

VYSOKÁ ŠKOLA POLYTECHNICKÁ JIHLAVA

Zdravotně sociální péče

FAKTORY ADAPTACE U OSOB SE ZRAKOVÝM
POSTIŽENÍM NA KAŽDODENNÍ ŽIVOT

Bakalářská práce

Autor práce: Adriana Lacková

Vedoucí práce: Mgr. Jana Gabrielová, PhD.

Jihlava 2026

Vysoká škola polytechnická Jihlava

Tolstého 16, 586 01 Jihlava

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Autor práce:	Adriana Lacková
Studijní program:	Zdravotně sociální péče
Garant studijního programu:	Mgr. Jana Gabrielová, PhD.
Název práce:	Faktory adaptace u osob se zrakovým postižením na každodenní život
Vedoucí práce:	Mgr. Jana Gabrielová, PhD.
Cíl práce:	Cílem bakalářské práce je zjistit faktory adaptace u osob se zrakovým postižením na každodenní život.

Abstrakt

Tato bakalářská práce se zaměřuje na faktory adaptace u osob se zrakovým postižením na každodenní život. V teoretické části jsou popsány základní pojmy související s problematikou osob se zrakovým postižením, proces adaptace, jeho definice a fáze. Poslední kapitola teoretické části se zaměřuje na vnitřní a vnější faktory adaptace u osob se zrakovým postižením na každodenní život. V rámci praktické části byla zvolena metoda kvalitativního výzkumu s využitím polostrukturovaného rozhovoru s šesti účastníky, kteří sdílejí své zkušenosti a popisují, které faktory se podílely na jejich procesu adaptace. Cílem závěrečné práce je zjistit faktory adaptace u osob se zrakovým postižením na každodenní život.

Klíčová slova

Zrakové postižení; adaptace; každodenní život; faktory adaptace.

Abstract

This bachelor's thesis focuses on the adaptation factors of individuals with visual impairment to everyday life. The theoretical part describes the basic concepts related to visual impairment, as well as the adaptation process itself, including its definition and phases. The final chapter of the theoretical part focuses on the internal and external factors of adaptation of persons with visual impairments. For the practical part, a qualitative research method was chosen, using semi-structured interviews with six participants. They share their personal experiences and describe the factors that contributed to their adaptation process. The aim of this thesis is to identify the factors influencing the adaptation of individuals with visual impairments to everyday life.

Keywords

Visual impairment; adaptation; everyday life; adaptation factors.

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je původní a zpracoval/a jsem ji samostatně. Prohlašuji, že citace použitých pramenů je úplná, že jsem v práci neporušil/a autorská práva (ve smyslu zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů, v platném znění, dále též „AZ“).

Byl/a jsem seznámen/a s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje **AZ**, zejména § 60 (školní dílo).

Podle § 47b zákona o vysokých školách souhlasím se zveřejněním své práce podle Směrnice pro vedení, vypracování a zveřejňování závěrečných prací na VŠPJ, a to bez ohledu na výsledek obhajoby.

Beru na vědomí, že VŠPJ má právo na uzavření licenční smlouvy o užití mé bakalářské práce a prohlašuji, že **s o u h l a s í m** s případným užitím mé bakalářské práce (prodej, zapůjčení apod.).

Jsem si vědom/a toho, že užít své bakalářské práce či poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠPJ, která má právo ode mě požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, vynaložených vysokou školou na vytvoření díla (až do jejich skutečné výše), z výdělku dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence.

V Jihlavě dne 16. dubna 2026

.....

Podpis studentky

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí mé bakalářské práce, Mgr. Janě Gabrielové, PhD., za odborné vedení, cenné rady, vstřícný přístup a podporu při zpracování této bakalářské práce.

Dále děkuji pracovním z organizace TyfloCentrum Jihlava, o.p.s., zejména paní Mgr. Ivetě Bělovové Dolejší, ředitelce organizace, a paní Bc. Monice Havlíkové, DiS., MBA, zástupkyni ředitelky a vedoucí sociálních služeb, za poskytnutí zázemí a veškerých informací potřebných pro realizaci praktické části mé bakalářské práce, za jejich vstřícný a ochotný přístup a spolupráci. Ráda bych také poděkovala klientům organizace, kteří se zúčastnili rozhovorů, a to za jejich otevřenost, čas a ochotu sdílet své osobní zkušenosti.

Poděkování také patří mé rodině a blízkým za jejich podporu během studia.

Obsah

Seznam zkratk	7
Úvod	8
1 Zrakové vnímání	9
1.1 Osoba se zrakovým postižením	9
1.2 Definice zrakového postižení	10
1.3 Klasifikace zrakového postižení	10
1.4 Klasifikace zrakového postižení dle WHO	11
2 Adaptace na zrakové postižení	12
2.1 Pojem adaptace	12
2.2 Fáze adaptace na zrakové postižení	12
3 Faktory adaptace na zrakové postižení	14
3.1 Vnitřní faktory ovlivňující proces adaptace	14
3.2 Vnější faktory ovlivňující proces adaptace	15
3.3 Sebeobsluha	16
3.4 Orientace a mobilita	17
3.5 Kompenzační pomůcky	18
3.6 Socializace a zaměstnávání osob se zrakovým postižením	20
4 Praktická část	22
4.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky	22
4.2 Metodika výzkumu	22
4.3 Výsledky výzkumu a jejich interpretace	25
4.4 Diskuse	39
Závěr	42
Seznam použitých zdrojů	43
Přílohy	45

Seznam zkratk

SONS	Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých
WHO	Světová zdravotnická organizace
DVO	Dílčí výzkumná otázka
HVO	Hlavní výzkumná otázka
o.p.s.	Obecně prospěšná společnost

Úvod

Zrak je dominantním lidským smyslem, prostřednictvím kterého člověk získává přibližně 80 % až 90 % informací o okolním světě. (Štrofová, 2019) Jak uvádí Michalík a kol. (2011), proces vidění je za standardních okolností automatickou funkcí, kterou si člověk uvědomuje zpravidla až ve chvíli, kdy dojde k jeho narušení nebo úplné ztrátě. Ztráta nebo oslabení proto představuje zásadní zásah do života jedince, který ovlivňuje nejen každodenní fungování, ale i psychické prožívání, sociální vztahy a celkovou kvalitu života.

Adaptace na zrakové postižení je dlouhodobý proces, během něhož se člověk učí vyrovnat s novou životní situací a hledá způsoby, jak co nejvíce zachovat svou samostatnost a nezávislost. Tento proces probíhá v několika fázích, od počátečního šoku až po fázi postupné adaptace a integrace. (Vágnerová, 2014)

Podle Jesenského (2003) úspěšnost tohoto procesu závisí na vnitřních faktorech, jako je psychická odolnost či představitost, a vnějších faktorech, jako je sociální podpora, postoje společnosti či dostupnost kompenzačních pomůcek a organizací zaměřených na podporu osob se zrakovým postižením. Téma této bakalářské práce bylo vybráno z důvodu snahy porozumět tomu, jak tyto faktory ovlivňují konkrétní životní osudy. K volbě tématu mě vedla také osobní zkušenost s osobami se zrakovým postižením získaná během odborné praxe v TyfloCentru Jihlava, o.p.s.

Cílem bakalářské práce je zjistit faktory adaptace u osob se zrakovým postižením na každodenní život.

Práce je strukturována do dvou hlavních částí. Teoretická část práce se věnuje charakteristice zrakového postižení, procesu adaptace a vymezení vnitřních a vnějších faktorů, které se na procesu adaptace podílejí. Praktická část je realizována formou kvalitativního výzkumu prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů s osobami se zrakovým postižením, které o zrak přišly nebo došlo k jeho výraznému zhoršení v průběhu života. Získaná data jsou následně analyzována a interpretována s cílem odpovědět na stanovené výzkumné otázky.

Téma adaptace osob se zrakovým postižením je aktuální a významné nejen z pohledu samotných osob s tímto handicapem, ale také z hlediska pomáhajících profesí a společnosti jako celku. Pochopení faktorů, které ovlivňují proces adaptace, může přispět ke zkvalitnění podpůrných služeb, efektivnější intervenci či lepší integraci osob se zrakovým postižením do běžného života, a to i s ohledem na využití moderních technologií a respekt k autonomii jedince. (Bubeníčková, 2014)

1 Zrakové vnímání

Zrakové vnímání poskytuje člověku většinu informací o okolním prostředí, pomáhá člověku orientovat se ve světě a porozumět mu. V situacích, kdy je přísun zrakových podnětů omezen či zcela chybí, vzniká potřeba jejich nahrazení jinými způsoby vnímání a poznávání. (Vágnerová, 2004)

Michalík a kol. (2011) poukazují na to, že vidění je za běžných okolností automatickou a přirozenou funkcí, podobně jako například dýchání, chůze nebo sluch. Jedinec si zpravidla neuvědomuje samotný proces vidění ani jeho fungování. Tento proces je výsledkem činnosti zrakového analyzátoru, který netvoří pouze samotné oko, ale představuje komplexní systém vzájemně propojených struktur a funkcí. Zrakové podněty jsou nejprve zachycovány okem, následně jsou prostřednictvím zrakové dráhy vedeny zrakovým nervem do mozku, kde dochází k jejich zpracování v korových centrech a k vytvoření výsledných zrakových vjemů. V případě zrakového postižení však dochází k narušení tohoto automatismu a osoba je nucena věnovat procesu vnímání zraku zvýšenou a vědomou pozornost.

Zrak je považován za nejvýznamnější lidský smysl, který umožňuje člověku vnímání světla, barev, prostoru, vzdáleností a tvarů. Prostřednictvím zraku člověk získává přibližně 80-90 % informací o okolním prostředí, což významně přispívá k jeho orientaci a porozumění světu. (Štrofová, 2019)

„Zrak může být také považován za „okno do mozku“.“ (Fazzi et al., 2021, s. 1180)

Omezení, ztráta nebo nedostatečný vývoj zrakových funkcí vede k nutnosti vyrovnání vzniklého deficitu. V těchto případech dochází k vytváření, rozvoji a posilování kompenzačních mechanismů, které umožňují alespoň částečně nahrazení zrakového vnímání. (Michalík a kol., 2011)

1.1 Osoba se zrakovým postižením

Při obecném označování osob s postižením zraku, bez bližšího rozlišení stupně postižení, se nejčastěji používá termín „zrakově postižený“. Alternativně lze využít také opisná označení „člověk se zrakovým postižením“ či „člověk s postižením zraku“, která jsou v současném odborném i společenském diskurzu preferována. V průběhu času získaly některé dříve užívané výrazy, jako například „slepý“ či „slepec“, pejorativní zabarvení a v odborných textech se od jejich používání upouští. (Michalík a kol., 2011)

Podle Vágnerové (2004) tvoří osoby se zrakovým postižením velmi heterogenní skupinu. Zrakové poruchy se mohou lišit stupněm závažnosti, kvalitativní povahou i obdobím vzniku a jsou často spojeny s odlišným rizikem výskytu kombinovaného postižení. Tato různorodost se odráží i v každodenním prožívání světa – jedinec se zrakovým postižením nemůže snadno a přesně vnímat všechny vizuální informace, resp. některé dimenze vnějšího světa pro něj zcela chybí.

Člověk se zrakovým postižením je tedy omezen v příjmu informací zrakovou cestou, což se odráží ve stavu jeho zrakového analyzátoru a ve způsobu zpracovávání informací. Přesto je stále aktivním článkem společnosti, který pracuje s informacemi a podílí se na každodenních aktivitách stejně jako člověk vidící. (Majerová, 2016)

Podle Finkové, Ludíkové a Růžičkové (2007) je člověk se zrakovým postižením jedinec, který má oční vadu nebo nemoc, a u kterého i po optimální korekci dochází k narušení zrakového vnímání natolik, že mu ztěžuje vykonávání běžných denních činností.

Vágnerová (2008) také potvrzuje, že osoba se zrakovým postižením není schopna přesně vnímat všechny vizuální informace, což ovlivňuje její orientaci a schopnost zpracovávat informace o okolním prostředí.

1.2 Definice zrakového postižení

„Zrakové postižení lze charakterizovat jako důsledek poškození (vady, poruchy) zraku a funkce vidění.“ (Michalík a kol., 2011, s. 278)

V minulém století bylo zrakové postižení definováno jako stav charakterizovaný snížením nebo ztrátou funkčnosti zrakového analyzátoru, což se projevuje poruchou zrakového vnímání. Tento přístup zdůrazňuje, že omezení zraku není pouze otázkou samotného oka, ale zahrnuje celý systém zrakového analyzátoru a jeho schopnost zpracovávat vizuální podněty. (Keblová, 1996)

1.3 Klasifikace zrakového postižení

V odborné literatuře nalezneme celou řadu členění i definic kategorií zrakového postižení. Majerová (2016) uvádí, že vedle uvedených klasifikací dle WHO se v českém prostředí často využívá i rozdělení z hlediska zasažení konkrétních zrakových funkcí, jako jsou vady barvocitu, okulomotorické potíže, snížená zraková ostrost, omezení zorného pole či problémy se zpracováním vizuálních vjemů.

Michalík a kol (2011) poukazují na skutečnost, že zrakové postižení představuje trvalé narušení funkce zraku, které již není možné upravit na úroveň normálního vidění. Zároveň zdůrazňují, že pojetí a klasifikace zrakového postižení se liší z v závislosti na odborné perspektivě. Lékařský přístup, který vychází především z funkčního a klinického hodnocení zrakových schopností a pedagogické pojetí, které klade důraz na dopady zrakového postižení na učení, rozvoj schopnosti a každodenní fungování jedince.

Termínem zrakové vady se dle Květoňové-Švecové (2000) označují poruchy spojené s nedostatky zrakové percepce, kam spadají onemocnění oka, které způsobí oslabení zrakového vnímání, stavy po úrazech a vrozené či získané poruchy.

Ve speciálně pedagogickém pojetí se pak tradičně rozlišují čtyři hlavní kategorie osob se zrakovým postižením:

- osoby nevidomé,
- slabozraké,
- se zbytky zraku,
- s poruchami binokulárního vidění.

Toto rozdělení se využívá především pro pedagogické plánování, volbu vhodných metod výuky a podpůrných kompenzačních strategií. (Majerová, 2016)

Vágnerová (2014) klasifikuje zrakové vady do tří stupňů závažnosti, které determinují míru soběstačnosti a potřebu speciální podpory:

1. Slabozrakost: postižení zrakových funkcí odpovídá přibližně 15-5 % běžné kapacity zraku. Lidé se slabozrakostí jsou schopni běžné orientace v prostředí a jejich psychický vývoj se zpravidla zásadně neliší od vývoje lidí bez zrakového postižení.

2. Praktická nevidomost či zbytky zraku: zrakový deficit dosahuje méně než 4 % běžné kapacity, někdy se zachovává jen minimální schopnost vizuální diferenciaci, například rozlišení prstů před okem. Osoby s tímto typem postižení čelí výrazně větším obtížím v každodenním životě, a pokud je postižení vrozené, vyžadují již od raného věku speciální péči a přizpůsobení prostředí.

3. Nevidomost: charakterizuje úplnou ztrátu tvarového vidění, přičemž u některých jedinců může zůstat zachována schopnost rozlišovat světlo a tmu, případně určit směr světelného podnětu (světlocit s projekcí). Úplná neschopnost zrakově vnímat je vzácná a objevuje se například po odstranění obou čí v důsledku úrazu nebo onemocnění. Osoby s nevidomostí potřebují intenzivní speciální péči a úpravu životních podmínek.

1.4 Klasifikace zrakového postižení dle WHO

Světová zdravotnická organizace (WHO, 2015) vymezuje zrakové postižení na základě zrakové ostrosti a omezení zorného pole. Za hranici zrakového postižení považuje poměr zrakové ostrosti 6/18 (0,30). V rámci klasifikace WHO se rozlišují následující kategorie:

- Střední slabozrakost: Zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí je nižší než 6/18 (0,30), ale rovná nebo vyšší než 6/60 (0,10).
- Silná slabozrakost: Vizus s optimální korekcí je menší než 6/60 (0,10) a rovnou nebo vyšší než 3/60 (0,05).
- Těžce slabý zrak: Vizus s nejlepší možnou korekcí je nižší než 3/60 (0,05) a rovnou či lepší než 1/60 (0,02). Zahrnuje také zúžení zorného pole pod 20° u obou očí nebo pod 45° u jednoho funkčního oka.
- Praktická nevidomost: Zraková ostrost s nejlepší korekcí odpovídá hranici vizu 1/60 (0,02) až 1/50 po světlocit, případně je zorné pole omezeno do 5°, přičemž centrální ostrost může být zachována.
- Úplná nevidomost: Zahrnuje stav od zachování pouze světlocitu s chybnou projekcí až úplnou ztrátou světlocitu.

2 Adaptace na zrakové postižení

Zrakové postižení neovlivňuje pouze samotné vidění, ale zasahuje i do celkové osobnosti člověka, jeho prožívání a způsobu navazování vztahů s okolím. Adaptaci lze v tomto případě chápat jako dlouhodobý proces, během kterého si jedinec postupně hledá novou rovnováhu a učí se jiným způsobům, jak fungovat ve světě. (Vágnerová, 2004)

2.1 Pojem adaptace

Paulík (2017) definuje adaptaci jako proces aktivního přizpůsobování jedince změněným nebo zátěžovým životním podmínkám, které narušují jeho dosavadní rovnováhu. Adaptace neznamená pouze pasivní přijetí situace, ale zahrnuje psychické, behaviorální i sociální strategie, jejichž cílem je obnovení funkční rovnováhy a zachování kvality života. Adaptace je úzce spojena s pojmem psychické odolnosti, tedy schopností zvládat zátěž, stres a nepříznivé životní události.

V kontextu ztráty zdraví nebo postižení představuje adaptace dlouhodobý a dynamický proces, během něhož se jedinec vyrovnává s omezeními, která nová situace přináší, a postupně si vytváří nové způsoby fungování v každodenním životě. (Paulík, 2017)

2.2 Fáze adaptace na zrakové postižení

Proces vyrovnávání se se získaným zrakovým postižením probíhá postupně a lze jej rozdělit do několika navazujících etap. Finková, Ludíková a Růžičková (2007) popisují pět základních fází přijetí zrakového postižení:

- a) Počáteční šok – člověk reaguje silným emočním rozrušením, může se objevovat agresivita, podrážděnost a nedůvěra vůči okolí. Typická je snaha analyzovat vzniklou situaci, hledat chyby v léčebném postupu nebo vlastní pochybení.
- b) Deprese – člověk pociťuje smutek, úzkost, strach z budoucnosti či ze smrti, mohou se mu výrazně střídát nálady. Často se objevují poruchy spánku, celkový neklid a změny v příjmu potravy.
- c) Popření reality – jedinec odmítá přijmout závažnost svého zrakového postižení, minimalizuje jeho dopady nebo se chová, jako by k žádné změně nedošlo.
- d) Smlouvání – objevují se snahy vyjednat se sebou či s okolím, hledat způsoby, jak situaci zvrátit, oddálit její důsledky nebo nalézt zázračné řešení.
- e) Přijetí reality – dochází k postupnému smíření se se zrakovým postižením, k realistickému hodnocení situace a k aktivnímu hledání možností adaptace a kompenzace v každodenním životě.

Fáze adaptace se mohou u jednotlivých osob lišit délkou trvání i intenzitou prožívání a nemusí vždy probíhat v pevném pořadí. (Finková, Ludíková a Růžičková, 2007)

Paulík (2017) popisuje adaptaci na zátěžovou situaci prostřednictvím fází narušení rovnováhy, emoční reakce, hledání způsobů zvládnutí a fází adaptace a integrace.

Vágnerová (2014) uvádí následující fáze získaného zrakového postižení:

- Fáze latence – člověk si je vědom ztráty zraku, ale ještě přesně nerozumí tomu, co se stalo a jaké budou následky. Věří, že jde o dočasný problém a očekává možný návrat do původního stavu.
- Fáze pochopení traumatizující reality – člověk si uvědomuje trvalost svého postižení. Reakcí bývá šok a popírání reality. „Jde v podstatě o reakci člověka na nadprahovou informaci. Jakási obranná reakce organismu, která má zajistit, aby se člověk nezbláznil.“ (Wiener, Rucká, 2006, s. 9)
- Fáze protestu a smlouvání – jedinec může odmítat změnu, negovat stav a snažit se udržet naději na návrat do původního stavu. Může se stáhnout od kontaktu s lidmi a prožívat negativní emoce. Současně se však učí postupně přijímat realitu a hledat možné způsoby řešení situace. (Wolfe, 1999 In Vágnerová, 2014)
- Fáze postupné adaptace – člověk se učí kompenzačním strategiím, zlepšuje orientaci v prostředí, zlepšuje se sebeobsluha a pohyb a postupně se integruje do nových způsobů fungování do každodenního života. (Vágnerová, 2014) K této fázi adaptace dále Wiener a Rucká (2006) uvádí, že je časově obtížně vymezitelná a nemá jednoznačně stanovený začátek. Představuje období prvních pokusů o změnu a postupných kroků směřujících k novému způsobu života. Ačkoliv je tato fáze, zejména ve svých počátcích, stále doprovázena intenzivními negativními emočními projevy, dochází již k důležitému posunu. Člověk začíná připouštět možnost aktivního zvládnání každodenních činností a zapojuje se do prvních pokusů o jejich realizaci, což je zásadní předpoklad dalšího adaptačního procesu.

3 Faktory adaptace na zrakové postižení

Adaptace osob se zrakovým postižením je dle Jesenského (2003) ovlivněna jak vnitřními, tak vnějšími faktory neboli podmínkami. Vnitřní faktory souvisejí s individuálními předpoklady jedince. Patří sem nejen samotné poškození zraku a s ním spojené omezení zrakových funkcí, které může snižovat celkovou výkonnost, ale také celkový stav organismu a nervové soustavy. Zrakové postižení se promítá do psychiky člověka, ovlivňuje například způsob učení, poznávací schopnosti, emoční prožívání, motivaci, postoje i chování. Důležitou roli hrají také základní poznávací funkce, jako je vnímání, představivost, myšlení a řeč, stejně jako míra zachovaných zrakových zkušeností.

Vnější faktory představují vlivy prostředí, ve kterém člověk žije. Nejsou součástí jeho osobních dispozic, ale vycházejí z okolních podmínek. Patří sem například dostupnost kompenzačních pomůcek, úpravy prostředí nebo vnímání a podpora ze strany okolí. (Jesenský, 2003)

Tyto faktory mohou ovlivnit, jak úspěšně se jedinec se zrakovým postižením dokáže přizpůsobit každodenním situacím. (Jesenský, 2003)

3.1 Vnitřní faktory ovlivňující proces adaptace

Život pro osobu se zrakovým postižením je v mnoha ohledech náročnější než život osob bez zrakového omezení. Způsob, jakým člověk získané zrakové postižení prožívá, se může lišit. Někteří jej vnímají jako trvalou zátěž či osobní tragédii, zatímco jiní jej chápou jako životní výzvu, se kterou je třeba se aktivně vyrovnat. (Michalík a kol. 2011)

„Reakce na nově získané postižení závisí na věku.“ (Vágnerová, 2014, s. 171)

Vágnerová (2014) poukazuje na to, že u dětí hraje klíčovou roli způsob, jakým se se zrakovým postižením vyrovnávají jejich rodiče. Děti samy ještě nejsou schopny plně porozumět významu postižení a jeho dlouhodobým dopadům, proto jejich reakce vycházejí především z bezprostředních obtíží, nepohodlí a omezení, která aktuálně prožívají. Naproti tomu u adolescentů a dospělých je proces vyrovnávání se se zrakovým postižením ovlivněn schopností uvažovat o budoucích důsledcích této situace a o tom, jak postižení ovlivní jejich další životní dráhu.

Adaptace na zrakové postižení u dospělého člověka je často spojená s výrazným zásahem do dosavadního způsobu života. Ztráta zraku v tomto období obvykle znamená zásadní změnu životní situace, která může spočívat v reorganizaci osobnosti i hodnotového systému. Dominantním prožitkem bývá šok, který může vést k narušení psychické rovnováhy a pocitu ztráty jistot. Významným problémem je rovněž ohrožení životních perspektiv, zejména v oblasti pracovního uplatnění, kdy může dojít až ke ztrátě zaměstnání. (Wiener, Rucká, 2006)

Dále Wiener, Rucká (2006) uvádí, že zrakové postižení získané v dospělosti často zasahuje do rodinných a partnerských vztahů. V některých případech může vést k jejich výraznému narušení či rozpadu. Obtíže se mohou projevit nejen v partnerském soužití, ale také ve vztazích k dětem a rodičům, což celý adaptační proces dále komplikuje.

„Zrakové postižení může být vrozené nebo získané.“ (Michalík a kol., 2011, s. 336)

Rozlišujeme osoby nevidomé od narození a osoby, které ztratili zrak v průběhu života. Tyto dvě skupiny se liší v řadě faktorů, jež mohou, avšak nemusí, významně ovlivňovat osobnostní vývoj člověka i průběh adaptačního procesu. (Wiener, Rucká, 2006)

Wiener a Rucká (2006) popisují, že reakce na ztrátu zraku je nutné rozlišovat dle dvou odlišných způsobů jejího vzniku – postupné zhoršování vidění a náhlá ztráta zraku. Postupná ztráta zraku se týká osob, které již trpí zrakovým onemocněním, jejímž důsledkem se po určité době stávají zrakové obtíže, jako je zúžení zorného pole či problémy s viděním za extrémních světelných podmínek. Naproti tomu náhlá ztráta zraku vyvolává zpočátku silný pocit zmatení, jelikož dochází k okamžité a zásadní změně životní situace.

U osob, které se již narodí se zrakovým postižením „jde o úroveň zrakových představ – to, co je většinou později osleplých zcela jasné, protože to viděli, je třeba člověku nevidomému od narození popsat, či přiblížit použitím např. modelu. Otázkou samozřejmě zůstává, jak správná představa se na tomto základě vytvoří.“ (Wiener, Rucká, 2006, s. 45)

Zrakové postižení, které člověk získá v průběhu života, bývá spojeno s výraznou emoční zátěží a může být pro člověka silnou traumatizující zkušeností. Způsob, jakým se jedinec s touto situací vyrovnává, záleží na jeho vývojové úrovni, osobnostních charakteristikách a také mírou sociální opory ze strany blízkého okolí. Prožitek ztráty zraku je často doprovázen negativními emocemi, mezi něž patří zejména úzkost, deprese, pocity zlosti či vzteku. V nové životní situaci se často objevuje pocit osamění a přesvědčení, že lidé bez zrakového postižení nejsou schopni pochopit a porozumět tomu, co právě prožívá. (Karlsson, 1998 In Vágnerová, 2014)

Emoční zátěž Wiener a Rucká (2006) také představují tak, že v některých případech může vést až k sebevražedným úvahám či pokusům. Současně však autoři upozorňují na skutečnost, že u většiny osob se objevuje výrazná motivace situaci aktivně řešit. Jednu z hlavních rolí v této fázi představuje kvalitní rehabilitace, díky které lze u člověka očekávat postupné zlepšování celkové životní situace a směřování k obnovení funkční rovnováhy. V některých případech dochází dokonce k tomu, že je jedinec po ukončení rehabilitace aktivnější a samostatnější než před ztrátou zraku. Naproti tomu absence adekvátní a včasné odborné péče může vést k výraznému prohloubení psychických i sociálních obtíží, což může významně zvýšit riziko krajních řešení.

Formování osobnosti člověka se zrakovým postižením je ovlivňováno nejen sociální interakcí, ale také individuálním postojem, jak osoba své postižení vnímá, prožívá a hodnotí. Tyto faktory významně určují vývoj osobnosti, průběh socializace i celkovou psychickou a sociální pohodu. Osobnost člověka ovlivňuje, jak člověk reaguje na různé zátěžové situace, včetně samotného zrakového postižení, důležitou roli přitom hraje i míra vnitřní vyrovnanosti a sebedůvěry. Mezi další individuální charakteristiky ve smyslu kognitivních funkcí řadíme paměť, představivost, obrazotvornost, myšlení. (Hanáková, Urbanovská a kol., 2023)

3.2 Vnější faktory ovlivňující proces adaptace

„Pro zvládnutí získaného postižení má velký význam podpora blízkých lidí, tj. sociální a emoční zázemí. V závislosti na změně situace se určitým způsobem mění i vztahy s nejbližšími lidmi.“ (Vágnerová, 2014, s. 174)

Vágnerová (2004) uvádí, že zásadní význam zejména v období zjištění nebo vzniku zrakového postižení má práce s rodinou. Nejde pouze o podporu samotného jedince, ale také o potřeby

jeho rodiny, která se rovněž vyrovnává s novou a náročnou životní situací, a to jak v případě dítěte, tak dospělé osoby s těžkým zrakovým postižením. Důležitou roli zde hraje pocit porozumění, možnost sdílení obdobných problémů a získávání praktických informací a zkušeností, které rodině napomáhají lépe zvládat adaptační proces a poskytovat adekvátní podporu členů rodiny se zrakovým postižením.

Vágnerová (2014) zároveň upozorňuje na hyperprotektivní přístup k jedinci se znevýhodněním. Nadměrná ochrana rodiny může vést ke snížení možností samostatného poznávání prostředí, omezení rozvoje autonomie, snížení sebevědomí a posílení závislosti na okolí.

Snaha rodiny minimalizovat rizika spojená se zrakovým postižením často vede k omezování přirozených zkušeností jedince a k redukci příležitostí k aktivnímu zapojení do běžných činností. V důsledku toho může docházet k posilování závislosti na blízkých osobách, nižší míře iniciativy a obtížím při adaptaci na náročnější životní situace. Takový přístup zároveň může nepříznivě ovlivnit proces socializace a integrace jedince do širší společnosti. (Michalík a kol. 2011)

Významnou roli v každodenním fungování osob se zrakovým postižením sehrává také přístup vidícího okolí. Snaha pomoci se v určité míře dotýká téměř každého člověka s postižením zraku. Kvalita sociální interakce a míra respektu k autonomii jedince se zrakovým postižením tak významně ovlivňují jeho adaptaci i celkovou kvalitu života. (Michalík a kol. 2011)

Zrakové postižení je i ve své nejzávažnější podobě, tedy nevidomosti, ve společnosti zpravidla méně odmítáno než jiná zdravotní postižení. V historickém kontextu bývaly osobám bez zraku často připisovány mimořádné schopnosti, například výjimečně rozvinutý hudební sluch či domnělá schopnost předvídat budoucnost. V současném společenském vnímání převažuje ve vztahu k nevidomým spíše soucit a tendence nahlížet na ně jako na pasivní příjemce péče ze strany vidících. (Vágnerová, 2004)

Dle Vágnerové (2004) se ale postoje veřejnosti mohou výrazně měnit v případech, kdy je zraková vada spojená s nápadnými změnami vzhledu očí nebo deformací očních bulbů. Pak i přestože je současná společnost obecně informovanější a kritičtější než v minulosti, výrazné tělesné odlišnosti stále přitahují pozornost a mohou přispívat k přetrvávání stereotypů a mýtů o lidech se zrakovým postižením.

Na druhou stranu Wiener a Rucká (2006, s. 42) tento pohled vyvrací tvrzením: „Snad žádné zdravotní postižení není spojováno s tolika nejrůznějšími předsudky, hrůzou a strachem. Bílá hůl se v průběhu let stala symbolem „nejhoršího postižení,“ který označuje člověka postiženého slepotou a vyděluje ho z toho normálního světa vidících.“

3.3 Sebeobsluha

Sebeobsluhu můžeme v užším pojetí vymezit jako soubor činností, které jedinec vykonává samostatně ve svém bezprostředním osobním prostoru, tedy bez nutnosti asistence druhé osoby. Do oblasti sebeobsluhy spadají běžné každodenní úkony, jako je ranní vstávání, osobní hygiena, příprava a konzumace stravy, péče o domácnost včetně praní, žehlení či úklidu, ale také drobné řemeslné práce, nakupování nebo kosmetická péče. Z hlediska samostatného života osob se zrakovým postižením má sebeobsluha zásadní význam a představuje jednu z prioritních oblastí adaptace. Zvládnutí základních sebeobslužných činností je pro každodenní fungování

jedince nezbytnější než osvojení některých dalších specifických dovedností, jako je například čtení Braillova písma či využívání vodícího psa. (Michalík a kol. 2011)

Michalík a kol. (2011) uvádí, že součástí sebeobslužných dovedností je rovněž schopnost pečovat o další osoby, například o dítě, partnera či rodiče. V souvislosti se zrakovým postižením přetrvávají stereotypní představy o vysoké míře závislosti nevidomých osob na pomoci okolí. Pro mnohé ve společnosti je i nepředstavitelné, že osoby bez zrakového vnímání mohou plnohodnotně a samostatně zvládat rodičovskou roli.

Z praxe však vyplývá, že nevidomí rodiče jsou schopni, při využití vhodných kompenzačních pomůcek a podpůrných opatření, velmi dobře zvládat péči i o zcela malé děti. Skutečnost, že rodič může v některých situacích v péči o dítě selhávat, nelze automaticky spojovat se zrakovým postižením, neboť obdobné obtíže se vyskytují i u rodičů bez zdravotního postižení. Samotná nevidomost proto nemůže být považována za legitimní důvod k odebrání dítěte nebo jeho svěřením do ústavní či náhradní rodinné péče. Rozhodujícím faktorem je vždy úroveň skutečných či potenciálních rodičovských kompetencí, nikoli přítomnost zrakového postižení jako takového. (Michalík a kol. 2011)

3.4 Orientace a mobilita

„Orientace a samostatný pohyb v prostoru je základním předpokladem samostatnosti nevidomého a slabozrakého člověka.“ (Bubeníčková, Krásek, Pavlíček, 2019, s. 77)

Svoboda pohybu představuje jednu ze základních lidských potřeb. Schopnost mobilně se orientovat je klíčová pro dosažení samostatnosti a minimalizaci závislosti na pomoci druhých. Současně umožňuje uspokojování osobních i profesních cílů, podporuje seberealizaci a společenské uplatnění a významně ovlivňuje celkovou kvalitu života a subjektivní pocit pohody jedince. (Michalík a kol., 2011)

Pro orientaci osob nevidomých i slabozrakých se využívají tzv. orientační body a orientační znaky. Orientační bod představuje místo na trase, které lze rychle a jednoznačně identifikovat, k čemuž osobám se zrakovým postižením slouží především hmat. Je to bod, který je stálý a výrazně odlišný od běžného okolního prostředí, je trvalý a vždy nalezitelný na stejném místě bez ohledu na roční období či změny počasí. Mezi typické orientační body patří například rohy budov, sloupy veřejného osvětlení, schodiště, obrubníky, zábradlí, poštovní schránky, charakteristické tvary terénu či začátky. (Michalík a kol., 2011)

Bubeníčková (2014) uvádí, že samostatnou mobilitu nevidomých osob v městském prostředí významně podporují bezbariérové úpravy prostředí. Bezbariérovost z pohledu osob se zrakovým postižením však nebývá na první pohled tak zřejmá jako úpravy určené osobám s tělesným postižením. Zahrnuje především prvky usnadňující orientaci a bezpečný pohyb, jako jsou vodící linie a signalizační pásy, akustické a hlasové majáčky či zvukové hlásiče.

Chůze vedená podél přirozených nebo uměle vytvořených vodících linií představuje nejběžněji používaný bezpečnostní prvek při orientaci a pohybu na trase. (Hanáková, Urbanovská a kol., 2023)

3.5 Kompenzační pomůcky

Kompenzační pomůcky představují pouze jednu ze složek širšího souboru kompenzačních prostředků, jejichž cílem je zmírnění dopadů zrakového postižení na každodenní fungování. Za kompenzační prostředky je možné považovat veškeré strategie, dovednosti a podmínky, které napomáhají vyrovnávání zrakového deficitu. Patří mezi ně zejména cílené využívání ostatních smyslů, jako je sluch, hmat, čich a chuť, dále vědomá koncentrace pozornosti a rozvoj představivosti, zvýšená kognitivní aktivita, rehabilitační a kompenzační pomůcky, úpravy prostředí, dostatek času a také osobní vůle jedince. (Michalík a kol. 2011)

U osob se zrakovým postižením hraje klíčovou roli kompenzační využití sluchu. Nevidomí se na sluch spoléhají výrazně více než vidící, což vede k lepšímu rozvoji jejich sluchových schopností. Jejich sluch se tak stává citlivějším a schopnějším. Tento rozvoj však není vrozený, ale představuje důsledek dlouhodobého učení a zvýšené potřeby využívat sluch jako hlavní prostředek orientace v okolním prostředí. (Vágnerová, 2004)

Dle SONS (Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR, 2012) lze kompenzační pomůcky členit podle oblasti jejich využití. Rozlišují se pomůcky určené pro domácnost, k odstraňování informační bariéry, k usnadnění orientace, komunikace a samostatného pohybu, dále pomůcky využívané ve vzdělávání a pomůcky sloužící k osvětě a propagaci problematiky zrakového postižení.

Z hlediska typu kompenzačních pomůcek se dle SONS (Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR, 2012) setkáváme s širokou škálou zařízení a prostředků, mezi něž patří:

- „- diktafony a hlasové digitální záznamníky,
- doplňky a náhradní potřeby k pomůckám,
- drobné pomůcky pro nevidomé,
- měřidla,
- přístroje pro časomíru,
- signalizační orientační a komunikační pomůcky,
- speciální psací stroje a klávesnice.“

Mezi nejčastěji využívané kompenzační pomůcky patří brýle, jejichž volba musí odpovídat jak typu, tak míře zrakového postižení. Další skupinu tvoří elektronická zařízení umožňující adekvátní zvětšení běžného textu, například televizní lupy, nebo technicky upravené počítače a telefony se zvukovým výstupem či braillovým řádkem. Osobám se zrakovým postižením jsou rovněž určeny digitální čtecí přístroje s hlasovým výstupem. Pro nevidomé je významnou pomůckou také Pichtův psací stroj, který umožňuje zápis textu v Braillově písmu. Braillovo písmo je určené pro hmatové vnímání a jeho základem je kombinace šesti bodů. (Vágnerová, 2004)

3.5.1 Orientační hůl

Orientační hole jsou kompenzační pomůcky, které jsou dlouhé a jsou zakončené pevnou nebo rotační koncovkou. Dle konstrukce mohou být pevné neskládací, skládací, teleskopické či kombinované. Hole se vyrábějí v bílém nebo červenobílém provedení, přičemž červenobílé

označení signalizuje kombinované postižení zraku a sluchu. Orientační hole zvyšují bezpečnost pohybu pro osobu se zrakovým postižením, poskytují dostatečný předstih před překážkami a zároveň důležitý zdroj hmatových i sluchových informací, například o typech povrchů, materiálech či o odrazu zvuku. Díky orientační holi se člověk může lépe orientovat a vyhledávat významné bod v prostoru, které mu napomáhají v udržení směru chůze, jako jsou zdi nebo obrubníky. (Bubeníčková, Karásek, Pavlíček, 2019)

„Vezme-li si člověk do ruky bílou hůl, dává okolí zprávu, že nepatří do společnosti dobře vidících.“ (Michalík a kol., 2011, s. 292)

Bubeníčková, Karásek a Pavlíček (2019) rozdělují bílé hole do několika základních typů podle jejich funkce a způsobu využití:

a) Signalizační hole: Jsou používány zejména při chůzi s průvodcem, vodícím psem nebo příležitostně osobami se slabozrakostí. Jejich hlavním účelem je informovat okolí o přítomnosti osoby se závažným zrakovým postižením, přičemž zároveň umožňují ověřit některé základní orientační znaky, jako je například začátek schodiště či rozhraní mezi chodníkem a vozovkou.

b) Orientační hole: Slouží především k prostorové orientaci a k samostatnému pohybu zejména ve venkovním prostředí. Umožňují aktivní vyhledávání překážek, orientačních bodů a bezpečné vedení směru chůze.

c) Opěrné hole: Mají kratší délku a masivnější konstrukci a jejich důležitou součástí je protiskluzná koncovka. Tyto hole slouží především k zajištění stability při chůzi i ve stoje. Způsob jejich využívání se liší v závislosti na míře zrakového postižení uživatele.

K výše uvedeným typům holí zařazujeme dle Michalíka a kol., 2011 ještě hole ochranné, které fungují jako prodloužený hmat uživatele. Pomocí nich může systematicky prohlížet prostor před sebou, včas rozpoznávat překážky a být upozorněn například na změny výšky terénu, schodiště, výkopy či nechráněné vstupy do kolejiště.

3.5.2 Vodící pes

„Zvláštní „pomůckou“ je vodící pes, který se z hlediska legislativy řadí mezi kompenzační pomůcky.“ (Michalík a kol. 2011, s. 294)

Použití vodícího psa umožňuje výrazně urychlit a usnadnit pohyb osob se zrakovým postižením, zejména na trasách nebo v prostorově složitých a orientačně nepřehledných místech. Pořízení vodícího psa je však možné až poté, co jedinec zvládne samostatnou orientaci v terénu bez asistence zvířete. Při pohybu je za bezpečnost a řešení situací zodpovědný především člověk, pes plní roli asistenta, reaguje na dané povely a provádí vyhledávací či navigační úkoly. Pokud uživatel dobře zná trasu i schopnosti svého psa, vyžaduje pohyb s ním méně soustředění než pohyb s bílou holí. (Bubeníčková, Karásek, Pavlíček, 2019)

„Pes je dobrým pomocníkem, ale není náhradou hole, pouze prostředníkem, který přispívá k větší samostatnosti a nezávislosti na okolí. Žadatel o psa musí mít reálné představy o potřebách psa, dostatečnou autoritu, být psychicky vyrovnaný, fyzicky zdatný a schopný se o psa každý den starat.“ (Bubeníčková, Karásek, Pavlíček, 2019, s. 85)

Výcvik vodícího psa je velmi náročný a klade vysoké požadavky na osvojení celé řady složitých dovedností, včetně zvládnání vlastních potřeb v různých situacích. Pes se musí naučit nejen

bezpečně vyhledávat schodiště, dveře a včas zastavit před vozovkou či jinou překážkou, ale také zvládat náročné úkoly spojené s ochranou svého pána. Patří sem například i schopnost upozornit na překážky nacházející se ve výšce hlavy člověka, jako jsou nízko visící větve nebo dopravní značky, tedy v prostoru, který se samotného psa bezprostředně netýká. Vodicí pes tak musí kontrolovat širší prostor pohybu a aktivně předcházet rizikovým situacím. (Michalík a kol., 2011)

Dle SONS (Sjednocené organizace nevidomých a slabozrakých ČR, 2012) výcvik vodicího psa představuje komplexní proces v délce zhruba dvou let. První fáze, tzv. převýchova, začíná v osmém týdnu věku štěněte a probíhá v domácím prostředí dobrovolníků. Během deseti měsíců je zvíře socializováno a adaptováno na běžné situace v doprovodu nevidomého, přičemž jeho progres a zdravotní stav jsou pravidelně monitorovány odborníky na společných setkáních.

3.6 Socializace a zaměstnávání osob se zrakovým postižením

Zrakové postižení může výrazně omezit možnosti získávání běžných sociálních zkušeností a osvojování sociálně očekávaných způsobů chování. V důsledku toho se mohou u osob se zrakovým postižením objevovat určité odlišnosti v sociálním projevu. Tyto odlišnosti mohou u okolí vyvolávat neobvyklé, někdy i negativní reakce, které se projevují nestandardním přístupem k nevidomému člověku. Takové reakce mohou následně zpětně posilovat jeho odlišené chování a komplikovat proces sociální adaptace. (Vágnerová, 2004)

Vágnerová (2004) dále uvádí, že zrakové postižení se specificky promítá také do oblasti sociálního začlenění ve smyslu uplatnění jedince na trhu práce, případně při rekvalifikaci.

Získání zaměstnání je pro osoby se zrakovým postižením klíčové pro jejich soběstačnost a ekonomickou nezávislost. Úspěšné uplatnění na trhu práce však často limitují nejen objektivní zdravotní omezení, ale také vnější bariéry v podobě společenských předsudků či vnitřní faktory, jako je snížené sebevědomí a tendence k podceňování. (Bubeníčková, 2014)

„Těžce zrakově postižení lidé patří k nejohroženější skupině zdravotně postižených občanů, co se týká pracovního uplatnění.“ (Bubeníčková, 2014, s. 11)

Bubeníčková (2014) dále uvádí, že faktor způsobující dlouhodobou nezaměstnanost osob se zrakovým postižením je obava zaměstnavatelů způsobená nedostatkem informací o pracovním potenciálu nevidomých a pochybnosti o jejich schopnost vykonávat profesní činnosti bez vizuální kontroly. Typickým příkladem tradičního profesního zaměření osob s těžkým zrakovým postižením je profese maséra.

Současný trh práce umožňuje osobám se zrakovým postižením překračovat rámec tradičních řemeslných profesí, jako je např. košíkář, čalouník, masér či ladič hudebních nástrojů. Stále častěji se tito pracovníci úspěšně integrují do oblastí IT, školství či komunikace, kde působí jako programátoři, pedagogové nebo operátoři. Podstatná část pracovních kapacit osob se zrakovým postižením je soustředěna v neziskových organizacích. Tito pracovníci se zde profilují především jako poskytovatelé odborného poradenství a navazujících podpůrných služeb, čímž dochází k efektivnímu propojení jejich profesní odbornosti a osobní zkušenosti s životem s postižením. (Michalík a kol. 2011)

Mnoho osob se zrakovým postižením vykazuje nedostatečnou připravenost na proces pracovní integrace. Nízká míra informovanosti o právních podmínkách, neznalost technik hledání

zaměstnání a nedostatečná kompetence v užívání komunikačních zařízení představují pro osoby se zrakovým postižením zásadní bariéry, které oslabují jejich pozici při vstupu do zaměstnání. Nezbytnou podmínkou pro výkon profese osob s těžkým zrakovým handicapem je zajištění adekvátních kompenzačních pomůcek. Klíčovou roli hraje především technika vybavená hlasovými výstupy nebo braillovými řádky. Důležité je i celkové přizpůsobení pracovních pomůcek a prostředí konkrétním limitům pracovníka. (Bubeníčková, 2014)

4 Praktická část

Adaptace osob se zrakovým postižením na každodenní život představuje komplexní proces, na kterém se podílí mnoho vnitřních i vnějších faktorů, které se dotýkají jak osobnosti jedince se zrakovým postižením, tak i sociálního prostředí a životních okolností, ve kterých se nachází. Praktická část této bakalářské práce se zaměřuje na zjištění faktorů adaptace u osob se zrakovým postižením na každodenní život.

4.1 Cíl výzkumu a výzkumné otázky

Cílem bakalářské práce je zjistit faktory adaptace u osob se zrakovým postižením na každodenní život. Ke stanovenému cíli byla určena hlavní výzkumná otázka a tři dílčí výzkumné otázky.

Hlavní výzkumná otázka (HVO)

Jaké faktory ovlivňují proces adaptace u osob se zrakovým postižením na každodenní život?

Dílčí výzkumné otázky (DVO)

DVO1: Jak osoby se zrakovým postižením prožívají a popisují proces své adaptace na každodenní život?

DVO2: Jaké vnitřní faktory ovlivňují adaptaci osob se zrakovým postižením na každodenní život?

DVO3: Jaké vnější faktory ovlivňují adaptaci osob se zrakovým postižením na každodenní život?

4.2 Metodika výzkumu

Výzkum se zaměřuje na identifikaci vnitřních a vnějších faktorů adaptace u osob se zrakovým postižením na každodenní život. Navazuje na teoretickou část této práce a usiluje o porozumění zkušenostem osob, které o zrak přišly nebo došlo k jeho výraznému zhoršení v průběhu života.

S ohledem na povahu zkoumaného tématu byl pro praktickou část zvolen kvalitativní výzkum. Tento typ výzkumu umožňuje detailně zachytit individuální zkušenosti, postoje a významy, které jedinci prožívají. Kvalitativní výzkum se zaměřuje na porozumění sociálním jevům v jejich přirozeném kontextu a pracuje s menším počtem participantů, avšak do větší hloubky. (Hendl, 2023) Tento přístup byl zvolen proto, aby bylo možné zjistit subjektivní prožívání participantů a porozumět procesu jejich adaptace v celé jeho komplexnosti.

Jako nástroj sběru dat byl zvolen polostrukturovaný rozhovor, který patří mezi nejčastěji používané techniky kvalitativního výzkumu. Tento typ rozhovoru vychází z předem připraveného okruhu otázek, které systematicky směřují k naplnění výzkumných cílů, zároveň však poskytuje prostor pro flexibilitu v průběhu rozhovoru. (Mišovič, 2025) Cílem tohoto typu rozhovoru je získat detailní a komplexní vhled do studovaného jevu. (Švaříček, Šedřová a kol., 2007)

Otázky do rozhovoru (viz příloha B) byly sestaveny na základě dílčích výzkumných otázek. Otázky byly kladeny v logické návaznosti a jejich pořadí bylo přizpůsobováno v závislosti na průběhu komunikace a reakcí participantů. V průběhu rozhovoru byly pokládány také doplňující a upřesňující otázky, které umožňovaly hlubší porozumění sdělovaným informacím participantů. Důraz byl kladen na přirozenou konverzaci, spontánní reakce a rozvíjení témat bez nuceného

zasahování do průběhu komunikace, což participantům umožnilo vyjadřovat se vlastním způsobem a rozvíjet témata, která považují za důležitá.

Výzkumné šetření probíhalo v břenu 2026. Celkem bylo realizováno 6 rozhovorů s klienty organizace TyfloCentrum Jihlava, o.p.s. Výběr participantů byl záměrný a řídil se stanoveným kritériem, že se jednalo o dospělé osoby se zrakovým postižením, u kterých došlo ke ztrátě nebo výraznému zhoršení zraku v průběhu jejich života. Tento výběr umožnil zaměřit se na proces adaptace u osob, které se musely s nově vzniklou životní situací vyrovnat.

Samotná realizace rozhovorů probíhala na základě předchozí domluvy s participanty, a to s ohledem na jejich časové možnosti. Většina rozhovorů se uskutečnila osobně v prostorách TyfloCentra Jihlava, o.p.s., jeden rozhovor byl realizován přes online platformu. Délka jednotlivých rozhovorů se pohybovala v rozmezí přibližně 50 až 120 minut. Délka byla přizpůsobena průběhu rozhovoru a nebyla striktně omezena, aby nebyl narušen proces sdílení a participanté měli dostatečný prostor pro dokončení svých myšlenek.

Pro zpracování získaných dat byla využita metoda analýzy dat. Dle Hendla (2023) spočívá podstata kvalitativního výzkumu v analýze dat, která vede k rozdělení studovaného celku na dílčí složky, čímž je umožněno hlubší zkoumání vztahů a souvislostí mezi nimi. Švaříček, Šedová a kol. (2007) definují tuto analýzu jako proces hledání vztahů v datech, které jsou následně organizovány do kategorií a tematických celků. Cílem je odhalit souvislosti a významy, které se v datech objevují, a propojit je do logického celku. V rámci analýzy dat byly identifikovány klíčové oblasti, pojmy a témata, která jsou v souladu s dílčími výzkumnými otázkami.

4.2.1 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor tvoří šest participantů, kteří jsou klienty organizace TyfloCentrum Jihlava, o.p.s. Výběr participantů byl zvolen na základě osobního kontaktu a doporučení pracovníků této organizace.

Soubor je tvořen třemi muži a třemi ženami, ve věkovém rozmezí 43-69 let. Kritériem výběru byla dospělost a skutečnost, že ke ztrátě zraku nebo výraznému zhoršení zraku došlo v průběhu života, což vyžadovalo proces následné adaptace na novou životní situaci. Většina participantů přišla o zrak v dospělosti, v jednom případě ke ztrátě zraku došlo v období dospívání.

Z hlediska stupňové vady se jedná převážně o osoby nevidomé nebo s praktickou nevidomostí. Příčiny zrakového postižení byly různé, a to jak vrozené vady, tak onemocnění vzniklá v průběhu života, která vedla k postupné nebo náhlé ztrátě zraku. Ačkoliv se u některých participantů vyskytuje vrozené zrakové postižení, důvodem jejich zařazení do výzkumu byla skutečnost, že ke ztrátě nebo výraznému zhoršení zraku došlo až v průběhu života, což odpovídá stanoveným kritériím výzkumu.

Pro lepší orientaci v textu a zachování anonymity jsou participanté označeni kódy P1-P6.

Tabulka 1 Základní demografické údaje participantů

Participant	Pohlaví	Věk	Vznik postižení	Stupeň zrakového postižení	Doba ztráty/zhoršení zraku
P1	muž	69	získané	nevidomý	dospělost
P2	žena	43	vrozené	zbytky zraku	dospělost
P3	žena	56	vrozené	zbytky zraku	dospělost
P4	muž	60	vrozené	nevidomý	dospívání
P5	muž	68	získané	nevidomý	dospělost
P6	žena	58	získané	zbytky zraku	dospělost

Zdroj: vlastní zpracování (2026)

4.2.2 TyfloCentrum Jihlava, o.p.s.

TyfloCentrum Jihlava, o.p.s. se sídlem na ulici Brtnická 15 v Jihlavě, je nestátní nezisková organizace, která se zaměřuje na podporu osob se zrakovým postižením v rámci celého Kraje Vysočina. (TyfloCentrum Jihlava, o.p.s., 2026)

Hlavním posláním organizace je napomáhat lidem starších 11 let s těžkými vadami zraku či kombinovaným postižením k dosažení co nejvyšší míry nezávislosti a samostatnosti. TyfloCentrum Jihlava, o.p.s. usiluje o celkové zvýšení kvality života svých klientů a zároveň se aktivně věnuje osvětě, čímž zvyšuje informovanost široké veřejnosti o osobách a životě osob se zrakovým postižením. (TyfloCentrum Jihlava, o.p.s., 2026)

Mezi klíčové činnosti organizace patří poskytování poradenství a odborných sociálních služeb, realizace dobrovolnických aktivit, vzdělávací a osvětová činnost a pomoc při odstraňování bariér v prostoru i v přístupu k informacím. (TyfloCentrum Jihlava, o.p.s., 2026)

Organizace poskytuje pomoc jak ambulantně přímo v prostorách organizace, tak terénní formou v prostředí klienta. (TyfloCentrum Jihlava, o.p.s., 2026)

4.2.3 Etika výzkumu

Při realizaci výzkumu byly dodržovány etické zásady a pravidla ochrany osobních údajů. Všichni participanté byli předem seznámeni s cílem výzkumu i s tématem bakalářské práce s názvem: „Faktory adaptace u osob se zrakovým postižením na každodenní život.“

Účast ve výzkumu byla zcela dobrovolná. Participanté byli informováni o tom, že mají právo kdykoliv účast ve výzkumu ukončit, případně odmítnout odpovědět na otázky, které by jim byly nepříjemné nebo by na ně nechtěli odpovídat. Všichni účastníci s výzkumem souhlasili, což potvrdili podpisem informovaného souhlasu (viz Příloha A), se kterým byli seznámeni před začátkem rozhovoru a který jim byl s ohledem na jejich zrakové postižení přečten. Každý participant obdržel jedno vyhotovení tohoto souhlasu. Součástí informovaného souhlasu byl také souhlas s pořízením zvukového záznamu na diktafon v mobilním telefonu a jeho následným přepisem.

V rámci výzkumu byla zachována anonymita participantů. V textu práce nejsou uváděny žádné osobní a identifikační údaje, které by mohly vést k jejich rozpoznání. V textu práce jsou jednotliví participanté označováni pomocí kódů P1-P6.

Participantů měli možnost zvolit si čas i místo realizace rozhovoru dle svých preferencí a možností. Rozhovory probíhaly osobně v prostorách TyfloCentra Jihlava, o.p.s. a jeden probíhal online formou.

S ohledem na citlivost tématu adaptace na život se zrakovým postižením byl v průběhu samotných rozhovorů kladen důraz na respektující a citlivý přístup k participantům. Rozhovory probíhaly v atmosféře důvěry, s využitím empatie a aktivního naslouchání. Otázky byly pokládány přirozeně a bez nátlaku na striktní dodržování struktury rozhovoru, aby byl participantům poskytnut dostatečný prostor pro vyjádření jejich zkušeností a prožívání.

4.2.4 Limity výzkumu

Prvním limitem je omezené množství participantů. Přestože bylo původně realizováno celkem osm rozhovorů, do výsledné analýzy a praktické části této bakalářské práce jich bylo zahrnuto pouze šest. Dvě participantky nebyly do analýzy zařazeny z důvodu vrozeného zrakového postižení, kdy ke ztrátě zraku došlo již od narození. U těchto osob se tedy proces adaptace liší od osob, které mají sice také vrozené zrakové postižení, ale o zrak přišly v průběhu života, což neodpovídalo stanoveným kritériím výzkumu. Tato skutečnost poukazuje na možné zlepšení ve fázi výběru participantů, kdy mohl být kladen větší důraz na přesnější oslovení vhodných participantů vzhledem k celému výzkumu. Participantky si udělaly čas a byly velmi ochotné podílet se na výzkumu, a proto tuto situaci vnímám jako důležitou zkušenost pro budoucí realizaci výzkumných šetření.

Za limit lze také považovat částečnou osobní znalost s některými participanty. Přestože byla snaha zachovat neutrální přístup a nevnášet do rozhovorů vlastní názory, v některých situacích mohlo dojít k odklonu od výzkumných témat vlivem přirozené přátelské komunikace. Na druhou stranu tento aspekt mohl přispět k vytvoření důvěrného prostředí, které podpořilo otevřenost participantů a hloubku sdílených informací.

4.3 Výsledky výzkumu a jejich interpretace

Tato podkapitola se zabývá výsledky výzkumu a jejich interpretací z kvalitativního výzkumu zaměřeného na faktory adaptace u osob se zrakovým postižením na každodenní život. Výsledky jsou strukturovány do tří hlavních kapitol podle stanovených dílčích výzkumných otázek a dále členěny do podkapitol na základě provedené analýzy dat a identifikovaných tematických oblastí.

4.3.1 Adaptace na každodenní život

Období vzniku zrakového postižení

P1 popisuje, že o zrak začal přicházet v dospělosti, přibližně kolem třicátého roku věku. Zhoršování zraku bylo zpočátku pomalé, avšak postupně došlo k jeho výraznému zhoršení, což sám popisuje slovy: „*No ono to postupovalo velice pomalu takže. Se to nějak moc jako nehoršilo, jo. No a pak už to, pak to vzalo trošku jako kramle... No a tohleto se stalo už v tom třiatřicátém roce.*“

Zhoršování zraku popisuje i P2 jako postupné a dlouhodobé, zároveň uvádí, že její zrakové postižení je sice vrozené, ale v dětství nepociťovala výrazné omezení, obtíže se začaly objevovat

až v období dospívání a rané dospělosti, zejména během studia. „*Takže základní škola bez problémů, střední, jakž takž a potom vyšší, to už byl teda problém. Kolem třeba dvacátého roku věku, no tak asi do té doby to bylo relativně. Neříkám, že úplně, ale jako dalo se to.*“

„*Tak u mě vlastně byla vrozená vada... postupně se ten zrak ničil až zhruba... do nějakých šestadvacíti.*“ Výpověď P3 poukazuje na dlouhodobý proces postupné ztráty zraku navzdory vrozené diagnóze. Rovněž popisuje, že zrak se zhoršoval postupně, až do dospělosti, kdy došlo k jeho výraznému úbytku.

Zlomový moment v období adolescence nastal u P4, který uvádí, že do 16 let byl schopen částečně vidět, ale následně došlo k úplné ztrátě zraku. „*Viděl jsem teda špatně, ale tak nějak viděl a od šestnácti jsem úplně jako přestal vidět.*“ Zároveň zmiňuje, že trpí vrozeným zrakovým postižením: „*Já mám vrozenej zelenej zákal.*“

P5 uvádí, že až do dospělosti vnímal zrakové funkce jako bezproblémové: „*...jsem viděl úplně perfektně, snad až moc dobře.*“ Příznaky vnímal jako nenápadné a samotná ztráta zraku proběhla náhle, což dokládá jeho výrok: „*A tam u toho zeleného zákalu, tam je to takový, že vlastně vy ty příznaky necítíte, jenom třeba, že vás něco trochu tlačí, máte jakoby problém s tlakem v očích... ale pak to přijde naráz, že se zhasne, jo.*“

Vrozené degenerativní onemocnění uvádí P6. Přestože od dětství viděla omezeně, byla dlouhou dobu schopna relativně samostatného fungování. Výrazné zhoršení zraku nastalo až v dospělosti: „*...špatně vidím už jako od mimina, ale... prostě jsem sama zvládala spoustu věcí... prostě po čase, mě se ty oči začaly jakoby rapidně a hodně rychle jakoby zhoršovat.*“

U většiny participantů je zrakové postižení důsledkem vrozených vad, které se však projevíly nebo výrazně zhoršily až v období dospělosti či dospívání. Zrak se u většiny z nich zhoršoval postupem času. U jednoho participanta byla reflektována náhlá ztráta zraku.

První reakce

P1 popisuje, že se se zrakovým postižením zpočátku nehodlal smířit a volil strategii aktivního vyhledávání způsobů a možností léčby. Snažil se získat co nejvíce informací o svém onemocnění a obracel se i na zahraniční odborníky. Svým přístupem se snažil orientovat se na řešení situace, přestože z této snahy vyplynulo zjištění, že léčba není možná. Sám uvádí: „*Jo a když to začalo, tak jsem se s tím nespokojil, protože jsem sháněl pomoc, kde se dalo. Tak jsem v té době vyžebrel, protože to tenkrát bylo dost složitý, diagnózu, aby mě přesně popsali diagnózu... a z obou stran přišlo resumé. Ano, víme, co to je, víme, jak se to chová, ale nevíme, co s tím.*“

Tato aktivní snaha o nalezení léčby odkazuje na fázi smlouvání (Finková, Ludíková, Růžičková, 2007), v jejímž období se jedinec nehodlá smířit se zrakovým postižením a pokouší se najít způsob, jak nepříznivý stav zvrátit či alespoň oddálit.

P2 uvádí, že vzhledem k vrozenému postižení nemá vzpomínky na prvotní reakci v dětství. Své prožívání popisuje až v souvislosti se zhoršováním zraku v dospělosti, které objasňuje jako proces postupného přijetí a přizpůsobení se situaci. „*No, tak jsem to prostě, se s tím sžila, tak jsem se přizpůsobila... se s tím sžiju no, páč, páč prostě musím.*“

V některých výpovědích byl reflektován rozpor mezi informacemi od lékařů a vlastní zkušeností či vlastním prožíváním. P3 tento rozpor popisuje tak, že jí bylo sdělováno, že se její stav nebude zhoršovat, ačkoliv sama postupně zhoršováním zraku vnímala. Tato situace v ní vyvolávala naději,

ale zároveň představovala obtížné smířování se s realitou: „...tak furt tvrdili, jak rodičům, tak i mně, že prostě už to tak zůstane, že se to nezhorší. A já jsem přitom věděla, že každý to jaro to většinou bylo poznat, že je to o něco slabší, no. Takže a takže člověk jako věděl, ale pořád doufá, smířit se s tím nechce, no.“

K reakcím, které participanti popisují, patří i osobní postoj, který vyjádřil P5: „Jako že co vás úplně nezabije, tak vás to vždycky někam posune.“ Zároveň uvádí, že v počátcích měl tendenci situaci vytěšňovat a soustředil se především na udržení běžného denního fungování: „No já jsem to nebral nějak tragicky... ale to si tak nějak nepřipouštíte, když jedete v tom zápřahu, že jakoby táhnete tu káru toho života...“

Intenzivní prožívání ztráty zraku popisuje P6, která uvádí, že zhoršení zraku subjektivně vnímala jako velmi náročné, doprovázené silnými emocemi. Zároveň popisuje, že si uvědomovala bezvýchodnost situace: „...špatně jsem to nesla. Nebudu říkat, že ne, protože to není pravda. Jako třeba jsem to obřečela prostě... nedalo se, nedá se nic dělat...“

Na základě výpovědí participantů lze konstatovat, že první reakce na zrakové postižení zahrnují široké spektrum projevů – od aktivního hledání řešení, přes popření až po intenzivní emoční prožívání. Tyto reakce odpovídají popisům v teoretické části této bakalářské práce.

Významné období v procesu adaptace

V rámci procesu adaptace reflektuje P1 počáteční fázi, kdy docházelo k výraznému zhoršení zraku. Tento proces popisuje uvědomováním si ztráty zraku v každodenním životě. „Dá se to tak říct, že si člověk musel zvykat, jo. A když, já nevím, se člověk za rok nebo za dva roky podíval na místo, kde chodil a povídá, vždyť jsem to viděl a od kdy to nevidím...“ Zlomovým momentem byl pro něj také úraz, který vedl k celkové změně životní situace, včetně ukončení pracovního života: „Pak to vyvrcholilo vlastně v roce... jsme natírali schody, já jsem přehlíd, že tam není schodiště, no... zlomil jsem si nohu a tím, tím jsem to odstartoval prostě.“

P2 označuje jako stěžejní období bezprostředně po zhoršení zraku. Tuto etapu popisuje jako subjektivně náročnou, spojenou s pocity osamělosti a izolace. V této souvislosti zmiňuje i rizikové chování v podobě nadměrné konzumace alkoholu. „A byla jsem prostě taková jako v izolaci bych řekla... no hodně jsem pila v tu dobu, jako jo, každý den, hodně...“

Výpověď P3 poukazuje na intenzivní vliv zrakového postižení na psychické prožívání, participantka popisuje období postupné ztráty zraku, které bylo spojeno s dlouhodobým pocitem osamělosti a sociální uzavřenosti. „Já jsem se s tím nechtěla smířit a bylo to takový, že jsem se jako za to styděla. Já jsem si řekla, že nebudu chodit ven.“

„To bylo po devítce, o prázdninách, tak to bylo takový špatný období, no... protože ztráta zraku, teďka nové prostředí v té škole a všechno jiný. No to bylo asi takové, bych řekl nejhorší.“ (P4) Jako období zvýšené zátěže označuje participant fázi po úplné ztrátě zraku, konkrétně dobu po ukončení základní školy a přechod na střední školu. Tento čas byl popisován jako obtížný i z důvodu změny prostředí a nutnosti adaptace na nové sociální podmínky.

P5 popisuje první rok po ztrátě zraku jako fázi vnitřního vyrovnávání se se situací. Toto období vnímal jako náročné z hlediska smíření, přestože navenek tak nepůsobil: „...když jsem se jako učil adaptovat, to bylo takový asi nejtěžší období, i když na mě to nikdo nepozná, že jo. Jako funguju

dál, ale bylo to vevnitř, musí si člověk přiznat, že vlastně ten rok trvalo, než se s tím jako srovnáte.“

Z výpovědí participantů vyplývá, že za klíčové v procesu adaptace na zrakové postižení participantů považují období bezprostředně po ztrátě nebo jeho výrazném zhoršení, případně situace, které vedly ke změně jejich dosavadního života.

Změny v každodenním fungování

Omezení v běžných aktivitách v důsledku ztráty zraku popisuje P1, kterému byla znemožněna schopnost číst a psát: *„...no neviděl jsem vlastně, nemohl jsem číst, že jo, psát, to prostě nešlo, protože jsem na to neviděl.“* Zároveň uvádí, že nebyl schopen rozpoznávat osoby. *„Lidi nepoznáte, lidi jsem poznával jenom podle hlasu, ale podle obličeje vůbec...“*

Změny v každodenním životě charakterizuje jako komplexní a zasahující prakticky všechny oblasti fungování P2, která uvádí, že bylo nutné přizpůsobit téměř všechny činnosti: *„No já si myslím, že skoro všechny.“* Také P4 konstatuje, že změny se promítají do celého života: *„Ve všem. Ve všem se život změní tak nějak, no.“*

P3 popisuje rozsah změn, které v životě člověka přináší zrakové postižení, následovně: *„Kromě spaní asi ve všem...“* Svoji výpověď doplňuje o zdůraznění významu organizace věcí, kdy považuje za důležité, aby vše mělo své určené místo: *„...protože muselo už být všechno na svém místě, protože člověk, když by to někdo přendal, už to bude těžko hledat.“* Zároveň poukazuje na ztrátu možnosti vizuální kontroly nad vlastním vzhledem. *„Už třeba tam není ta jistota se podívat, jestli člověk má něco špinavýho na sobě...“*

P5 reflektuje životní změnu, kterou přirovnává k novému začátku. Z jeho výpovědi vyplývá potřeba celkové reorganizace života a přizpůsobení se novým podmínkám. *„Jsem si ten život úplně předělal a začal jsem jakoby úplně z nuly. Jako s ničím. Všechno jsem jakoby opustil a začal jsem s nulou.“*

Z výpovědí participantů vyplývá, že zrakové postižení je spojeno se změnami v každodenním fungování, které zasahují prakticky všechny oblasti života.

Změny v samostatnosti a závislosti pomoci na druhých

P1 popisuje význam pomoci v zaměstnání, ve kterém se snažil co nejdéle setrvat. Uvádí, že podpora kolegy pro něj byla v té době nezbytná. *„A v práci jsem byl s kolegou a ten to po mě kontroloval, takže tam ta pomoc byla zásadní. To jako sám bych dělat nemohl. To by bylo špatný.“*

V oblasti samostatného pohybu si P3 všímá změny spočívající v obavách z pohybu venku a s častější potřebou doprovodu: *„Už první bylo, že jsme někam šli, tak jako už jsme nešli sami, že jo. Už musel někdo s náma, protože už se člověk nepustil sám ven.“* V souvislosti s pomocí druhých ale poukazuje i na přístup okolí, které za ni někdy dělalo věci automaticky, což vnímala jako překážku v učení se novým dovednostem. *„Že se kolikrát třeba stalo, že to raději udělají za vás, ale člověk se to musí naučit sám.“*

P6 také popisuje pocit závislosti na druhých. Zmiňuje omezení v běžných činnostech a situace, kdy se musí spoléhat na informace od ostatních: *„...že je člověk závislej... že člověk nemůže jít a říct, tak dneska si jedu po nákupech... že člověk je závislej na tom, co mu lidi popíší... no tak musím věřit těm lidem...“* Poukazuje také na emocionální dopad těchto situací. *„A mně to vždycky*

přišlo strašně líto. Já jsem to v té době většinou v koutě obrečela, protože já jsem říkala, no, tak teď seš tady závislá na těch lidech. A když oni řeknou ne, tak můžeš mít plány, jaký chceš.“

Zrakové postižení ovlivňuje míru samostatnosti a vede k častějšímu využívání pomoci druhých osob. Participanti popisují potřebu podpory v pracovním i běžném životě, pocity určitého omezení a nutnost spoléhat se na informace od ostatních. Zároveň upozorňují na riziko přebírání odpovědnosti okolím.

Změny v orientaci a pohybu

P1 popisuje, že ke změně došlo především v oblasti pohybu mimo domov, zejména na pracovišti a ve městě. Uvádí také, že postupně pohyb omezil pouze na známé trasy. *„No pohyb, pohyb po pracovišti, pohyb, pohyb. Celkově jako pohyb po městě. Já jsem nikde moc nechodil, chodil jsem jenom to, co jsem znal... do práce a domů no.“*

Rozdíl mezi orientací v domácím a venkovním prostředí přibližuje P3, zatímco doma potíže nepociťovala, ve venkovním prostoru docházelo ke ztrátě orientace i v relativně známém prostředí: *„...kromě domácnosti, kde to člověk zná, tak třeba už stačilo jít na zahradu u baráku. A když jste se dvakrát třikrát otočila, tak se člověk, tak najednou ztratí orientaci, že jo.“*

P5 potvrzuje, že ve známém prostředí pro něj orientace nepředstavuje takový problém, což přisuzuje zejména vytvoření prostorové paměti a naučeným orientačním strategiím. *„Jako ve známém prostředí to není až takovej problém... takže máte takovou tu paměť jako v sobě. Jednou projdete a už si pamatujete...“*

Na význam předchozí zkušenosti s prostředím a prostorovou pamětí poukazuje také P6, která uvádí: *„...když jste někde léta, jak já říkám zakořeněnej, tak už je to takový, jako že už to znáte jakoby poslepu jako by se řeklo... byste šla po paměti...“*

Změny v oblasti orientace a pohybu jsou participanty popisovány jako jeden z faktorů, který ovlivňuje proces adaptace na zrakové postižení. Z jejich výpovědí vyplývá, že zatímco v domácím prostředí se orientují bez větších obtíží, ve venkovním prostoru se může objevit nejistota a riziko dezorientace i na relativně známých místech. Při orientaci se pak opírají zejména o znalost prostředí, představitost a schopnost vybavit si okolí.

Změny v sociálních vztazích

Například P2 popisuje, že v souvislosti se zrakovým postižením zaznamenala úbytek kontaktů s vrstevníky a přáteli. Její výpověď poukazuje na pocity izolace a osamělosti. *„Když jsem potom zůstala doma, tak to bylo takový blbý, protože že jo, všichni, se to rozprchlo ty spolužáci, ty kamarádi... takže všichni šli třeba buď na vejšku, nebo šli do práce. No a co já? Nic že jo.“*

P3 rovněž zmiňuje postupnou ztrátu sociálních kontaktů. Z jejího pohledu k tomuto úbytku přátel docházelo proto, že přestávala stačit tempu svého okolí: *„...a najednou jsem jim už nestačila, už ty kamarádi, už to nešlo...“*

Naproti tomu P4 uvádí, že ztrátu přátel v souvislosti se zrakovým postižením nepocítil: *„...třeba ale jako v té dané době, když jsem teda, když se dá říct oslepl. Tak nemůžu říct, že jsem vyloženě pozbyl kamarády.“*

Změny se mohou objevovat i v oblasti partnerských vztahů, kdy v důsledku zrakového postižení může dojít k rozpadu manželství: *„...vlastně i to životní rozhodnutí, když vlastně jsem se rozvedl*

potom, jo, protože jsme se nebyli schopni s partnerkou dohodnout na tom, jak dál... že nebyla ochotná přiložit ruku k dílu... takže to bylo asi nejtěžší rozhodnutí mého života.“ (P5)

Tato zkušenost koresponduje s poznatky Wienera a Rucké (2006), kteří uvádějí, že zrakové postižení vzniklé v dospělosti představuje pro dosavadní partnerské soužití natolik zásadní zátěž, že v mnoha případech vyúsťuje v hlubokou krizi nebo úplný rozpad vztahu.

P5 zároveň reflektuje význam funkčních vztahů. *„Ta rodina je sice základ, ale pokud nefunguje, tak nefunguje. A když netrváte na tom, že to tak musí bejt, tak se vám ten život změní daleko k lepšímu.“*

Z výpovědí participantů vyplývá, že zrakové postižení může mít vliv na sociální vztahy, což se u některých projevilo ztrátou přátel a kontaktů a pocity osamělosti. Zatímco někteří oslabení sociálních kontaktů nepocítili, pro jiné znamenalo zrakové postižení zlom v partnerském životě vedoucí až k rozpadu manželství.

Změny v pracovním či studijním životě

P1 uvádí, že i přes postupné zhoršování zrakových funkcí se snažil co nejdéle setrvat v zaměstnání. Sám však reflektuje moment, kdy již nebyl schopen práci vykonávat, což vedlo k odchodu do invalidního důchodu. *„Co nejdýl, co nejdýl zůstat v práci. Dokavad' to půjde, no a pak už to, pak už to nešlo, takže jsem musel zaujmout nějaký stanovisko. No a byl z toho invalidní důchod.“*

Zrakové postižení ovlivnilo průběh studia P2, která z důvodu obtíží, zejména při práci na počítači, musela opakovat ročník: *„...to už jsem měla problém na výpočetce, že jsem neviděla myš, kurzor. Takže jsem nestíhala zápočty... to už jsem jako z toho opakovala ročník.“* Zároveň zmiňuje bariéru v pracovním životě, kdy se setkávala s obtížemi při hledání zaměstnání: *„No práci to ovlivnilo úplně že jo, ta není prostě, no.“*

P3 popisuje, že kvůli zhoršené orientaci nastaly komplikace spojené s dojížděním do zaměstnání: *„...a to už vlastně jsem už dojížděla. To už začal být problém, ty autobusy. Přijelo jich víc, už jsem neviděla na číslo, do kterýho nastoupit.“* V důsledku společenských změn a zániku její pracovní pozice pak již neměla možnost v zaměstnání pokračovat. *„A pak už vlastně přišla ta revoluce... a řekli, že ta práce, že už se nebude dělat... tak jsem vlastně musela zůstat doma.“* Tato zkušenost odpovídá poznatkům Wienera a Rucké (2006), že zrakové postižení často vede k nucenému ukončení dosavadní kariéry či ke ztrátě zaměstnání.

Dopad ztráty zraku na studium popisuje také P4, který již nebyl schopen psát běžným způsobem a musel se naučit psát Braillovým písmem: *„...tak už jsem nemohl nic psát vlastně propiskou... tak jsem musel všechno už psát písmem Braillovým.“*

Zrakové postižení zasahuje do pracovní i studijní oblasti participantů. Participantů popisují postupnou ztrátu schopnosti vykonávat dosavadní zaměstnání, specifické obtíže při studiu i nutnost přizpůsobení se novým podmínkám a osvojit si nové strategie a dovednosti.

4.3.2 Vnitřní faktory ovlivňující proces adaptace

Osobní vlastnosti a schopnosti

Jedna ze schopností, kterou P1 v rámci procesu adaptace vyzdvihuje, je představivost. Ta mu usnadňuje orientaci, neboť si dokáže vybavit prostředí, ve kterém se dříve pohyboval. *„Já si pamatuju ty trasy, kde jsem chodil. Já si pamatuju, jak to, jak to bylo, ty baráky zbourat nemůžou, můžou udělat jiné terén, ale furt vidím, jak to tam vypadá.“*

P2 reflektuje vlastní aktivní přístup, odhodlanost a také pílí. *„Já jsem si pomohla nejvíc... hlavně já, protože kdybych to nechtěla, že jo, se s tím sžívat, tak se s tím nesžiju. Chtěla jsem žít normálně co nejvíc no.“*

Odhodlání znovu se zapojit do života po ztrátě zraku popisuje P3 jako klíčový faktor. *„Tam to bylo od toho odhodlání, se vůbec odhodlat, jako teda vyjít znova do toho, do toho života.“* Zmiňuje také svoje aktivní rozhodnutí překonat obtížnou situaci: *„Přeci musím začít znova, musím bojovat no.“*

P4 uvádí, že v náročných situacích spojených nejen se zrakovým postižením, je pro něj užitečné využívání humoru: *„...musí to člověk vzít, prostě s tím humorem.“*

Trpělivost a vytrvalost v procesu adaptace na zrakové postižení popisuje P5. Kromě těchto vlastností považuje za podstatnou také schopnost zachovat klid a nepodlehnout panice, což vnímá jako předpoklad pro racionální uvažování v náročných situacích: *„No tak jako vždycky, abych nezačal blbnout, tak je pravda, že je potřeba se zastavit... to je taková největší strategie, abych se nedostal do té paniky, jo.“*

P6 rovněž potvrzuje význam pozitivního myšlení a optimismu: *„No pozitivní myšlení a teda humor. Ten je potřeba... ten optimismus a vůbec celkově...“* Zmiňuje také důležitost schopnosti ocenit vlastní úspěchy a schopnost reflektovat, že se jí něco povedlo a něco zvládla. *„Člověk musí prostě... mít fakt dobrej pocit a radost z toho, že to člověk zvládá, dokáže, že to pro něho znamená...“*

V procesu adaptace na zrakové postižení se dle výpovědí participantů projevují individuální osobní charakteristiky a schopnosti každého člověka. Participantů zmiňují přínos představivosti, aktivního přístupu, odhodlání, vytrvalosti, trpělivosti i schopnosti zachovat klid v náročných situacích. V procesu adaptace se v jejich zkušenosti uplatňují také humor, pozitivní myšlení a schopnost ocenit vlastní pokroky.

Samostatnost při zvládnání běžných každodenních činností

Samostatnost při pohybu ve veřejném prostoru je jeden z vnitřních faktorů, který ovlivňuje proces adaptace na zrakové postižení a souvisí také s psychickým prožíváním člověka.

P1 popisuje, že možnost samostatného pohybu souvisí s jeho psychickou pohodou. Vnímá ji jako prvek nezávislosti, který mu umožňuje fungovat bez toho, aniž by byl nucen neustále vyhledávat pomoc druhých. *„Že nemusím nikoho shánět, kdo mě tam dovede.“*

Samostatný pohyb venku bez doprovodu zmiňuje také P3. Samostatnost vnímá jako důležitý pocit vlastní schopnosti a nezávislosti: *„Člověk se cítí takovej prostě jako samostatnější, že zvládne něco, že nepotřebuje úplně pokaždý bejt na někom závislej. Myslím, že je to hodně důležitý no.“*

P4 svým krátkým komentářem poukazuje na význam samostatnosti při pohybu venku pro psychickou pohodu člověka: *„Je to dobrý, no.“*

Participantů vnímají samostatnost při pohybu venku jako prvek nezávislosti. Díky ní mají pocit vlastní schopnosti a nezávislosti na pomoci druhých.

Nakupování

P1 vnímá nakupování jako faktor omezující jeho samostatnost. Uvádí, že je schopen nakupovat pouze v menších obchodech s obsluhou, která mu může být nápomocná. *„Jako nakupování je problém, nakupovat můžu jenom v obchodech, kde je obsluha, to znamená, takový pekárny, masna, kde mi to podají do ruky,“*

Zatímco v menších prodejnách je pro osoby se zrakovým postižením nakupování snazší v tom, že mohou využít pomoc personálu, což také potvrzuje P2: *„když jdu k nám do obchodu, tak si řeknu prodavačce...“* Ve větších obchodech je odkázaná na pomoc blízkého člena rodiny: *„...no a když jedeme na větší nákup... tak já to teda říkám jemu, co chci a on to hledá a dává do koše.“*

Doprovodu vidící osoby při nakupování využívá také P5, což vnímá jako určitou výhodu. *„No, já mám výhodu, že vlastně v těch nákupech vždycky mám s sebou někoho, kdo vidí.“*

Nakupování pro osoby se zrakovým postižením představuje činnost, která je úzce spojena se schopností samostatného fungování a často vyžaduje určitou míru pomoci ze strany druhých osob.

Zkušenosti získané zrakovým omezením

P1 popisuje, že po vzniku zrakového postižení se musel naučit nové způsoby a strategie, jak zvládat situace, které do té doby řešil zcela samostatně: *„...až potom to nastane, tak člověk... musí se naučit jiný fígle a jinak řešit situace, který běžně řešil, jo.“* Zároveň poukazuje na význam individuality každého člověka a schopnosti učit se. *„To jsou takový věci, který člověk, na co člověk musí přijít sám, jo. To ho nikdo nenaučí. Takový trošku vychytávky.“*

Změnu v sociálním vnímání a hlubším zaměřením na osobnostní charakteristiky druhých popisuje P2, která uvádí, že díky zrakovému postižení u sebe rozvinula schopnost vnímat druhé lidi, aniž by ji ovlivňoval vizuální dojem daného člověka. Zmiňuje, že se více zaměřuje na projev a chování lidí. *„Já si troufám tvrdit, že to, že nevidím člověka, tak mě jako nezkrsluje to, ten názor na něj. Protože jak třeba někdo mluví, tak z toho se dá dost jako pro mě vypořadovat, jak se ten člověk třeba chová, jakej je. A neruší mě třeba dojem to, že, já nevím, má velkej nos, má blbej svetr, má velký uši...“*

P3 uvádí, že zkušenost se zrakovým postižením u ní vedla k větší empatii vůči ostatním lidem, popisuje zejména osoby s jinými formami postižení: *„...tak si myslím, že ten člověk má takovej jinej soucit s těma lidma.“*

V důsledku ztráty zraku P4 reflektuje změnu životního postoje, kdy si více váží života, což dává do souvislosti s pocitem nejistoty z budoucnosti. *„Tak člověk si toho života tak nějak váží víc, protože nikdo neví, co přijde druhej den.“*

Zrakové postižení může být vnímáno nejen jako ztráta, ale i jako zdroj nových zkušeností a osobního růstu, což svou výpověď potvrzuje P5: *„...když si to člověk jako rozebere, tak, tak si jako přiznáte, že vám to víc dalo, než vzalo.“* Poukazuje také na význam vlastní aktivity a odpovědnosti za svůj život, který si uvědomil po ztrátě zraku: *„...že jsem vlastně jakoby si uvědomil, že když se někam chcete posunout, jedině sám, jako nikdo vám nepomůže.“*

Zmiňována byla také potřeba sociální integrace a kontaktu s běžnou populací. „Ale jsem zastánce toho, že je potřeba být i mezi tou běžnou populací a být mezi zdravější lidma...“ (P6)

Zrakové postižení je participanty vnímáno nejen jako ztráta či omezení, ale také jako možnost k rozvoji nových dovedností, strategií a životních postojů. Tyto zkušenosti představují vnitřní faktor, který ovlivňuje proces adaptace na zrakové postižení. Z výpovědí participantů vyplývá, že náročná životní situace může vést k osobnostnímu růstu, změně hodnotového systému a hlubšímu porozumění sobě i druhým.

Ocenění vlastních úspěchů

Pro některé participanty bylo obtížné přímo pojmenovat své osobní vlastnosti či schopnosti, které jim v průběhu adaptace pomohly. Tyto aspekty však nepřímo vyplývají právě z jejich výpovědí o tom, na co jsou ve svém životě hrdí.

P1 uvádí, že za svůj úspěch považuje schopnost samostatně se pohybovat ve veřejném prostoru, zejména na známých místech, což má pro něj význam z hlediska psychické pohody: „...že se dokážu pohybovat bez pomoci po známejších místech, no ten samostatnej pohyb... kdybych musel pokaždý někoho shánět, aby mě tam doved, tak to je. To by bylo asi na palici.“ Zmiňuje také samostatnost, vlastní aktivitu a odpovědnost. „...když někam chce jít, nemůže se spolýhat na jiný, musí se spolýhat taky trošku sám na sebe no.“

Zvládnutí mateřství a péče o dítě vnímá P2 jako úspěch: „No toho... jako miminko...“ Zmiňuje i osamostatnění se od rodičů, ve smyslu postavit se na vlastní nohy a přechod do vlastního bydlení. „A celkově ten přesun prostě od našich že jo. Z máma hotelu do svého.“

Téma mateřství a péče o dítě koresponduje s poznatky Michalíka a kol. (2011), podle nichž je osoba se zrakovým postižením schopna plnohodnotné péče o dítě, pokud má přístup k vhodným pomůckám a podpoře. Úspěšné zvládnutí rodičovské role nebo osamostatnění se od původní rodiny může být významným důkazem vlastních kompetencí.

Své osamostatnění vnímá jako úspěch také P3, přestože pro ni bylo obtížné opustit bezpečné prostředí domova, překonala vlastní obavy: „...že jsem vůbec dokázala, protože jsem vždycky tvrdila, že z domova nikdy neodejdu, že to by mě nikdo nedostal, z takovýho toho bezpečí. A vlastně teda jsem to dokázala, se teda osamostatnit a vlastně jakoby odejít...“

P4 považuje za svůj úspěch zvládnutí samostatného pohybu s bílou holí, která podporuje jeho nezávislost a pocit samostatnosti: „...nebo vůbec to chození s tou hůlkou jo, že člověk, když se nad tím zamyslí... že se to takhle docela naučil... takhle si ledaskam zajít, že je to teda. Myslím, že je to hodně, hodně dobrý, že teda takovej úspěch určitej...“

„Jako můžu říct, že vždycky jsem byl hrdej na všechno, co se mi podařilo v tom, udělat ten krok dál dopředu, jako být víc samostatnej.“ P5 reflektuje své úspěchy jako postupný posun směrem k větší samostatnosti. Zároveň popisuje vnitřní moment přijetí situace zrakového postižení a změnu životního postoje. „To asi největší snad, když se to ve vás převrátí, že život jde dál, jo. Že je to normální, je mi dobře v životě a jako že to není tragédie.“

Za úspěch P6 považuje především zapojení do běžného života a fungování ve společnosti. Oceňuje se také při překonání vlastních limitů. Uvádí: „Takže pro mě je důležitý to, že jsem vlastně po těch letech se tak nějak zapojila, že tak nějak funguju... a že jsem se naučila zvládat věci, který jsem si nemyslela, že je vůbec dokážu...“

Z výpovědí participantů vyplývá, že si uvědomují konkrétní situace, ve kterých dokázali překonat překážky. Popisovanými oblastmi jsou zvládnutí prostorové orientace s bílou holí, osamostatnění se od původní rodiny, ale také zvládnutí náročných životních situací. Psychické přijetí zrakového postižení je také vnímáno jako vnitřní úspěch, stejně jako schopnost překonávat vlastní limity při zapojení do každodenního života.

4.3.3 Vnější faktory ovlivňující proces adaptace

Přístup rodiny a nejbližšího okolí

P1 vnímá rodinu a blízké okolí jako zdroj podpory v procesu adaptace na zrakové postižení. Uvádí, že v situacích, kdy potřeboval pomoc, se na ně mohl obrátit. Popisuje také podporu kamarádů a blízkého okolí, kterou vnímá pro své fungování jako podstatnou: „...*samozřejmě opora, no, když jsem potřeboval pomoci, tak mně pomohli, že jo... pomůžou kamarádi, pomůžou rodina a jinak to prostě nejde.*“

Naopak P2 popisuje nadměrnou péči ze strany rodičů, kterou označuje jako zatěžující: „*Přepéče tomu já říkám... dusící přepéče.*“ Uvádí, že neustálé obavy a kontrola ze strany rodičů pro ni byly spojeny s obtížemi v procesu osamostatňování.

Rodina pomohla překonat období izolace P3, která vnímá její roli v procesu adaptace, zejména otce, který ji vedl k aktivnímu zvládnutí celé situace. Přestože zpočátku cítila zlost, zpětně tento přístup hodnotí kladně. Tato výpověď je v souladu s teoretickými východisky Karlssona (1998, In Vágnerová, 2014), podle kterých může být proces ztráty zraku doprovázen silnými negativními emocemi, včetně zlosti a vzteku. „*No, ale pak už se vlastně hlavně tatínek rozhod, že to takhle nejde a že s tím musím zabojet. A vlastně mě teda pomohli. Já v tu chvíli jsem měla zlost, že mě někdo cpou, ale za čas člověk zjistil, že je vlastně za to rád, že to udělal.*“

Kromě opory, kterou rodina v náročné životní situaci představovala, P4 také poukazuje na skutečnost, že zrakové postižení nepředstavuje zátěž pouze pro samotného člověka, ale i pro jeho blízké: „*Rodina byla určitě oporou... i pro tu rodinu je to šok.*“

I přes podporu, kterou rodina poskytuje, může mít také zpočátku potíže přijmout zrakové postižení. Tato situace může být stejně tak náročná i pro členy rodiny, což je v souladu s tvrzením Vágnerové (2004), že se nejedná pouze o potřeby samotného jedince, ale i rodiny, která se s vzniklou situací také vyrovnává a pro kterou je zátěž. „*Ale jako nechtěli to přijmout... ale mohl jsem se v té době opřít. Oni se s tím taky museli vyrovnávat. To není, jako že to padne na vás, ale s nima to taky zacvičí fest.*“ (P5)

P6 hodnotí přístup rodiny kladně. Popisuje, že rodiče i sourozenci ji podporovali a nikdy jí nedávali najevo, že by byla vnímána jako odlišná. „*Já jsem měla to štěstí, že vlastně, jak rodiče dělali pro mě, co mohli, starali se... ani se sourozencema jsem nikdy nezažila, že jsem jiná, že prostě neměli nikdy problém...*“ Zároveň reflektuje určitou míru závislosti na pomoci druhých, kterou vnímá jako součást svého života: „...*ale prostě pořád je to, jako že člověk někomu visí za krkem, ale takovej je život no.*“

Z výpovědí participantů vyplývá, že adaptace na zrakové postižení není pouze individuální záležitostí, ale může zasahovat celou rodinu či blízké okolí. Většina participantů uvádí podporu, porozumění a pomoc ze strany blízkých osob jako faktor, který může proces adaptace usnadnit. Naopak nadměrná ochrana a obavy blízkých mohou tento proces činit náročnějším.

Přístup společnosti

P1 vnímá přístup společnosti k osobám se zrakovým postižením kladně. Poukazuje na postupné zlepšování především v informovanosti lidí a v jejich ochotě pomoci. *„Ale jo, zlepšuje se to. To povědomí těch lidí se zlepšuje a jako pomůžou každou chvíli, jo.“*

P2 shrnuje změnu ve vnímání osob se zrakovým postižením ze strany veřejnosti: *„Lidi už berou na vědomí to, že existujeme.“*

Na rozdíly mezi životem osob se zrakovým postižením ve městě a na venkově poukazuje P3, která vnímá život na vesnici se zrakovým postižením jako náročnější, a to nejen z hlediska přístupu lidí, kvůli kterému má obavy chodit s bílou holí: *„Já si myslím, že je to jiný na těch vesnicích... tam vlastně když náhodou někam jdu, tak ještě s holí nechodím dneska jo. Ale jinak ji běžně nosím...“* Další úskalí vnímá i v dostupnosti služeb a dopravy: *„Obchody už nejsou na vesnicích, ani doprava, v podstatě, takže pro nás je tam život těžkej no...“*

Vývoj přístupu společnosti k lidem se zrakovým postižením hodnotí příznivě také P4, který poukazuje na informovanost zejména u mladší generace a změnu vnímá jako posun k lepšímu. *„Dneska s tím ta společnost rose. Tak si myslím, že to je fakt, jako že je to lepší.“* K tomuto názoru se připojuje také P6: *„Vnímám to, že se to hodně zlepšilo, hodně zlepšilo.“*

P5 uvádí, že přístup společnosti nelze zobecnit a brát jako celek, ale vždy závisí na konkrétních lidech. *„Jako nemyslím si, že společnost, vždycky je to o lidech, jo... když ten člověk chce vám pomoci, tak vám pomůže.“* Zároveň poukazuje na význam vhodného chování i ze strany osob se zrakovým postižením: *„Jako je potřeba to slušný jednání z obou stran.“*

Vnímání přístupu společnosti k osobám se zrakovým postižením je u většiny participantů kladné. Participantů zmiňují, že se postupně zvyšuje informovanost i ochota veřejnosti poskytnout pomoc. Ukázalo se však, že je vnímán rozdílný přístup ve městě a na venkově, kde život na vesnici tak může být pro osoby se zrakovým postižením náročnější, a to jak z hlediska přístupu společnosti, tak z hlediska dostupnosti služeb.

Pohyb s bílou holí

Počáteční zdrženlivost k používání hole uvádí P1, který popisuje snahu maskovat ji před okolím. *„Zažíval jsem to, že jsem s tím nechtěl vyjít ven... no tak jsem tu hůl nosil, ale nosil jsem ji složenou na ruce.“* S touto snahou o skrytí bílé hole se pojí i situace, kdy byla složená hůl mylně považována za jiný předmět: *„Jednou se mě jeden pán taky zeptal, co to mám na ruce, jestli je to stanovej kolík...“*

Podobnou zkušenost s vnitřním odporem sdílí i P2, která popisuje obavy z reakcí veřejnosti a z toho, že bílou holí na sebe upozorní jako na osobu se zrakovým postižením. *„No ale byl to teda trošku vnitřní boj si to vzít mezi lidi. Takový to, teď to všichni uvidí.“* Tento „vnitřní boj“ zmiňuje i P3, pro kterou bylo v období vzniku zrakového postižení obtížné přijmout bílou hůl jako součást svého života: *„Vzít do ruky bílou hůl pro mě bylo v té době, že jí do ruky nikdy nevezmu.“*

P5 popisuje proces zvykání si na bílou hůl, který v jeho případě trval několik let. Zpočátku ji odmítal používat, především kvůli obavám z reakcí okolí a pocitu stigmatizace. *„Takže taky ze začátku dva, tři roky, to jsem tu hůl nechtěl vyndat že jo, to, než si člověk zvykne, že to máte... jo ty máš hůl a oni ví, že nevidíš.“*

Přijetí bílé hole představuje pro participanty významný krok v procesu adaptace na zrakové postižení. Ta pro většinu z nich nepředstavovala pouze kompenzační pomůcku, ale především viditelný symbol jejich handicapu. Z výpovědí vyplývá počáteční stud, obavy z reakcí okolí a vnitřní boj, který může trvat i delší časové období.

Zkušenosti s hledáním zaměstnání

P2 popisuje zkušenost s hledáním zaměstnání, kdy opakovaně narážela na odmítnutí ze strany zaměstnavatelů: „*Asi rok jsem jako obcházela... nějaký nabídky, ale když zjistili, co mi je, tak jako nazdar, to vůbec.*“ Překážkou byly spíše postoje a nedůvěra ze strany zaměstnavatelů v to, zda bude práci vzhledem ke svému zrakovému postižení schopna vykonávat. „*No, že bych to nezvládla... tak si vzali někoho jiného žejo.*“

Podobnou zkušenost s nedůvěrou firem reflektuje P6, která poukazuje na malou ochotu zaměstnavatelů hledat způsoby, jak pracovní místo přizpůsobit nebo jak by mohla spolupráce fungovat. „*I ta nedůvěra, že jako tenhle nevidící člověk se jako tady... že to ty lidi ani ty firmy nechtěli zkusit s člověkem... oni nevěřili tomu, že to zvládneme...*“ Zároveň však dodává, že v prostředí, které je pro osoby se zrakovým postižením uzpůsobeno, dokáže být stabilním a dlouholetým pracovníkem: „*...takže tam už budu 12 let no.*“

Naopak jinou zkušenost uvádí P4, který pracoval v oborech či prostředích přímo určených pro osoby se zrakovým postižením. Díky práci na telefonní ústředně se tak s předsudky nesetkal a pracovní kolektiv vnímal jako podporující. „*To jsem dělal na ústředně telefonní, tak to byla vyloženě práce pro zrakově postižený, takže jako v pohodě. I ten kolektiv jako, pomáhal a tak.*“

P5 v pracovní oblasti zvolil cestu podnikání. Otevřením vlastní masérské praxe se vyhnul roli uchazeče o zaměstnání a s ní spojeným možným bariérám: „*Tak jsem si ju zase otevřel tu živnost a rozšířil jsem to vlastně ty masérský služby a takový.*“

Zkušenosti s hledáním zaměstnání jsou u participantů individuální. Zatímco někteří z nich uvádějí, že naráželi na nedůvěru ze strany zaměstnavatelů, jiní naopak uvádějí kladné zkušenosti, zejména pokud se jednalo o práci v prostředí uzpůsobeném osobám se zrakovým postižením nebo práci v rámci samostatného podnikání.

Kompenzační prostředky

Při zrakovém postižení dochází k přenesení pozornosti na ostatní smysly. Participant uvádějí, že v procesu adaptace a orientace hraje významnou roli především sluch a hmat, okrajově pak i čich. P1 k tomu uvádí: „*No sluch, samozřejmě sluch... a hmat... on to může bejt i čich...*“ Využívání hmatu a sluchu při každodenních činnostech popisuje také P2: „*No hmat že jo. Ten čich. Ale hlavně teda hmat a sluch no.*“

P3 také poukazuje na význam sluchu, zároveň však reflektuje časté přesvědčení společnosti, že by se sluch u osob se zrakovým postižením automaticky zlepšoval. Vysvětluje, že se nejedná o zlepšení smyslu jako takového, ale jde spíše o jeho intenzivnější využívání. „*První je sluch že jo. Oni všichni říkají, že tím, že nevidí, že člověk lepší slyší, ale ona to není pravda. Ono, jak říkají všichni, to je prostě to, že člověk, když vidí, tak ten sluch tak nevnímá.*“

P4 doplňuje, že se sluch po ztrátě zraku nezlepšuje, ale člověk se na něj více soustředí a lépe ho využívá: „*...je to tím, že člověk se na to víc soustředí, není to tím, že by se nějak vyvíjel nebo. Víc to dovede využívat no nebo užívat.*“

Role sluchu při zrakovém postižení vynikne zejména v situaci, kdy je tento smysl oslaben. P6 popisuje svou zkušenost se sluchovou vadou, která proces adaptace na zrakové postižení činí náročnějším. „A můžu říct, že tohle je hlavní smysl, kterej využívají nevidící lidi, a když vám nefunguje, tak je to hodně náročný, hodně náročný.“

Z výpovědí participantů vyplývá, že mezi nejvíce využívané kompenzační smysly patří sluch a hmat. Někteří participanté zároveň upozorňují na rozšířený mýtus o zlepšení sluchu po ztrátě zraku a vysvětlují, že jde o jeho vědomější a intenzivnější využívání. Význam těchto smyslů se ještě více ukazuje v situacích, kdy je některý z nich oslaben.

Kompenzační pomůcky

Nejčastěji zmiňovanou kompenzační pomůckou všemi participanty je ozvučený telefon, P1 jej popisuje jako součást každodenního fungování. „Používám telefon, což je velkej přínos. To jako bez ozvučenýho telefonu, to už dneska nejde.“ Zároveň zmiňuje bílou hůl, kterou popisuje jako funkční rozšíření ruky a nástroj pro orientaci: „Bílou hůl... to je taková prodloužená ruka.“

Výpočetní techniku jako prostředek spojení a kontaktu s okolním světem a lidmi uvádí P4: „Tak ta výpočetní technika. Mobily, notebooky... Počítač, to je velikej pomocník, má člověk se světem spojení.“ Podobně P5 využívá telefon k organizaci pracovního života a komunikaci s klienty, nicméně k technologiím si zachovává určitý odstup. Zmiňuje význam zachování vlastních schopností a nezávislost na pomůckách: „ale tady ty všechny ostatní pomůcky, já je využívám, všechno, ale kdyby to, řeknu, všechno krachlo, tak jsem schopen se pohybovat a žít i bez těchle těch zařízení. Teď mě to jenom ulehčují. No, takže jako jo, je to dobrej sluha, všechno to dobře slouží, ale nesmí to bejt váš pán.“

Kromě moderní techniky participanté využívají řadu drobných pomůcek do domácnosti, které jim usnadňují běžné úkony. P2 zmiňuje například tzv. „hladinku“ pro nalévání tekutin: „...potom třeba hladinku, abych nepřelila hrnek.“ Zmiňuje také bílou hůl, se kterou se cítí jistější při pohybu venku. „No tu hůl... jsem si s ní jistější, když někam jdu.“ P6 doplňuje další praktické pomůcky do domácnosti, které popisuje jako podporu v každodenním fungování: „a to je velká pomoc... takže telefon, budík a prostě já nevím, různý osobní váha, kuchyňská váha, teploměry...“

P3 zmiňuje vodícího psa, kterého vnímá jako oporu v procesu adaptace na zrakové postižení a v návratu do běžného života. Popisuje především jeho psychologický přínos, který jí pomohl při překonání sociální izolace a návratu k aktivnímu životu. „Tak ono třeba i pes je kompenzační pomůcka, i když je to divný, ale prostě je, tak je... mě určitě ten pes pomohl, že mě vytáhl, že mě dostal zpátky do života, takže ten pejsek hodně...“

Využívání kompenzačních pomůcek se z výpovědí participantů jeví jako nedílná součást procesu adaptace na zrakové postižení. Zmiňovány byly moderní informační a komunikační technologie, jako je telefon a další výpočetní technika, které umožňují komunikaci a přístup k informacím. V oblasti orientace a samostatného pohybu byla zmiňována také bílá hůl a vodící pes, u kterého byl zdůrazňován především psychologický přínos. Zmiňovány byly také běžné praktické pomůcky do domácnosti.

Finanční podpora

P1 uvádí, že využívá více forem finanční podpory: „No, mám invalidní důchod... a mám příspěvek na péči... a příspěvek na dopravu. Tyto příspěvky popisuje jako dostačující, protože podle něj

pokrývají základní životní náklady. „*To pokryje ty náklady.*“ Kromě invalidního důchodu a příspěvku na péči, P2 rovněž zmiňuje příspěvek na mobilitu: „*Já mám důchod invalidní, příspěvek na péči a na mobilitu...*“ Finanční podporu hodnotí spíše kladně, i když připouští, že by mohla být lepší: „*...jako já si třeba stěžovat vyloženě nemůžu, samozřejmě vždycky to může být lepší.*“ P4 k tomu stručně dodává: „*Já jako říkám, že si nestěžuju.*“

Dalším zmiňovaným aspektem v ekonomické oblasti je finanční podpora při pořizování kompenzačních pomůcek, kterou uvádí P3: „*Finanční podpora na ty kompenzační pomůcky...*“ Zmiňuje také sdílení nákladů v domácnosti: „*No vždycky ve dvou je to snazší.*“ Tím poukazuje na rozdíl mezi sdílenou a individuální finanční situací u osob se zrakovým postižením.

Finanční stránku popisuje také P5, který vnímá rozsah finanční podpory ze strany státu jako více než dostatečnou: „*Dostáváte jako od toho státu fakt hodně jako z mého pohledu teda no.*“

K pocitu nezávislosti a spokojenosti může přispívat finanční situace, ve které osoba se zrakovým postižením kromě finanční podpory ze strany státu má také příjem z vlastního výdělků ze zaměstnání. „*No vlastně, já si na peníze nestěžuju... invalidní důchod, vlastně teda pracuju, mám i příspěvek na péči, takže jako nestěžuju si na peníze.*“ (P6)

Participant v oblasti finanční podpory zmiňují invalidní důchod, příspěvek na péči, příspěvek na mobilitu a příspěvek na zvláštní pomůcku. Finanční podpora je popisována jako dostačující pro pokrytí základních životních potřeb a nákladů spojených se zrakovým postižením.

Využívání organizací

P1 zmiňuje přínos TyfloCentra, které mu pomohlo v procesu adaptace zejména po psychické stránce. Uvádí, že mu pomohlo překonat izolaci a samotu. „*No asi to TyfloCentrum, že mě jako začlenilo mezi své klienty... a že s nima se ukázalo, že ten život nemusí být až tak nejhorší s tím zrakovým postižením... že člověka to jako vytáhlo z té samoty... že na to člověk není sám. Jináč, kdybych furt seděl doma, tak se zblázním.*“ Vedle toho popisuje spolupráci s Tyfloservisem, který mu pomáhá zejména v praktických dovednostech, jako je nácvik tras či poradenství při výběru kompenzačních pomůcek: „*...a s Tyfloservisem spolupracuju. Když potřebuju naučit nějakou trasu, tak prostě mě to naučej... samozřejmě i poraděj při výběru bílejších holí...*“

TyfloCentrum a Tyfloservis uvádí také P2, která vnímá jejich služby především jako pomoc při návratu do běžného života a překonání izolace. „*No a Tyfloservis i Centrum, úplně strašně pomohlo teda. Já jsem do té doby furt byla zalezlá doma.*“ Také zmiňuje organizaci SONS, kterou využívá především pro volnočasové aktivity a sociální kontakt. „*SONS... já s nima povětšinou jezdím na výlety, když se oteplí, a tak jako jsme v kontaktu...*“

TyfloCentrum představuje pro P3 především komunitní zázemí a psychickou podporu. Zmiňuje, že díky těmto službám poznala nové lidi a uvědomila si, že na svou situaci není sama. „*Akorát TyfloCentra, jinak asi ne... díky tomu vlastně člověk poznal spoustu lidí, že to viděl z toho pohledu zase, že není na to sám, že je nás spousta a že se s tím dá žít...*“ Zároveň uvádí zapojení do organizace zaměřené na výcviky vodicích psů, kde se účastní různých aktivit a setkání. „*Tak jinak jsem vlastně i klient z té školy pro ty výcviky vodicích psů... tak oni třeba pořádají... pořádají se procvičování a přednášky a takový.*“

P4 využívá služby TyfloCentra, které popisuje jako pomoc v každodenním životě. Zmiňuje konkrétní služby, jako je průvodcovská služba a služby sociální rehabilitace. „*Tak určitě*

TyfloCentrum... když něco potřebujeme, tak nám pomůžou... nejvíc nám pomáhají, třeba ta průvodcovská, jo, sociální rehabilitace...“

P5 popisuje služby TyfloCentra jako pomoc ve vztahu k v psychické podpoře a porozumění. Uvádí zkušenost s odborným přístupem pracovníků a jejich pochopení pro specifické potřeby osob se zrakovým postižením. *„Nejvíc vám to jako z mého pohledu pomůže v psychickém stavu našem... jenom to, že vás někdo vyslechne a ví, oni vám rozumí, nepřijde jim divný, že vám řeknou, mám pro tebe přijít, já tě přivedu, zavedu. To je k nezaplacení.“*

P6 kromě využívání Tyfloservisu zmiňuje přínos TyfloCentra v administrativní podpoře, například při vyplňování žádostí o příspěvky na pomůcky či v poskytování poradenství a průvodcovskou službu. Uvádí také význam osobního kontaktu a psychické podpory. *„Jako průvodcovská hodně dobrá věc. I to jako že pomůžou člověku vyplnit, já nevím, třeba žádost o něco, třeba na nějakou pomůcku nebo různě takhle věci, ale hodně i ty informace různé... někdy ten osobní kontakt znamená taky jako prostě hodně.“* Zmiňuje také organizace spojené s výcvikem vodících psů: *„...no a potom třeba jako přes psy, tam vlastně každá ta škola většinou má jakoby takovou nadaci... prostě využívám tady tyhle věci, když potřebuju pomoci se psem...“*

Z výpovědí participantů vyplývá, že využívání služeb organizací zaměřených na osoby se zrakovým postižením je vnímáno jako jeden z vnějších faktorů, který usnadňuje adaptaci osob se zrakovým postižením na každodenní život. Nejčastěji je zmiňováno TyfloCentrum a Tyfloservis, které poskytují jak praktickou pomoc, tak především psychickou podporu, odbornost pracovníků a možnost sociálního kontaktu. Participantů zmiňují zejména možnost sdílení zkušeností, pocit, že na svou situaci nejsou sami a individuální přístup pracovníků. V procesu adaptace se objevují také organizace zaměřené na výcvik vodících psů.

4.4 Diskuse

Cílem této závěrečné práce bylo zjistit faktory adaptace u osob se zrakovým postižením na každodenní život. Práce se zaměřila na samotný proces adaptace a na vnitřní a vnější faktory, které jej ovlivňují. Na základě analýzy polostrukturovaných rozhovorů se šesti participanty byly identifikovány oblasti, které se na procesu adaptace podílejí. Rozhovory probíhaly ve spolupráci s TyfloCentrem Jihlava, o.p.s. se třemi ženami a třemi muži, kteří jsou klienty této organizace.

V rámci první dílčí výzkumné otázky, která se zaměřovala na prožívání a popis procesu adaptace osob se zrakovým postižením na každodenní život, se ukázalo, že prožívání ztráty zraku je individuální, ale vykazuje určité společné rysy. Většina participantů procházela fázemi adaptace na zrakové postižení od počátečního šoku, přes depresi a smlouvání, až k přijetí reality, které definují Finková, Ludíková a Růžičková (2007).

Výzkum poukázal na specifika v prožívání adaptace v závislosti na rychlosti ztráty zraku. U většiny participantů probíhalo zhoršování zraku postupně, zatímco u jednoho z participantů došlo k náhlé ztrátě. Toto zjištění je v souladu s Wienerem a Ruckou (2006), kteří popisují postupné zhoršování zraku, na něž se jedinci mohou průběžně adaptovat, a náhlou ztrátu zraku, která je spojována s výraznou změnou dosavadního prožívání reality.

Období bezprostředně po ztrátě nebo výrazném zhoršení zraku představovalo pro participanty zlomový moment. Změny v každodenním fungování participantů popisovali jako komplexní, zasahující do všech oblastí každodenního života. To koresponduje s popisem Wienera a Rucké

(2006), že adaptace na zrakové postižení u dospělého člověka je spojena s výrazným zásahem do dosavadního způsobu života a nastává hluboká reorganizace života.

Druhá výzkumná otázka se týkala vnitřních neboli osobnostních faktorů adaptace osob se zrakovým postižením na každodenní život. Výsledky výzkumu naznačují, že proces adaptace je spjat s psychickou odolností. Jak uvádí Paulík (2017), schopnost zvládat zátěž, stres a nepříznivé životní události jsou základem pro znovuzískání životní rovnováhy. U participantů se tato psychická odolnost projevovala například aktivním a pozitivním přístupem, využíváním humoru jako způsobu zvládnutí situace, snahou o zapojení do běžného života nebo zachováním klidu v náročných situacích.

U osob, které o zrak přišly nebo u nichž došlo k jeho výraznému zhoršení v průběhu života, se v souvislosti s orientací objevovala role představivosti a prostorové paměti. Participantů uváděli, že zrakové představy souvisejí s pocitem bezpečí a orientací. Wiener a Rucká (2006) uvádějí, že u později osleplých osob jsou tyto představy jedním z prvků využívaných při prostorové orientaci.

Jako faktor adaptace související s psychickou pohodou byla uváděna samostatnost, zejména v oblasti mobility. Dle Michalíka a kol. (2011) je svoboda pohybu jednou ze základních lidských potřeb. Schopnost samostatné orientace ve veřejném prostoru není jen praktickou dovedností, ale symbolem nezávislosti, díky čemuž se minimalizuje závislost na pomoci druhých. Zároveň byly zmiňovány situace, ve kterých je samostatnost omezená, například při nakupování, kde participantů popisovali potřebu určité míry asistence a podpory.

Dalším zjištěním je, že zrakové postižení není participantů vnímáno pouze jako omezení nebo ztráta. Pro mnohé se dle jejich výpovědí stalo impulsem k rozvoji nových životních zkušeností, strategií a postojů, což se nejvíce odráželo v ocenění vlastních úspěchů.

Třetí výzkumná otázka se zaměřila na vnější faktory adaptace u osob se zrakovým postižením na každodenní život. Participantů popisovali vliv rodiny a nejbližšího okolí jako jeden z faktorů, které se podílely na průběhu tohoto procesu. Rodina byla v procesu adaptace většinou vnímána jako opora, současně se objevil poznatek o tzv. „dusící přepěči“. O tomto se zmiňuje Vágnerová (2014), která uvádí, že nadměrná ochrana může brzdit proces osamostatňování. Jak dále poukazují Michalík a kol. (2011), pro kvalitu života je klíčová míra respektu k autonomii jedince, pokud okolí nerespektuje právo na vlastní nezávislost, adaptace se stává obtížnější.

Další oblastí, kterou participantů v rámci vnějších faktorů adaptace popisovali, byl přístup společnosti a s ním spojené využívání bílé hole. Pro všechny participantů představovala bílá hůl v počátcích adaptace na zrakové postižení symbol stigmatizace, což bylo spojeno s počátečním odporem a „vnitřní bojem“. Wiener a Rucká (2006) uvádějí, že bílá hůl je společností často vnímána jako znak „nejhoršího postižení“. Z výsledků výzkumu vyplývá, že psychické přijetí hole může být časově dlouhodobější proces než nácvik samotné techniky chůze s bílou holí. Participantů také reflektovali změny v přístupu společnosti k lidem se zrakovým postižením, které popisovali jako příznivější a vstřícnější. Lidé jsou z jejich pohledu informovanější a ochotnější pomoci, což může souviset s nižším pocitem sociální izolace. V této souvislosti se objevil rozdíl v mezi prostředím města a venkova, kdy na vesnici může být používání bílé hole spojeno s obavou z předsudků a stigmatizace a současně s nižší dostupností služeb. Život v menších obcích je tak u osob se zrakovým postižením spojován s výskytem překážek v různých oblastech.

V oblasti pracovního uplatnění se výsledky výzkumu částečně shodují s tvrzením Bubeníčkové (2014), že osoby se zrakovým postižením patří k nejohroženějším skupinám na trhu práce, avšak nepotvrdil jej úplně. Dva z participantů se setkali s nedůvěrou zaměstnavatelů a pochybností o schopnosti pracovat bez vizuální kontroly, kvůli čemuž měli potíže s pracovním uplatněním.

V oblasti kompenzačních prostředků se objevovalo využívání především sluchu a hmatu, což je v souladu s Vágnerovou (2004), která uvádí, že sluch se po ztrátě zraku nezlepšuje fyziologicky, ale dochází k jeho intenzivnějšímu vědomému využívání.

V procesu adaptace na zrakové postižení v rámci kompenzačních pomůcek participantů často zmiňovali moderní technologie. Ozvučený telefon popisovali nejen jako pomůcku, ale i nástroj, který umožňuje komunikaci a kontakt s okolím.

Participantů také uváděli přínos organizací poskytujících odbornou pomoc osobám se zrakovým postižením. Konkrétně byly zmiňovány organizace TyfloCentrum Jihlava, o.p.s., Tyfloservis a SONS. Ve výpovědích participantů se odráželo poslání TyfloCentra Jihlava, o.p.s. Objevoval se jak význam nácviku dovedností, tak psychosociální aspekt poskytovaných služeb. Organizace byly popisovány jako bezpečné prostředí umožňující kontakt s lidmi. Pocit sounáležitosti, sdílení zkušeností a odborné pochopení ze strany pracovníků byly vnímány jako faktory související se zmírněním pocitu samoty a se zapojením do společenského života.

Výsledky výzkumu jsou v souladu se zjištěním Hendrychové (2017), která uvádí, že v procesu adaptace osob se zrakovým postižením se uplatňuje vliv rodiny a blízkého okolí, samostatnost a nezávislost jedince a také odborná podpora organizací.

Závěr

Bakalářská práce se věnovala problematice adaptace osob se zrakovým postižením na každodenní život. Cílem bylo zjistit faktory adaptace u osob se zrakovým postižením na každodenní život. V teoretické části byly vymezeny základní pojmy související se zrakovým postižením, proces adaptace, jeho definice i jednotlivé fáze. Poslední kapitola se zaměřila na vnitřní a vnější faktory adaptace. Praktická část, realizovaná formou polostrukturovaných rozhovorů, přinesla vhled do těchto faktorů z perspektivy samotných participantů.

Výzkumné šetření ukázalo, že i přes individuální rozdíly v prožívání vykazují adaptační procesy společné rysy. Období bezprostředně po ztrátě či zhoršení zraku participanté popisovali jako zlomové, spojené s reorganizací každodenního života. V oblasti vnitřních faktorů se objevovala psychická odolnost, aktivní přístup, využívání humoru a snaha o zachování samostatnosti. Samostatnost byla participanty spojována s udržením psychické pohody a pocitem nezávislosti. V rámci výpovědí se objevovala také role zachovaných zrakových představ a prostorová paměť. Výzkum rovněž naznačuje, že zrakové postižení může být vnímáno nejen jako limitující zkušenost, ale také v souvislosti s rozvojem nových zkušeností a přehodnocením životních hodnot.

Z hlediska vnějších faktorů byl z výpovědí patrný význam podpory rodiny a blízkého okolí, přičemž se ukázalo, že některé formy podpory, zejména nadměrná péče, mohou souviset se zpomalením procesu osamostatňování. V situacích, kdy okolí nerespektuje potřebu vlastní nezávislosti, může být adaptace obtížnější, protože je omezen prostor pro vlastní rozhodování a odpovědnost. Z analýzy vyplývá také vliv přístupu společnosti a jejích postojů k osobám se zrakovým postižením. Participanté reflektovali zlepšující se informovanost společnosti a vyšší ochotu pomoci. Objevily se také rozdíly v prožívání přístupu vidícího okolí mezi městským prostředím a prostředím venkova. V procesu adaptace se uplatňují kompenzační pomůcky, zejména moderní technologie, které jsou spojeny se zvýšením míry samostatnosti a snížením sociální izolace osob se zrakovým postižením.

Významnou roli v procesu adaptace hrají organizace poskytující služby osobám se zrakovým postižením, které kromě praktického nácviku dovedností poskytují i psychosociální podporu a prostor pro sdílení zkušeností.

Závěrem lze konstatovat, že v procesu adaptace na zrakové postižení se podílejí jak individuální dispozice jedince, tak dostupnost odborných služeb a sociální podpora. Zvýšení informovanosti veřejnosti o možnostech osob se zrakovým postižením zůstává i nadále oblastí, která může proces adaptace usnadnit.

Cíl bakalářské práce byl na základě provedeného výzkumného šetření naplněn. Výsledky práce mohou přispět k hlubšímu porozumění potřebám osob se zrakovým postižením a mohou být využity v praxi pomáhajících profesí nebo jako zdroj informací pro blízké osoby, které hledají vhled do procesu adaptace svých rodinných příslušníků se zrakovým postižením.

Seznam použitých zdrojů

- BUBENÍČKOVÁ, Hana, KARÁSEK, P., PAVLÍČEK, R. Kompenzační pomůcky pro uživatele se zrakovým postižením. 2. vydání, Brno: MPSV, 2019, ISBN 978-80-260-1538-3.
- BUBENÍČKOVÁ, Hana. Zaměstnávání osob se zrakovým postižením. [online]. 2014 [cit. 2026-01-14]. Dostupné z: <https://centrumpronevidome.cz/RNDR-Hana-Bubenickova>
- FAZZI, Elisa et. al. Early visual training and environmental adaptation for infants with visual impairment. *Developmental Medicine & Child Neurology* [online]. 2021, 63(11), s. 1180-1193 [cit. 2025-12-14]. Dostupné z: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/dmcn.14865>
- FINKOVÁ, D., LUDÍKOVÁ, L., RŮŽIČKOVÁ, V. Speciální pedagogika osob se zrakovým postižením. Olomouc: Univerzita Palackého, 2007. ISBN 80-244-1857-5.
- HANÁKOVÁ, Adéla, URBANOVSKÁ, Eva a kol. Bezpečnost v kontextu osob se specifickými potřebami. Olomouc: Univerzita Palackého, 2023. ISBN 978-80-244-6337-7.
- HENDL, Jan. Kvalitativní výzkum. Praha: Portál, 2023. ISBN 978-80-262-1968-2.
- HENDRYCHOVÁ, Romana. Faktory ovlivňující adaptaci na získané zrakové postižení v dospělém věku. [online]. Diplomová práce. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií, Katedra sociální politiky a sociální práce, 2017. [cit. 2026-04-08]. Dostupné z <https://is.muni.cz/th/nhp4x/>
- JESENSKÝ, Ján. Kategorie komprehenzivní tyflopédie. Díl II. Hradec Králové: Gaudeamus, 2003. ISBN 80-7041-555-X.
- KEBLOVÁ, Alena. Integrované vzdělávání dětí se zrakovým postižením. Praha: Septima, 1996. ISBN 80-85801-65-5.
- KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, Lea. Oftalmopedie, Brno: Paido, 2000, 2. doplněné vydání. ISBN 978-80-85931-84-2.
- MAJEROVÁ, Hana. Vnímání osoby se zrakovým postižením v kontextu specifik představitosti, Olomouc: 2016. ISBN 978-80-244-5052-0.
- MICHALÍK, Jan a kol. Zdravotní postižení a pomáhající profese. 1. vydání, Praha: Portál, 2011, ISBN 978-80-7367-859-3.
- MIŠOVIČ, Ján. Kvalitativní výzkum se zaměřením na polo-strukturovaný rozhovor. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2025. ISBN – 978-80-246-6198-8.
- PAULÍK, Karel. Psychologie lidské osobnosti. 2. přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-247-5646-2.
- PŘIBYL, Hugo. Lidské potřeby ve stáří. Praha: Maxdorf, 2015. ISBN 978-80-7345-437-1.
- SONS ČR. Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR [online]. 2012 [cit. 2025-12-14]. Dostupné z: <http://is.brailnet.cz/pomucky.php>
- TYFLOCENTRUM BRNO. Klasifikace zrakového postižení [online]. 2023 [cit. 2025-12-14]. Dostupné z: <https://www.centrumpronevidome.cz/klasifikace-zrakoveho-postizeni>

TYFLOCENTRUM JIHLAVA, o.p.s. O nás [online]. 2026 [cit. 2026-04-10]. Dostupné z <https://www.tyflocentrumjihlava.cz/o-nas/o-nas/>

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

VÁGNEROVÁ, Marie. Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál. 2008 ISBN 978-80-7367-414-4.

VÁGNEROVÁ, Marie. Současná psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál. 2014. ISBN 978-80-262-0696-5.

WIENER, Pavel, RUCKÁ, Renata. Terapie zrakového handicapu, Praha: Institut rehabilitace zrakově postižených UK FHS, 1. vydání, 2006. ISBN 80-239-6774-6.

ŠTROFOVÁ, Helena. Praktický průvodce očními chorobami, Praha: 2019. ISBN 978-80-204-5278-8.

ŠVAŘÍČEK, Roman, ŠEĎOVÁ, Klára a kol. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

Přílohy

Příloha A Informovaný souhlas

Příloha B Otázky do rozhovoru

Příloha A Informovaný souhlas

Informovaný souhlas s poskytnutím informací pro výzkumný rozhovor a jejich následném využití pro účely bakalářské práce

Téma výzkumu: Faktory adaptace u osob se zrakovým postižením na každodenní život

Držitel souhlasu: Adriana Lacková

Škola: Vysoká škola polytechnická Jihlava, obor Zdravotně sociální péče, 3. ročník, prezenční forma studia

Výzkum probíhá formou polostrukturovaného rozhovoru, který bude zvukově zaznamenáván, následně doslovně přepsán a analyzován. Přepisy rozhovorů budou zcela anonymní. Informace získané během rozhovorů mohou být v anonymizované podobě a jako doslovné citace využity v textu bakalářské práce.

V dne

Jméno a příjmení výzkumníka:

Podpis výzkumníka:

Svým níže uvedeným vlastnoručním podpisem vyjadřuji souhlas s následujícími body:

Byl/a jsem informována o účelu rozhovoru, kterým je sběr dat pro potřeby výzkumu bakalářské práce Adriany Lackové s názvem „Faktory adaptace u osob se zrakovým postižením na každodenní život“. Cílem výzkumu je zjistit faktory adaptace u osob se zrakovým postižením na každodenní život.

Byla mi vysvětlena forma rozhovoru, jeho přibližná délka i průběh. Byl/a jsem seznámen/a se svým právem odmítnout odpovědět na jakoukoli otázku, kdykoliv také mohu rozhovor ukončit. Moje účast na rozhovoru je zcela dobrovolná.

Souhlasím s nahráváním rozhovoru a jeho následným zpracováním. Zvukový záznam a následný přepis rozhovoru budou sloužit pouze pro účely zpracování výše uvedené bakalářské práce. Zvukový záznam nebude poskytnut třetím stranám a po přepsání bude vymazán. V textu bakalářské práce mohou být citovány části rozhovoru, avšak bez jakéhokoli uvedení mé totožnosti.

Byl/a jsem obeznámen/a s tím, jak bude s rozhovory nakládáno a jakým způsobem bude zajištěna anonymita i po skončení rozhovorů, která znemožní identifikaci mé osoby. Nikde nebude uvedeno mé jméno ani jiné osobní údaje, díky kterým bych mohl/a být identifikován/a.

Dávám tímto souhlas k tomu, aby výzkumnice použila obsah rozhovoru výhradně pro účely své bakalářské práce. Po ukončení výzkumu a odprezentování bakalářské práce bude i textová transkripce nenávratně smazána.

V dne

Jméno a příjmení účastníka:

Podpis účastníka:

Příloha B Otázky do rozhovoru

Otázky do rozhovoru

DVO1: Jak osoby se zrakovým postižením prožívají a popisují proces své adaptace na každodenní život?

- a) V jakém životním období u Vás došlo ke vzniku zrakového postižení a jaké byly Vaše první reakce?
- b) Jaké období pro Vás v procesu adaptace bylo významné?
- c) Jak se Váš život změnil po vzniku zrakového postižení?

DVO2: Jaké vnitřní faktory ovlivňují adaptaci osob se zrakovým postižením na každodenní život?

- d) Které Vaše osobní vlastnosti nebo schopnosti Vám nejvíce pomáhají zvládat náročné situace spojené se zrakovým postižením?
- e) Jak vnímáte svou samostatnost při zvládnání běžných každodenních činností?
- f) V čem vidíte své silné stránky i přes zrakové omezení?

DVO3: Jaké vnější faktory ovlivňují adaptaci osob se zrakovým postižením na každodenní život?

- g) Jakou roli sehrála ve Vašem procesu adaptace rodina a nejbližší okolí?
- h) Jak vnímáte přístup společnosti k lidem se zrakovým postižením a jak se promítá do Vašeho každodenního života?
- ch) Jaké formy podpory nebo prostředky Vám nejvíce usnadňují zvládnání každodenního života?