

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

A

**VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMICKÁ V PRAZE
FAKULTA MANAGEMENTU V JINDŘICHOVĚ HRADCI**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Předsudky o lidech se zrakovým postižením

Autor: Vlasta Grillová

Vedoucí práce: doc. PhDr. Miroslav Somr, DrSc.

Studijní program: Sociální pedagogika, B7507 Specializace v pedagogice

Datum odevzdání: 30. 3. 2012

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 30. 3. 2012

Vlasta Grillová

Předsudky o lidech se zrakovým postižením

Anotace

Tato bakalářská práce se zabývá předsudky o lidech se zrakovým postižením.

V teoretické části práce je podán krátký exkurz do oblasti postojů a předsudků. Velká část je věnována vysvětlení pojmů z oblasti zraku a zrakových funkcí a dále jsou zde nastíněny funkční důsledky zrakových vad.

V praktické části jsem se pokusila zmapovat současný stav názorové hladiny většinové společnosti k lidem se zrakovým postižením. Vysvětlením některých předsudků bych chtěla přispět k obecné informovanosti veřejnosti v oblasti zrakového postižení.

Klíčová slova: postoje - předsudky - lidé se zrakovým postižením

Prejudices about People with Visual Impairments

Abstract

This bachelor thesis deals with prejudices about people with a visual handicap.

The theoretical part of this work briefly introduces the area of attitudes and prejudices. A large part is devoted to explanations of key terms related to eyesight and visual functions. It also includes an outline of the functional consequences of visual disorders.

In the practical part, I attempted to map the general society's current state of opinions on people with visual impairments. By explaining certain specific prejudices, I would like to contribute to the general public's awareness about the area of visual handicaps.

Key words: attitudes - prejudices - people with visual impairments

Poděkování

V první řadě děkuji doc. PhDr. Miroslavu Somrovi, DrSc. za vlídné vedení, ochotně poskytnuté rady a odbornou pomoc při psaní této práce.

Dále bych chtěla poděkovat PhDr. Josefu Cerhovi, řediteli Tyfloservisu, o.p.s. za podporu, kterou mi poskytoval během celého mého studia.

Také děkuji svým kolegům - instruktorům sociální rehabilitace nevidomých a slabozrakých za to, že mi pomohli provést sondu do současného společenského povědomí o lidech se zrakovým postižením po celé naší republice.

Obsah

ÚVOD	7
1 TEORETICKÁ ČÁST	9
1.1 Krátký exkurz v oblasti postojů	9
1.1.1 Schéma, stereotyp, postoj.....	9
1.1.2 Co je předsudek?	11
1.1.3 Zmírňování předsudků	12
1.2 Osoby se zrakovým postižením.....	12
1.2.1 Historie péče o osoby s postižením	12
Represivní přístup	12
Charitativní přístup	13
Humanistický přístup	13
Rehabilitační přístup	13
Preventivně-integrační přístup.....	14
Inkluzivní přístup	14
1.3 Zrakové postižení.....	14
1.3.1 Nevidomost.....	15
1.3.2 Slabozrakost	15
1.4 Jak vidíme?.....	16
1.5 Zrakové funkce.....	16
1.5.1 Zraková ostrost (vizus do blízka a do dálky).....	16
1.5.2 Zorné pole	19
1.5.3 Adaptace na tmou a oslnění	19
1.5.4 Barvocit.....	20
1.5.5 Citlivost na kontrast.....	21
1.5.6 Binokulární vidění	22
1.5.7 Akomodace	22
1.6 Zrakové vady.....	22
1.6.1 Etiologie zrakových vad.....	22
1.7 O lidech se zrakovým postižením	23
1.7.1 Poznávací schopnosti.....	23
1.7.2 Člověk se zrakovým postižením ve společnosti.....	24

1.7.3	Praktické důsledky zrakového postižení.....	25
1.7.4	Postoje vidících vůči nevidomým lidem.....	26
1.7.5	Postoje nevidomých vůči vidícím lidem.....	27
1.7.6	Zrakové postižení a média.....	27
1.8	Shrnutí	27
2	PRAKTICKÁ ČÁST	29
2.1	Cíle	29
2.2	Formulace problémů	29
2.3	Metody výzkumu.....	29
2.3.1	Dotazník	29
2.3.2	Předvýzkum.....	30
2.3.3	Výběr respondentů a vlastní realizace výzkumu.....	31
2.4	Vyhodnocení dotazníků.....	31
2.5	Shrnutí výsledků šetření	49
2.5.1	Předpoklad 1	50
2.5.2	Předpoklad 2.....	51
2.5.3	Předpoklad 3.....	51
ZÁVĚR	52
SEZNAM POUŽITÉ A CITOVANÉ LITERATURY	54
SEZNAM ELEKTRONICKÝCH ZDROJŮ	56
PŘÍLOHY.....	57
	Příloha č. 1 - Některé zrakové vady	
	Příloha č. 2 - Předsudky o nevidomých a slabozrakých lidech	
	Příloha č. 3 - Dotazník	
	Příloha č. 4 - Příběhy	

ÚVOD

Ve svém běžném životě si málokdy uvědomujeme, jak stereotypně vnímáme jiného člověka, věci nebo události kolem sebe. Stereotypy se staly součástí našeho myšlení a pomáhají nám k rychlé a většinou účinné orientaci ve společnosti. Toto stereotypní vnímání světa vytváří i zkreslený obraz o životě kolem nás. Jedinci, kteří se vymykají normě, podléhají stereotypům nejvíce. Má bakalářská práce se dotýká právě těchto stereotypů, které si lidé vytvořili o minoritě osob se zrakovým postižením. Zraková vada a bílá hůl často upoutají pozornost vidících lidí natolik, že je tento jedinec zařazen do skupiny podle jednoho nápadného a charakteristického znaku „bílá hůl“ a tento znak pak zastíní všechny ostatní vlastnosti daného člověka.

Jako instruktorka sociální rehabilitace nevidomých a slabozrakých se s lidmi, kteří mají těžkou zrakovou vadu, setkávám každý den. Někteří se stali i mými dobrými přáteli. Ve své profesi, ale i v čase svého volna se často setkávám s řadou předsudků, které vytvářejí nepřesný pohled na lidi se zrakovým postižením. To byl důvod, proč jsem si jako téma své bakalářské práce zvolila oblast předsudků o lidech se zrakovým postižením.

Cílem mé práce je zmapovat současný stav vnímání a názorů společnosti na lidi se zrakovým postižením. Ráda bych se pokusila vysvětlit některé mýty a předsudky, se kterými jsem se při své práci se zrakově postiženými setkala, a tím bych chtěla přispět k obecné informovanosti veřejnosti.

V teoretické části je nejprve podán krátký exkurz v oblasti postojů a vysvětleny pojmy, jako je stereotyp, postoj a předsudek. Je zde prezentován souhrn současných psychologických poznatků o faktorech, které hrají důležitou úlohu ve změně předsudků. Popsala jsem péči o osoby s vážným postižením zraku z hlediska historie, protože postoj většinové společnosti k lidem se zrakovým postižením má své kořeny v minulosti.

Další kapitoly pojednávají o zrakovém postižení, zrakových funkcích a vadách. Informace, které předkládám o zrakovém vnímání, jsou nezbytné pro pochopení, jaké vidění má člověk se zrakovým postižením, aby i laická společnost porozuměla výkladu některých výroků o lidech nevidomých a slabozrakých. Následuje část, kde podávám náhled do poznávacích schopností lidí se zrakovým postižením. Pro lidi nevidomé není snadné získat veškeré sociální zkušenosti, ve své práci objasňuji, proč nám může jejich chování připadat tak odlišné. Závěr je věnován postojům vidících vůči nevidomým, a naopak jaké postoje mají nevidomí vůči vidícím.

V praktické části jsem se zaměřila na problémy týkající se oblasti předsudků, které má majoritní společnost vůči lidem nevidomým a slabozrakým. Na položené otázky mi odpovídali lidé, kteří mají s předsudky osobní zkušenosti, tedy lidé se zrakovým postižením. Výsledky dotazníkového šetření jsem pro přehlednost převedla do grafů a jednotlivé položky doplnila vysvětlením konkrétních mýtů a předsudků. Pro jasnější ilustraci dané problematiky jsem do této části začlenila osobní příběhy respondentů. K lepšímu pochopení, jak mohou vidět lidé s různě těžkým zrakovým postižením, jsem do přílohy své bakalářské práce zařadila simulace některých zrakových vad.

1 TEORETICKÁ ČÁST

1.1 Krátký exkurz v oblasti postojů

Všichni si ve snaze porozumět ostatním lidem a sami sobě konstruueme své vlastní intuitivní teorie o lidském chování a jednání. Pozorujeme sebe a ostatní lidi, shromažďujeme data o svém sociálním světě, snažíme se zjistit kovarianci nebo korelaci, rozeznávat, co s čím souvisí. Snažíme se také zjistit, co je příčinou a co důsledkem lidského jednání a chování. Tak si vytváříme sociální úsudky. Bez těchto úsudků by sociální interakce každodenního života byla složitá a chaotická. Tato naše intuitivní teorie o lidském chování je tedy do značné míry validní. Při vytváření sociálních úsudků se mnohdy dopouštíme i systematických chyb, které nám znemožňují vytvářet si přesné úsudky.

1.1.1 Schéma, stereotyp, postoj

„Schéma je zjednodušený obraz celé skupiny lidí, objektů, událostí, situací, činností, případně s vyznačenými vztahy. Schéma, v němž jsou opomenuty podrobnosti, umožňuje rychlé zpracování velkého množství informací“ (Hartl, 2004, s. 242).

„Stereotyp znamená tendenci k fixaci určitého názoru. Lze jej pojímat jako kognitivní součást postoje, který vyplývá z potřeby kategorizace a snadnějšího pochopení reality, v tomto případě vesměs nějak nesrozumitelné nebo příliš komplikované. Stereotypy obecnějšího rázu, mezi něž stereotyp postoje k nemocným a postiženým patří, vznikají vesměs bez jakékoli vlastní zkušenosti, sociálním učením, převzetím názorů společnosti, ve které jedinec žije. Stereotyp je charakteristický rigiditou, iracionalitou a obtížnou ovlivnitelností novou zkušeností“ (Vágnerová, 1992, s. 11).

Při vytváření stereotypu dochází ke kategorizaci, zařazení jedince do skupiny na základě nějakého charakteristického znaku, který je snadno

viditelný. Předpokládá se pak, že všichni členové skupiny mají stejné vlastnosti.

Stereotypy jsou:

- Příliš zjednodušené a zobecněné.
- Interkulturně odlišné.
- Obsah je založen na zrnku pravdy.
- Stereotypy potvrzují samy sebe, pozornost je tedy věnována informacím, které potvrzují stereotyp.
- Dochází k nadhodnocování vnímaných shod uvnitř skupiny. Zároveň dochází ke zveličování rozdílů mezi skupinami.
- Stereotypy mohou napomáhat vzniku předsudků a snažit se ospravedlňovat diskriminující chování vůči skupinám, kterých se stereotypy týkají.
- Stereotypy mohou být i sebesplňující za předpokladu, že předpojatí lidé mohou s ostatními jednat způsobem, který u nich vyvolává stereotypní chování, které splňuje původní očekávání aktéra podporující jeho předsudek.

„Postoj je hodnotící vztah vyjádřený sklonem ustáleným způsobem reagovat na předměty, osoby, situace a na sebe sama. Postoje jsou součástí osobnosti, předurčují poznání, chápání, myšlení a cítění. Jsou relativně trvalé a obsahují složku poznávací, (kognitivní), citovou (afektivní), a činnostní (konativní, behaviorální). Postoje lze měřit kvantitativně, pomocí škál, či analyzovat obsahově podle vztahu k hierarchii hodnot“ (Hartl, 2004, s. 192).

„Postoj je odvozenou motivační dispozicí, která má svůj vnitřní i vnější projev. Jeho vnitřní součástí tvoří složka citová a kognitivní, to znamená poznání a celkové hodnocení situace, s jeho významem, který pro člověka má. Jeho vnějším projevem je tendence reagovat na daný podnět určitým, dosti podobným a tudíž predikovaným způsobem chování. Všechny tři složky, tj. citová, kognitivní a konativní ovšem nemusí být v každém postoji vždy stejně intenzivně vyjádřeny“ (Vágnerová, 1992, s. 10).

Vnitřní skladba postoje má tři komponenty:

- **kognitivní** - je spojena s kognitivními funkcemi, vztahuje se k názorům a myšlenkám, které má jedinec o předmětu postoje;
- **emocionální** - vyjadřuje to, co osoba cítí k předmětu postoje, týká se emocionálních reakcí;
- **konativní (behaviorální)** - vyjadřuje sklon k chování či jednání k předmětu postoje.

Autoři psychologických studií zabývajících se postoji identifikovali a popsali řadu funkcí, které mohou postoje plnit. Jsou to například funkce:

- **instrumentální**
Instrumentální funkci plní postoje, které zastáváme z praktických nebo pro nás užitečných důvodů. Jsou vyjádřeny naší touhou pro získání prospěchu nebo odměny a také přáním vyhnout se trestu.
- **hodnotová**
Hodnotová funkce postojů vyjadřuje naše hodnoty a sebepojetí.
- **znalostní**
Znalostní funkce postojů nám vnáší řád do informací, které máme o světě.
- **ego-obranná**
Některé postoje nám pomáhají udržovat si naši sebeúctu a chrání nás před úzkostí.
- **sociálně-ajustační**
Tyto postoje jsou důležité především proto, že vytvářejí a udržují pro nás významné sociální vazby.

1.1.2 Co je předsudek?

„Předsudek je příznivý či nepříznivý postoj vůči osobě anebo věci, který člověk zaujímá předem, bez opravdové zkušenosti nebo bez ohledu na ni“ (Allport, 2004, s. 38).

N. Hayes uvádí, že předsudek je „fixovaný, předem zformovaný postoj k nějakému objektu. Člověk, který má předsudky, nezvažuje při posuzování druhých žádná alternativní vysvětlení. Výsledek jeho interpersonálního hodnocení je dopředu určen nějakou libovolnou vlastností toho druhého“ (Hayes, 1998, s. 121).

Slovo „předsudek“ má v dnešní době převážně pejorativní význam, protože je nesprávně spojováno hlavně s negativními a neodůvodněnými postoji vůči menšinám.

1.1.3 Zmírňování předsudků

Současné psychologické poznatky, které jsou publikovány v odborné literatuře, se shodují na hlavních prvcích, které hrají důležitou úlohu ve změně předsudků. Patří k nim vzdělání, sociální politika, rovnoprávné postavení všech zúčastněných, příležitost ke spolupráci a také k osobnímu kontaktu.

1.2 Osoby se zrakovým postižením

1.2.1 Historie péče o osoby s postižením

Postoj většinové společnosti k lidem se zrakovým postižením má své kořeny v minulosti. Můžeme uvést několik různých přístupů od naprostého vyloučení těchto lidí ze společnosti (jejich zabíjení nebo nechání na pospas vlastnímu osudu až po inkluzi (vnímání lidí se zrakovým postižením jako nedílné součásti naší společnosti).

Represivní přístup

Období nejstarších lidských dějin bývá spojováno se zbavováním se (likvidací) slabých, jakkoliv postižených nebo nemocných členů společnosti, nebo s jejich zneužíváním a zotročováním. V té době byly tyto jevy rozšířené. Vzhledem k úrovni a dostupnosti tehdejší lékařské a výchovné péče však nemůže být tento přístup příliš překvapující. Je zde ale také

potřeba připomenout ten fakt, že řada archeologických nálezů dokládá, že i ve starověku přežívali někteří jedinci s velmi těžkým postižením, které vyžadovalo vysokou míru pomoci a péče ze strany rodinných příslušníků, obce nebo státu.

Charitativní přístup

Zejména pro křesťanský středověk je typický pohled na člověka jako na objekt milosrdenství. Vůči postiženým a nemocným lidem se výrazněji objevovaly ochranné a pečující tendence. Byly zakládány klášterní špitály, hospice, existovaly řeholní řády, které se specializovaly na péči o nemocné a handicapované.

Humanistický přístup

Na osobnost člověka se začíná nahlížet jako na celek, souhrn složky fyzické, psychické, duchovní a sociální. Na rozdíl od středověké myšlenky duchovního povznesení nad všechna utrpení a budoucí věčný život se v novověku v souvislosti s novými vědeckými poznatky a rozvojem medicíny objevuje přímo programová péče o handicapované. Nestálo už jenom poskytovat jedinci pomoc k tomu, aby relativně kvalitně přežíval, ale šlo i o to, aby např. člověk se zrakovým postižením viděl, nebo aby alespoň dokázal bez větších problémů smysluplně a kvalitně žít ve společnosti vidících. V tomto období se setkáváme se zakládáním různých ústavů a škol, které byly zaměřeny na rozvoj osob s různým postižením.

Rehabilitační přístup

Pro období přelomu 19. a 20. století (u nás až do konce 80. let minulého století) bylo charakteristické propojování léčby s výchovou a vzděláváním. Myšlenka rehabilitace, tedy znovuuschopení byla sice velice pokroková, ale u nás pod vlivem ideologického prostředí 2. poloviny 20. století snadno zneužitelná. Společnost cíleně a programově lidi s různým postižením segregovala. Výsledkem byla institucionální péče, kdy byli tito

lidé umístování do ústavních zařízení. Následky této doby jsou zřetelné dodnes, výrazněji se projevují v postojích starších generací.

Preventivně-integrační přístup

Po 2. světové válce se vyspělé země snažily preventivně předcházet vzniku různých postižení. Zároveň byly vyvíjeny snahy směřující k maximální možné integraci osob se znevýhodněním do majoritní společnosti. U nás se tato tendence v plné míře projevila až na počátku 90. let minulého století a přinesla s sebou některé problémy, ke kterým například patřila nepřipravenost většinové společnosti na přijetí člověka s handicapem nebo problematika etických postojů ke genetickému inženýrství a interrupcím.

Inkluzivní přístup

V současné době se projevuje tendence prosazovat nejmodernější trendy, které jsou označovány jako inkluze, inkluzivní přístup. Tento přístup můžeme charakterizovat jako přirozené začleňování osob s handicapem do společnosti nebo jako nevyčleňování osob s handicapem z běžné populace.

Projevy všech přístupů společnosti k lidem s postižením samozřejmě zaznamenáváme i v současnosti. Represivní prvky se nacházejí často ve skryté podobě. Nejvýrazněji se však projevují v oblasti pracovního uplatnění. S prvky charitativního přístupu se můžeme setkat v podobě benefičních koncertů a dobročinných sbírek. Humanistický přístup je v současné době velmi moderní a silný díky jeho důrazu na lidskou důstojnost a individualitu.

1.3 Zrakové postižení

Zrakové postižení definujeme (Vitásková, a další, 2003, s. 48) jako *„stav, kdy poškození zrakového analyzátoru nebo jeho funkcí vytvoří vážnou*

překážku v procesu informovanosti člověka v nejširším slova smyslu, ovlivňuje jeho celkový rozvoj, utváření osobnosti, následně pracovní uplatnění a existenci ve společnosti“.

Jako osobu se zrakovým postižením definuje z pohledu tyflopédie Vitásková (Vitásková, a další, 2003, s. 51) toho jedince, „*který i po optimální korekci (medikamentózní, chirurgické, brýlové, apod.) má problémy v běžném životě se získáváním a zpracováváním informací cestou zrakovou (např. čtení černotisku, zraková orientace v prostoru, atd.)“.*

1.3.1 Nevidomost

Kraus (Kraus, 1997, s. 317) definuje nevidomost jako „*ireverzibilní (pozn. nezvratný, nedá se vyléčit) pokles centrální zrakové ostrosti pod 3/60 až světlocit“.*

- Praktická nevidomost:
 - a) pokles centrální zrakové ostrosti pod 3/60 do 1/60 včetně
 - b) binokulární zorné pole menší než 10°, ale větší než 5° kolem centrální fixace
- Skutečná nevidomost:
 - a) pokles centrální zrakové ostrosti pod 1/60 až světlocit
 - b) binokulární zorné pole 5° a méně i bez porušení centrální fixace
- Plná slepota: světlocit s chybnou světelnou projekcí až do ztráty světlocitu

1.3.2 Slabozrakost

Slabozrakost je podle Krause (Kraus, 1997, s. 317) „*ireverzibilní pokles zrakové ostrosti na lepším oku pod 6/18 až 3/60 včetně. Z praktického hlediska se pak dělí tato skupina na slabozrakost lehkou (do 6/60 včetně) a slabozrakost těžkou (pod 6/60 do 3/60 včetně)“.*

1.4 Jak vidíme?

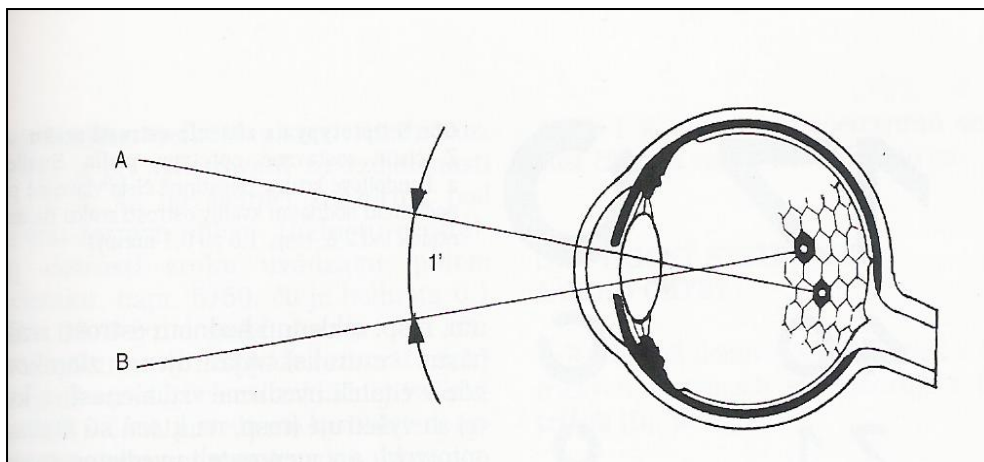
Moravcová předkládá jednoduchý a přitom výstižný popis procesu vidění (Moravcová, 2004, s. 44). „*Paprsek světla odražený od objektu prochází zrakovou osou nejprve lomivým prostředím oka (rohovka, přední oční komora s komorovou vodou, čočka a sklívec). Objekt se znázorňuje na sítnici převrácený v oblasti žluté skvrny – makuly a jejího centra – fovey (tak vzniká ostré vidění, rozlišování detailů – vizus centralis). Oblast makuly směrem do periferie sítnice reaguje také na podráždění. Vzhledem k řídnoucímu zastoupení čípků a převažujícím tyčinkám, ale poskytuje méně ostré vidění (na okraji vidění se udává vizus 0,1), zato informuje o vjemu prostoru, barvě ve velkých plochách a kontrastech*“.

1.5 Zrakové funkce

Autoři odborné literatury uvádějí, že zrakové vnímání je velmi složitý proces, jehož kvalita je determinována funkcemi zrakového analyzátoru.

1.5.1 Zraková ostrost (vizus do blízka a do dálky)

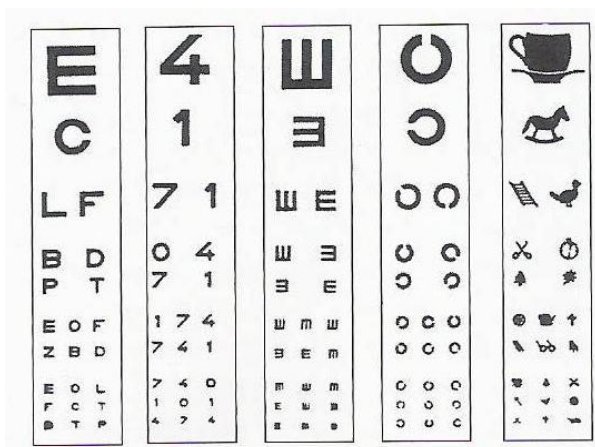
Centrální zraková ostrost označuje schopnost oka jasně a ostře vnímat předměty a jejich detaily.



Obr. č. 1 - Funkční jednotka sítnice (Oláh, 1998, s. 23)

„Principem je základní rozlišovací schopnost sítnice oka rozpoznat dva body za předpokladu, že jejich obraz při dopadu podráždí dva čípky, mezi nimiž zůstává jeden nepodrážděný (tzv. minimum separabile)“ (Oláh, 1998, s. 22). Zraková ostrost je nejdokonalejší v oblasti žluté skvrny sítnice. V jejím centru je sítnice tvořena jen vrstvou čípků.

Vyšetření zrakové ostrosti se provádí na nástěnných tabulkách, optotypech. U nás jsou zatím nejčastěji používány tzv. Snellenovy optotypové tabule. Tyto tabule se používají na různé vzdálenosti (4, 5 nebo 6 metrů). Výsledný měřený vizus je pak určen zlomkem nebo desetinným číslem. Je-li například zraková ostrost vyjádřena zlomkem 6/6, znamená to, že dotyčný člověk má normální zrakovou ostrost (v čitateli je uvedena vzdálenost oka od optotypu v metrech, ve jmenovateli pak vzdálenost, ze které je potřeba daný řádek přečíst). Pokud se u někoho udává vizus 6/60 (nebo v desetinném čísle 0,1), pak tento údaj vyjadřuje zrakovou ostrost, kdy dotyčný přečte správně optotyp z 1. řádky ze šestimetrové vzdálenosti. Zdravé oko by tento optotyp přečetlo ze vzdálenosti 60 metrů.



Obr. č. 2 – Optotypy (Rozsíval, 2006, s. 41)

„Při hodnocení schopnosti práce do blízka (čtení, psaní, vyšívání apod.) jsou určeny tzv. optotypy na čtení podle Jaegera. Tvoří je texty složené z různě velkých písmen. Fyziologická hodnota, to je čtení normálního tisku, se uvádí jako Jaeger 1 a označuje stoprocentní schopnost číst na vzdálenost 35 – 40 cm“ (Oláh, 1998, s. 25).

Kategorie zrakových postižení podle zrakové ostrosti:

Položka	Druh zdravotního postižení
1	<p>Střední slabozrakost</p> <p>zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/18 (0,30) - minimum rovné nebo lepší než 6/60 (0,10); 3/10 - 1/10, kategorie zrakového postižení 1</p>
2	<p>Silná slabozrakost</p> <p>zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/60 (0,10) - minimum rovné nebo lepší než 3/60 (0,05); 1/10 - 10/20, kategorie zrakového postižení 2</p>
3	<p>Těžce slabý zrak</p> <p>a) zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 3/60 (0,05) - minimum rovné nebo lepší než 1/60 (0,02); 1/20 - 1/50,</p> <p>b) koncentrické zúžení zorného pole obou očí pod 20 stupňů, nebo jediného funkčně zdatného oka pod 45 stupňů</p> <p>kategorie zrakového postižení 3</p>
4	<p>Praktická slepota</p> <p>zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí 1/60 (0,02), 1/50 až světlocit nebo omezení zorného pole do 5 stupňů kolem centrální fixace, i když centrální ostrost není postižena</p> <p>kategorie zrakového postižení 4</p>
5	<p>Úplná slepota</p> <p>ztráta zraku zahrnující stavy od naprosté ztráty světlocitu až po zachování světlocitu s chybnou světelnou projekcí</p> <p>kategorie zrakového postižení 5</p>

Tabulka 1 - Mezinárodní klasifikace zrakového postižení podle WHO, 10. revize z roku 1992 (zdroj: <http://www.sons.cz/klasifikace.php>).

Pro školní účely byly děti se zrakovým postižením rozděleny do těchto skupin (Keblová, 2001, s. 15):

Děti slabozraké	od 30/60 na lepším oku s optimální korekcí
Děti se zbytky zraku	méně než 3/60 na lepším oku
Děti prakticky nevidomé	méně než 1/60 nebo těžké zúžení zorného pole
Děti naprosto nevidomé	úplná ztráta světlocitu (amauróza)

Tabulka 2 - Klasifikace zrakového postižení pro školní účely

1.5.2 Zorné pole

„Při pohledu na určitý bod v prostoru (tzv. fixační bod vnímáme i široký prostor okolo tohoto bodu, který označujeme jako zorné pole. Rozlišovací schopnost od centra k periférii klesá, ale periferní vidění (převážně tyčinkové) je vysoce citlivé k vnímání pohybu a je nezbytné pro prostorovou orientaci. Na sítnici směrem od fovey ubývá čípků a přibývá tyčinek, kterých je v sítnici asi 120 miliónů“ (Rozsival, 2006, s. 43).

Zorné pole podle Oláha (Oláh, 1998, s. 37) *„představuje funkci sítnice (mimo oblast fixace) a je souhrnem bodů, které vnímáme jedním okem bez pohybu oka. Periferní vidění zahrnuje funkci tyčinek v sítnici. Rozsah zorného pole určuje tvar tváře, čela a nosu“*.

1.5.3 Adaptace na tmu a oslnění

Adaptací rozumíme schopnost oka přizpůsobit se různým hladinám okolního osvětlení. Při oslnění, ke kterému dochází například při přechodu z temna do prudkého světla, se oči rychle přizpůsobují. Napomáhá jim k tomu rychlá reakce zornic, která svým zúžením omezí množství světla vstupujícího do oka. Komplikovanější je ale adaptace na tmu. Jak popisuje Rozsival (Rozsival, 2006, s. 48) *„rozšíření zornice jen napomáhá přizpůsobení oka, vlastní adaptační děje se odehrávají v sítnici. Jsou to podstatně pomalejší biochemické pochody. Adaptační schopnosti sítnice jsou podmíněny regenerací*

a syntézou zrakových pigmentů. První fáze trvá 5 – 10 minut, nazývá se čípková. Čípky se adaptují rychleji, avšak přírůstek jejich citlivosti je 50násobný. Ve druhé fázi vzrůstá citlivost tyčinek, trvá asi 30 minut, hodnoty původní citlivosti se zvýší 500násobně“.

1.5.4 Barvocit

Barevné vnímání je podle Rozsívala „z fyzikálního hlediska podmíněno vlnovou délkou světla, které tvoří obraz na sítnici. Oblast viditelného záření je v rozsahu 380 nm až 760 nm. Každý barevný vjem je charakterizován barevným tónem, sytostí a jasem. Významně se uplatňuje hladina okolního osvětlení. Při jejím snížení rozeznává naše oko lépe předměty v barvě modré až červené. Posun v citlivosti v rozdílných podmínkách osvětlení potvrzuje činnost dvojích světločivných buněk. Při hladinách běžného denního osvětlení se uplatňují čípky, toto vidění označujeme jako fotopické. Při poklesu osvětlení pod určitou hranici již nejsou čípky dostatečně podrážděny a funkci přebírají tyčinky. Toto vidění označujeme jako skotopické. Za těchto okolností vzniká centrální skotom, protože fovea obsahuje jen čípky a ty jsou vyřazeny z činnosti. Zůstává zachována dobrá orientace v prostoru, oko však nemůže rozeznávat drobné detaily, chybí centrální vidění“ (Rozsíval, 2006, s. 46).

Vyšetření barvocitu se zpravidla provádí pomocí tzv. pseudoizochromatických tabulek, které jsou sestrojeny tak, že do pozadí, které je tvořeno z různobarevných bodů, jsou umístěny obrazce nebo číslice z bodů jedné barvy. Jedinci s neporušeným barvocitem snadno identifikují utajené obrazce.

Poruchy barvocitu

Při poruchách barvocitu jde o (Keblová, 2001, s. 17):

- a) poruchu vnímání určité barvy za určitých podmínek
 - červené (protanomálie)
 - zelené (deuteranomálie)
 - modré (tritanomálie)

b) postižený určitou barvou vůbec nevnímá

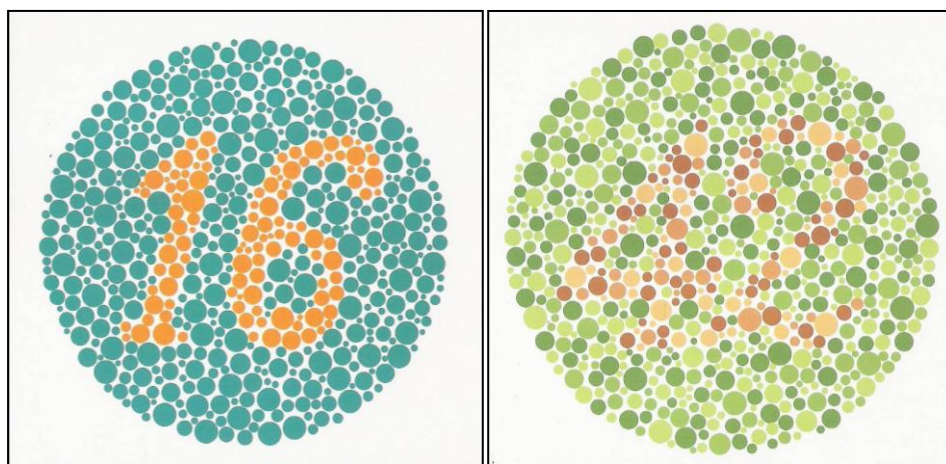
- červenou (protanopsie – neschopnost rozeznávat červenou barvu)
- zelenou (deuteranopsie – neschopnost rozeznávat zelenou barvu)
- modrou (tritanopie – neschopnost rozeznávat modrou barvu)

c) postižený vůbec barvy nevnímá

- úplná barvoslepota (monochromatopsie)

Fyziologický stav správného barevného vidění nazýváme trichromazie.

Podle Rozsívála se frekvence výskytu poruch barevného vidění v populaci „odhaduje na méně než 10 %, přičemž častěji jsou postiženi muži, vada je vázána na X chromosom. V praxi se nejčastěji setkáváme s poruchami vrozenými, získané poruchy barvocitu pozorujeme u neuropatií optiku, onemocnění sítnice, ve stáří a jako nežádoucí vedlejší účinek některých léků (kardiak)“ (Rozsívál, 2006, s. 46).



Obr. č. 3 - Pseudoisochromatické tabulky

(vlevo - demoverze, vpravo - testovací tabulka, pracovní materiál Tyfloservisu)

1.5.5 Citlivost na kontrast

„Kontrastní citlivost je schopnost oka rozlišit rozdílný jas dvou ploch viděných současně v zorném poli nebo dva nestejně podněty postupně působící na zrak“ (Hamadová, a další, 2007, s. 19).

1.5.6 Binokulární vidění

Binokulární vidění definují Hamadová, Květoňová a Nováková jako „schopnost vidět oběma očima pozorovaný předmět jednoduše. Jednoduché binokulární vidění není vrozené, ale po narození člověka se vyvíjí společně s vývojem sítnice a žluté skvrny, a to zejména do jednoho roku, do šesti let se upevňuje. Správné binokulární vidění zajišťuje také vidění do hloubky“ (Hamadová, a další, 2007, s. 19).

1.5.7 Akomodace

„Akomodace je mechanismus, kterým je oko schopno zesílit svou lomivost. Změna refrakčního stavu oka je způsobena změnou zakřivení lomivých ploch čočky“ (Kraus, 1997, s. 298).

1.6 Zrakové vady

1.6.1 Etiologie zrakových vad

Přestože neexistují žádné oficiální statistiky, které by mohly vyčíslit počet lidí se zrakovým postižením, odhaduje se, že v České republice je kolem 60 000 až 100 000 osob s postižením zraku, přičemž z tohoto počtu je asi 10 % osob nevidomých.

Příčinou poškození zraku je porucha nebo vada v kterékoliv oblasti zrakového ústrojí. Vada může vzniknout v oblasti zevního oka (receptoru), očního nervu (tedy nervové dráhy, která spojuje oko se zrakovým centrem v mozku) nebo v přímo v mozku v centru zraku.

V oftalmologické literatuře se často používá dělení na vady vrozené a dědičné a vady získané v průběhu života.

Exogenní příčiny vrozených a dědičných vad „jsou vlivy mechanické, fyzikální, chemické noxy, poruchy výživy a metabolismu matky. Exogenní vlivy způsobují např. anoftalmus, mikroftalmus, vrozený šedý zákal a retinopatie

nedonošených. Endogenní příčiny tvoří asi 20 % vrozených vad. Mezi tyto vady patří těžká krátkozrakost, astigmatismus, vrozený glaukom, vrozený šedý zákal, albinismus a retinoblastom“ (Hamadová, a další, 2007, s . 25).

Získané vady vznikají působením celkových chorob (např. diabetes mellitus, roztroušená skleróza, revmatická onemocnění, tuberkulóza) a následkem úrazů.

1.7 O lidech se zrakovým postižením

„Závažné zrakové postižení vytvoří situaci senzorické, resp. informační deprivace. Jedinec se zrakovým postižením nemůže snadno a přesně vnímat všechny vizuální informace, resp. pro něho tato dimenze vnějšího světa vůbec neexistuje“ (Vágnerová, 2004, s. 195).

1.7.1 Poznávací schopnosti

Vágnerová (Vágnerová, 2004, s. 199, 200) upozorňuje na to, že závažná zraková vada ovlivňuje rozvoj poznávacích procesů především u vrozených postižení. Za normálních okolností přináší zrakové vnímání většinu informací o okolním světě a umožňuje tak člověku získat mnohé zkušenosti, porozumět mu a orientovat se v něm. Jestliže je přísun těchto podnětů omezený, nebo dokonce chybí, je třeba je nějak kompenzovat.

- Kompenzační funkci má hlavně sluchové vnímání. Zejména lidé s těžkým zrakovým postižením se na ně musí spoléhat ve větší míře než vidící. Proto bývají sluchové schopnosti u těchto jedinců lépe rozvinuty, stávají se citlivějšími a diferencovanějšími. Nejde tedy o vrozené zvýhodnění, ale o důsledek učení se.
- K rozvoji hmatového vnímání dochází podobným způsobem. Hmat je svou podstatou kvalitativně odlišný a neposkytuje stejně snadno totéž množství informací. Poznávání okolního světa hmatem probíhá od částí k celku. Větší předměty nelze

vnímat najednou. Aktivní hmat (haptika) je výsledkem ohmatávání předmětů. Zprostředkovaným hmatem (instrumentálním) získáváme např. informace z okolí pomocí dlouhé bílé hole. Poznávání hmatem je oproti zrakovému poznávání časově náročnější, únavnější a vyžaduje vyšší koncentraci pozornosti, paměti a myšlení. V běžném životě vidící lidé hmatové vnímání mnoho nevyužívají, a proto se u nich ani příliš nerozvíjí. V situaci, kdy člověk ztratí zrak, musí ho systematicky cvičit a zdokonalovat, spontánně se tak neděje.

- Rozvoj myšlení je u zrakově postižených ve větší míře spojen s rozvojem řeči. Kromě její komunikační a kognitivní funkce lze mluvit i o kompenzačním významu verbálních dovedností, protože ty pak pomáhají nahradit omezené zrakové vnímání.
- Paměť bývá vlivem dané životní situace lépe rozvinuta než u lidí bez postižení zraku.
- U osob slabozrakých a prakticky nevidomých je důležité rozvíjet „zbytky“ vidění cíleným tréninkem. I když vidění těchto osob není úplné, přesné a rychlé, lze jej využívat ke zrakové práci a k prostorové orientaci.

1.7.2 Člověk se zrakovým postižením ve společnosti

Pro člověka s těžkým zrakovým postižením není snadné získat všechny sociální zkušenosti, a tak se mohou tito jedinci někdy chovat jinak, odlišně.

- Ztráta zraku nebo jeho vážné postižení se projevuje v oblasti neverbální komunikace. Nelze navázat oční kontakt. Lidé s postižením zraku mívají méně výrazné mimické projevy. Jejich vlastní neverbální projevy jako je držení těla, výraz v obličeji, nebo různé pohybové automatismy nemají

pro dotyčné lidi s postiženým zrakem žádný význam. Proto jim nemusejí věnovat dostatečnou pozornost. Ovšem pro jejich komunikačního (vidícího) partnera, který není informován o těchto zvláštностech, neverbální projevy význam mají. Tak se může člověk se zrakovou vadou jevit svému okolí jako méně kompetentní. Zároveň je také potřeba si uvědomit, že je tento člověk ochuzen v komunikaci o tuto (neverbální) složku komunikace.

- Omezení zrakové percepce může činit potíže v sociálních situacích. Pro vidící vcelku běžné společenské situace (jako je např. vstup do místnosti, vyhledání svého partnera v kolektivu lidí, nakupování) mohou na člověka s postižením zraku působit zátěžově. Proto se v současné době věnuje tolik úsilí v oblasti nácviku sociálních dovedností osob se zrakovým handicapem.
- Protože řeč má pro osoby s těžkým zrakovým postižením větší význam než pro lidi vidící, můžeme mluvit o kompenzačním významu řeči a jazyka. Někdy pozorujeme u nevidomých extrém nazývaný verbalismus (nevidomých). Nevidomí si osvojí mnohé pojmy, jejichž obsahu ne zcela rozumí nebo je jim nedostupný.
- Zrakové postižení negativně ovlivňuje učení nápodobou.
- Sociální význam postižení zraku mají i omezené schopnosti orientace v neznámém prostředí Člověk bez znalosti nové trasy (cesty) do divadla, restaurace, klubu apod. se jen těžko může sám zúčastnit některých společenských událostí a programů.

1.7.3 Praktické důsledky zrakového postižení

Pokud bychom měli uvést praktické důsledky zrakového postižení, pak by to bylo v první řadě větší riziko úrazu, dezorientace v prostoru

a větší časová náročnost na veškeré běžné činnosti. Člověk se zrakovým postižením může mít změny vidění (tzv. proměnlivé vidění, bývá například u diabetes mellitus) a delší adaptaci na různá osvětlení. Velmi nelehké je nalézt pracovní uplatnění. Člověk se zrakovým postižením je více závislý na službách. Všechny tyto důsledky mají samozřejmě dopad na celou rodinu.

1.7.4 Postoje vidících vůči nevidomým lidem

Postoje vidících vůči lidem se zrakovým postižením jsou ovlivněny především nedostatkem informací o možnostech a omezeních, které s sebou zrakový handicap přináší. Vzhledem k tomu, že byla tato problematika u nás dlouhou dobu tabuizována, měla laická veřejnost jen málo možností získat více informací a znalostí o životě lidí se zrakovým postižením. Při formování postoje ke zrakovému handicapu hraje také velmi důležitou roli emocionální složka, která často bývá ambivalentní. Zahrnuje tedy jak pozitivní tak i negativní emoce. Spojuje se zde soucit s ostychem, který je dán nejistotou a neznalostí správného přístupu k těmto lidem, nebo dokonce s odporem, který pramení z obecné dispozice člověka vnímat vše, co se nějakým způsobem odlišuje od normy, jako možné ohrožení. Vidící si tak může uvědomit, že i on je zranitelný.

Čálek shrnuje postoje vůči nevidomým lidem (Čálek, 1992 s. 106,107), ve kterých se promítají předsudky do tří kategorií.

- *Podceňující – zrakově těžce postižení si zaslouží politování a soucit spojený s charitativním přístupem: jsou to ubožáci (např. v umělecké literatuře takřka nikdy nevystupují humorně), žijí ve světě tmy, jsou bezmocní, nemohoucí, tápající a klopýtají světem, nemohou najít cestu.*
- *Odmítavé – nevidomí jsou neužiteční a neproduktivní (postoj k nevidomým po tisíciletí formovali slepí žebráci), ztráta zraku je trestem (božím) nebo si ji postižený zavinil sám, nevidomých osob je třeba se obávat,*

vyhýbat se jim a vyorhovat je ze středu vidících. Jsou nemorální a zlí, jsou duševně narušení.

– Idealizující – příroda nevidomým chybějící zrak vynahradila zbystrněním ostatních smyslů, jsou mravně lepší než vidící (žijí vnitřním duchovním životem, utrpení je zušlechťuje apod.), mají spojení s tajemnými nadpřirozenými silami, mají magické schopnosti (šestý smysl, magickou schopnost atd.).

1.7.5 Postoje nevidomých vůči vidícím lidem

Subjektivní význam každého postižení je ovlivněn dobou vzniku postižení u daného jedince, omezeními, která způsobuje svému nositeli, a také přístupem společnosti. Většinová společnost se obvykle ke člověku s postižením chová ohleduplněji, má ale zároveň tendenci tohoto člověka podceňovat a nemá k němu stejná očekávání jako k ostatním. Reakcí člověka se zrakovým handicapem mohou potom být určité stereotypy v hodnocení vidících, které mohou obsahovat pocity podezíravosti a ukřivdění.

1.7.6 Zrakové postižení a média

Média pomáhají utvářet veřejné mínění. Mohli bychom dokonce souhlasit s názorem, že hrají významnou úlohu při utváření názorů a postojů ke všem oblastem našeho života. I když můžeme být v poslední době svědky toho, že mediální informovanost o lidech s různým postižením se ubírá pozitivním směrem, stále ještě není život s handicapem zobrazován pod zorným úhlem rovných příležitostí.

1.8 Shrnutí

Lidé se zrakovým postižením se od lidí vidících prakticky v ničem neliší a také nechtějí být svým okolím vnímáni jako výrazně odlišní. Všichni (vidící i nevidící) máme některé své nedostatky a řešíme problémy, které

nám život přináší. Lidé se zrakovým postižením jsou někdy ale navíc postaveni před situace, které jim komplikují jejich postavení ve společnosti a jejichž podstatu můžeme nacházet v oblasti mýtů a předsudků vůči těmto lidem. Je potřeba si uvědomit, že lidé se zrakovým postižením vnímají pro nás vidící věci „viditelné“ jinak. Neznamená to však, že tyto věci nemohou vnímat stejně hodnotně jako ostatní. Člověk s postižením zraku žije svůj život stejně jako všichni ostatní, odlišnost je pouze v tom, že se nemůže v běžných situacích a ani při provádění jednoduchých úkonů spoléhat na svůj zrak.

2 PRAKTICKÁ ČÁST

2.1 Cíle

- 1) Cílem praktické části je zmapovat současný stav názorové hladiny většinové společnosti k lidem se zrakovým postižením.
- 2) Vysvětlením některých mýtů a předsudků přispět k obecné informovanosti veřejnosti v oblasti zrakového postižení.

2.2 Formulace problémů

– **Předpoklad 1**

Lidé se zrakovým postižením se setkávají s předsudky majoritní společnosti vůči zrakovému postižení.

– **Předpoklad 2**

Lidé se zrakovým postižením se setkávají s předsudky i u pracovníků ve zdravotnictví.

– **Předpoklad 3**

Lidé se zrakovým postižením se setkávají s předsudky u pracovníků, se kterými přicházejí do styku na úřadech.

2.3 Metody výzkumu

2.3.1 Dotazník

Pro ověření předpokladů jsem použila metodu dotazníku. Dotazníková metoda představuje shromažďování informací od respondentů a je určena pro hromadné získávání údajů (Somr, 2006, s. 16).

Dotazník jsem sestavila z uzavřených otázek, které nabízejí formulovanou odpověď. V jedné otevřené otázce byl ponechán prostor, pro vlastní vyjádření respondenta. Tato vyjádření jsou uvedena v doslovné citaci v příloze č. 4.

Při tvorbě mého dotazníku jsem vycházela z vlastních zkušeností při práci se svými klienty a také z materiálu Tyfloservisu nazvaného „Předsudky o nevidomých a slabozrakých lidech“ (dostupný na <http://www.tyfloservis.cz/nase-publikace.php>). Tento materiál je uveden v příloze č. 2.

2.3.2 Předvýzkum

Provedla jsem předvýzkum u lidí se zrakovým postižením (mých klientů, se kterými dlouhodobě pracuji), abych ověřila srozumitelnost otázek, které jsem pro dotazník sestavila. Poté jsem některé otázky v dotazníku upravila tak, aby nemohly být chápány rozdílně.

Některé předsudky o lidech se zrakovým postižením jsou uváděny v odborné literatuře a v současné době se o tomto tématu můžeme častěji dozvídat i z masmédií. Stále se ještě setkáváme například s předsudkem, že „Všichni nevidomí vidí jenom tmu“. Když jsem chtěla v předvýzkumu ověřit, zda se lidé se zrakovým postižením s tímto názorem setkali, položila jsem otázku: „Slyšel(a) jste názor, že ten kdo je nevidomý, vidí jenom tmu?“. Tato formulace (jak se ukázalo) nemusí být chápána jako otázka, kterou zjišťuji, jestli někdo v jeho okolí mluví o tom, co je předsudkem, ale jako otázka, kterou zjišťuji znalosti člověka, kterého se ptám. Když odpoví, že neslyšel názor, že ten, kdo je nevidomý, vidí jenom tmu, může si připadat nepříjemně, že je tak „hloupý“, že tento názor ve svém životě ještě nikdy neslyšel. Proto jsem pak původní otázku přeformulovala takto: „Slyšel(a) jste nesprávný názor, že každý, kdo je nevidomý, vidí jenom tmu?“.

V poslední (identifikační) otázce se v předvýzkumu neosvědčilo získávat informace od dotazovaného o jeho bydlišti podle počtu obyvatel. Proto byla zvolena varianta odpovědí – „hlavní město; krajské město; město, které je sídlem okresu; obec“.

2.3.3 Výběr respondentů a vlastní realizace výzkumu

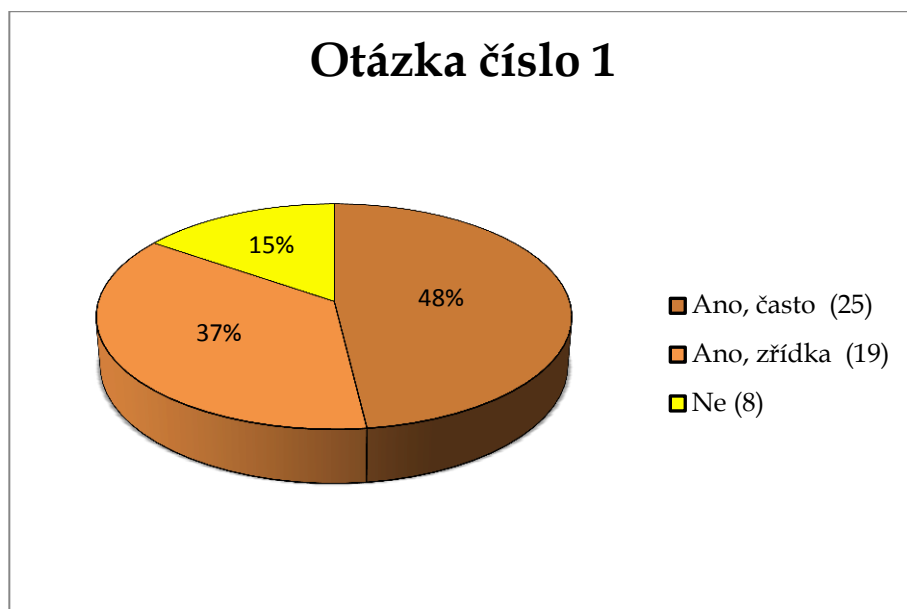
Výzkumný vzorek zahrnoval 52 lidí se zrakovým postižením, kteří v období od listopadu 2011 do prosince 2011 využili služeb společnosti Tyfloservis, o.p.s. a byli ochotni odpovědět na otázky v dotazníku. Protože klientem Tyfloservisu se může stát člověk dosažením hranice 15 let věku, představuje výzkumný vzorek skupinu lidí, kterým je 15 let a výše. Při zadávání dotazníků mi vypomáhali instruktoři sociální rehabilitace nevidomých a slabozrakých, kteří působí ve všech krajích. Podařilo se mi tak získat data od lidí se zrakovým postižením z celé naší republiky, což pokládám za přínosné.

Zároveň si ale uvědomuji určité limity při výběru respondentů. Byla oslovena „pouze“ skupina lidí se zrakovým postižením, kterým je prostřednictvím instituce poskytována sociální rehabilitace. Domnívám se však, pro účel „zmapovat současný stav názorové hladiny většinové společnosti k lidem se zrakovým postižením“, je tento vzorek respondentů dostatečně reprezentativní.

2.4 Vyhodnocení dotazníků

V tomto oddílu předkládám výsledky dotazníkového šetření, které jsou pro přehlednost převedeny do grafů. Jednotlivé položky jsou doplněny vysvětlením mýtů a předsudků. Pro jasnější ilustraci dané problematiky jsem do této části také zařadila některé osobní výpovědi respondentů, které dotazovaní vyjádřili v položce č. 16. (Pozn. - Všechny výpovědi z položky č. 16 dotazníku jsou uvedeny v doslovné citaci v příloze č. 4 - Příběhy).

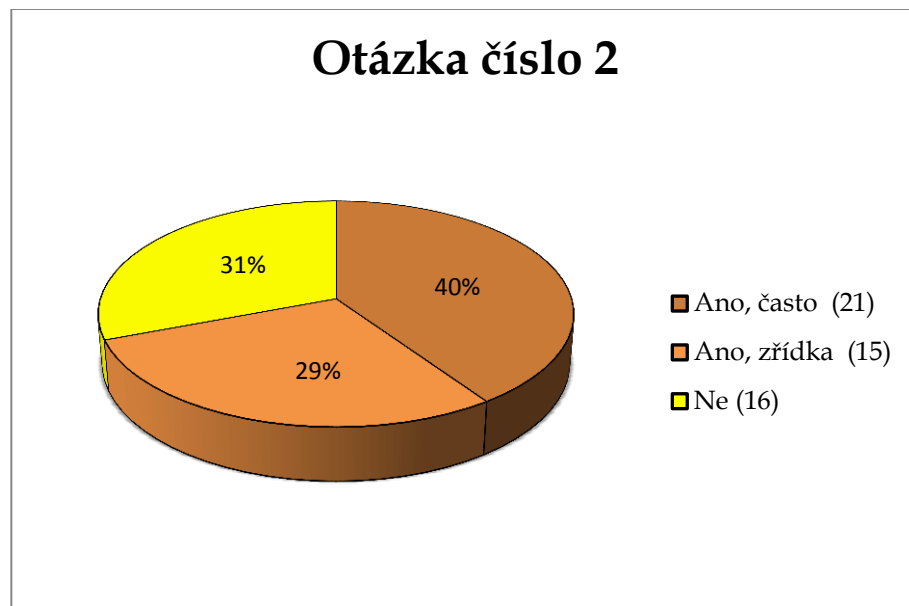
1) Setkal(a) jste se s někým, kdo si myslel, že ztráta zraku vede automaticky ke zlepšení dalších smyslů, především hmatu a sluchu?



Většina dotazovaných (85 %) uvedla, že se setkala s tvrzením, že *ztráta zraku vede automaticky ke zlepšení dalších smyslů, především hmatu a sluchu*. Pouze 8 respondentů (z celkového počtu 52) se s tímto tvrzením neseťkalo.

Vysvětlení: To, že člověk nevidí, mu automaticky nezaručuje zlepšení ostatních smyslů. Člověk se zrakovým postižením se musí ve větší míře než vidící spoléhat na svůj sluch a hmat, proto je nutné tyto smysly systematicky cvičit a zdokonalovat. Spontánně se tak neděje.

2) Slyšel(a) jste chybný názor, že nevidomí mají hudební nebo absolutní sluch častěji než ostatní lidé?



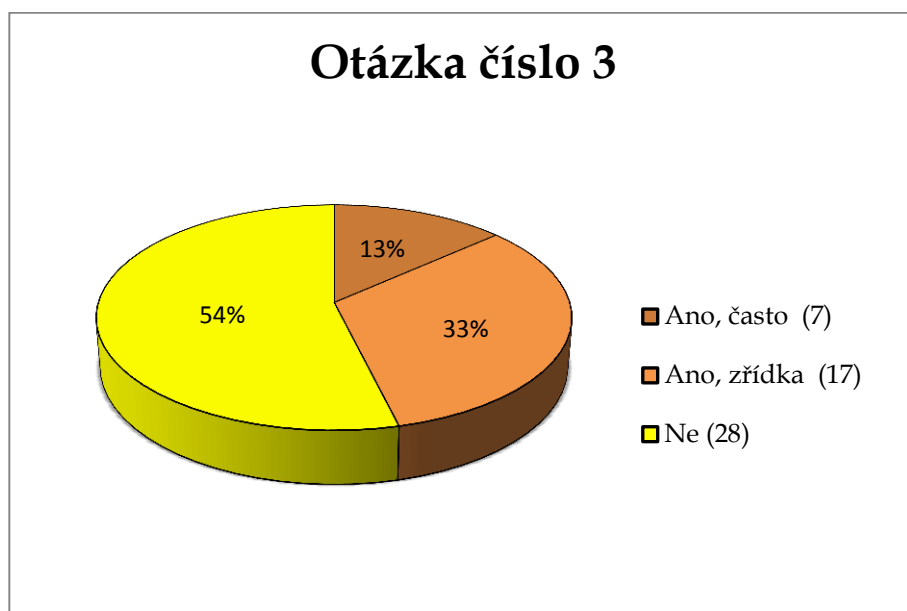
S názorem, že *nevidomí mají hudební nebo absolutní sluch častěji než ostatní lidé*, se setkala 69 % respondentů. Pouze 16 lidí uvedlo odpověď „ne“.

Vysvětlení: Je přirozené, že ve skupině lidí se zrakový postižením, tak i ve skupině lidí vidících je určité procento lidí, kteří mají hudební sluch a kteří hudební sluch nemají. To, že člověk má zrakovou vadu, mu automaticky nepřináší kvalitnější sluch.

- *Byla jsem plavat a nechtěla jsem se potápět. Plavčík se mě ptal na to, proč se nechci potápět. Odpověděla jsem, že se nechci potápět z toho důvodu, že mi voda nateče do uší, že mi pak uši zalehnou a že pak špatně slyším, což si nemůžu dovolit špatně slyšet. Plavčík: Vy hraje na nějaký nástroj a zpíváte, že jo?, a proto musíte dobře slyšet, že jo? Já: Dobrý sluch nepotřebuju jenom ke hraní na nástroj a na zpěv. Já mám hudební hluch. Nehraju na žádný nástroj a ani nezpívám. Zpívám ráda ale špatně. Dobrý sluch potřebuju i k pohybu na ulici, abych slyšela, co se děje na ulici, aby mě*

nepřejelo auto a tak dále. Vy zdraví lidé si myslíte, že všichni nevidomí potřebují dobrý sluch k tomu, aby mohli dobře hrát na hudební nástroj a zpívat a myslíte si, že všichni nevidomí mají dobrý sluch, že všichni nevidomí hrají na nástroje a zpívají dobře. Plavčík mi sice na to řekl, že si to vůbec nemyslí, ale já si myslím, že si to myslel. Po této rozpravě jsme se spolu raději rozloučili.

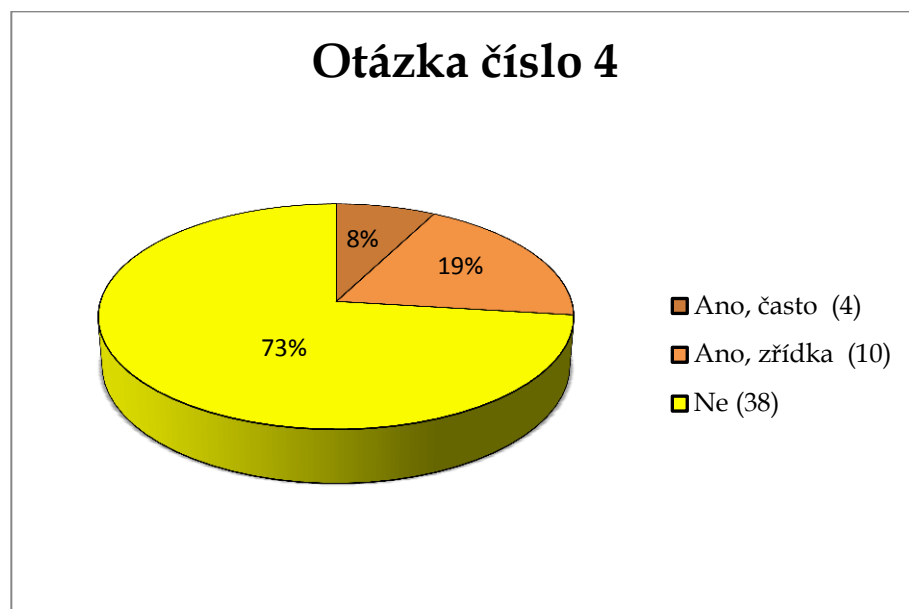
3) Setkal(a) jste se s nesprávným tvrzením, že nevidomí mají vyvinutý zvláštní smysl pro vnímání překážek?



Ve svých výpovědích se 54 % lidí nesetkalo s názorem ostatních, že nevidomí mají vyvinutý zvláštní smysl pro vnímání překážek. Odpověď „ano, často“ uvedlo jen 13 % respondentů, tedy 7 lidí.

Vysvětlení: Ano, někteří nevidomí (zvláště nevidomí od narození) poznají překážku. Tuto překážku zřejmě identifikují na základě souboru počitků a vjemů z oblasti vnímání sluchem a hmatem v podobě proudění vzduchu. Překážku tak poznají na základě tohoto vnímání (nejedná se tedy o jakýsi „šestý smysl“).

- 4) Setkal jste se s idealizujícími názory vidících na nevidomé, kdy nevidomý je vnímán jako člověk mravně vyspělejší, s bohatým duchovním životem nebo s magickými schopnostmi?



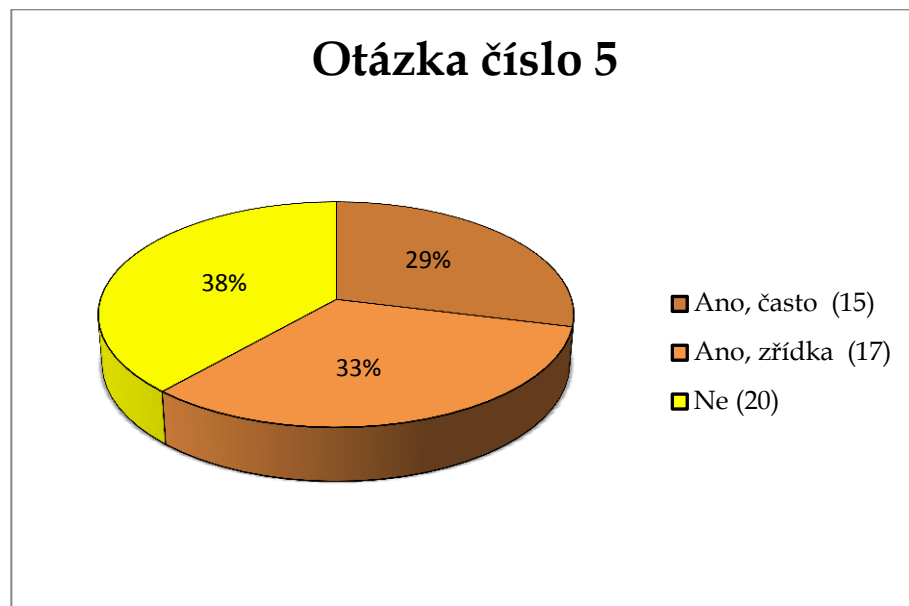
S idealizujícími názory vidících na nevidomé, kdy nevidomý je vnímán jako člověk mravně vyspělejší, s bohatým duchovním životem nebo s magickými schopnostmi, se setkalo jen 27 % dotázaných.

Vysvětlení: Tento předsudek je pravděpodobně pozůstatkem dob minulých, kdy byl rozšířen názor, že příroda vynahradila člověku chybějící zrak tím, že ho obdařila magickými schopnostmi. Na lidi se zrakovým postižením bylo pohlíženo jako na lidi mravně vyspělejší, protože se předpokládalo, že je utrpení zušlechťuje.

Výsledky našeho výzkumu ukazují poměrně malou četnost výskytu tohoto předsudku u našich respondentů, což je velmi pozitivní výsledek.

Znovu je třeba upozornit na to, že jak vidící tak nevidomí jsou lidé různých povah, schopností a vlastností, a ten fakt, že někdo nevidí, nemá žádný vliv na charakter člověka.

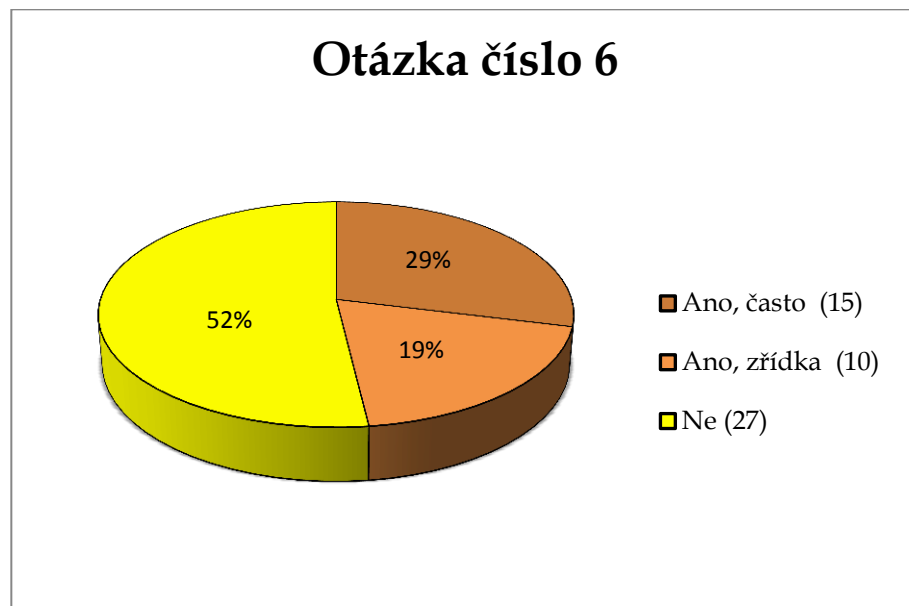
5) Stalo se Vám, že na Vás někdo mluvil nahlas a zřetelně, jako by předpokládal, že nevidomost s sebou přináší i ztrátu sluchu?



Více než polovina (62 %) respondentů uvedla, že má osobní zkušenost s tím, že na ně někdo mluvil nahlas a zřetelně, jako by předpokládal, že nevidomost s sebou přináší i ztrátu sluchu.

Vysvětlení: Někteří lidé při rozhovoru s nevidomými automaticky zvyšují hlasitost svého projevu. Nevidomý člověk není neslyšící, jeho zraková vada se týká většinou pouze zraku, a proto je hlasitější řeč vhodné použít u osob s postižením sluchu. Stává se také, že vidící při komunikaci s nevidícími mají tendenci vyjadřovat se v jednoduchých větách a mluvit zřetelněji. Tyto situace působí nepřírozeně a často komicky. Předpokladem k tomu, aby se člověk se zrakovým postižením cítil jako rovnocenný partner v komunikaci, je to, že s ním budeme mluvit jako s kýmkoliv jiným.

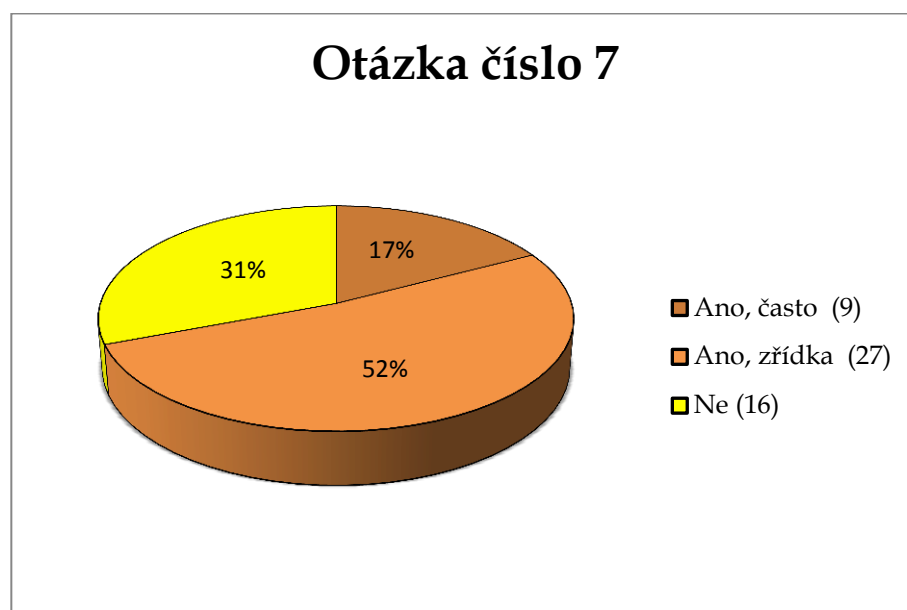
6) Obával se někdo ve Vaší blízkosti používat slova jako „koukat, vidět“?



Na otázku, která zjišťovala, zda se lidé v okolí člověka se zrakovým postižením obávají používat slova spojená s viděním, odpovědělo 52 % respondentů (27 lidí) „ne“. Odpověď „ano“ uvedlo 48 %, z toho „ano, často“ 15 a „ano, zřídka“ 10 lidí.

Vysvětlení: Proč bychom neměli v komunikaci s lidmi se zrakovým postižením mluvit přirozeně? Nevidomí běžně používají výrazy typu „podívám se, uvidím, kouknu se na to“. Často tyto výrazy vyjadřují synonyma pro vnímání (např. „Já si ten předmět prohlédnu“ – hmatem). Pokud se budeme snažit „neublížit zrakově postiženému“ tím, že zvolíme jiné výrazy, může to ztěžovat naši společnou komunikaci a zároveň vyvolávat nepříjemné pocity jak u člověka se zrakovým postižením, tak samozřejmě i u nás samotných.

7) Vnucoval Vám někdo svou pomoc i přesto, že jste si ji nepřál?



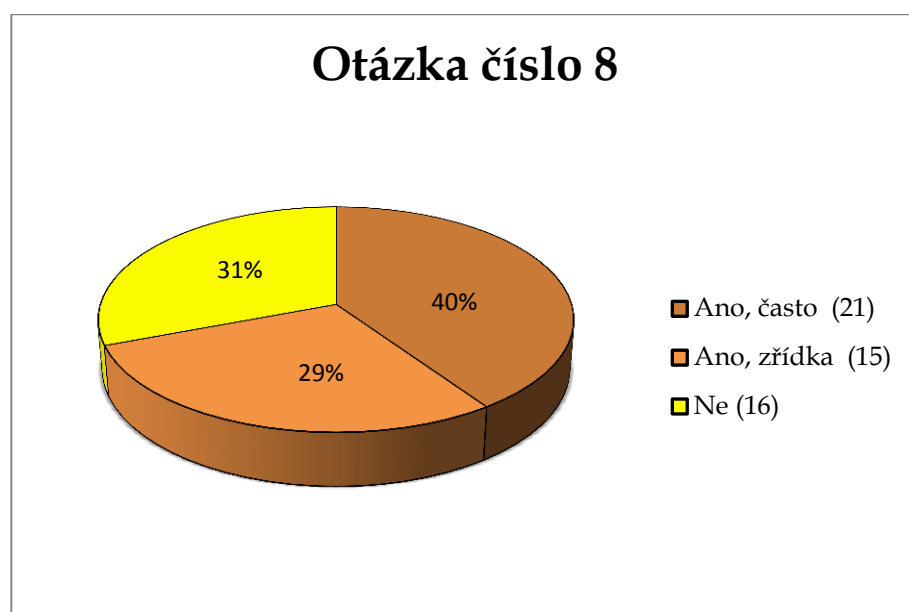
Celých 69 % dotázaných uvedlo, že jim někdo vnucoval svou pomoc i přesto, že si ji dotyčný nepřál.

Vysvětlení: Ještě v současné době přetrvává mylný názor, že ztrátou zraku se člověk stává plně závislým na svém okolí a že vždy očekává naši pomoc, za kterou je nám velice vděčný. Většina lidí se zrakovým postižením však usiluje o maximální míru nezávislosti. Řadu činností, jako je péče o děti a domácnost, studium, zaměstnání, cestování, vykonávají tito lidé samostatně. K tomu jim v dnešní době napomáhají také speciální kompenzační pomůcky (např. počítač s mluvicím programem). Mylný by ovšem mohl být i opačný názor, který by předpokládal, že schopný nevidomý, který používá všechny dostupné kompenzační pomůcky, žádnou pomoc nepotřebuje. Je třeba zdůraznit, že každý člověk se zrakovým postižením někdy pomoc potřebuje. Forma pomoci a její rozsah se samozřejmě bude lišit v závislosti na tom, jak je dotyčný člověk se zrakovým postižením „zdatný“. Když si uvědomíme, že stejně jako vidící tak i nevidící jsou lidé různých povah a temperamentu, tak nás nemůže

překvapit zjištění, že se naše nevyžádaná a často i nevhodně poskytnutá pomoc neseťká s námi předpokládanou vděčnou reakcí u člověka se zrakovým postižením.

- *Vidící se snaží neadekvátně pomáhat. Když se snaží dělat věci za mne, cítím se zbytečná, nepotřebná. Ale toto jsou věci z nevědomosti.*

8) Slyšel(a) jste nesprávný názor, že každý, kdo je nevidomý, vidí jenom tmu?

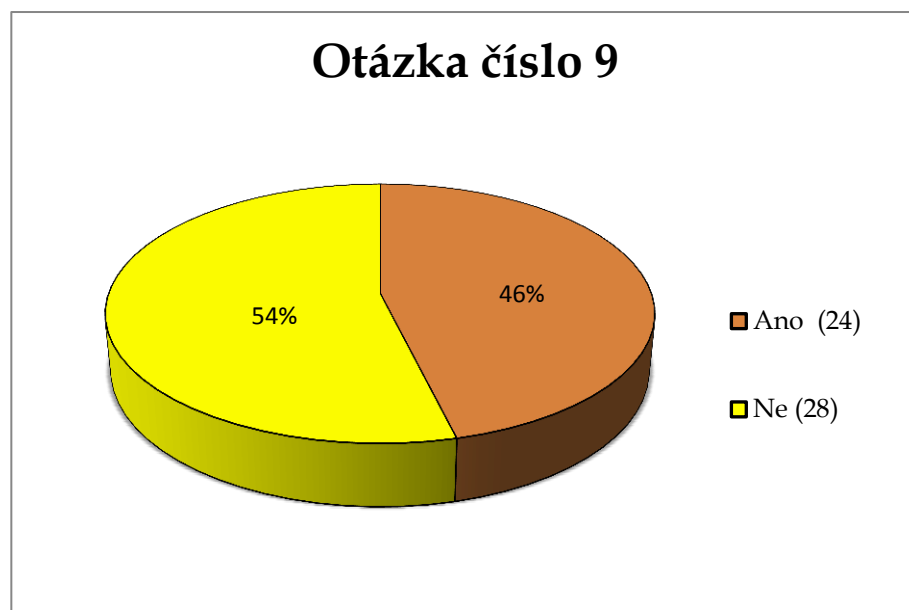


Další otázka zjišťovala, zda se respondenti setkali s názorem, že *kdo je nevidomý, vidí jenom tmu*. „Ano, často“ uvedlo 40 % dotazovaných (21 lidí), „ano, zřídka“ 29 % (15 lidí). Pouze 31 % respondentů uvedlo odpověď „ne“.

Vysvětlení: Ve většině případů se jedná o různé „typy vidění“ respektive „typy nevidění“. Člověk např. může mít zachovalý světlocit se správnou světelnou projekcí (může určit, kde je v místnosti okno nebo zda je den či noc). Nevidomí od narození nevidí vůbec „nic“, nemohou tedy

vidět tmou, neví, jak vypadá černá nebo bílá. Pro vidící je tato skutečnost nepochopitelná a neumějí si tento stav představit

9) Ostýchal se Vám někdo říci, že máte nevhodné nebo špinavé oblečení?



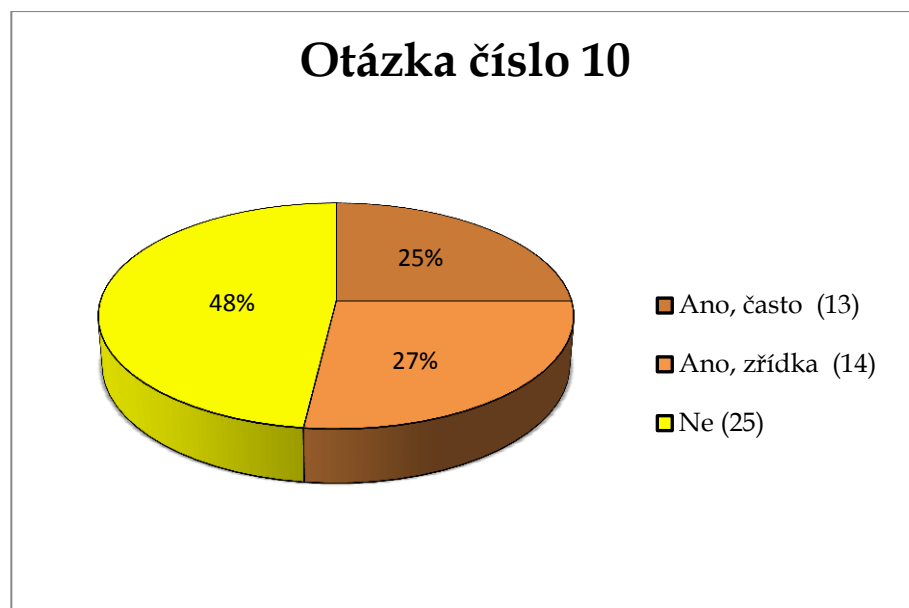
Tato otázka zjišťovala, zda v současné době platí předsudek, že nevidomému může být docela jedno, jak je oblečen, stejně na sebe nevidí a druzí ho nemají právo kritizovat. Nevidomého také zásadně neupozorňujeme na špinavé boty (nevhodné oblečení, chování apod.), protože bychom ho tím mohli urazit. Dotazovaní uvedli ve 46 % odpověď „ano“, tedy že se jim někdo ostýchal říci, že mají nevhodné nebo špinavé oblečení.

Na tuto otázku sice odpověděli všichni respondenti jednou z nabízených možností, přesto mě (správně) upozornili na ten fakt, že jsem jim v možnostech nenabídla variantu odpovědi „nevím“.

Vysvětlení: Proč bychom nemohli nevidomého taktně upozornit na to, že má nevhodné nebo špinavé oblečení, když to sám nemůže vidět? Také chce

vypadat upraveně a čistě, a proto určitě ocení naši pozornost a rád přijme nabídku pomoci při nápravě.

10) Byl ve Vašem okolí někdo překvapen, když se dozvěděl, že nevidomý sleduje televizi?



Na dotaz o sledování televize odpovědělo 52 % respondentů, že se setkala s tím, že byl v jejich okolí někdo překvapen, když se dozvěděl, že nevidomý sleduje televizi. Méně než polovina (48 %) uvedla, že se ve svém okolí s tímto jevem nesešla.

Vysvětlení: Mnoho nevidomých televizi doma má, i když na ni nevidí. Lidé se zrakovou vadou se rádi dívají na stejné pořady jako vidící diváci – zprávy, dokumenty, filmy a seriály.

V dnešní době mohou lidé sledovat rovněž filmy doplněné komentářem pro nevidomé. Údajně první pokus o zpracování komentovaného filmu byl učiněn již ve třicátých letech 20. století, dílo se však nezachovalo. Po roce 2001 došlo k rozvoji audio popisu filmů (prvním

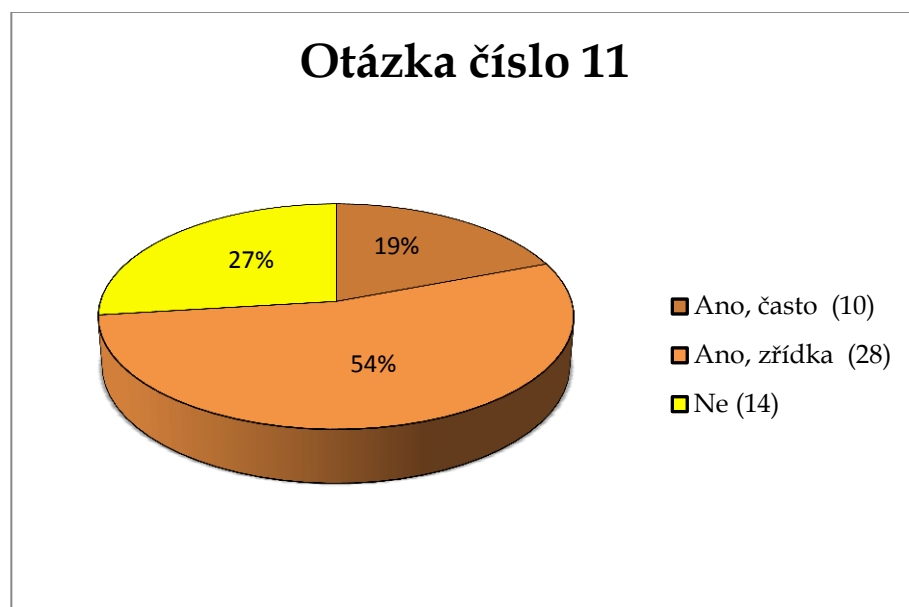
filmem byla Princezna se zlatou hvězdou). V dnešní době se pozornost věnuje také audio popisu divadelních představení.

Audio popis je určen především pro osoby se zrakovou vadou, ale podle průzkumů je vhodný i pro starší vidící osoby, jejichž kognitivní schopnosti se zhoršují.

Přínos komentovaného filmu může být i pro vidící diváky, kteří nechtějí sledovat obrazovku po celou dobu a televizní pořad používají jako „pozadí“ pro jiné činnosti (vaření, žehlení apod.). U pořadů se zvukovým popisem je pak i možnost, poslechnout si je například během jízdy autem nebo vlakem.

- *V penzionu se diví, že s těžkou zrakovou vadou sledují televizi. Někdy se okolí chová, jako bych byl hlupák.*

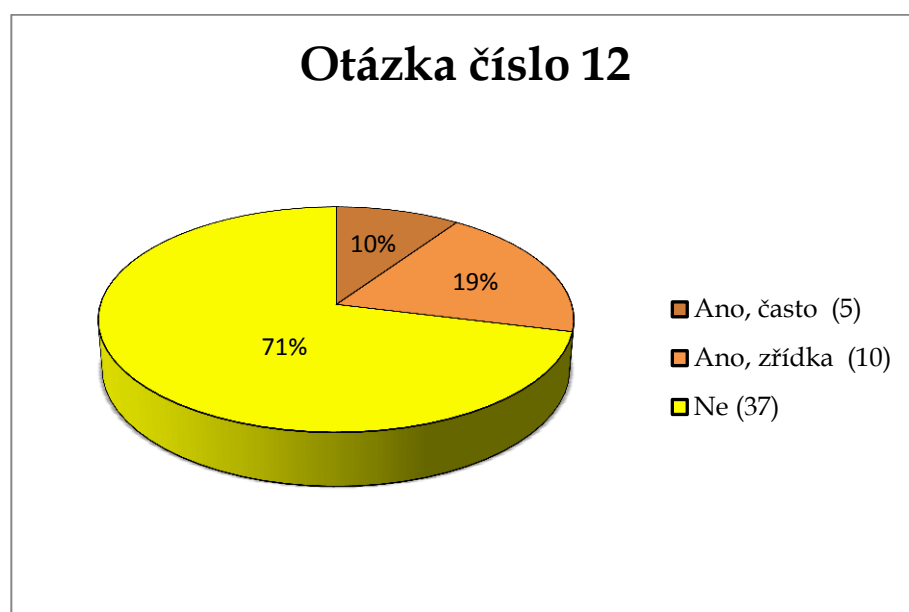
11) Setkal(a) jste se s projevy přehnaného soucitu vidících vůči nevidomým?



S projevy přehnaného soucitu vidících vůči nevidomým se setkala 73 % respondentů. Pouze 14 odpovědí (27 %) bylo „ne“.

Vysvětlení: Namísto vysvětlení si může každý z nás položit otázku: „Jak bych se asi já cítil v situaci, kdybych byl vystaven přehnanému soucitu okolí?“

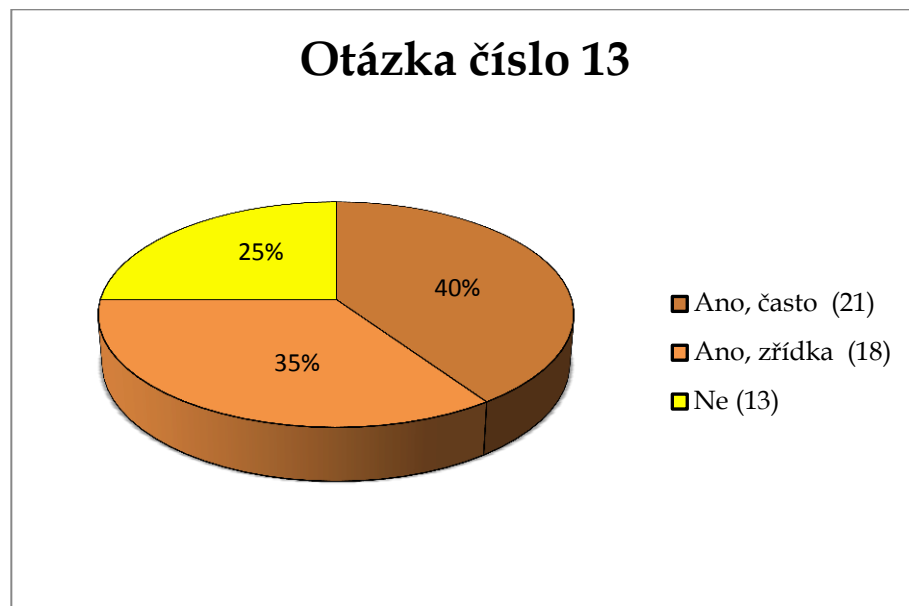
12) Obával se někdo ve Vaší blízkosti mluvit o barvách a jiných zrakových vjemech?



Tato otázka zjišťovala, zda se respondenti setkali s názorem, že: *S nevidomým bychom neměli mluvit o barvách a jiných zrakových vjemech*. Z celkového počtu 52 respondentů jich 37 odpovědělo, že se s touto situací nesetkali.

Vysvětlení: Člověk se zrakovým postižením, který dříve viděl, si většinou dovede vybavit a představit barevně popisovanou skutečnost. Nevidomí od narození jsou sice ochuzeni o vjem barev, přesto mají právo vědět, jakou např. mají barvu vlasů nebo oblečení, a také to, že sníh je bílý a obloha modrá.

13) Chtěl někdo projednávat Vaše záležitosti s Vaším průvodcem a nikoliv přímo s Vámi?

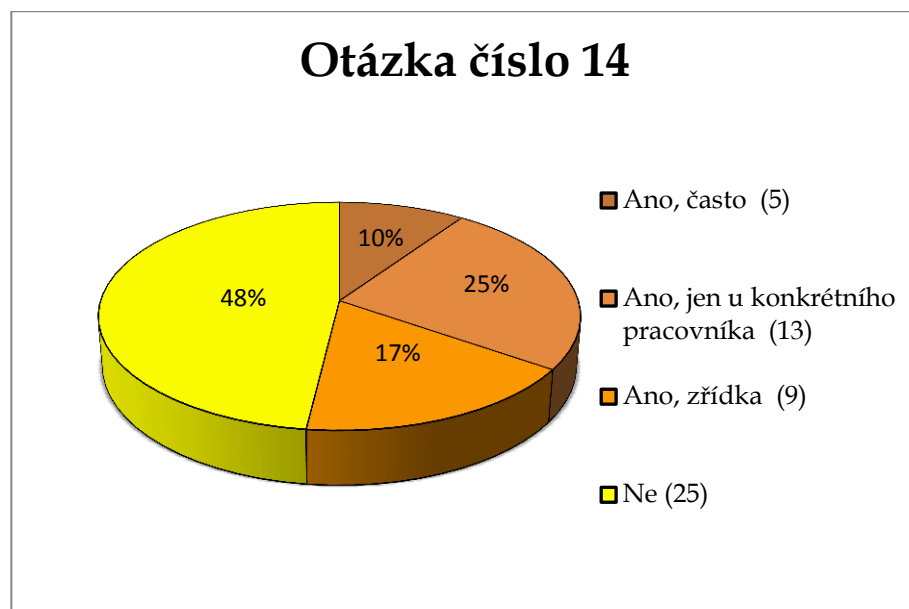


Pouze 25 % respondentů uvedlo, že se nesetkalo s tím, že by se dostali do situace, kdy by se nejednalo přímo s ním ale s jeho průvodcem. Naprostá většina (75 %) uvedla, že někdo chtěl projednávat jeho záležitosti s jeho průvodcem a ne přímo s ním.

Vysvětlení: To, že člověk se zrakovým postižením někdy potřebuje průvodce, ještě neznamena, že by si neuměl vyřídit své záležitosti sám. Doprovod využívá jen tehdy, pokud jde pro něho neznámou cestou nebo se jedná o neznámé místo. Je třeba si uvědomit, že průvodce dotyčného pouze doprovází, tedy nejedná za něho! Průvodce o záležitostech tohoto člověka většinou ani nemá všechny informace a navíc se člověk se zrakovým postižením tím, že se nejedná přímo s ním, dostává do ponižující situace.

- *Chci Vám uvést příběh, který se mi zdá zcela klasický. Když mě manželka doprovázela k lékaři a on se zeptal, cože Vašemu pánovi chybí, tak mu moje žena řekla: „Zeptejte se ho sám, on nekouše“.*

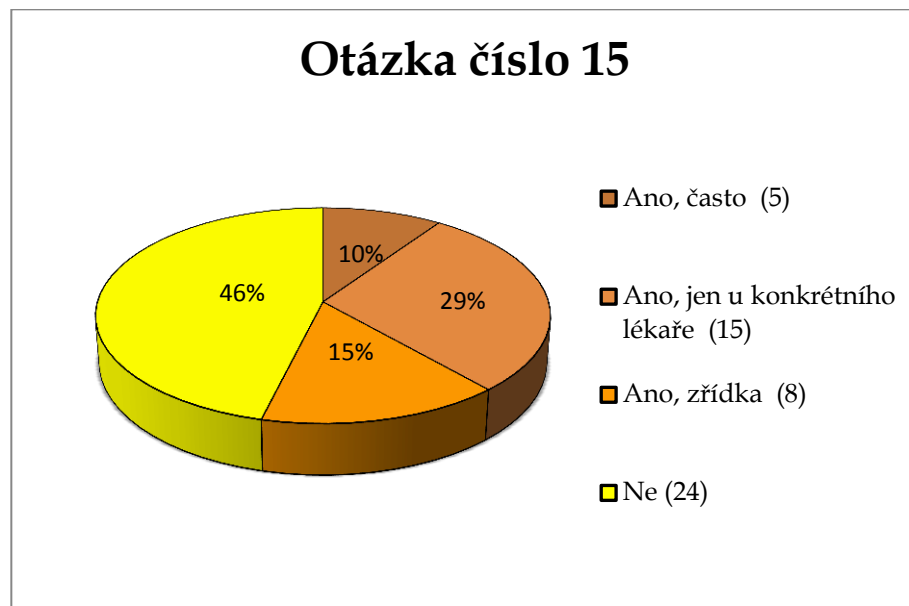
14) Setkal(a) jste se s necitlivým přístupem pracovníka úřadu k občanům se zrakovým postižením, který by mohl být označen jako předsudečný?



Na otázku, která měla zmapovat předsudečný přístup pracovníků úřadů, odpovědělo 48 % dotazovaných, že se nesetkali s necitlivým přístupem. U respondentů, kteří se setkali s předsudky u úředníků, odpovědělo 5 „často“, 13 „jen u konkrétního pracovníka“, a 9 odpovědí „ano, zřídka“.

- *Jedna úřednice na úřadu práce, která zastupovala mou referentku, nevěřila, že když nevidím, mohla jsem telefonovat, musela jsem jí vysvětlit, že fakt, že člověk nevidí, není v této činnosti omezující, vysvětlila jsem jí, že umím používat ruce.*
- *U sociálního šetření mi úřednice navrhovala pobyt v Palatě, byť jsem naprosto samostatný člověk. Zvládám POSP, jsem hudebník....*
(pozn. Palata – Domov pro zrakově postižené v Praze)

15) Setkal jste se s necitlivým přístupem u lékaře, který by mohl být označen jako předsudečný?



Více než polovina (54 %) respondentů se setkala s necitlivým přístupem u lékaře, který by mohl být označen jako předsudečný. Odpověď „ano, často“ uvedlo 5 lidí, „ano, jen u konkrétního lékaře“ 15 lidí, u 8 odpovědí byla označena varianta „ano, zřídka“ a odpověď „ne“ byla uvedena u 24 respondentů.

V následující položce (číslo 16 - *Vzpomenete si na nějakou situaci, příběh, kdy s Vámi vidící osoba jednala s předsudky?*), měli respondenti možnost uvádět své příběhy. Uváděli hlavně situace, ve kterých se setkali s předsudky u lékařů. Lze tedy usuzovat, že pokud se člověk se zrakovým postižením setká s předsudkem u lékaře, vnímá ho výrazněji, než by ho vnímal u „běžného člověka“.

Vysvětlení: Akceptace zrakové vady a lidí se zrakovým postižením je hlavně u odborníků pracujících ve zdravotnictví očekávána jako samozřejmost. To, že někdo vykonává profesi lékaře (zdravotní sestry atd.), ještě ale neznamená, že má také dobrý přístup k lidem se zrakovým

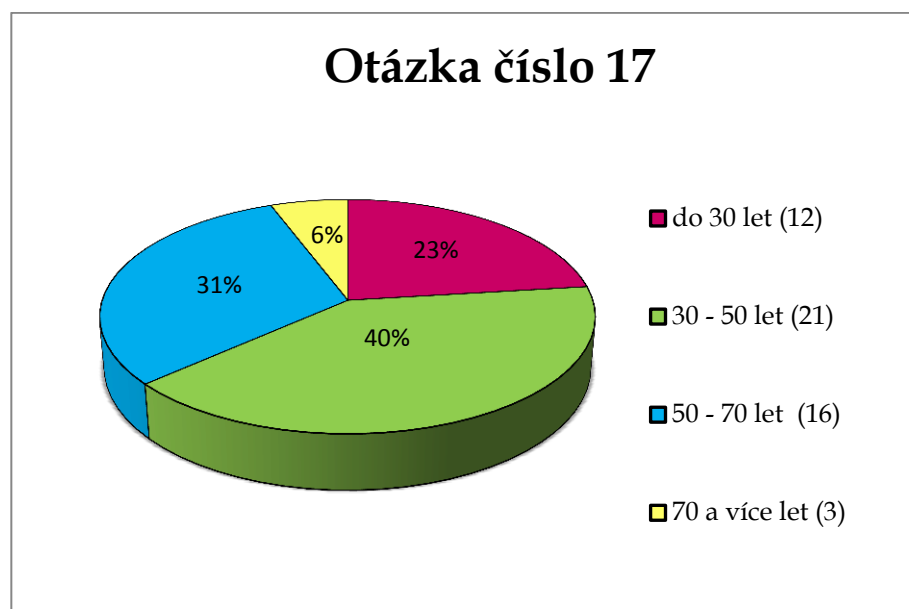
postižením. Celá řada těchto odborníků nezná základy kontaktu se zrakově postiženým a bohužel se setkáváme i s lékaři, kterým chybí obyčejná lidská slušnost a empatie.

- *V porodnici mě brali jako nemohoucí se starat o dítě, manžel musel absolvovat kurz starání se o dítě, aby nás vůbec pustili domů.*
- *Když jsem přišla na preventivní lékařskou prohlídku ke svému gynekologovi, a zeptala se ho, zda-li jsou mé výsledky v pořádku, lékař se s údivem zeptal, proč tuto informaci potřebuji vědět. Odpověděla jsem, že bych v budoucnu chtěla založit rodinu a mít děti. Můj gynekolog mi odpověděl následující otázkou: „Cože, vy jste slepá a k tomu chcete mít ještě děti?“*
- *S jednáním s předsudky jsem se setkal u lékaře, kdy lékař hovořil k průvodci a mě se na nic nezeptal. Byl jsem na preventivní prohlídce, a když jsem si měl odložit oblečení, lékař myslel, že se neumím soléct a řekl průvodci, pomozte pánovi.*
- *Byl jsem u lékaře na rehabilitaci, kdy mne měla paní doktorka pohlédnout. Když přišlo na samotný úkon, měl jsem pocit a i můj průvodce měl pocit podobný, že se mi lékařka bojí zvednout ruku či nohu. Když jsem se měl soléknout, tak paní doktorka řekla mému průvodci: Solíkněte pána, sundejte mu boty, položte ho. Měl jsem pocit, že mě považuje za neschopného se i obléci a položit se, aniž by mi například ukázala postel, kam si mám lehnout. Problém vidím v nedostatečné osvětě.*
- *Stalo se mi u mého gynekologa, když jsem přišla na preventivní prohlídku a mluvila jsem o dětech, že bych ráda založila rodinu, tak se gynekolog podivoval, proč vůbec chci děti a jak prý je zvládnou, když jsem nevidomá. U něho jsem cítila, že jsou to předsudky a že nevěří, že když nevidím, že mohu mít děti jako každá jiná žena.*

16) Vzpomenete si na nějakou situaci, příběh, kdy s Vámi vidící osoba jednala s předsudky? Prosím, popište stručně tuto událost.

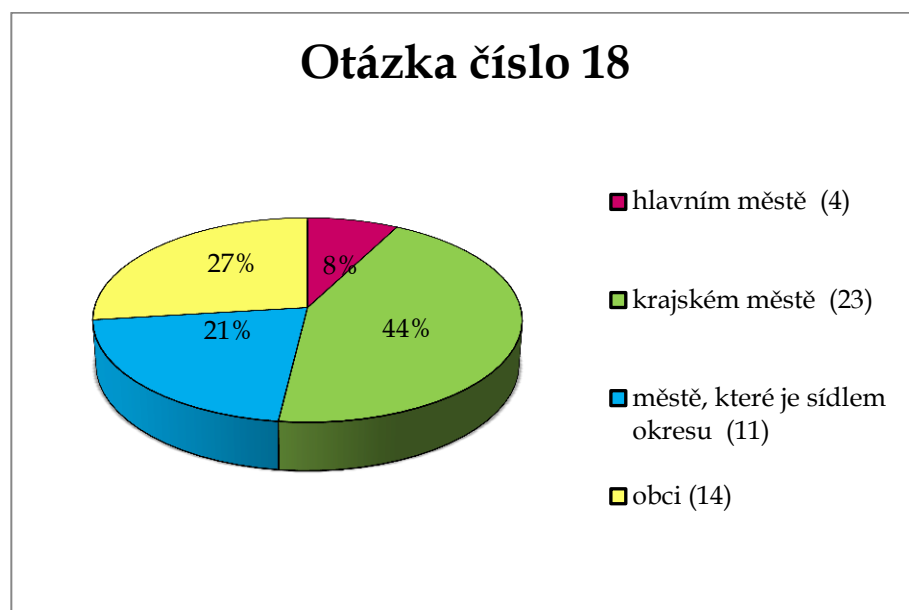
V této otázce byl ponechán prostor, pro vlastní vyjádření respondenta, která jsou uvedena v doslovné citaci v příloze číslo 4. Na otázku bylo ochotno odpovědět 19 respondentů z celkového počtu 52 lidí.

17) Váš věk



Dotazníkového šetření se zúčastnilo 12 respondentů ve věku do 30 let, ve věkové hranici 30 - 50 let 21 respondentů, ve věku 50 - 70 let 16 respondentů a ve věkové hranici 70 let a více 3 respondenti.

18) Žijete v



Z celkového počtu 52 respondentů 23 respondentů uvedlo, že žije v krajském městě, 14 v obci, 11 ve městě, které je sídlem okresu, 4 respondenti uvedli hlavní město.

2.5 Shrnutí výsledků šetření

Z celkového počtu 18 otázek jich 15 zjišťovalo, zda se respondenti setkali s určitým typem předsudku.

Pokud bychom si stanovili, že pro naši potřebu zjistit, zda je předsudek, o kterém jsme zjišťovali z výpovědí našich respondentů rozšířen mezi veřejností, pak budeme vycházet z výsledků jednotlivých položek a zjišťovat, zda jsou tyto výsledky buďto větší nebo menší než polovina všech odpovědí.

V případech, kde byl poměr odpovědí potvrzujících výskyt předsudků vyšší než 50 %, můžeme tedy konstatovat, že se respondenti

s těmito předsudky setkali častěji, a že jsou tedy tyto předsudky stále rozšířené.

2.5.1 Předpoklad 1

Lidé se zrakovým postižením se setkávají s předsudky majoritní společnosti vůči zrakovému postižení.

Tento předpoklad byl prokázán.

To potvrdilo celkem 10 položek. Ostatních 5 položek nepotvrdilo rozšíření předsudků v nich obsažených.

Z odpovědí, které potvrzovaly výskyt předsudků, uvedu dvě, o kterých si myslím, že jsou svým obsahem vážné a mohly by snižovat lidskou důstojnost.

V této skupině položek mě silně „zaskočily“ výsledky z otázky č. 11, kdy 73 % respondentů uvedlo, že se setkalo s projevy přehnaného soucitu. Ze zkušeností ve své praxi jsem sice předpokládala, že bude tato situace potvrzena, že ji ale uvede takové množství lidí, mne nemile překvapilo.

Výsledky otázky č. 13 potvrzovaly ten fakt, že veřejnost často nejedná přímo s člověkem se zrakovým postižením, ale s jeho průvodcem. S touto skutečností se setkalo 75 % dotázaných.

U pěti položek lze konstatovat, že jejich rozšíření není tak běžné (odpověď „ne“ byla vyšší než 50 %). Jednalo se o otázky:

- č. 3 - kdy se 54 % lidí neseťkalo s názorem, že nevidomí mají vyvinutý zvláštní smysl pro vnímání překážek,
- č. 4 - s názorem, že nevidomý je vnímán jako člověk mravně vyspělejší, s bohatým duchovním životem nebo s magickými schopnostmi, se setkalo jen 27 % dotázaných,
- č. 6 - zda se lidé v okolí člověka se zrakovým postižením obávají používat slova spojená s viděním, odpovědělo 52 % respondentů „ne“,

- č. 9 - zda v současné době platí předsudek, že nevidomému může být jedno, jak je oblečen, stejně na sebe nevidí a druzí ho nemají právo kritizovat, dotazovaní v 54 % odpovědí uvedli, že se s touto situací nesečkali,
- č. 12 - s názorem, že bychom neměli mluvit o barvách a jiných zrakových vjemech s nevidomými, se nesečkalo 71% lidí.

2.5.2 Předpoklad 2

Lidé se zrakovým postižením se setkávají s předsudky i u pracovníků ve zdravotnictví.

Tento předpoklad se potvrdil.

S necitlivým přístupem u lékaře, který by mohl být označen jako předsudečný, se setkalo 54 % respondentů. Pokud se s předsudky setkali, pak většinou u jednoho konkrétního lékaře.

2.5.3 Předpoklad 3

Lidé se zrakovým postižením se setkávají často s předsudky u pracovníků, se kterými přicházejí do styku na úřadech

Tento předpoklad se nepotvrdil.

Na otázku, která měla zmapovat předsudečný přístup pracovníků úřadů, odpovědělo 48 % dotazovaných, že se nesečkali s necitlivým přístupem. Pokud se s předsudky na úřadu setkali, pak byl podobně jako v předchozí položce uveden jeden konkrétní pracovník.

Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 52 respondentů ze všech krajů naší republiky. Jako místo svého bydliště uvedlo 44 % lidí krajské město, 27 % obec, 21 % město, které je sídlem okresu a 8% respondentů hlavní město.

Nejvíce zastoupenou skupinou respondentů byli lidé v rozmezí 30 - 50 let (40%), dále 31% respondentů uvedlo svou věkovou hranici mezi 50 - 70 let, 23 % respondentů bylo ze skupiny do 30 let a 6 % lidí nad 70 let.

ZÁVĚR

Cílem mé práce bylo zmapovat současný stav vnímání a názorů společnosti na lidi se zrakovým postižením. Chtěla jsem získat přehled o tom, jestli se lidé se zrakovým postižením ještě dnes setkávají s mýty a předsudky, a jak silně jsou tyto jevy rozšířeny.

Z výsledků šetření vyplývá, že se lidé se zrakovým postižením i v současné době často setkávají s předsudky ve svém okolí. Jako velmi citlivé téma se ukázala oblast předsudků u lékařů. Podle počtu a charakteru výpovědí, které mohli respondenti uvádět v jedné otázce lze usuzovat, že pokud se člověk se zrakovým postižením setká s předsudkem u lékaře, vnímá ho výrazněji, než by ho vnímal u „běžného člověka“. Výzkum byl zaměřen také na přístup pracovníků úřadů k lidem se zrakovým postižením. Z výpovědí respondentů vyplynulo, že se s předsudky u pracovníků úřadů neseťkávají často.

Když se zamyslím nad výsledky šetření, nedá mi, než abych připomněla ten fakt, že ještě před rokem 1990 u nás společnost programově a cíleně lidi s různým typem postižením vylučovala, a tak ten, kdo „byl jiný“, byl vzděláván a vychováván v ústavním zařízení. Pak se nemůžeme divit, že člověk, který neměl ve své školní třídě žádného spolužáka se zdravotním postižením, ve své dospělosti neví, jaké jsou potřeby, omezení ale i možnosti jeho spolupracovníka nebo souseda, který zdravotní postižení má. Protože byla problematika jakéhokoliv zdravotního postižení u nás dlouhou dobu tabuizována, měla laická veřejnost jen málo možností získat více informací a znalostí také o životě lidí se zrakovým postižením.

Jako další cíl jsem si vytyčila objasnit některé mýty a předsudky o lidech se zrakovým postižením a tím zvýšit obecnou informovanost veřejnosti v oblasti zrakového postižení. Myslím si, že postoje vidících vůči nevidomým jsou ovlivněny hlavně nedostatkem informací o možnostech a omezeních, které s sebou vážná zraková vada přináší.

Ve svém životě se setkávám s lidmi, u kterých vnímám určitou úzkost v kontaktu s nevidomými. Chápu, že u někoho může tato úzkost hrát roli v oblasti vzniku a přetrvávání předsudků. Když si dotyčný uvědomí, že i on se třeba můžeme stát člověkem se zrakovým postižením, dochází k pocitu vlastní zranitelnosti. Nedovedu však pochopit vyloženě nepřátelské postoje některých lidí, kteří mají pocit, že člověk se zrakovým postižením má jen samé výhody ve formě různých finančních dávek a příspěvků. Bohužel zvláště v současné době poskytují zavádějící informace především některá média se svým povrchním nebo zkratkovitým zpravodajstvím. Tyto zprávy mohou vytvářet dojem, že lidé s postižením jsou jen příjemci různých dávek. Samozřejmě že ve skupině nevidomých stejně tak jako ve skupině vidících se objevují i lidé, kterým vyhovuje, že nemusí chodit do práce. Myslím si ale, že by většina lidí se zrakovým postižením pracovat chtěla. Nejde přeci jen o to, vydělat si nějaké peníze, abych si mohl koupit, co potřebuji, podle mého názoru jde i o pocit, že má práce přináší něco ostatním, že jsem v životě užitečný a že jsem něco dokázal. Na závěr této vsuvky chci ještě uvést ten fakt, že člověk se zrakovým postižením jen velmi těžce hledá pracovní uplatnění.

Moje zkušenosti z posledních let naštěstí naznačují, že pokud získá společnost potřebné informace kolem lidí s postižením a zároveň dochází k přirozenému mezilidskému kontaktu vidících s nevidomými, stává se život obou skupin běžnou realitou. Naše (nevidomé) sousedy, spolužáky nebo spolupracovníky hodnotíme podle jejich různých vlastností, schopností a dovedností a ne podle příslušnosti ke skupině lidí se zrakovým postižením. Dnes se začíná pohlížet na zdravotní postižení jako na přirozený, a tedy normální jev, který existuje a existovat i nadále bude. I když není zatím ještě dostatečná všeobecná informovanost společnosti o zrakovém postižení a o problémech každodenního života lidí, kteří s tímto postižením žijí, myslím si, že se situace mění k lepšímu. V současné době se již o integraci a inkluzi nejenom hovoří, ale v řadě případů se je daří uvádět do běžného života.

SEZNAM POUŽITÉ A CITOVANÉ LITERATURY

ALLPORT, G.W.: *O povaze předsudků.* Praha : Prostor, 2004.
ISBN 80-7260-125-3

ATKINSON, R. L.: *Psychologie.* Praha : Portál, 2003. ISBN 80-7178-640-3

ČÁLEK, O.: *Akceptace vady jako produkt sociálních vztahů postiženého jedince.*
Praha : Novinář, 1988. ISBN neuvedeno

ČÁLEK, O., HOLUBÁŘ, Z., CERHA, J.: *Vývoj osobnosti zrakově těžce
postižených.* Praha : Achát, 1992. ISBN - neuvedeno

GRAHAME, H.: *Moderní psychologie.* Praha : Portál, 2004.
ISBN 80-7178-641-1

HAMADOVÁ, P., KVĚTOŇOVÁ, L. a NOVÁKOVÁ, Z.: *Oftalmopedie.* Brno :
Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-159-1

HARTL, P.: *Stručný psychologický slovník.* Praha : Portál, 2004.
ISBN 80-7178-803-1

HAYES, N.: *Základy sociální psychologie.* Praha : Portál, 2003.
ISBN 80-7178-763-9

HEWSTONE, M., STROEBE, W.: *Sociální psychologie.* Praha : Portál, 2006.
ISBN 80-7367-092-5

KEBLOVÁ, A.: *Integrované vzdělávání dětí se zrakovým postižením.* Praha :
Septima, 1996. ISBN 80-7216-051-6

KEBLOVÁ, A.: *Zrakově postižené dítě*. Praha : Septima, 2001.
ISBN 80-7216-191-1

KRAUS, H.: *Kompendium očního lékařství*. Praha : Grada, 1997.
ISBN 80-7169-079-1

KVAPILÍKOVÁ, K.: *Práce a vidění*. Brno : IDV PZ, 1999. ISBN - neuvedeno

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

OLÁH, Z.: *Očné lékařstvo*. Martin : Osveta, 1998. ISBN 80-88824-74-5

ROZSÍVAL, P. et al.: *Oční lékařství*. Praha : Univerzita Karlova, 2006.
ISBN 80-7262-404-0

SOMR, M.: *Úvod do metodologie a metod výzkumu*. České Budějovice :Vlastimil
Johanus TISKÁRNA, 2006. ISBN 80-239-8227-3

VÁGNEROVÁ, M.: *Psychologie handicapu*. Praha : Univerzita Karlova,
Karolinum, 1992. ISBN - neuvedeno

VÁGNEROVÁ, M.: *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha : Portál, 2004.
ISBN 80-7178-802-3

VITÁSKOVÁ, K., LUDÍKOVÁ, L, a SOURADOVÁ, E.: *Zefektivnění studia
a profesního uplatnění handicapovaných studentů na vysokých školách*. Olomouc :
Univerzita Palackého, 2003. ISBN 80-244-0621-7

SEZNAM ELEKTRONICKÝCH ZDROJŮ

Klasifikace zrakového postižení podle WHO [online]. [cit. 2012-02-02].

Dostupný z: <http://www.sons.cz/klasifikace.php>

Předsudky o nevidomých a slabozrakých lidech [online]. [cit. 2012-02-02].

Dostupný z: <http://www.tyfloservis.cz/doc/predsudky-o-nevidomych-a-slabozrakyh.pdf>

PŘÍLOHY

Příloha č. 1 - Některé zrakové vady

Příloha č. 2 - Předsudky o nevidomých a slabozrakých lidech

Příloha č. 3 - Dotazník

Příloha č. 4 - Příběhy

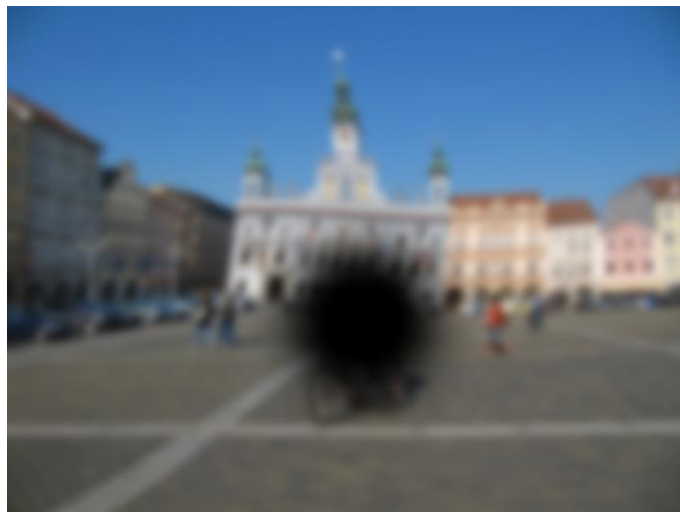
Příloha č. 1 - Některé zrakové vady



Obr. č. 1 - Českobudějovické náměstí pohledem zdravého oka (zdroj vlastní)

Makulární degenerace

Makulární degenerace patří k onemocněním sítnice nezánětlivého původu. Dochází ke ztrátě centrálního vidění nebo k výraznému snížení zrakové ostrosti v centrální oblasti.



Obr. č. 2 - Makulární degenerace (zdroj vlastní)

Juvenilní formy degenerace makuly (např. Bestova choroba, Stardgardtova choroba) se manifestují do 30 let a jsou příčinou praktické slepoty.

U osob starších nad 60 let se jako nejčastější příčina praktické slepoty objevuje věkem podmíněná makulární degenerace. Jak napovídá sám název, jde o změny na sítnici, které jsou dávány do souvislosti se stárnutím.

Rozlišují se dva typy, suchá (atrofická) forma a vlhká (exsudativní) forma. U suché formy, která je způsobena úbytkem kapilár (tedy není dostatečná výživa makuly) člověk nejprve vnímá pokles zrakové ostrosti. Zhoršené vidění si uvědomuje především při drobné práci a čtení. Zhoršené vidění při čtení se projevuje jako výpadek písmen nebo částí zorného pole, deformovanými řádky textu. Vlhká forma je způsobena růstem novotvořených cév. Tento typ onemocnění je charakterizován rychlým poklesem zrakové ostrosti a rozsáhlým centrálním skotomem.

Zelený zákal - glaukom

Jde o onemocnění, které je způsobeno zvýšeným nitroočním tlakem. Tak dochází k poškození nervových vláken zrakového nervu. Dochází ke zhoršení zrakové ostrosti a ke ztrátě periferního vidění zorného pole.

Vrozený glaukom končí asi v polovině případů dětí s glaukomem slabozrakostí, ale často se dítě stává prakticky nebo zcela nevidomé.



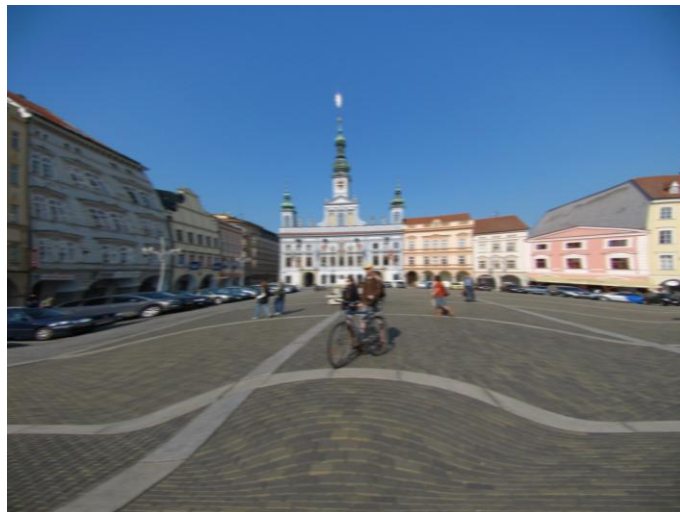
Obr. č. 3 - Výpadek v zorném poli při zeleném zákalu (zdroj vlastní)

U dospělých se glaukom vyskytuje v populaci nad 40 let asi u 2 % populace. Jestliže je včas diagnostikován, je možné předejít slepotě.



Obrázek 4 - Pokročilý zelený zákal (zdroj vlastní)

Vysoká krátkozrakost

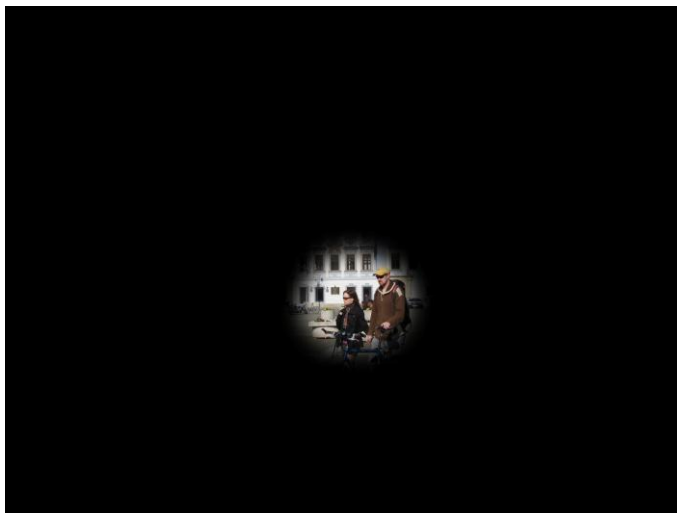


Obr. č. 5 - Vysoká krátkozrakost (zdroj vlastní)

Vysoká krátkozrakost (obvykle přes mínus 10 dioptrií) způsobuje neostré vidění do dálky, problémy s vnímáním hloubky a oslněním. U těžších případů dochází k výpadkům v zorném poli a může končit slepotou.

Pigmentová retinopatie

Pigmentová degenerace sítnice je nejznámějším a nejrozšířenějším představitelem sítnicových degenerací. Jde o nezánnětlivé a oboustranné onemocnění sítnice, které má vztah k dědičnosti a které má progresivní charakter. K prvním příznakům patří šeroslepost (porucha vidění za šera), která se objevuje zpravidla v období puberty. Anatomické změny začínají typicky v periferii. Dochází k zužování zorného pole až na 5° (Tento stav odpovídá tomu, jako když se díváme úzkou trubičkou. Můžeme sice rozlišovat drobné detaily, číst, ale neorientujeme se v prostoru. Proto dotyčný člověk musí k prostorové orientaci a bezpečnému samostatnému pohybu použít dlouhou bílou hůl. Hovoříme o trubicovém vidění a tento stav hodnotíme jako praktickou slepotu.). Toto onemocnění zpravidla končí kolem padesátého roku úplnou slepotou.



Obr. č. 6 - Trubicové vidění - Pigmentová retinopatie (zdroj vlastní)

Příběh, který mi vyprávěl můj klient: *Se svým trubicovým viděním mohu číst poměrně malý text, k orientaci v prostoru však potřebuji bílou hůl. Když jsem seděl v trolejbusu a snažil se prohlédnout jakýsi leták, znenadání jsem dostal od někoho pohlavek doprovozený slovy: „Z nás normálních lidí si bláznů dělat nebudeš!“ Chápu, že pro vidící je těžko pochopitelné, že i když dokážu číst běžný tisk, jsem prakticky nevidomý, protože mi chybí periferní vidění. Nechápu ale, proč byl ten člověk ke mně tak hrubý?*

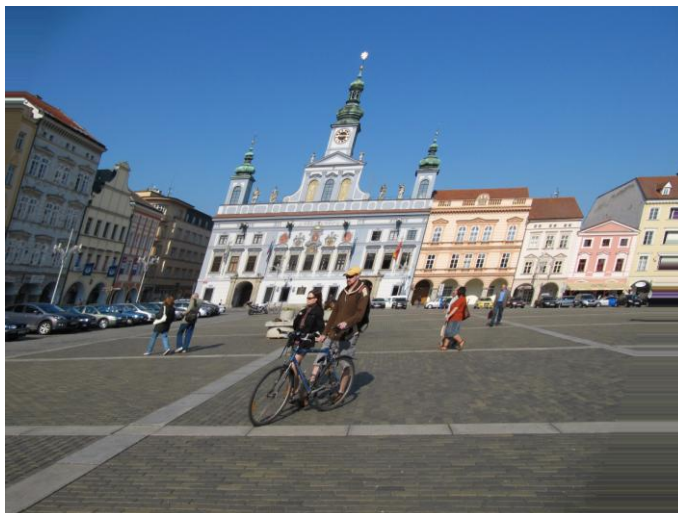
Odchlípení sítnice

Odchlípení sítnice je závažné oční onemocnění, kdy se odlučuje smyslový epitel neuroretiny od pigmentového epitelu. Nejrozšířenějším rizikovým faktorem je myopie (krátkozrakost). Riziko stoupá u vyšších myopií (nad minus 10 dioptrií) a s vyšším věkem člověka. Ten pak vnímá odchlípení sítnice jako šířící se stín, oponu nebo závoj.



Obr. č. 7 - Odchlípení sítnice (zdroj vlastní)

Astigmatismus



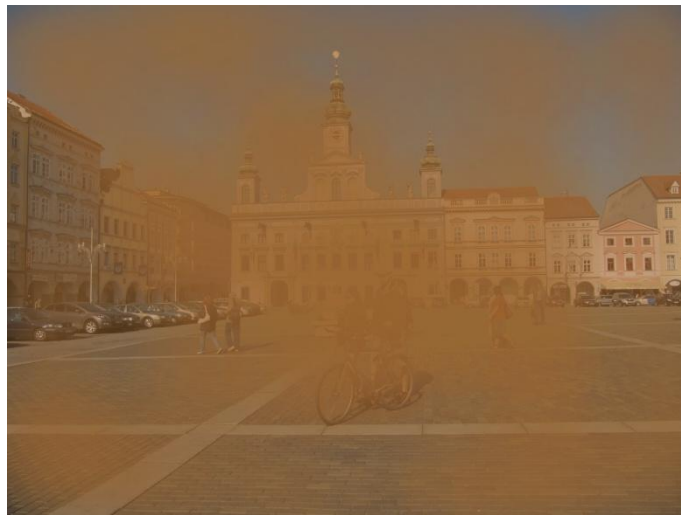
Obr. č. 8 - Astigmatismus dle pravidla (zdroj vlastní)

Astigmatismus je refrakční vada, kdy optický systém oka nemá ve všech meridiánech (soustavě souřadnic vyšetřovaného oka) stejnou optickou mohutnost. Nejčastěji vzniká nepravidelným zakřivením rohovky. Vyšší stupeň astigmatismu je zpravidla vrozený, dále může vzniknout jako následek úrazu, po operacích nebo po zánětu.

Katarakta - šedý zákal

Katarakta způsobuje snížení průhlednosti oční čočky. *„Příznaky onemocnění mohou být různé: zhoršené vidění do blízka nebo naopak do dálky, pohled jakoby přes zamlžené brýle, přes závoj, potřeba většího osvětlení nebo naopak světloplachost“* (Moravcová, 2004, s. 81).

V rozvojových zemích představuje šedý zákal nejčastější příčinu ztráty zraku. *„U nás možností úspěšného operationího řešení v dětském i dospělém věku ke ztrátě zraku většinou nevede, ale podle typu a období, kdy se projeví, může vést ke snížení zrakové ostrosti pacienta“* (Moravcová, 2004, s. 80).



Obr. č. 9 - Pokročilý šedý zákal (zdroj vlastní)

Příloha č. 2 - Předsudky o nevidomých a slabozrakých lidech

Zdroj: <http://www.tyfloservis.cz/doc/predsudky-o-nevidomych-a-slabozrakych.pdf>

Předsudky jsou neověřená tvrzení a zobecnění. Mohou negativně ovlivnit postoje k jiným i k sobě samému. Vytvářejí zkreslený obraz o životě druhých lidí.

Neplatí, že:

- ztráta zraku vede automaticky ke zlepšení dalších smyslů, především hmatu a sluchu,
- nevidomí mají hudební nebo absolutní sluch častěji než ostatní lidé,
- nevidomí mají záhadný šestý smysl pro vnímání překážek,
- ztráta zraku vyvolává výjimečné schopnosti, jako třeba schopnost předvídat budoucnost.

Neplatí, že:

- při hovoru s nevidomým bychom měli mluvit jednoduše, aby nám porozuměl,
- s nevidomým bychom neměli mluvit o barvách a jiných zrakových vjemech,
- abychom ho neranili, měli bychom se také vyhnout obrátům jako je: „podívej se“, „uvidíme se“ apod.,
- nevidomý by měl být vždy neskonale vděčný za jakoukoliv naši pomoc.

Neplatí, že:

- poškozený zrak je nutné šetřit. Díváním se na televizi a čtením se oči ještě více kazí,
- čím více dioptrií, tím je automaticky horší zrak,

- každou poruchu vidění napraví brýle,
- každý, kdo chodí s bílou holí, je zcela nevidomý,
- všichni nevidomí vidí jen tmu.

Neplatí, že:

- nevidomému může být docela jedno, jak je oblečen, stejně na sebe nevidí a druzí nemají právo ho na to upozornit a kritizovat,
- nevidomého zásadně neupozorňujeme na špinavé boty, nevhodné oblečení, chování apod., protože bychom ho tím uráželi,
- v bytě nevidomého nemají obrazy a zrcadla co dělat.

Neplatí, že:

- Ztrátou zraku se člověk stává zcela závislým na pomoci okolí.

Příloha č. 3 - Dotazník

Dobrý den. Jmenuji se Vlasta Grillová a pracuji jako instruktorka sociální rehabilitace nevidomých a slabozrakých v krajském středisku Tyfloservisu, o.p.s. v Českých Budějovicích. Zároveň studuji na Pedagogické fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích obor sociální pedagog.

Ve své bakalářské práci bych se chtěla věnovat předsudkům a stereotypům (upozornit na to, že existují předsudky) vůči osobám se zrakovým postižením. Chtěla bych proto získat informace o současných postojích veřejnosti ke zrakovému postižení.

Velice Vám děkuji za Váš čas strávený vyplněním tohoto dotazníku.

1) Setkal(a) jste se s někým, kdo si myslel, že ztráta zraku vede automaticky ke zlepšení dalších smyslů, především hmatu a sluchu?

Ano, (relativně) často.

Ano, zřídka.

Ne.

2) Slyšel(a) jste chybný názor, že nevidomí mají hudební nebo absolutní sluch častěji než ostatní lidé?

Ano, často.

Ano, zřídka.

Ne, neslyšel.

3) Setkal(a) jste se s nesprávným tvrzením, že nevidomí mají vyvinutý zvláštní smysl pro vnímání překážek?

Ano, (relativně) často.

Ano, zřídka.

Ne.

4) Setkal jste se s idealizujícími názory vidících na nevidomé, kdy nevidomý je vnímán jako člověk mravně vyspělejší, s bohatým duchovním životem nebo s magickými schopnostmi?

Ano, (relativně) často.

Ano, zřídka.

Ne.

5) Stalo se Vám, že na Vás někdo mluvil nahlas a zřetelně, jako by předpokládal, že nevidomost s sebou přináší i ztrátu sluchu?

Ano, (relativně) často.

Ano, zřídka.

Ne.

6) Obával se někdo ve Vaší blízkosti používat slova jako koukat, vidět?

Ano, (relativně) často.

Ano, zřídka.

Ne.

7) **Vnucoval Vám někdo svou pomoc i přesto, že jste si ji nepřál?**

Ano, (relativně) často.

Ano, zřídka.

Ne.

8) **Slyšel(a) jste nesprávný názor, že každý, kdo je nevidomý, vidí jenom tmu?**

Ano, často.

Ano, zřídka.

Ne, neslyšel(a).

9) **Ostýchal se Vám někdo říci, že máte nevhodné nebo špinavé oblečení?**

Ano.

Ne.

10) **Byl ve Vašem okolí někdo překvapen, když se dozvěděl, že nevidomý sleduje televizi?**

Ano, často.

Ano, zřídka.

Ne.

11) **Setkal(a) jste se s projevy přehnaného soucitu vidících vůči nevidomým?**

Ano, (relativně) často.

Ano, zřídka.

Ne.

12) Obával se někdo ve Vaší blízkosti mluvit o barvách a jiných zrakových vjemech?

Ano, (relativně) často.

Ano, zřídka.

Ne.

13) Chtěl někdo projednávat Vaše záležitosti s Vaším průvodcem a nikoliv přímo s Vámi?

Ano, (relativně) často.

Ano, zřídka.

Ne.

14) Setkal(a) jste se s necitlivým přístupem pracovníka úřadu k občanům se zrakovým postižením, který by mohl být označen jako předsudečný?

Ano, (relativně) často.

Ano, jen u konkrétního pracovníka.

Ano, zřídka.

Ne, neseťkal.

15) Setkal jste se s necitlivým přístupem u lékaře, který by mohl být označen jako předsudečný?

Ano, (relativně) často.

Ano, jen u konkrétního lékaře.

Ano, zřídka.

Ne.

16) Vzpomenete si na nějakou situaci, příběh, kdy s Vámi vidící osoba jednala s předsudky? Prosím, popište stručně tuto událost.

17) Váš věk:

do 30 let.

30 - 50 let.

50 - 70 let.

70 a více let.

18) Žijete

v hlavním městě.

v krajském městě.

ve městě, které je sídlem okresu.

v obci.

Příloha č. 4 – Příběhy

Vzpomenete si na nějakou situaci, příběh, kdy s Vámi vidící osoba jednala s předsudky? Prosím, popište stručně tuto událost.

- *Když jsem nastoupila do tramvaje, našla jsem si tyč a chytla jsem se. Bylo mi divné, že není tak pevně uchycená jako jindy. Další zastávku mi pán, který seděl přede mnou na sedačce, oznámil, že vystupuje, jestli bych se mohla pustit jeho násady na koště. Pán se ostýchal říci mi, že se nedržím tyče (aby neurazil?), ale celá tramvaj se po dobu jízdy uchichtávala na můj účet.*
- *S mojí diagnózou jsem někdy považován za simulanta, tj. že vidím víc, než říkám nebo naopak jsem usměrňován jako zcela nevidící až nemyslicí. Zcela nevidomí mají možná lepší pozici v tom, že jejich omezení vidící lépe chápou. Například jsem měl spor s asistentkou ve škole, která mě nutila zametat chodník (šedý beton), na kterém jsem nic neviděl a odmítl jsem bezcílně šmidlat koštětem sem tam. Naopak když s velkým přiblížením chvilí čtu text v knize o normální velikosti, tak vzbuzuji dojem, že jsem nutně lhář, který může číst knížku, ale nechce zametat.*
- *Stalo se mi u mého gynekologa, když jsem přišla na preventivní prohlídku a mluvila jsem o dětech, že bych ráda založila rodinu, tak se gynekolog podívoval, proč vůbec chci děti a jak prý je zvládnou, když jsem nevidomá. U něho jsem cítila, že jsou to předsudky a že nevěří, že když nevidím, že mohu mít děti jako každá jiná žena.*
- *S jednáním s předsudky jsem se setkal u lékaře, kdy lékař hovořil k průvodci a mě se na nic nezeptal. Byl jsem na preventivní prohlídce, a když jsem si měl odložit oblečení, lékař myslel, že se neumím soléct a řekl průvodci, pomozte pánovi.*

- *Byl jsem u lékaře na rehabilitaci, kdy mne měla paní doktorka pohlédnout. Když přišlo na samotný úkon, měl jsem pocit a i můj průvodce měl pocit podobný, že se mi lékařka bojí zvednout ruku či nohu. Když jsem se měl svléknout, tak paní doktorka řekla mému průvodci: Solíkněte pána, sundejte mu boty, položte ho. Měl jsem pocit, že mě považuje za neschopného se i obléci a položit se, aniž by mi například ukázala postel, kam si mám lehnout. Problém vidím v nedostatečné osvětě.*
- *Jelikož jsem později osleplý, nestalo se mi, že by se mi něco takového přihodilo. Spíše se setkávám s tím, že si lidé mnohdy ani neuvědomují, že jsem nevidomý a jednají většinou přirozeně. Naopak si ale pořád nemohu zvyknout na to, že zdravotnický personál neumí většinou s námi „manipulovat“ při různých zdravotních vyšetřeních a to i na očních klinikách. A tady by se měly profesní předsudky projevovat, ovšem v jiném smyslu.*
- *Šla jsem na praxi do organizace sloužící zrakově postiženým. Pan ředitel měl zřejmé předsudky od začátku. Nikdo ze zaměstnanců neměl zájem o nevidomou kolegyni. Přeci nejsem schopná pomáhat nevidomým...*
- *Byla jsem plavat a nechtěla jsem se potápět. Plavčík se mě ptal na to, proč se nechci potápět. Odpověděla jsem, že se nechci potápět z toho důvodu, že mi voda nateče do uší, že mi pak uši zalehnou a že pak špatně slyším, což si nemůžu dovolit špatně slyšet.*
Plavčík: Vy hraje na nějaký nástroj a zpíváte, že jo? a proto musíte dobře slyšet, že jo?
Já: Dobrý sluch nepotřebuju jenom ke hraní na nástroj a na zpěv. Já mám hudební hluch. Nehraju na žádný nástroj a ani nezpívám. Zpívám ráda ale špatně.
Dobrý sluch potřebuju i k pohybu na ulici, abych slyšela, co se děje na ulici, aby mě nepřejelo auto a tak dále. Vy zdraví lidé si myslíte, že všichni nevidomí potřebují dobrý sluch k tomu, aby mohli dobře hrát na hudební

nástroj a zpívat a myslíte si, že všichni nevidomí mají dobrý sluch, že všichni nevidomí hrají na nástroje a zpívají dobře.

Plavčík mi sice na to řekl, že si to vůbec nemyslí, ale já si myslím, že si to myslel.

Po této rozpravě jsme se spolu raději rozloučili.

- *Jedna úřednice na úřadu práce, která zastupovala mou referentku, nevěřila, že když nevidím, mohla jsem telefonovat, musela jsem jí vysvětlit, že fakt, že člověk nevidí, není v této činnosti omezující, vysvětlila jsem jí, že umím používat ruce.*
- *V penzionu se diví, že s těžkou zrakovou vadou sleduji televizi. Někdy se okolí chová, jako bych byl hlupák.*
- *Že bych neměla mít jako nevidomá děti.*
- *U sociálního šetření mi úřednice navrhovala pobyt v Palatě, byť jsem naprosto samostatný člověk. Zoládám POSP, jsem hudebník..*
- *Někteří lidé si myslí, že když jsem nevidomá, tak si například neumím spočítat peníze při nákupu.*
- *V plaveckém bazénu při mluvené navigaci se na nás ošklivě utrhl pán, ať nežvaníme.*
- *Při podepisování převzetí zásilky na poště, kdy byla pracovnice přepážky „překvapená“, že jsem schopný se podepsat. Poté se podivila, že umím psát.*
- *Vidící se snaží neadekvátně pomáhat. Když se snaží dělat věci za mne, cítím se zbytečná, nepotřebná. Ale toto jsou věci z nevědomosti.*
- *V porodnici mě brali jako nemohoucí se starat o dítě, manžel musel absolvovat kurz starání se o dítě, aby nás vůbec pustili domů.*

- *Řidič autobusu na mne řval, že jako slepá, nemám co sama cestovat.*
- *Chci Vám uvést příběh, který se mi zdá zcela klasický. Když mě manželka doprovázela k lékaři a on se zeptal, cože Vašemu pánovi chybí, tak mu moje žena řekla: „Zeptejte se ho sám, on nekouše“.*