ale nefigurovali jen lidé, nýbrž jeden z respondentů označil svého vodícího psa, díky němuž má pocit, že může mnohem více věcí. „*No pro mě je ten, kdo mě podporuje jednoznačně pes, protože díky němu můžu bezpečně chodit a nebojím se jít třeba i někam, kde to neznám. Navíc mi dodává pocit bezpečí, a proto se můžu pohybovat rychleji, to mi vyhovuje strašně, protože to mi vadí asi na tom, že jsem nevidomý nejvíc, to že jsem pomalejší než ostatní.*“ (R3)

Zrakový handicap, tak jak vyplývá z odborné literatury, vede k upínání se na druhé, přičemž nejčastější takovouto skupinou je rodina.¹⁰⁹ Pozitivním faktem je, že z polostrukturovaných rozhovorů vyplývá, že vztahy v rodině se po zrakové ztrátě výrazně nezměnily a pokud ano, tak jen v pozitivním slova smyslu, jako například u R2, kdy jeho otec i matka se aktivně zapojují do sportů, které R2 provozuje.

Asi nejpozitivnější informací vyplývající z první části výzkumu je, že šest ze sedmi respondentů odpovědělo kladně na otázku, zda po svém zhoršení zraku získali nové přátele, přičemž sedmý respondent tento fakt nemohl zhodnotit, protože je nevidomý od narození, i on ale dodává: „*myslím si, že díky tomu, že jsem nevidomý, jsem získal hodně fajn lidí okolo sebe, protože s mojí povahou (introvertní), bych je asi sám těžko hledal*“ (R7)

Tabulka 5 – Oblast mezilidských vztahů

3. Oblast mezilidských vztahů	ANO	NE
Smířila se s Vaším postižením rodina?	7	0
Je pro Vás někdo z rodiny velkou oporou?	4	3
Je pro Vás někdo z rodiny velkou překážkou?	0	7

¹⁰⁹ ČÁLEK, Oldřich. *Možnosti přizpůsobení na oslabení nebo ztrátu zraku v dospělosti*. Praha: Svaz invalidů, 1978.

Změnily se celkové vztahy v rodině po Vašem zhoršení či ztrátě zraku?	2	5
Ztratil jste nějaké přátele po zhoršení či ztrátě zraku?	2	5
Získal jste nějaké přátele po zhoršení či ztrátě zraku?	6	1

Zdroj: vlastní analýza, 2014

9.1.4 OBLAST ZAMĚSTNÁNÍ

Čtvrtá oblast zabývající se platformou profesního uplatnění teoreticky rozdělovala nevidomé a slabozraké lidi na dvě skupiny dle toho, jakým způsobem své zrakové postižení hodnotí a využívají. Někteří nevidomí berou ztrátu zraku jako motor, který je dovedl k cíli, kterého by jinak nedosáhli, jiní ho berou jako překážku, přes kterou se jen stěží dostali nebo se přes ni vůbec nepřenesli.¹¹⁰

Ve vyhodnocení této oblasti jsme zde došli k rozdělení lidí do dvou skupin, nikoliv však z hlediska toho, jakým způsobem své postižení berou v zaměstnání nevidomí či slabozrací, ale z pohledu toho, jakým způsobem se k takto postiženým lidem chovají jejich kolegové.

Jednoznačný výsledek vyplynul především z otázky, zda je chování kolegů nějakým způsobem odlišné kvůli zdravotnímu postižení. V tomto případě odpověděli všichni respondenti, že tento aspekt pocítují, rozdílné odpovědi plynuly až z vysvětlení, v čem tato rozdílnost spočívá. Jedna skupina tento fakt viděla v pozitivním slova smyslu, tedy především v podpoře a pomoci v situacích, kdy je to potřeba. Například jeden z respondentů dodává: „*lidi v práci mě mají rádi, a když už něco potřebuju, třeba pomoci najít dveře nebo tak, tak nemají problém s tím mi jít pomoci*“ (R7).

Naopak druhá skupina tuto „pomoc“ vidí velice negativně, a to především z hlediska handicapování jich samotných v situacích, kdy to není potřeba. Například R3 tuto negativní stránku hodnotí z hlediska chození na oběd s kolegyněmi, které když si vzaly obě dovolenou, mu nechtěly dát kartu na jídlo a neustále, i přes jeho protesty hledaly jiná řešení, než aby šel na oběd sám.

Z odborné literatury již víme, že uplatnění na samotném trhu práce je jakési završení z hlediska začleňování se do společnosti, a také že v pracovním uplatnění je velká

¹¹⁰ ČÁLEK, Oldřich. *Možnosti přizpůsobení na oslabení nebo ztrátu zraku v dospělosti*. Praha: Svaz invalidů, 1978.

míra tolerance na straně intaktní společnosti.¹¹¹ Myslíme si tedy, že výsledky u vybraných respondentů jsou více než uspokojivé právě proto, že ani jeden z respondentů není nezaměstnaný.

Tabulka 6 – Oblast zaměstnání

4. Oblast zaměstnání	ANO	NE	NEVÍM
Jste zaměstnaný?	4	0	3 (brigádně)
Splňuje Vaše zaměstnání dřívější vize o něm?	2	3	2
Chovají se k Vám kolegové jinak?	7	0	0

Zdroj: vlastní analýza, 2014

Tabulka 7 - Oblast zaměstnání

4. Oblast zaměstnání	Uživení sama sebe	Uživení rodiny	Realizace sebe sama
Co pro Vás zaměstnání znamená?	1	4	2

Zdroj: vlastní analýza, 2014

9.1.5 OBLAST VOLNÉHO ČASU

Stejně tak jako jsme se již v oblasti zaměstnávání zmiňovali o uplatnění zrakově postižených lidí na trhu práce, stejně tak poslední oblast, tedy oblast volného času, znamená jakési celistvé zařazení se do společnosti. I zde je velice důležitý časový aspekt a to, dle mého názoru, více než v jakékoliv jiné oblasti. Čas je totiž nezbytnou součástí výběru samotné volnočasové aktivity a také její samotné realizace.¹¹²

Z primární analýzy polostrukturovaných rozhovorů vyplývá, že pojetí volného času je shodné u všech dotazovaných nehledě na věkové odlišnosti. Ukončení koníčků se v podstatě věci týká také všech sedmi respondentů, protože jak už bylo výše naznačeno, odchylka odlišné odpovědi jednoho respondenta je z hlediska toho, že je tento dotazovaný

¹¹¹ CERHA, Josef, ČÁLEK, Oldřich, HOLUBÁŘ, Zdeněk. *Vývoj osobnosti zrakově těžce postižených*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1991. ISBN 80-7066-341-3.

¹¹² ČÁLEK, Oldřich. *Možnosti přizpůsobení na oslabení nebo ztrátu zraku v dospělosti*. Praha: Svaz invalidů, 1978.

nevidomý již od narození. Koníčky či zájmy, které byly v důsledku zrakového postižení ukončeny, jsou v tomto případě nejen sporty (sjezdové lyžování, běžky, basketbal), ale také například modelářství či sběratelská činnost.

Pozitivním výstupem této části je poslední otázka, tedy zda dotazovaný poznal v rámci svého postižení nějaké aktivity nové, kdy ano odpovědělo všech sedm respondentů. Co se týče konkrétních případů, jednalo se opět nejen o sporty pro nevidomé, ale také například o vnímání hudby na koncertech (R2) či soutěže v tanci (R6).

Tabulka 8 – Oblast volného času

5. Oblast volného času	ANO	NE
Znamená pro Vás volný čas, čas sám na sebe?	7	0
Ukončil jste kvůli zrakové ztrátě nějaké koníčky?	6	1
Získal jste kvůli zrakové ztrátě nějaké koníčky?	7	0

Zdroj: vlastní analýza, 2014

9.1.6 DÍLČÍ SHRNU TÍ VÝSLEDKŮ METODY SBĚRU DAT POLOSTURKTUROVANÝMI ROZHOVORY

Analýzou dat z metody polostrukturovaných rozhovorů jsme získali obecnou platformu s širšími údaji pro realizaci následné metody narativních rozhovorů. Díky tabelaci máme k dispozici přehledné údaje v jednotlivých bodech a číslech. Z analýzy polostrukturovaných rozhovorů nám vyplynula jak jednotlivá témata, tak také signifikantní momenty, které můžeme v případě nutnosti využít k plynulosti samotného vyprávění respondenta.

Co se týče první části zkoumání, tedy oblasti zrakové ztráty z prvního realizovaného výzkumu vyplývá, že kromě jednoho z respondentů přišli všichni o zrak ve věkovém horizontu 11 – 23 let, tudíž jsou jejich zkušenosti srovnatelné a validita získaných dat je tedy dostatečná.

Z oblasti druhé, dětství a školní docházky vyplynulo především, že lidé se ztrátou zraku netrpí nedostatkem informací, projevuje se zde ale neposkytnutí dostatečného časového rámce na jejich zpracování.

Třetí oblast mezilidských vztahů potvrdila, jak již vyplývá i z odborné literatury, že pro osoby se zrakovým postižením je primární vztah s vlastní rodinou a následně také fakt, jakým se rodina s tímto postižením vyrovná.

Předposlední oblast, kterou je zaměstnávání, přinesla jedno společné téma se dvěma různými východisky. Jak z analýzy dat vyplývá, lidé se zrakovým postižením v zaměstnání velice intenzivním způsobem vnímají způsob chování svých kolegů. Odlišnými východisky je zde myšleno především chování kolegů kladné a záporné, přičemž záporné zejména v oblasti handicapovanosti člověka se zrakovým postižením.

Analýzou dat z poslední oblasti volného času jsme získali především výstupy, které byly potvrzeny sto procenty dotazovaných, a těmi jsou fakta ztráty volnočasových aktivit po ztrátě zraku, na druhé straně získání aktivit nových, které jsou přímo navázány na zrakovou ztrátu.

9.2 VÝSLEDKY Z VÝZKUMNÉ METODY NARATIVNÍCH ROZHOVORŮ

Druhou metodou, využitou pro empirický výzkum této diplomové práce, se staly narativní rozhovory. Jak již bylo v metodologii naznačeno, validita jednoho případu zkoumaného ve dvou různých kontextech není v tomto případě možná¹¹³, proto jsme si z předešlé metody polostrukturovaných rozhovorů sice zvolili signifikantní momenty každého jedince zvlášť, nebyly zde ale striktně využity a příběh respondenta nebyl ničím omezován. Signifikantní momenty byly v realizaci narativních rozhovorů využity jen u dvou ze sedmi respondentů (u R2 a R3).

Postupně realizované narativní rozhovory odhalovaly subjektivní významové struktury. U většiny respondentů také docházelo ke konfrontaci sebe sama s vlastním životním příběhem a to ne vždy vyvolalo kladné reakce.¹¹⁴ Narativní rozhovory jsme zpracovali úplnými prepisy a dále jsme postupovali tematickou analýzou. Nejprve jsme hledali společná témata mezi jednotlivými rozhovory, dále pak jsme postupovali vyhledáváním jednoho společného pojítka napříč všemi rozhovory. Jednotlivá témata jsou zde zpracována v oddělených kapitolách, závěrečná zjištění jsou poté popsána v kapitole poslední.

9.2.1 SLABOZRAKÝ NENÍ NEVIDOMÝ

Jako první významný výstup, který navazuje jak na teoretické podklady, tak také vyvstává jako jeden z hlavních okruhů tematické analýzy je slabozrakost, která je považována v podstatě za „ne zcela plnohodnotný handicap“ života lidí se zrakovým postižením. Všechny z popisovaných výzkumných šetření i informace z odborné literatury

¹¹³ DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum, 2002. ISBN 80-246-0139.

¹¹⁴ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

se zabývají výhradně lidmi, kteří jsou zcela nevidomí, což je patrné i z výzkumů či článků například s Petrem Machem, který je zcela nevidomý¹¹⁵ a popisuje svůj život, nebo z výzkumu o hudbě jako realizaci nevidomého člověka od Mary A. Smaligo¹¹⁶

Co ale vyplývá z realizovaných rozhovorů a v odborné literatuře je zcela jednoznačně rozděleno, je fakt, že zrakových postižení je celá řada a lidé s postižením zraku tvoří velice rozmanitou skupinu společnosti. Naopak je zde ale zcela nedostačující penzum empirických výzkumů z hlediska lidí nevidomých, ale především slabozrakých.

Tak, jak z narativních rozhovorů vyplynulo, lidé se zrakovým postižením B2 - B4 (lidé slabozrací) dle jejich vlastního názoru nejsou bráni jako lidé s plnohodnotným postižením a tudíž se jim nedostává tolik pochopení, kolik si oni sami myslí, že by byla potřeba. Vyplývá to například i z rozhovoru s R4, který říká: *„Zkrátka a dobře, děti a dospělí těžkou chápou to, že někdo vidí jenom trošku. Myslí si, že buď člověk vidí, anebo nevidí vůbec.“*

Být slabozraký znamená podle realizovaných rozhovorů nepatřit ani do společnosti intaktní, ani zcela do společnosti nevidomých. Ne každý člověk, který vidí dobře, dokáže chápat omezení plynoucí ze zrakové ztráty, a ne každý nevidomý se dokáže ztotožnit s lidmi, kteří stále něco vidí, což je dále potvrzeno i v rozhovoru se zcela nevidomým R2, který dodává: *„To co bych asi tady změnil, je to jaké peníze dostávají slabozraký, protože každý z nich si dokáže vymyslet, že má něco víc a potom vlastně dostávají to samý jako my! (myšleno zcela nevidomí lidé)“*.

Z hlediska odborné literatury je asi nejpatrnější fakt, jakým lidé nevidomí a lidé slabozrací chápou samotu. V teoretické části jsme od sebe zcela vymezili samotu jako pozitivní stav a izolaci jako její opak.¹¹⁷ Toto pojetí se však dále ukazuje jako reálné jen z hlediska zcela nevidomých lidí. Naopak lidé slabozrací, alespoň co se týče těchto narativních rozhovorů, snaží neustále začleňovat různými aktivitami do intaktní společnosti, ale ve většině případů jim tyto strategie selhávají. *„Nevím čím to je ale vždycky, když chci, aby se se mnou jednalo normálně, tak ze mě dělají nevidomého a*

¹¹⁵ MACH, Petr. [online]. [cit. 20. 1. 2014]. Dostupné z: http://pavla.wu.cz/texty/nevidomi_o_sobe/petr_mach.htm

¹¹⁶ SMALIGO, A. Mary, 1998. Resources for helping blind music students. *Music Educators Journal*. **85**(2), 23-26+45. ISSN 00274321.

¹¹⁷ MACH, Petr. [online]. [cit. 20. 1. 2014]. Dostupné z: http://pavla.wu.cz/texty/nevidomi_o_sobe/petr_mach.htm

naopak když chci dělat aktivity, které jsou výhradně pro slepé, tak tam mě zase nechtějí, protože něco vidím.“ (R6)

Závěrem tedy vyplývají souvislosti, které v podstatě i velice rozmanitou skupinu lidí se zrakovým postižením dělí na jakési dvě podskupiny, tudíž by se realizace výzkumů a výklad odborné literatury měly také dle těchto souvislostí dělit na dvě možné varianty.

9.2.2 NEVIDOMÝ NEBO NEVIDITELNÝ

Druhý okruh, pro který jako pro jediný jsme nenašli v odborné literatuře žádný teoretický rámec, se týká především toho, jakým způsobem si nevidomí a slabozrací lidé myslí, že je vnímá intaktní společnost.

Stejně tak jako i u prvního ze závěrů tematické analýzy provedené u narativních rozhovorů, i zde je patrný rozdíl mezi lidmi, kteří jsou zcela nevidomí a lidmi, kteří jsou slabozrací. Nejintenzivněji tento aspekt asi vnímali respondenti R1 a R7, přičemž R1 doslovně říká: *„Někdy mám pocit, že nejsem nevidomý, ale neviditelný a to především pro lidi, kteří okolo mě chodí a i když si o tu pomoc řeknu, tak mi nikdo neodpoví. Je to docela snadné, protože já nevidím, kdo tam vlastně stojí a tak je mnohem snazší mlčet než cokoli udělat.*“ (R1) A R7 dále doplňuje: *„Nevím, proč si mě lidé nevšímají, když od nich chci nějakou pomoc, mám pocit, že ne že já nevidím, ale že oni nevidí mě, respektive mě asi teda vidět nechtějí, protože je docel lehký utéct před nevidomým!*“ (R7) Lidé tedy po oslovení člověkem se zrakovým postižením nemají ve většině případů snahu jakkoliv pomoci, a to zejména z toho důvodu, že pocit viny je zde znatelně redukován právě tím, že ho daný člověk nevidí. Při žádání o pomoc je tedy zrakový kontakt velice důležitým faktorem, a proto se zde liší i výpovědi respondentů nevidomých a slabozrakých.

V případě, že je člověk slabozraký či má alespoň zbytky zraku, dokáže například identifikovat lépe, jakým směrem člověk, kterého chce oslovit, stojí, nebo jak je od něj daleko. Po požádání o pomoc čeká, jakým způsobem zareaguje a také je na tohoto člověka otočený, tedy vyžádání o pomoc je cílené. V těchto situacích je odmítnutí pomoci, z hlediska osloveného těžší, a tudíž se zde setkáváme i s větší kladnou odezvou. *„Nikdy jsem asi neměl problém v tom, že by mi někdo nepomohl, vždycky když jsem si řekl a potřeboval jsem tak se někdo našel, je jasné, že pomoc přichází častěji, když si o ní člověk řekne a nečeká, že mu jen tak spadne do klína.*“ (R5)

Toto téma samozřejmě velice úzce souvisí i s výstupem prvním, kdy v této rovině mají slabozrací lidé pocit, že jejich handicap není bráný zcela vážně. Na straně druhé ale

v oblasti každodenních situací a pomoci od intaktní společnosti je zde slabozraký člověk brán lépe než člověk zcela nevidomý.

Závěrem tedy vyplývá, že obě ze skupin, bavíme - li se tedy o skupině lidí zcela nevidomých a skupině lidí slabozrakých, mají své osobité pocity ve vztahu k intaktní společnosti, ale asi nejznatelnějším rozdílem zůstává rozdíl mezi lidským pochopením zrakového handicapu a pomoci v každodenních interakcích. Tyto dvě kategorie jsou oběma skupinami chápány zcela odlišně, a to i přesto, že mají stejné zdravotní postižení.

9.2.3 HANDICAPOVANOST OKOLÍM

Zdravotní postižení jako takové jsme si již v teoretické části definovali. Je tedy možné na zrakové postižení nahlížet z lékařského hlediska, u kterého by nám vyšlo pestré penzum očních klasifikací. Jak již bylo ale výše naznačeno, pro zdravotní postižení je zde k této diplomové práci z hlediska realizovaných výzkumů efektivnější využívat paradigma sociální.¹¹⁸ Z pohledu sociálního je tedy zraková ztráta dopad funkční odchylky na praktický život člověka s postižením.

Z narativních rozhovorů a jejich následné analýzy jasně vyplývá, že samotné postižení není, co se týče kvality života tím hlavním, je jím především pojetí většinové intaktní společnosti vůči lidem se zrakovým postižením. Jak je tedy patrné již z teoretického podkladu, je nezbytně nutné po odhalení zrakového postižení nejen zahájit okamžitou rehabilitaci, aby nedocházelo k izolaci vůči majoritní společnosti, ale také je nezbytné učit a informovat intaktní společnost o tomto druhu postižení tak, aby zde fenomén slepoty nevyvolával strach ani opovržení.^{119 120}

Dalším teoretickým podkladem pro toto téma vyvstává fakt, že postižení samotné je ideologickým konstruktem intaktní společnosti a tudíž záleží jen na ní samotné, jakým způsobem se k tělesně či mentálně postiženým lidem zachová.¹²¹

To, co v tomto ohledu tematická analýza odhalila, konkrétně v šesti ze sedmi realizovaných rozhovorů, je fakt, že lidé se zrakovým postižením, nyní tedy zcela

¹¹⁸ RUCKÁ, Iva, WIENER, Pavel. *Terapie zrakového handicapu*. Praha: Institut rehabilitace zrakově postižených UK FHS, 2006. ISBN 80-239-6774-6.

¹¹⁹ MORAVCOVÁ, Dagmar. *Zraková terapie slabozrakých pacientů s nízkým vizem*. Praha: Triton, 2004. ISBN 80-7254-476-4.

¹²⁰ ŠTRÉBLOVÁ, Miroslava. *Poznáváme svět se zrakovým postižením: úvod do tyflopédie*. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně, 2002. ISBN 80-7044-448-7.

¹²¹ KOLÁŘOVÁ, Kateřina. *Jinakost – postižení – kritika: Společenské konstrukty nezpůsobilosti a hendikepu*. Praha: Slon, 2012. ISBN 978-80-7419-050-6.

nevidomí i slabozrací dohromady, nevnímají tak závažně své postižení samotné, ale jsou více znepokojeni především tím, jakým způsobem je handicapuje jejich okolí. Okolím v pravém slova smyslu zde myslíme především rodinu, přátele a kolegy v zaměstnání. Je zcela jednoznačné, že handicapovanost okolím nejen, že nepomáhá zrakově postiženým lidem se osamostatňovat, naopak jim začleňování ztěžuje a svým jednáním zde nedává ani prostor k seberealizaci lidí s tímto postižením.

Faktor přátel či spolužáků byl zaznamenán v pěti ze sedmi rozhovorů, příkladem zde může být výpověď Františka, který dodává: „*Nevadilo mi, že se mi zrak zhoršoval, byl jsem rád, že jsem měl alespoň nějaké povědomí o tom, jakým způsobem, co vypadá. Co mě ale štválo strašně moc, bylo to, když mi zakázali chodit na tělocvik, protože se báli, že se mi něco stane, ale tak je jasný, že všechno se dá nějak udělat a taky to, že bych nedělal něco, co bych nesměl.*“ (R2)

Co se týče zaměstnání a toho jakým způsobem se k lidem se zrakovým postižením chovají jejich kolegové je asi nejvíce vypovídající, již výše popisovaný případ R3, kterého sice v zaměstnání berou i s tím, jaké má zdravotní postižení, ale ne zcela všichni a ne zcela ve všech oblastech, které se ho bezprostředně týkají. „*Ony mi prostě tu kartu na obědy dát nechtěly, že prý bych to sám nezvládnul, no copak jsem nějaký „...“, abych si nedokázal sám dojít na oběd, to mě teda naštválo hodně a od té doby chodím na oběd úplně s jinou doktorkou, která se ke mně chová úplně normálně.*“ (R3)

Z hlediska rodin respondentů tohoto empirického výzkumu je patrné, že handicapovanost jejich členů se děla zejména v období, kdy tento fakt zrakové ztráty rodina zjistila a v této fázi si nebyla jista, jakým způsobem s tím začít pracovat. Jak už bylo i z polostrukturovaných rozhovorů patrné, většina respondentů má v rodině člena, který je mu velice cennou oporou a tento člověk se také snažil ve většině případů zasáhnout, pokud zde viděl určitý náznak handicapování ostatními členy rodiny.

Konečným hlediskem tedy zůstává fakt, že lidé z okolí člověka se zrakovým postižením by svou péčí neměli přehánět a dál by také nikomu neměli vnucovat svou nevyžádanou pomoc.

9.2.4 POCIT NEZÁVISLOSTI A DŮVĚRY JAKO SEBEREALIZACE

Jak bylo v předešlé kapitole naznačeno a teoretickým rámcem potvrzeno, je nevidomý člověk, stejně tak jako i člověk bez postižení, velmi spokojený, když si co nejvíce věcí dokáže obstarat sám a nemusí odmítat nadbytečnou pomoc tam, kde jí není

zapotřebí. Toto hledisko je také důležité nejen z nutnosti prožitku vlastní hodnoty a seberealizace, ale také a to především z nutnosti budování zdravého sebevědomí člověka se zdravotním postižením.¹²²

Hlavním problémem, jak již tedy z odborné literatury víme, není postižení samotné, ale především emoční dopad, kdy je člověk se zrakovým postižením neustále porovnáván s intaktní společností, nemá dostatek času na to, aby běžné věci zvládal vlastním tempem a tudíž je provedl sám bez cizí pomoci.¹²³ Jak již i z analýzy rozhovoru vyplývá, srovnávání lidí z intaktní společnosti s lidmi s postižením není možné a zejména lidé se zrakovým postižením jsou si tohoto bodu velice dobře vědomi. „*Přece není možné, aby se srovnávaly výkony někoho, kdo vidí s někým, kdo nevidí.*“ (R3) V tomto případě nastává jakýsi falešný pocit umělého sebevědomí, který je pro intaktní společnost přijatelný, v mnohém i dobře myšlený. Pro člověka se zrakovým postižením znamená prohloubení pocitu neschopnosti a opětovného zamýšlení se nad tím, co vše je mu znemožněno dělat. Příkladem může být povzbuzování na horolezecké stěně, kdy R3 říká: „*No tak jsem šel na tu nejmenší zátěž a dal jsem to, no a kluk, který šel na tu nejtěžší, to nedal a začal mi říkat, jak jsem dobrý, že on to nedal a já ano, no tak přece nejsem úplně hloupý a vím, že on neměl stejnou úroveň, to mě teda opravdu naštválo!*“ (R3)

Z polostrukturovaných rozhovorů vyplývá a v kapitole Handicapovanost okolím je shrnuto, že většina z respondentů má jako největší oporu jednoho člena ze své rodiny. To, co je ale tím pravým důvodem, proč respondenti tyto lidi takto označují, je fakt, že každý z nich dal člověku se zrakovým postižením pocit, že mu zcela důvěřuje a že nezáleží na tom, jak dlouho mu bude udělání různé věci trvat, záleží jen na tom, že tyto věci zvládne udělat sám.

Tento aspekt je z jistého hlediska znatelný především proto, že všichni respondenti jsou muži a že jejich tzv. životní opory jim dovolily například řezat dřevo, zatloukat hřebíky, jezdit na kole atd. Tím, že se lidem se zrakovým postižením dala možnost ukázat, jak tyto věci zvládnou, dala se jim také reálná šance na utvoření si již zmiňovaného zdravého sebevědomí, ať to bylo zprostředkováno dědečkem: „*Největší oporou byl můj nevlastní děda, ten mě nechával dělat prakticky všechno od řezání a štípání dříví až po řízení traktoru. A dodával mi takovou tu vnitřní sílu, jelikož jsme spolu zažili mnoho*

¹²² ČÁLEK, Oldřich. *Možnosti přizpůsobení na oslabení nebo ztrátu zraku v dospělosti*. Praha: Svaz invalidů, 1978.

¹²³ RUCKÁ, Iva, WIENER, Pavel. *Terapie zrakového handicapu*. Praha: Institut rehabilitace zrakově postižených UK FHS, 2006. ISBN 80-239-6774-6.

krásného.“ (R5), otcem: „*No největší oporu mám teda v tátovi, i když to tak nevypadá, tak ten mě nechal dělat úplně všechno a taky vím, že když teď budu potřebovat si něco doma udělat tak to zvládnou i sám.*“ (R2), nebo vodícím psem: „*No pro mě je ten kdo mě podporuje jednoznačně pes, protože díky němu můžu bezpečně chodit a nebojím se jít třeba i někam, kde to neznám.*“ (R3)

9.2.5 DÍLČÍ SHRNUÍ VÝSLEDKŮ METODY SBĚRU DAT NARATIVNÍMI ROZHOVORY

Z hlediska metody sběru dat narativními rozhovory a následnou tematickou analýzou jsme došli k několika společným tématům, tato jsme si strukturovali dle horizontální analýzy dat v průřezu jednoho každého rozhovoru. Jedním společným tématem, které bychom v kontextu mohli definovat, a které by nám v podstatné části pokrývalo všechny uskutečněné rozhovory, je zapojení se do aktivního života.

S ohledem na předešlá shrnutí týkající se především neschopnosti intaktní společnosti „vidět“ nevidomé, dále pak na seberealizaci nevidomých a slabozrakých lidí zejména v závislosti na pocitu důvěry a v neposlední řadě také chování intaktní společnosti takovým způsobem, že jsou lidé se zrakovým postižením handicapováni svým okolím. Z analyzovaných rozhovorů vyplývá především fakt, že cokoliv se lidí se zrakovým postižením týče, je přímo či nepřímo spojeno s jejich okolím, ne však jen s lidmi v jejich bezprostřední blízkosti, tento fakt se odráží i na společnosti obecně jako takové.

Důležitá upozornění, co se všech realizovaných rozhovorů týče, tedy zdůrazňovala zejména vztahy lidí se zrakovým postižením a intaktní společností. Ať už to bylo definováno v kladné či záporné rovině, se vždy tento fakt objevoval v intenzivní formě výpovědi.

Závěrem tedy vyplývá, že rovina definovaná již v teorii, opírající se o polostrukturované rozhovory a odrážející se v životních příbězích rozhovorů narativních, nese jeden společný znak, a tím jsou dosud nevyslovené pocity, které vznikají u lidí se zrakovým postižením na základě interakcí s intaktní společností. Tyto pocity jsou, jak z analýzy dat vyplývá, do značné míry ovlivněny především chováním nejbližších lidí již v dětství a to zejména v období, kdy člověk se zrakovým postižením o zrak přicházel.

To, co zde tvoří jakousi přidanou hodnotu, jsou čtyři závěrečné dodatky, vyplývající z realizovaných rozhovorů, kde závěr či shrnutí učinili samotní respondenti, jednou společnou myšlenkou, že přínosem v této chvíli, pro ně samotné je zejména vyslovení životního příběhu nahlas a primární identifikace sám se sebou.

9.3 VÝSLEDKY Z VÝZKUMNÉ METODY FOCUS GROUPS

Poslední realizovanou metodou této diplomové práce se stala metoda focus groups, neboli metoda ohniskové skupiny. Z analýzy předešlých metod jsme si tuto poslední vybrali především z hlediska potřeby vytvořit ucelený pohled na získané informace.

Z výsledků empirického výzkumu byly vybrány určité tematické okruhy, a to na základě již zmiňované tematické analýzy. Tyto závěry byly tedy dané skupině, ve které se sešlo všech 7 respondentů, sděleny a byla položena otázka, zda s těmito výstupy souhlasí, nebo zda je mezi sebou vidí zcela odlišně. Metoda focus groups je pro výzkum jakýsi doplňkový zdroj údajů, zároveň ale nedeterminuje použití dalších pevně stanovených metod, jelikož je tento výzkum multimetodický.¹²⁴

9.3.1 VÝSLEDKY Z PRVNÍ ČÁSTI DEBATY

Analýza získaných dat byla opět vyhodnocena na základě podobností s předešlými tématy, zůstal zde ale jeden z hlavních aspektů aplikovatelného cíle do praxe.

Co se týče jednotlivých teoretických celků, shodli se všichni respondenti na výstupech, které z empirického výzkumu vplynuly. Z hlediska rozdělení respondentů na nevidomé a slabozraké přišlo výzkumné skupině asi nejdůležitější tento aspekt zmiňovat a zohledňovat jak v realizovaných výzkumech, tak také v publikovaných člancích jako například říká R4: *„myslím, že když se dělají rozhovory, tak by se mělo zdůraznit, jestli je ten člověk zcela nevidomý nebo je jen slabozraký, protože oba pohledy mohou být úplně jiné“*. (R4)

Kontroverzní debatu rozpoutalo téma, které je v této práci nazváno handicapovanost okolím. V tomto případě zde vybočovaly dva názory, nutno dodat že lidí slabozrakých, kteří zmiňované chování od intaktní společnosti zcela nepocitují, nevylučují však ani možnost, že je to právě tím, že mají zbytky zraku a jsou tedy schopni dělat více věcí samostatněji než lidé zcela nevidomí, což je také podpořeno názorem R5, který dodává: *„tohle jsem asi nikdy nezažil, spíš mi lidi nepomohli, protože si neuvědomili, že jsem nějak postižený“*. (R5)

Zbýlé výstupy byly okomentovány pouze souhlasem respondentů, že to takto ve svých rozhovorech mysleli a žádný z nich ani poté individuálně nevznesl námitky.

¹²⁴ MORGAN, David, L. *Ohniskové skupiny jako metoda kvalitativního výzkumu*. Boskovice: Albert, 2001. ISBN 80-85834-77-4.

9.3.2 VÝSLEDKY Z DRUHÉ ČÁSTI DEBATY

Jako druhou část debaty jsme se rozhodli vyslovit téma, které má v této práci přesah i do aplikovatelnosti do praxe, a to návrh na vytvoření nového slovníku hesel pro osoby se zrakovým postižením, respektive pro intaktní společnost v komunikaci s nimi.

Toto téma se v empirickém výzkumu poprvé objevilo ve třetím realizovaném výzkumu, a to přímo jako návrh na zlepšení interakcí mezi intaktní společností a lidmi se zrakovým postižením od jednoho z respondentů. Nehledě na získaná data je tento koncept zajímavým podnětem pro vylepšení každodenního střetávání třecích ploch mezi lidmi bez postižení a lidmi s postižením.

Výsledkem zahájeného rozhovoru na dané téma jsou dvě možné varianty, jakým způsobem tuto „příručku“ rozpracovat.

Prvním z názorů poté podpořeným třemi respondenty bylo rozpracování hesel, která používá intaktní společnost a která pro nevidomé nemají žádný význam, protože jsou spojena s nutností vizuálního kontaktu, například: pozor, tam, tudy atd. Na základě těchto hesel poté sbírat významy skrývající se pod nimi a převést je do jednotné formy, kterou by se mohli naučit jak lidé se zrakovým postižením, tak také intaktní společnost.

Druhý z názorů, jakým způsobem tuto ideu zrealizovat, bylo vytvořit hesla zcela nová bez ohledu na starý systém a významy běžně používaných slov a aplikovat je rovnou na konkrétní situace, které by samozřejmě byly také nadefinované samotnými lidmi se zrakovým postižením, například na podkladě nejrizikovějších situací, se kterými se v životě setkali. K tomu návrhu se přidali dva respondenti, diskuse však nebyla dále rozebírána, protože rozpracování takového systému by bylo velmi časově náročné.

Zbývají dva respondenti vyslovili striktní nesouhlas s touto myšlenkou a své „ne“ zdůvodnili hned několika překážkami, které zde spatřují. První z nich se týkala lenosti, jak na straně lidí se zrakovým postižením, tak také na straně intaktní společnosti se slovy: *„nikdo se nebude učit něco nového, když to jde i takhle bez toho“* (R3)

Druhý nesouhlas se opíral především o časovou náročnost a rozpracování samotného nového systému, který by v podstatě byl nápomocný jen určité skupině a to především lidem, kteří by své zrakové postižení získali až po vytvoření „příručky“. R7: *„No já si myslím, že pro mě je to už třeba zbytečné, protože než se to vytvoří a lidé se to naučí tak já tady už asi nebudu, možná teda pro ty mladé lidi se zrakovým postižením, ale*

zcela nevidomých už dneska taky není moc a medicína dělá rychlé pokroky, tak možná za chvíli už ani nebude pro koho tenhle nástroj vytvářet.“ (R7)

9.3.3 DÍLČÍ SHRUTÍ VÝSLEDKŮ METODY SBĚRU DAT FOCUS GROUPS

Velice přínosný fakt, vyplývající z analýzy provedené metody focus groups je, že respondenti se všemi závěry a výstupy předešlých metod souhlasili s drobnými poznámkami, které se ale následně vyjasnili. Po předložení kapitoly, kde je zmíněn rozdíl mezi názory zcela nevidomých lidí a lidí slabozrakých, většina nesouhlasů totiž plynula především z hlediska tohoto rozdělení.

Samotná debata byla vedena jedním výzkumníkem - mnou, který zde plnil roli moderátora. První část debaty byla vedena především pro potvrzení či vyvrácení již zjištěných stanovisek, a to z analýzy dat první a druhé metody sběru dat, tedy z metody polostrukturovaných a následně narativních rozhovorů.

Co se týče části druhé, byl výzkumníkem přednesen návrh vybudování nového systému hesel, který byl dále respondenty rozebírán. Tento podnět byl také výsledkem analýzy dat z narativních rozhovorů a byl výstupem závěrů několika samotných respondentů.

Dále byl tento nápad rozebírán z hlediska možnosti uskutečnění a především z hlediska samotného postupu při realizaci, na druhé straně zde byly ale také vysloveny nesouhlasy, které si respondenti dostatečně odůvodnili, a tudíž dali nápadu jakýsi nový rozměr.

Z hlediska teoretického ukotvení empirického výzkumu této diplomové práce je nápad přínosný. Je ale třeba počítat především s vyslovenými „ne“, která mohou mít zcela zásadní význam pro možnost následné aplikace do praxe a vůbec snahy tento nápad zrealizovat.

10 DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Tematické okruhy definované na základě druhé použité metody, tedy metody narativních rozhovorů, jsou sice do jisté míry svými tématy pojátkem mezi teoretickou rovinou a rovinou aplikovatelnosti do praxe, týkají se ale spíše obecných doporučení a doporučení pro další teoreticky zaměřené práce či výzkumy orientované na tuto cílovou skupinu.

Faktické doporučení pro praxi zde vyplývá především z analýzy poslední výzkumné metody, focus groups, kde vznikl návrh na vytvoření nového systému zcela ojedinělých hesel, která by zefektivnila komunikaci lidí se zrakovým postižením a intaktní společnosti v krizových situacích.

Jak již bylo v kapitole, která se zabývala analýzou dat, právě z této třetí výzkumné metody naznačeno, názory na vytvoření takovéto příručky se mezi respondenty rozcházejí. Tento fakt je dán především časovým skepticismem a následnou nemožností využití přímo pro tuto skupinu respondentů.

ZÁVĚR

Cílem této diplomové práce bylo zmapovat možnosti a hranice začleňování lidí se zrakovým postižením do společnosti v komparaci s teoretickou platformou popisovanou v první části práce.

Analýzou dat ze tří realizovaných výzkumných šetření jsme postupně dospěli k několika závěrům a zároveň jsme díky cyklickému postupu byli schopni docílit triangulace dat.

Co se týče samotných strategií v začleňování, získali jsme, zmapovali a identifikovali hned několik možností i hranic v daném tématu týkajícím se lidí se zrakovým postižením. Možnosti a prvky, které jsou tomuto dlouhodobému procesu nápomocny, jsou především: rodina člověka se zrakovým postižením, zejména v dávání důvěry, dále jakýchkoliv denních činností, které je dotyčný schopen zvládat sám, vztah okolí ke každodenním interakcím, kdy má člověk se zrakovým postižením pocit, že si může říct o pomoc a ta mu bude poskytnuta. A jako poslední jsme zde vytyčili prostorovou orientaci, ne však z hlediska samotného okolí, které je ve většině případů popisováno jen z „makro“ pohledu, ale na základě asistence, v tomto případě z pohledu majitelů vozíčkových psů, kteří takto postiženým lidem dávají možnost volby a dostatečnou svobodu při rozhodování.

Pokud bychom se naopak zaměřili na hranice, které jsou zde vytyčovány, vyjde nám v této práci jedna hlavní, a tu jsme nazvali handicapovanost okolím, kdy člověk se zrakovým postižením není ani tak limitován svým vlastním postižením, ale spíše je do této role stavěn svým okolím. Tento zjištěný prvek se objevil u všech respondentů z různých hledisek, zejména byl ale zmiňován ve vztahu k zaměstnání.

Úplným závěrem je tedy nutné dodat jakýsi zřejmý apel na intaktní společnost, a to především ve smyslu zamyšlení se nad tím, jakým způsobem lidem se zrakovým postižením pomáháme a zda je tato naše pomoc opravdu na místě. Je nutné si uvědomit, že lidé se zrakovým postižením mají jen jiný systém vnímání, a že ten se dá v mnoha případech kompenzovat i malou vyžádanou pomocí.

RESUMÉ

In our diploma thesis we are concerned with possibilities and limits of people with visual disability. We were interested in their own perspective and interpretation coming out of personal experiences.

The thesis is divided into three parts, first one contents theoretical base for our topic, second part describes the methodology of empirical research and third part contents results which we got by analyzing data collected by three different methods. Data was obtained using qualitative semi-structured interviews, narrative interviews and focus groups.

In closing part we present mainly comparison of the theoretical base with information from empirical research. Some of the outcomes are opening topics which are not enough described in theory which was used. The closer of our thesis is a suggestion of new component to be put into practice.

SEZNAM LITERATURY

1. AUTRATA, Rudolf, VANČUROVÁ, Jana. *Nauka o zraku*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2002. 226 s. ISBN 80-7013-362-7.
2. CERHA, Josef, ČÁLEK, Oldřich, HOLUBÁŘ, Zdeněk. *Vývoj osobnosti zrakově těžce postižených*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1991. 132 s. ISBN 80-7066-341-3.
3. CORBINOVÁ, Juliet, STRAUSS, Anselm. *Základy kvalitativního výzkumu*. Brno: Albert, 1999. 104 s. ISBN 80-85834-60-X.
4. ČÁLEK, Oldřich. *Možnosti přizpůsobení na oslabení nebo ztrátu zraku v dospělosti*. Praha: Svaz invalidů, 1978. 99 s.
5. DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum, 2002. 374 s. ISBN 80-246-0139.
6. ELIÁŠ, Karel, NOVÝ, Jan. *Sociální psychologie – vybrané kapitoly z obecné a sociální psychologie*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1982. 195 s.
7. FINGER, Robert P., FENWICK, Eva, HIRNEISS, Christoph W., HSUEH, Arthur, GUYMER, Robyn H., LAMOUREUX, Ecosse L., KEEFFE, Jill E., 2013. Visual Impairment as a Function of Visual Acuity in Both Eyes and Its Impact on Patient Reported Preferences. *Plos one*. **8** (12), 1-6. eISSN-1932-6203.
8. GANZ Michael, 2006. Visually impaired. *Education Journal*. 93, 35-41.
9. GIESEN, J. Martin, CAVENAUGH, Brenda S. Disability Insurance Beneficiaries with Visual Impairments in Vocational Rehabilitation: Socio-demographic Influences on Employment, 2013. *Journal of Visual Impairment & Blindness*. **107** (6), 453-467. ISSN: 0828-0827.
10. GILLERNOVÁ, Ilona, BURIÁNEK, Jiří. *Základy psychologie, sociologie*. Praha: Fortuna, 2001. 157 s. ISBN 80-7168-749-9.
11. GOLLEDGE, G. Reginald, 1993. Geography and the disabled: a survey with special reference to vision impaired and blind populations. *Transactions of the Institute of British Geographers*. 18(1), 63-85. ISSN 00202754.
12. GOODE, A. David, 1984. Presentation Practices of a Family with a Deaf-Blind, Retarded Daughter. *Family Relations*. 33(1), 173-185. ISSN 01976664.
13. GOTTESMAN, Milton, 1973. Conservation Development in Blind Children. *Child Development*. **44** (4), 824-827. ISSN 00093920.
14. GOURNEY, Charles. Music therapy in the treatment of social isolation in visually impaired children, 1998. *Re:View*. **29** (4), 157- 163.
15. HAMILTON, Jessica. Adaptive technology for the blind or vision impaired, 2013. *Independent Living*. **29** (3), 6-9. ISSN: 0828-0827.
16. HAYDUK, Leslie, MAINPRIZE, Steven, 1980. Personal Space of the Blind. *Social Psychology Quarterly*. 43(2), 216-223. ISSN 01902725.
17. HATTON, Deborah D.; IVY, Sarah E.; BOYER, Charles, 2013. Severe Visual Impairments in Infants and Toddlers in the United States. *Journal of Visual Impairment & Blindness*. **107** (5), 325-336.

18. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. 408 s. ISBN 80-7367-040-2.
19. JESENSKÝ, Ján. *Czechoslovak model of socialist rehabilitation of visually handicapped*. Praha: Horizont, 1989. 64 s.
20. JESENSKÝ, Ján. *Edukace a rehabilitace zrakově postižených na prahu nového milénia: sborník příspěvků z vědecké konference s mezinárodní účastí, Hradec Králové*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2002. 310 s. ISBN 80-7041-041-8.
21. JEŘÁBEK, Hynek. *Úvod do sociologického výzkumu*. Praha: Karolinum, 1993. 162 s.
22. KEBLOVÁ, Alena. *Hmat u zrakově postižených*. Praha: Septima, 1999. 40 s. ISBN 80-7216-085-0.
23. KEBLOVÁ, Alena. *Zrakově postižené dítě*. Praha: Septima, 2001. 67 s. ISBN 8-7216-191-1.
24. KOLÁŘOVÁ, Kateřina. *Jinakost – postižení – kritika: Společenské konstrukty nezpůsobivosti a hendikepu*. Praha: Slon, 2012. 581 s. ISBN 978-80-7419-050-6.
25. KVAPILÍKOVÁ, Květa. *Práce a vidění*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1999. 122 s. ISBN 80-7013-275-2.
26. KVĚTOŇOVÁ – ŠVECOVÁ, Lea. *Oftalmopedie*. Brno: Padio, 2000. ISBN 80-85931-84-2.
27. LITVAK, A. G., *Nástin psychologie nevidomých a slabozrakých*. Praha: SPN, 1979. 170 s.
28. MARMAMULA, Srinivas, NARSAIAH, Saggam; SHEKHAR, Konegari, KHANNA, Rohit C., RAO, Gullapalli N., 2013. Visual Impairment in the South Indian State of Andhra Pradesh: Andhra Pradesh - Rapid Assessment of Visual Impairment. *Plos one*. **8** (7), 1-8. eISSN-1932-6203.
29. MAXWELL, Joseph, Alex. *Qualitative Research Design: An Interactive Approach Applied Social Research Methods Series*. Sage Publications: 1996. ISBN 9780803973299.
30. MORAVCOVÁ, Dagmar. *Zraková terapie slabozrakých pacientů s nízkým vizem*. Praha: Triton, 2004. 203 s. ISBN 80-7254-476-4.
31. MORGAN, David, L. *Ohniskové skupiny jako metoda kvalitativního výzkumu*. Boskovice: Albert, 2001. 99 s. ISBN 80-85834-77-4.
32. PATOČKA, Jan. *Přirozený svět jako filosofický problém*. Praha: Československý spisovatel, 1992. 281 s. ISBN 80-202-0365-6.
33. PAYNE, Jan. a kol. *Kvalita života a zdraví*. Praha: Triton, 2005. 629 s. ISBN 80-7254-657-0.
34. PONCHILLIA, Paul E., 1995. Accessports: a model for adapting mainstream sports activities for individuals with visual impairments. *Re:View*. **27** (1), 5-15.
35. *Příručka k provádění výběru metodou sněhové koule: snowball sampling*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. 108 s. ISBN 80-86734-08-0.
36. ROSENBLUM, L. Penny, TOPOR, Irene. 2013. English Language Learners: Experiences of Teachers of Students with Visual Impairments Who Work with This Population. *Journal of Visual Impairment & Blindness*. **107** (2), 79-91.

37. RUCKÁ, Iva, WIENER, Pavel. *Terapie zrakového handicapu*. Praha: Institut rehabilitace zrakově postižených UK FHS, 2006. 94 s. ISBN 80-239-6774-6.
38. SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada, 2007. 160 s. ISBN 978-80-247-1733-3.
39. SMALIGO, A. Mary, 1998. Resources for helping blind music students. *Music Educators Journal*. 85(2), 23-26+45. ISSN 00274321.
40. ŠTRÉBLOVÁ, Miroslava. *Poznáváme svět se zrakovým postižením: úvod do tyflopédie*. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně, 2002. 67 s. ISBN 80-7044-448-7.
41. ŠVAŘÍČEK, Roman. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. 377 s. ISBN 978-80-7367-313-0.
42. Úmluva o právech osob se zdravotním postižením. In: *10/2010 Sbíрка mezinárodních smluv*. 2010. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/Umluva-ve-sbirce.pdf>

Elektronické zdroje:

1. MACH, Petr. [online]. [cit. 20. 1. 2014]. Dostupné z: http://pavla.wu.cz/texty/nevidomi_o_sobe/petr_mach.htm
2. STERINGOVÁ, J. *Služby pro zrakově postižené děti a mládež v Českých Budějovicích*. [online]. 2008 [cit. 20. 1. 2014]. Dostupné z: <http://www.tyflokabinet-cb.cz/>
3. ŠPAČEK, Ladislav. *Nahlédnutí do života beze zraku aneb Jak se vyhnout diskriminaci lidí se zrakovým postižením*. [online]. Okamžik. 2007 [cit. 20. 1. 2014]. Dostupné z: http://www.nevidomimezinami.cz/main/nmn/Texty/Komunikace/hledejme_cesty.html

SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

Seznam obrázků

Obrázek 1 – Operacionalizace výzkumných cílů, popis výzkumného postupu	35
--	----

Seznam tabulek

Tabulka 1 – Oblast zrakového postižení.....	44
Tabulka 2 - Oblast zrakového postižení	45
Tabulka 3 - Oblast zrakového postižení	45
Tabulka 4 – Oblast dětství a školní docházky	46
Tabulka 5 – Oblast mezilidských vztahů.....	47
Tabulka 6 – Oblast zaměstnání.....	49
Tabulka 7 - Oblast zaměstnání	49
Tabulka 8 – Oblast volného času.....	50

PŘÍLOHY

Konkrétní výzkumné otázky k metodě sběru dat polostrukturovaných rozhovorů

Konkrétní otázky jednotlivých oblastí

1: Oblast zrakového postižení, vnímání

Jaké zrakové postižení máte?

V kolika letech se Vám zrak zhoršil, či jste ho ztratil?

Vnímáte, že ostatní smysly (sluch, hmat, čich, chuť) jsou silnější oproti lidem bez zrakového postižení?

Bylo budování nového systému vnímání náročné? Pokud ano, v čem?

2: Oblast dětství a školní docházky

Vyrůstal jste ve školce či škole pro děti se zrakovým handicapem?

Pokud ne, vnímal jste nějaké znatelné rozdíly oproti dětem bez zrakového handicapu?

V porovnání s vyprávěním lidí bez zrakového handicapu, bylo Vaše dětství něčím odlišné? Pokud ano, v čem?

Chodil jste na školu pro děti se zrakovým handicapem?

Pokud ne, chovaly se k Vám ostatním dětem bez handicapu nějakým určitým způsobem?

3: Oblast mezilidských vztahů

Jakým způsobem na Váš handicap reagovala rodina?

Je někdo z rodiny, kdo Vám byl velkou podporou, nebo naopak?

Jak se změnilo nebo nezměnilo vztahy členů rodiny po zjištění zrakového handicapu?

Jakým způsobem na Váš handicap reagovala Vaše okolí/přátelé?

Spolu s handicapem ztratili jste, nebo získali nové přátele?

Poznáváte nové lidi? Pokud ano, kde nebo při jakých příležitostech?

4: Oblast zaměstnání

Jaké bylo/je Vaše první zaměstnání?

Shodují se Vaše představy o zaměstnání s tím, co právě děláte?

Jakým způsobem se k Vám chovají Vaši spoluzaměstnanci?

Co pro Vás zaměstnání představuje v životě?

5: Oblast volného času

Co pro Vás znamená oblast volného času?

Jaké koníčky jste měl před zrakovým handicapem?

Pokračoval jste po zrakovém handicapu ve stejných zájmech?

Objevil jste nějaké nové zájmy?

Signifikantní momenty k metodě sběru dat narativních rozhovorů

Zde jsou vypsány signifikantní momenty, které vzešly z první metody sběru dat polostrukturovaných rozhovorů, a následně nám pomohli při realizaci rozhovorů narativních, v podstatě se z velké části shodují s tematickými okruhy vymezenými v první metodě.

Signifikantní momenty jsou subjektivní a ve většině tvoří zlomové momenty v životě respondentů. Signifikantním momentem objevujícím se u všech respondentů je doba, kdy se respondentům zrak zhoršil nebo o něj přišli (vyjma jednoho z respondentů, který je nevidomý od narození).

Signifikantní momenty:

R1, 45 let

První operace očí ve 22 letech, změna zaměstnání kvůli zrakové ztrátě, první rozchod, zhoršení zraku u partnerky.

R2, 29 let

Ztráta zraku 11 – 12 let, přestup na školu pro zrakově postižené, první zaměstnání, zřízení vlastní neziskové organizace.

R3, 45 let

Ztráta zraku mezi 12 – 22 lety, ztráta zraku po nevydařené operaci a následná ztráta i životní partnerky, nové zaměstnání, koupě vodícího psa.

R4, 22 let

Po zhoršení zraku úplná změna studijního zaměření z kuchaře na hudebníka, koupě vodícího psa, realizace nových koníčků.

R5, 20 let

Zde se neprojevily nijak více znatelné signifikantní momenty oproti období před zhoršením zraku.

R6, 24 let

Zrakové zhoršení 12 – 15 let, realizace nových koníčků, složení maturitní zkoušky, přijetí na vysokou školu.

R7, 35 let

Tento respondent je nevidomý již od narození a jako signifikantní momenty zde byly zaznamenány: ztráta jednoho ze členů rodiny, založení vlastního masérského studia, nová přítelkyně.

Struktura vedení diskuse v metodě sběru dat focus groups

Diskuze ve třetí popisované metodě byla provedena s použitím audiovizuálního záznamu z fotoaparátu, který byl umístěn na stativu v úhlu, aby bylo na každého z respondentů vidět.

V první části diskuze jsme nastínili témata, která byla zároveň výstupy z analýzy dat druhé metody, tedy narativních rozhovorů. Byla to témata s názvy: Slabozraký není nevidomý, Nevidomý nebo neviditelný, Handicapovanost okolím a Pocit nezávislosti a důvěry jako seberealizace. Respondenti měli čas i prostor se k těmto výstupům vyjádřit a poskytnout tak zpětnou vazbu.

Druhá část diskuze byla vedena se zahajovací otázkou, co si myslí o nápadu vytvořit nový systém hesel, který by měl za cíl zefektivnit komunikaci mezi lidmi se zrakovým postižením a intaktní společností.

Závěrem této třetí metody bylo poděkování za participaci na tomto empirickém výzkumu a nabídka možnosti nahlédnutí do celé této diplomové práce.