

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Husitská teologická fakulta

Bakalářská práce

Ztráta zraku jako náročná životní situace

The loss of sight as a difficult life situation

Vedoucí práce:

PaedDr. Miroslava Štréblová, CSc.

Autor:

Michaela Molková, DiS.

2009

Poděkování:

Ráda bych touto cestou poděkovala paní PaedDr. Štréblové Miroslavě, CSc. za odborné vedení mojí bakalářské práce, za její trpělivost, cenné rady a čas, který mi věnovala. Dále děkuji paní MUDr. Ondrušové Jiřině za odborný posudek mé práce. V neposlední řadě patří můj dík všem lidem se zrakovým postižením, kteří mi ochotně poskytli rozhovor a cenné připomínky pro praktickou část této práce.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně, a že jsem uvedla všechny prameny a literaturu, ze kterých jsem čerpala.

V Praze 13. dubna 2009

Podpis

ANOTACE

Pro svou bakalářskou práci jsem si vybrala problematiku lidí se zrakovým postižením, o kterou se již několik let zajímám. Sama se často pohybuji ve společnosti lidí, kteří jsou buď nevidomí nebo těžce slabozrací. Konkrétně se v práci zabývám životem občanů, kteří ztratili zrak až v dospělém věku. Opětovný návrat do běžného života u takto postižených lidí je velmi náročnou a dlouhodobou cestou, kterou nelze překonat bez pomoci druhých. Těmi druhými nemyslím pouze blízké okolí těchto lidí, ale i instituce, které mohou být ve vyrovnávání se s tak náročnou životní situací, jako je ztráta zraku, nápomocny. Má práce zahrnuje důležité pojmy týkající se problematiky zrakového postižení a informace o vývoji pomoci a ucelené péči o později osleplé občany České republiky, včetně institucí poskytujících komplexní rehabilitační péči občanům se ztrátou zraku během života.

V praktické části jsem se zaměřila na pracovní rehabilitaci, konkrétně na pracovní uplatnění lidí se zrakovým postižením, kteří absolvovali rekvalifikační kurz telefonisty. Metodou osobních rozhovorů s absolventy tohoto kurzu bych chtěla zjistit, do jaké míry bylo absolvování kurzu efektivní na následné pracovní uplatnění těchto občanů, a zda jeho absolventi našli v daném oboru zaměstnání či nikoli.

KLÍČOVÁ SLOVA

Občan se zrakovým postižením

Později osleplí

Komplexní rehabilitační péče

Integrace

Pracovní rehabilitace

Rekvalifikační kurz

Telemarketér

Náročná životní situace

Call centrum

ANNOTATION

For my thesis I have chosen the issue of people with poor eyesight; which I have been interested in for years. Since I have been dealing with blind and visually handicapped people very often myself. In particular I am writing about the life of people that have lost their sight in adulthood. The return to normal life of these people is very tedious and long work that can not be done without the help of others. By others I do not mean just the close relatives but also institutions that can be helpful in overcoming such a difficult life situation as the loss of sight. The theoretical section concens important terminology connected with the issue of people with poor sight and some information about the development of services and comprehensive care for people who have lost their sight in the Czech republic. Including the institutions that offer comprehensive rehabilitative care to citizens that have lost their sight during their life.

In the practical section I am going to focus on work rehabilitation. Specificaly on job placement of people with poor sight who have completed telemarketing training course. Using the technique of personal interview of graduates of this course I would like to find out up to what level was this course effective. And the job placement of these people and whether they have found job positions in this area.

KEY WORDS

Person with poor sight

Loss of sight in later age

Comprehensive rehabilitative care

Integration

Working rehabilitation

Requalification course

Call-centre operator

Difficult life situation

Call-centre

OBSAH

ÚVOD	8
------------	---

Teoretická část

1. ZÁKLADNÍ TERMINOLOGIE V OBLASTI DOSPĚLÝCH OBČANŮ SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM	9
---	----------

1.1. INTEGRACE VERSUS SEGREGACE.....	9
1.2. POZDĚJI OSLEPLÍ.....	10
1.3. PŘÍČINY ZTRÁTY ZRAKOVÉHO VNÍMÁNÍ.....	10

2. VÝVOJ PÉČE O POZDĚJI OSLEPLÉ.....	16
---	-----------

2.1. KURZY ZÁKLADNÍ PSYCHOREHABILITACE PRO POZDĚJI OSLEPLÉ.....	16
2.2. REHABILITAČNÍ STŘEDISKO PRO ZRAKOVĚ POSTIŽENÉ LEVOČA	17
2.3. POBYTOVÉ REHABILITAČNÍ A REKVALIFIKAČNÍ STŘEDISKO PRO NEVIDOMÉ DĚDINA, O.P.S.	18

3. UCELENÁ PÉČE O POZDĚJI OSLEPLÉ.....	19
---	-----------

3.1. KOMPLEXNÍ REHABILITAČNÍ PÉČE	19
3.2. SLUŽBY PRO OSOBY SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM VE SJEDNOCENÉ ORGANIZACI NEVIDOMÝCH A SLABOZRAKÝCH.....	21
3.3. LEGISLATIVA TÝKAJÍCÍ SE PROBLEMATIKY OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM A USNADNĚNÍ JEJICH TÍŽIVÉ SITUACE	24

4. POBYTOVÉ REHABILITAČNÍ A REKVALIFIKAČNÍ STŘEDISKO PRO NEVIDOMÉ DĚDINA, O.P.S.....	26
---	-----------

4.1. NÁSTIN PRŮBĚHU POMOCI	27
4.2. OBORY REKVALIFIKAČNÍ KURZŮ NA DĚDINĚ.....	28

Praktická část

5. VÝZKUM	29
------------------------	-----------

5.1. CÍL VÝZKUMU, HYPOTÉZY A ÚKOLY	29
5.2. CÍLOVÁ SKUPINA A VZOREK VÝZKUMU	30
5.3. POSKYTOVATELÉ REKVALIFIKAČNÍHO KURZU OPERÁTOR CALL CENTRA.....	31
5.4. OBSAH REKVALIFIKAČNÍHO KURZU TELEFONISTA – SPECIALISTA TELEFONICKÉHO CENTRA NA DĚDINĚ ...	32
5.5. METODIKA VÝZKUMU	34
5.6. VÝSLEDKY VÝZKUMU	36
5.7. OVĚŘENÍ HYPOTÉZ.....	52
5.8. SHRNTÍ VÝZKUMU A ZÁVĚREČNÁ DOPORUČENÍ.....	53

ZÁVĚR	55
SUMMARY	57
6. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	58
6.1. ODBORNÁ LITERATURA.....	58
6.2. SEKUNDÁRNÍ LITERATURA	58
6.3. ENCYKLOPEDIE A SLOVNÍKY	58
6.4. ZÁKONY A VYHLÁŠKY	59
6.5. ELEKTRONICKÉ DOKUMENTY NEBO JEJICH ČÁSTI	59
7. PŘÍLOHA Č. 1	60
7.1. PŘEHLED ZÁKLADNÍCH POSKYTOVATELŮ SLUŽEB DOSPĚLÝM OBČANŮM SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM v ČR	60

ÚVOD

Ve své bakalářské práci se chci věnovat životu lidí, kteří během života ztratili zrak. Ráda bych se „podívala“ do světa, kde není možnost zrakového vnímání a přijímání zrakových informací, které jsou pro každého z nás tak důležité. Pokládám si otázku, jak tuto náročnou životní situaci zvládají? Opětovné zapojení do společnosti a běžného života je velmi složité vzhledem k negativním důsledkům zrakové vady. Mým cílem je poskytnout ucelený přehled systému péče o občany České republiky, kteří v průběhu života ztratili zrak, se zaměřením na jejich opětovný návrat do společnosti, především do pracovního procesu.

V teoretické části práce se zaměřím nejprve na nejdůležitější pojmy související s problematikou lidí se zrakovým postižením, včetně pojmů týkajících se problematiky lidí později osleplých. K bližšímu pochopení zrakového postižení uvedu také příčiny oslabení a ztráty zraku v dospělém věku. Zaměřím se na to, jak byla problematika později osleplých řešena v minulosti, a jaké pokroky udělala společnost od počátku péče o později osleplé. Blíže se poohlédnu za současnou ucelenou péčí o později osleplé (konkrétně představím systém péče Sjednocené organizace nevidomých a slabozrakých a činnost Střediska Dědina).

Hlavním cílem práce je zjistit, jak úspěšně se lidé, které postihla ztráta zraku, navracejí zpět do majoritní společnosti a běžného života. Domnívám se, že možnost opětovného návratu později osleplých do pracovního procesu představuje velký problém, který vyplývá především z rigidních postojů společnosti vůči handicapovaným obecně. V praktické části se zaměřím konkrétně na možnosti pracovního uplatnění osob, které v průběhu života ztratily zrak a blíže se budu věnovat rekvalifikaci a následnému uplatnění v oboru telefonických služeb.

TEORETICKÁ ČÁST

1. ZÁKLADNÍ TERMINOLOGIE V OBLASTI DOSPĚLÝCH OBČANŮ SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM

1.1. Integrace versus segregace

V této kapitole se budu věnovat zejména opětovnému návratu občanů postižených ztrátou zraku do společnosti, proto je třeba vysvětlit následující pojmy týkající se dané problematiky, kterými jsou enkulturace, sociální inkluze a integrace. **Enkultura** je: „Proces učení se jedince žít ve společnosti a její kultuře.“¹ Je to neukončený celoživotní proces.

Matoušek (2003) slučuje pojem sociální **inkluze** se sociální soudržností či začleněním, definuje ho jako: „Pevné spojení jednotlivců a vrstev společnosti.“² (st. 215) A uvádí, že je to jeden z ideálů sociální politiky.

Opakem sociální inkluze je sociální vyloučení neboli **exkluze**, kterou můžeme definovat jako: „Komplexně podmíněnou nedostatečnou účast jednotlivce, skupiny nebo místního společenství na životě celé společnosti, resp. nedostatečný přístup ke společenským institucím zajišťujícím vzdělání, zdraví, ochranu a základní blahobyť.“ [11] (st. 217)

Pod pojmem **integrace** rozumíme snahu: „O začleňování sociálně nebo zdravotně znevýhodněných lidí do společnosti, včetně pracovního začlenění. Mezi handicapovanými a nehandicapovanými má vzniknout partnerský vztah, který se stává pro obě strany významnou hodnotou. **Asimilační integrace** znamená, že handicapovaná menšina by se měla snažit přizpůsobit nehandicapované většině a v maximální míře s ní splynout. **Adaptační směr integrace** považuje integraci za společný problém majority i minority.“ [11] (st. 86)

Antonymem k pojmu integrace je **segregace**, tedy odlučování handicapovaných jedinců od nehandicapovaných. Podle Keblové (1996) je tato situace často provázána hlubokými konflikty. Závažnou chybou v přístupu k handicapovaným a možnostem jejich integrace je, pokud je v rámci jejich diagnostiky a prognostiky kladen důraz na jejich neschopnost či sníženou schopnost, místo toho, aby byly zdůrazňovány jejich uchované schopnosti, dovednosti a jejich rozvoj.

¹ ABZ Slovník cizích slov [online]. Datum: 12. 11. 2008. Dostupné z: <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/reedukace>

² MATOUŠEK, O.: *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0 Číslo [11] v seznamu použitých zdrojů.

1.2. Později osleplí

Osoby později osleplé jsou samostatnou kategorií osob se zrakovým postižením. Podle Flenerové jsou to: „Mladiství a dospělí, jejichž vada zraku spočívá v poruše zrakového orgánu takového rozsahu, že dochází k postižení zrakového vnímání na stupni nevidomosti. Nevidomost osob později osleplých je získaná v průběhu života po dokončení školní docházky a přípravy pro povolání. Projevuje se ve ztrátě schopnosti zrakového vnímání, podstatném narušení dalšího rozvoje kognitivní oblasti a schopnosti vytvářet sociální vztahy. Důsledky nevidomosti osob později osleplých se projevují ve ztrátě zrakového vnímání, ve změně schopnosti běžného grafického a praktického pracovního výkonu a ve snížení orientačních schopností.“³ (st. 14 – 15) Takto postižené osoby vyžadují komplexní rehabilitační péči, která je blíže specifikovaná ve 4. kapitole.

1.3. Příčiny ztráty zrakového vnímání

V této práci se zabývám především životem občanů, kteří ztratili zrak až v průběhu života. V předchozí podkapitole je definován termín později osleplí. V následujících odstavcích blíže specifikuji možné příčiny a jednotlivé diagnózy, které mohou ztrátu zrakového vnímání v dospělosti zapříčinit.

1.3.1. Příčiny zrakových vad

Zrakové vady mohou vzniknout z řady příčin, podle nich je můžeme rozdělit na **dědičné, vrozené a získané**. Jako **dědičné** můžeme označit pouze jednoznačné vady tehdy, kdy někdo z rodiny trpěl nebo trpí stejnou vadou nebo tehdy, pokud můžeme prokázat, že příbuzný vadu na dítě prokazatelně přenesl. Vrozené a dědičné vady nemusí mít přímo charakter nemoci, ale může jít pouze o dispozici k chorobě. **Získané** vady mohou být způsobeny mechanickými, fyzikálními, infekčními vlivy nebo chronickými chorobami. Tyto vady mohou nastat po některých onemocněních nebo při poranění oka, zrakového nervu či zrakového centra v mozku. Zrakové vady mohou mít mnoho příčin, mohou vznikat v různém věku včetně prenatálního období a mohou mít různý stupeň závažnosti.

Současně je důležité, zda je zraková vada kombinována s jiným postižením např. fyzickým nebo mentálním. To samozřejmě opětovný návrat takto postiženého člověka do společnosti více komplikuje, stejně je více ovlivněn i postoj veřejnosti k němu.

³ FLENEROVÁ, H.: *Kapitoly z tyflopédie I. díl*. Praha: Univerzita Karlova, 1982. Číslo [1] v seznamu použitých zdrojů.

Přístupů ke zrakovým vadám a jejich diagnózám je více, každý autor pojímá toto téma podle svých zkušeností, jde tedy především o jednotlivá dělení zrakových vad. Zaměřím se na pojetí **Moravcové** (2004), která dělí zrakové vady **podle funkce** na: *vady zrakové ostrosti, okulomotorické poruchy, poruchy prostorového vidění, dvojité vidění, narušení zorného pole, obtíže při zpracování zrakových vjemů, poruchy barvocitu, poruchy adaptace na tmu a oslnění a poruchy citlivosti na kontrast.*

1.3.2. Poruchy zrakového vnímání

Pro pochopení jednotlivých zrakových vad se nejprve zaměřím na poruchy zrakového vnímání a jejich vyšetření, jsou to: vizus do blízka a do dálky; zorné pole; okulomotorické a binokulární vidění, stereopse; barvocit; citlivost na kontrast a adaptace na tmu a oslnění.

Vizus do blízka a do dálky

Pomocí centrální zrakové ostrosti jsou naše oči schopny vidět předměty a jejich detaily jasně a ostře. Vizus se vyšetřuje pomocí celé řady optotypů. Stále se nejvíce používají Snellenovy optotypové tabule, vyšetření se provádí na 6, 5 nebo 4 metry. Výsledkem může být desetinné číslo nebo zlomek např. $0,1=6/60$, což znamená, že předmět, který zdravý jedinec vidí na 60 metrů, vidí tento pacient pouze na 6 metrů.

Tab. č. 1.: Stupně zdravotního postižení podle skupin zrakové ostrosti⁴ (st. 50)

Kategorie zhoršení zraku	Ostrost zraku oběma očima při použití optimální korekce	
	horní hranice	dolní hranice
Slabozrakost lehká a střední	$6/18 = 0,3$	$6/60 = 0,1$
Slabozrakost těžká	$6/60 = 0,1$	$3/60 = 0,05$
Těžce slabý zrak	$3/60 = 0,05$	$1/60 = 0,02$
Praktická nevidomost	$1/60 = 0,02$	světlocit se správnou projekcí
Úplná nevidomost obou očí	světlocit s chybnou projekcí	úplná ztráta světlocitu

Zorné pole

„Představuje součet všech bodů, které se při nehýbajícím se oku zobrazují na sítnici. Hranici zorného pole tvoří okraj očnice, včetně obočí a nosu, tváře a víček. Čím hlouběji je oko uloženo, tím je zorné pole menší.“ [7] ^(st.52) Ostré vidění a vidění barev zajišťuje centrální zorné pole, periferní zorné pole slouží k orientaci v prostoru a ve tmě. Základem pro kvalitní

⁴ MORAVCOVÁ, D.: *Zraková terapie slabozrakých a pacientů s nízkým vizem*. Praha: Triton, 2004. ISBN 80-7254-476-4. Číslo [7] v seznamu použitých zdrojů.

ostré vidění jsou čípky. Ztráta periferie zorného pole způsobí tzv. tubicové vidění, znemožní schopnost orientace v prostoru za šera, ale schopnost rozpoznávat detaily je zachována. Naopak při výpadku v centrálním zorném poli je periferní vidění zachováno, tím je možný bezproblémový pohyb v prostoru, ale ztrácí se schopnost rozpoznávat detaily, např. číst. K jednoduchému vyšetření zorného pole může lékař použít konfrontační metodu porovnáním svého zorného pole se zorným polem pacienta, který sleduje lékařův prst, když sedí oba proti sobě. Pro přesnější měření je možné použít kinetickou a statickou perimetrii.

Barvocit

Člověk je schopný vnímat asi 150 barev a více než 2000 odstínů. To, že člověk vidí barevně, způsobuje „podráždění sítnice zářivou energií viditelného světla s různou vlnovou délkou a jeho vzájemným promícháním.“ [7] ^(st. 55) Musejí ale správně fungovat světločivé buňky na sítnici tzv. čípky, ty musí mít schopnost přijímat vlnové délky viditelného spektra světla. Vyšetřovacích metod barvocitu je mnoho, pro praxi je nejjednodušší test, kdy pacient vybírá kostky nebo bavlnky určité barvy a různých odstínů.

Citlivost na kontrast

Kontrast je rozdíl mezi jasem dvou ploch viděných současně v zorném poli nebo dvou různých podnětů, které postupně působí na zrak. Kontrast každý subjektivně hodnotí svým zrakem. Citlivost na kontrast se vyšetřuje různými testy, které sledují hodnotu minima úhlového rozlišení (pacient sleduje velikost určitého objektu na řádku optotypu a vzdálenost mezi jednotlivými objekty) a klesající hodnotu kontrastu od maxima až k nule. Snížená citlivost na kontrast může být projevem tzv. skryté ztráty zrakových funkcí (např. u katarakty, glaukomu nebo roztroušené mozkomíšní sklerózy). Dále se k vyšetření používá např. obrázek děvčátka v rozdílném kontrastu (není zde nutné rozpoznat obrázek) nebo test, který měří i rozpoznání vnímaného objektu (u podezření na centrální postižení zraku a prosopagnozie (porucha poznávání tváří).

Adaptace na tmu a oslnění

Oko schopné adaptovat se na tmu se umí přizpůsobit různé úrovni okolního světla, je schopné měnit práh citlivosti na světlo. Tuto schopnost máme díky regeneraci a syntéze zrakových fotopigmentů. K měření adaptace na tmu se používají tzv. adaptometry – „vyšetření začíná desetiminutovou preadaptací na světlo s následným určováním vzrůstající citlivosti sítnice potmě. Výsledná křivka znázorňuje průběh adaptace.“ [7] ^(st. 57) **Skotopické** vidění je schopnost vidění při slabém osvětlení a za šera (zajišťuje ho pigment, zrakový purpur – rodopsin). Tzv. **fotopické** vidění je vidění při větší intenzitě světla, ve dne (zajišťuje

ho působení jodopsinu v čípcích). Vidění za zhoršených světelných podmínek je tzv. **mezopické** vidění, při něm se mohou projevit některé poruchy. Orientační vyšetření adaptace na tmou a oslnění se provádí tak, že se nejprve určí pacientův vizus, potom se pacientovi osvítlí centrální sítnicová oblast oftalmoskopem po dobu 15 sekund. Pak se měří čas, než pacient rozpozná stejný řádek, který četl před oslněním. Doba delší než 20 sekund už je pokládána za patologickou. Při problémech s adaptací na tmou se používá např. přidavné osvětlení při práci, lupa s osvětlením, velmi důležitá je také zraková úleva a odpočinek.

1.3.3. Jednotlivé diagnózy zrakového postižení v dospělém věku.

Atrofie terčů zrakového nervu spočívá v „degeneraci příslušné nervové tkáně druhého neuronu zrakové dráhy, kterou představuje ganglion optikum. Výsledný stav vzniká vlivem velmi různých patologických procesů. Jelikož tyto nervové buňky jsou od svého vzniku trvale v Go fázi (nemnoží se), nemohou být degenerovaná vlákna nahrazena novou nervovou tkání (buňky se nedovedou množit).“^{5 (st. 19)} „Společným klinickým znakem všech typů atrofií je změna barvy papily – terče zrakového nervu.“ [7] ^(st. 61) Oko má jinou barvu papily, ale na vnějším oku není nic nápadné, proto nebývá tato vada odhalena ihned po narození přesto, že je vrozená. Toto onemocnění může být geneticky podmíněné, ale může být způsobené i exogenními faktory (v prenatálním, perinatálním i postnatálním období). Obvykle je oboustranné (postihuje obě oči) a bývá často kombinované např. s dětskou mozkovou obrnou, lehkou mozkovou dysfunkcí, epilepsií nebo mentální retardací, přidružen bývá také nystagmus nebo porucha barvocitu, který může zrakové funkce zhoršovat. Poškození zrakového nervu může ale nastat i během života, většinou je příčinou onemocnění nebo úraz mozku. Zraková ostrost je značně snížena okolo 5/50, ale až polovina postižených vidí pouze 1/50, někdy může dojít k úplné slepotě. Během života se stav většinou nemění. Z hlediska kompenzace zraku může některým pacientům pomoci žlutý nebo jantarový filtr.

Glaukom neboli zelený zákal se projevuje vyšším nitroočním tlakem, což zhoršuje cévní výživu zrakového nervu, a tak vede ke zhoršování zrakové ostrosti a změnám zorného pole. Zvýšený nitrooční tlak může také způsobit zakalení čočky (komplikovanou kataraktu). Vada je geneticky podmíněná, ale příčina nemusí být vždy objasněna. Příčinou sekundárního glaukomu mohou být chorobné stavy oka, nitrooční záněty, nádory, úrazy oka apod., a to jak u dětí, tak u dospělých. Čím dříve se zahájí léčba, tím jsou následky méně závažné.

⁵ VÁGNEROVÁ, M.: *Oftalmopsychologie dětského věku*. Praha: UK, 1995. ISBN 80-7184-053-X. Číslo [8] v seznamu použitých zdrojů.

U nás je toto onemocnění jednou z nejčastějších příčin slepoty, ale při včasné diagnostice je možné slepotě předejít. Glaukom obvykle postihuje obě oči. Pokud se neléčí, nitrooční tlak stoupá a způsobuje těžké poruchy vidění, které jsou nevratné.

V případě tzv. **glaukomového záchvatu** dochází k rychlému vzestupu nitroočního tlaku, což se projevuje náhlou silnou bolestí oka, zarudnutím, zhoršením vidění (mlha, kouř, barevné kruhy kolem viděného zdroje světla), nevolností, případně zvracením. Pokud se včas zahájí léčba, nemusí být změny tak vážné. Glaukom se dá korigovat operativně, je třeba udržovat potřebnou hladinu hodnot nitroočního tlaku.

Katarakta neboli šedý zákal – jsou různé typy katarakty, v dětství může vzniknout: **Vrozená katarakta**, u které dochází k zákalu oční čočky, ta tak ztrácí na své průhlednosti. Příčina může být dědičná (např. u dětí s Downovým syndromem), onemocnění matky v těhotenství (např. rubeola, toxoplazmóza) nebo působení teratogenních vlivů v těhotenství. Vrozený šedý zákal může být **částečný**, kdy jsou zakalená jen některá místa čočky nebo **totální**, kdy je celá zakalená čočka neprůhledná. Častější je **získaný šedý zákal**, jehož příčinou může být např. zánětlivé onemocnění oka nebo rohovky, úraz oka, nebo diabetes melitus.

Katarakta nemusí postihovat obě oči zároveň a ve stejné míře. Je možné ji operativně korigovat (co nejdříve po diagnostikování vady, jinak hrozí tupozrakost) tak, že se odstraní zakalená čočka, oko se tak zároveň stává dalekozrakým, což lze korigovat brýlemi, kontaktními čočkami nebo obojím zároveň. Podle Moravcové (2004) je možno také implantovat novou umělou hydrogelovou nebo silikonovou čočku do zachovaného pouzdra, i tak pacient většinou používá brýle na blízko.

Příznaky katarakty mohou být různé: „zhoršené vidění do blízka nebo naopak do dálky, pohled jakoby přes zamlžené brýle, přes závoj, potřeba většího osvětlení nebo naopak světloplachost.“ [7] ^(st. 81) Komplikací této vady může být sekundární glaukom, který vidění také zhoršuje. Katarakta bývá nejčastější příčinou ztráty zraku v rozvojových zemích. Výskyt tohoto onemocnění je docela častý (1:3 500).

Uveitida – podle Vágnerové (1995) uveitida znamená zánět živnatky, který se může objevit kdykoli během dětství, je to tedy získaná vada. Tento zánět se projevuje jako světloplachost, slzení a porucha zrakových funkcí. Sekundárně může dojít k zakalování čočky nebo k sekundárnímu glaukomu. Vidění takto postižených může být až v pásmu zbytků zraku (1-2/50), nebo může dojít až k úplnému oslepnutí. Pokud dojde k upravení zánětu tak,

aby bylo možné operovat zákal čočky, může dojít k velkému zlepšení zrakové ostrosti, ale riziko zhoršení stále zůstává.

Afakie – podle Moravcové (2004) má tato vrozená zraková vada různé příčiny, vzniká v prenatálním období mezi 4. – 5. týdnem. Častěji ale vada vzniká po operaci po odstranění zkalené čočky u šedého zákalu. Po odstranění čočky není oko schopné akomodovat. Afakické oko se tedy kompenzuje několika brýlemi na různé pracovní vzdálenosti. Afakické oko může být také světloplaché, jako komplikace se může objevit glaukom nebo katarakta a odchlípení sítnice. Těmto komplikacím lze předcházet pravidelnými preventivními prohlídkami. I zde mohou při zrakové práci pomoci filtry šedomodré barvy.

Disociativní porucha vizu – podle Moravcové (2004) je toto onemocnění psychosomatického rázu, může se objevit u malých dětí, v pubertě, u adolescentů, u dospělých, ale i ve stáří. Projevem může být různé selhání v různých úrovních zrakových funkcí, i když ze strany oftalmologa je pacient bez nálezu. Léčba takovéto poruchy obvykle závisí na klinickém psychologovi a terapie je v kompetenci psychoterapeuta.

2. VÝVOJ PÉČE O POZDĚJI OSLEPLÉ

2.1. Kurzy základní psychorehabilitace pro později osleplé

Od 60. let 20. století bylo potřeba soustředit se nejen na občany se zrakovým postižením obecně, ale konkrétně i na občany, kteří ztratili možnost zrakového vnímání až v průběhu svého života. Podnětem k věnování se této problematice byly důsledky civilizačních chorob jako např. cukrovka, hypertenzní choroby, zákaly, ale i úrazy očí. V této oblasti se velmi zasloužil např. profesor Ján Jesenský, a to řadou svých publikací věnujících se této problematice.

V tehdejších vyspělých státech už byla stálá rehabilitační zařízení pro později osleplé, ale u nás takové zařízení chybělo a potřeba po něm stále stoukala. Jelikož perspektiva takového zařízení byla mizivá, přistoupilo se v roce 1963 alespoň ke zřízení kurzů základní psychorehabilitace pro později osleplé. Kurzy probíhaly vždy v prázdninových měsících červenci a srpnu až do roku 1975. První dva roky probíhaly kurzy ve Střední hudební škole internátní pro mládež s vadami zraku na Maltézském náměstí v Praze, ale její budova, ani internát této potřebě nevyhovovaly. Další roky proto kurzy přesídlily do Učňovské školy internátní pro mládež s vadami zraku v Krči v Praze. Během třinácti let těmito dvouměsíčními kurzy prošlo zhruba 120 později osleplých ve věku 15 – 60 let.

Samotný program kurzů musel být vměstnán do dvou měsíců, byl tedy velmi náročný, ale efektivní. Účastníci si osvojili poznatky v oblasti sebeobsluhy, vedení domácnosti (včetně vaření a základních úkonů domácí údržby) a základní orientaci pro samostatný pohyb v prostoru. Učili se Braillovu písmu, psaní na psacím stroji a používání pomůcek pro nevidomé. Vzhledem k tomu, že kurzy byly v Učňovské škole, byly účastníkům užitečné i dílny a výukové možnosti této školy, včetně zařízení pro kurzy telefonistů, což dávalo účastníkům základní směry možností pro pracovní uplatnění po ukončení kurzu.

Na financování kurzů základní psychorehabilitace pro později osleplé se podílelo Ministerstvo práce a sociálních věcí (do roku 1968 pod názvem Státní úřad sociálního zabezpečení), o organizační, metodickou, ideovou a inspekční správu kurzů se staral Svaz československých invalidů.

2.2.Rehabilitační středisko pro zrakově postižené Levoča

Do roku 1977 byly v tehdejším Československu jedinou pomocí později osleplým občanům, jak se navrátit do běžného života, prázdninové psychorehabilitační kurzy pro později osleplé. Ale nebyla žádná instituce, která by se touto problematikou zabývala intenzivněji. V září roku 1977 bylo Ministerstvem práce, sociálních věcí a rodiny Slovenské republiky na Slovensku v Levoči otevřeno Rehabilitační středisko pro zrakově postižené. Vznikem tohoto střediska tedy nabrala péče o později osleplé na větší intenzitě a ucelenosti. Středisko poskytovalo pomoc ve formě vytváření podmínek a možností komplexní adaptace pro dospělé postižené ztrátou zraku. Během let sklízelo úspěchy v oblasti praktické realizace rehabilitace a rekvalifikace lidí se zrakovým postižením. Byly zde ale vytvářeny i učební texty, pomůcky a metodické postupy v péči o později osleplé, dnes mnoho z nich slouží jako součást studijního tyflopédického materiálu. Pedagogičtí pracovníci Střediska spolupracovali např. s Prof. PhDr. Jánom Jesenským, CSc., ale nechávali se pro svou práci inspirovat i v Německu, Francii, Rakousku, Švýcarsku nebo Polsku.

Dnes je Rehabilitační středisko pro zrakově postižené v Levoči velmi kvalitně a moderně vybavené pracoviště, s potřebnými tyflopédickými pomůckami a profesionálními pracovníky, které formou poskytování rehabilitačních a rekvalifikačních kurzů pomáhá lidem ve věku 18-60 let později osleplým k opětovnému návratu do většinové společnosti.

2.2.1. Činnost Střediska⁶

Základní činností Střediska je zajišťování základní – sociální rehabilitace zahrnující nácvik sebeobsluhy, nácvik vykonávání domácích prací, rozvoj hmatových diferencních schopností a představ, nácvik prostorové orientace a samostatného pohybu, nácvik používání tyflopédických pomůcek, psaní a čtení Braillova písma a psaní na stroji. Středisko poskytuje poradenství pro volbu povolání a poradenství pro přípravu na povolání; dále kurzy vzdělávání a přípravy na trh práce a kurzy individuální přípravy, v rámci těchto kurzů může poskytnout i ubytování a stravování. Dále poskytuje zdravotní a psychologickou péči; pomáhá lidem se zrakovým postižením v komunikaci s veřejností. Prostřednictvím tyflopédických a optických pomůcek se zaměřuje také na kompenzaci a reedukaci zraku. S vývojem trhu práce a podmínek seberealizace a integrace lidí se zrakovým postižením se Středisko snaží operativně přizpůsobovat i své služby.

⁶ Výroční zpráva Rehabilitačního střediska pro zrakově postižené v Levoči za rok 2007 [online]. Datum: 8. 2. 2009. Dostupné z: <http://owww.rszp.sk/>

Mezi **rekvalifikační kurzy**, které nabízí Středisko svým klientům, patří kurzy masérství, operátor počítačových programů, kartonážník a košíkář.

2.3.Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé

Dědina, o.p.s.

Pro tehdejší Československo zajišťovalo péči o později osleplé Rehabilitační středisko pro zrakově postižené v Levoči. Po rozdělení republik v roce 1993 vznikla v České republice potřeba podobného zařízení pro její občany. V roce 1994 bylo tedy v Praze zřízeno Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé na Dědině. Více o tomto zařízení v kapitole č. 5.

3. UCELENÁ PÉČE O POZDĚJI OSLEPLÉ

3.1. Komplexní rehabilitační péče

Ztráta zraku během života člověka s sebou přináší mnoho problémů a komplikací, jak v individuálním, tak ve společenském životě. Člověk se musí učit sebeobsluhy a komunikaci s okolím, bez toho, aniž by si mohl pomoci zrakem. Návrat do většinové společnosti takto postižených občanů je tedy dlouhodobým procesem zahrnujícím mnoho různě dlouhých fází. A úspěšnost tohoto procesu závisí nejen na vůli, schopnostech a možnostech samotného postiženého, ale i jedinců a institucí, které mu pomáhají. V opětovném návratu do společnosti se tedy uplatňuje komplexní rehabilitační péče, která se dále člení na dílčí specificky zaměřené složky: *léčebná, pracovní, sociální a pedagogická rehabilitace*. Tyto složky komplexní rehabilitační péče nepůsobí každá jednotlivě, ale pokaždé všechny současně a vzájemně se doplňují s cílem, aby se člověk se zrakovým postižením co nejméně lišil od intaktních spoluobčanů. Jesenský (2004) si pod pojmem rehabilitace osob se zrakovým postižením představuje:

- Nácvik prostorové orientace a samostatného pohybu,
- nácvik sebeobsluhy a činností nezbytných pro samostatný život,
- nácvik čtení a psaní Braillova písma,
- nácvik psaní na psacím stroji,
- nácvik vlastnoručního podpisu,
- nácvik dovedností sociálního kontaktu a komunikace,
- reedukace schopnosti vidění,
- poradenství při výběru pomůcek pro kompenzaci zrakového handicapu.

Všechny složky rehabilitace by měly být charakteristické tím, že předpokládají pozitivní motivaci v přístupu a zájmu postiženého o rehabilitaci, jeho aktivitu v průběhu rehabilitace, dostatek sociálních jistot a dosažení stavu životní pohody.

3.1.1. Jednotlivé složky komplexní rehabilitace

Léčebná rehabilitace je aplikována ve zdravotnických zařízeních zdravotnickými pracovníky, uplatňují se zde hlavně léčebné, psychologické a z části i pedagogické prostředky. Je zaměřená na odstraňování defektů organismu a poruch jeho funkcí. Léčebnou rehabilitaci můžeme rozdělit na aktuální – poskytovanou ihned po zjištění postižení

(např. po úrazu) a následnou – doléčovací poskytovanou po odstranění bezprostředních následků postižení.

Cílem **sociální rehabilitace** je podle Jesenského (2000) rozvoj schopností postiženého, prevence či odstranění defektivit v rozvoji osobnosti a prevence vzniku či odstranění handicapů ve společenském začlenění a kulturním rozvoji. Dochází u ní k využití hlavně speciálně pedagogických, psychologických a z části i sociologických prostředků, s prvky individuálního působení. Výsledkem pracovní rehabilitace by měla být samostatnost, nezávislost, integrace a pracovní uplatnění postiženého. Sociální rehabilitace je aplikována především v zařízeních sociálního zabezpečení, ve školství a převážně v občanských sdruženích. Jesenský (1995) rozlišuje v souvislosti se získanou vadou a sociální rehabilitací akutní a postakutní fázi narušeného vývoje. V akutní fázi probíhá vyrovnávání se s vadou neboli akceptace vady, bezprostředně na ní navazuje postakutní fáze, při níž dochází k reintegraci a reenkulturaci, rozvíjí se vlastnosti a schopnosti postiženého, obnovuje se socializace s intaktní společností, rozvíjí se soběstačnost a práceschopnost. „Obnovuje se pocit životní spokojenosti a relativní životní pohody.“⁷ (st. 45)

Pracovní rehabilitace se uplatňuje především u handicapovaných v pracovním věku a navazuje na výsledky léčebné a sociální rehabilitace. Jesenský uvádí, že pracovní rehabilitace je: „Souvislá péče poskytovaná občanům se změněnou pracovní schopností směřující k tomu, aby mohli vykonávat dosavadní, případně jiné vhodné zaměstnání.“ [4] (st. 117) Směřuje nejen k překonání práceschopnosti, ale vytváří i vnitřní podmínky pro následné pracovní uplatnění. Jejím hlavním cílem je návrat člověka se změněnou pracovní schopností do pracovního procesu. V současné době může být obsahem pracovní rehabilitace práce v chráněných dílnách nebo rekvalifikace. Výsledkem pracovní rehabilitace by mělo být pokud možno plné obnovení pracovních schopností a získání zaměstnání na otevřeném trhu práce. Pracovní rehabilitace zahrnuje tři složky, a to výchovné poradenství, přípravu na pracovní uplatnění a začlenění do zaměstnání.

Hlavními úkoly **pedagogické rehabilitace** jsou rozvoj osobnosti a podpora rozvoje schopností sociálních, kulturních a pracovních, vytvoření životní pohody a předpokladu integrace. Dochází zde k využívání hlavně speciálně pedagogických prostředků,

⁷ JESENSKÝ, J.: *Uvedení do rehabilitace zdravotně postižených*. Praha: Karolinum. 1995. ISBN 80-7066-941-1. Číslo [4] v seznamu použitých zdrojů.

ale i pedagogických, psychologických, enkulturačních, ergotizačních, technických i léčebně rehabilitačních prostředků.

3.2. Služby pro osoby se zrakovým postižením ve Sjedenocené organizaci nevidomých a slabozrakých⁸

V červnu roku 1996 vzniklo sloučením České unie nevidomých a slabozrakých a Společnosti nevidomých a slabozrakých v České republice občanské sdružení s celostátní působností pod názvem Sjedenocená organizace nevidomých a slabozrakých (dále SONS). Klade si za úkol: „Sdružovat a hájit zájmy nevidomých a jinak těžce zrakově postižených občanů“. (*Materiály SONS 2009*) Poskytuje konkrétní služby, které vedou k samostatnosti a integraci lidí se zrakovým postižením. V návaznosti na předchozí podkapitolu můžeme říci, že SONS poskytuje občanům se zrakovým postižením v České republice komplexní rehabilitační péči a podpůrné služby.

3.2.1. Priority SONS:

- „Vyhledávání a kontaktování těžce zrakově postižených občanů včetně osob v akutním stádiu po ztrátě zraku.
- Podpora zaměstnanosti nevidomých a slabozrakých občanů.
- Socio-terapeutická činnost realizovaná ve svépomocných skupinách a aktivizačních klubech.
- Odstraňování architektonických a informačních bariér pro těžce zrakově postižené občany.
- Ověřování nových forem pomoci těžce zrakově postiženým občanům včetně popularizace a osvětlování problematiky zrakového postižení.“ (*Interní materiály SONS 2009*)

3.2.2. Ucelený systém služeb SONS pro lidi se zrakovým postižením zahrnuje:

- „Sociální práci mezi těžce zrakově postiženými občany včetně jejich vyhledávání a prvního kontaktu s nimi.
- Základní poradenství o možnostech kompenzace handicapu zrakového postižení i poskytovatelích služeb takto postiženým lidem.
- Speciální sociálně právní, pracovní právní poradenství.

⁸ Interní materiály Sjedenocené organizace nevidomých a slabozrakých [online]. Datum: 8. 2. 2009. Dostupné z: www.sons.cz

- Technické poradenství při výběru pomůcek pro zpracování informací včetně nácviku obsluhy takových zařízení.
- Vydávání informačních časopisů v Braillově písmu, zvukové podobě, zvětšeném černotisku a digitálním textu.
- Provozování informačního systému a digitální knihovny přístupné na internetu.
- Rozvoj a docvičování dovedností získaných v programech základní rehabilitace (vaření, práce v domácnosti, čtení atd.).
- Výcvik vodicích psů a další služby jejich držitelům.
- Služby osobní asistence (průvodcovská a předčitatelská služba).
- Odstraňování architektonických bariér.“ (*Interní materiály SONS 2009*)

SONS se zaměřuje na to, kam se může jeho potencionální klient obrátit. Na svých webových stránkách uvádí poměrně podrobné informace o své činnosti, včetně telefonního čísla, na kterém klient získá informace o nejbližší možné pomoci v místě jeho bydliště.

Tato práce se zabývá později osleplými občany, a proto se i v rámci SONS zaměřím na později osleplé. Pomoc takto postiženým poskytuje SONS v rámci Obecně prospěšných společností, které zřizuje, a to: Tyfloservis spolu s 12 krajskými pracovišti, která slouží jako ambulantní a terénní rehabilitace; TyfloCentra; Středisko integračních aktivit a Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dědina.

3.2.3. Tyfloservis⁹

Posláním Tyfloservisu, které vzniklo v roce 2000, je: „**Podpora integrace nevidomých a slabozrakých** lidí do společnosti prostřednictvím intervencí zaměřených na samotné nevidomé a slabozraké, osoby jim blízké a širokou laickou i odbornou veřejnost.“ (*Interní materiály Tyfloservisu 2009*) Po zdravotnickém zařízení je to zpravidla první instituce, se kterým by se člověk, kterého postihlo zrakové postižení, měl setkat. Tyfloservis se snaží klienty starší 15ti let vybavit takovými dovednostmi a informacemi, aby byli co nejvíce schopní samostatného a hodnotného života. Na širokou společnost je Tyfloservis zaměřen v tom smyslu, že se jí snaží vybavit dovednostmi a informacemi, aby byla schopná odstraňovat architektonické i mezilidské bariéry, které nevidomým a slabozrakým ztěžují život, a zároveň aby další nevytvářela.

⁹ Interní materiály Tyfloservisu a jeho krajských středisek [online]. Datum: 7. 1. 2009. Dostupné z: www.tyfloservis.cz

Tyfloservis zahrnuje 12 krajských ambulantních středisek, aby se mohl co nejvíce přiblížit a přizpůsobit domovu svých klientů. Střediska jsou v Brně, Českých Budějovicích, Hradci Králové, Jihlavě, Karlových Varech, Liberci, Olomouci, Ostravě, Pardubicích, Plzni, Praze, Ústí nad Labem a ve Zlíně.

Tyfloservis poskytuje **poradenské služby** (úprava a odstraňování architektonických bariér, speciální komunikační techniky, kontakty na další instituce poskytující pomoc); pomoc při výběru **vhodných pomůcek** a **rehabilitační kurzy** (prostorové orientace a samostatného pohybu, nácvik sebeobsluhy, výuka Braillova písma, nácvik podpisu, psaní na počítači a psacím stroji, tyflografika, reedukace zraku, zraková terapie, nácvik sociálních dovedností).

3.2.4. TyfloCentrum¹⁰

TyfloCentra – přesněji Krajská střediska sociálních služeb pro nevidomé a slabozraké se zaměřují především na **pomoc v sociální oblasti**. Protože si uvědomují, že ztráta zraku sebou přináší mnoho změn a komplikací v sociálních kontaktech a v životním stylu, dávají takto postiženým lidem možnost setkávat se zde se stejně postiženými a sdílet tak svou situaci. Podle regionálních poměrů a potřeb tato centra kompletují a rozšiřují nabídku služeb pro nevidomé a slabozraké, proto se v rámci jednotlivých krajských TyfloCenter mohou některé služby lišit.

Náplň práce TyfloCenter:

- „Služby prvního kontaktu pro těžce zrakově postižené občany včetně jejich vyhledávání,
- základní poradenství o možnostech kompenzace handicapu zrakového postižení i o poskytovatelích služeb takto postiženým lidem,
- sociálně právní a pracovně právní poradenství,
- technické poradenství při výběru kompenzačních pomůcek včetně nácviku obsluhy,
- základní i nadstavbové kurzy práce s počítačem,
- rozvoj a docvičování dovedností získaných v programech základní rehabilitace (vaření, stolování, nakupování, práce v domácnostech, čtení atd.),
- služby osobní asistence (průvodcovské, předčitatelské a jiné asistentské služby),
- pomoc při odstraňování architektonických bariér,

¹⁰ Interní materiály TyfloCentra a jeho krajských středisek [online]. Datum: 7. 1. 2009. Dostupné z: www.tyflocentrum.cz

- další služby (jednorázové pomoci s vyřizováním korespondence, vyplňování formulářů, digitalizace textů),
- podpora volnočasových aktivit zrakově postižených občanů (kulturních a sportovních aktivit).“ (*Interní materiály TyfloCentra 2009*)

3.2.5. Střediska integračních aktivit¹¹

Tato střediska se zaměřují na **pomoc v návratu do společnosti a běžného života** lidem, kteří ztratili zrak až během života. Jejich činnosti jsou hlavně praktické, takové které mohou situaci člověka, kterého postihla ztráta zraku, co nejvíce usnadnit a pomoci mu v návratu do společnosti. Jedním z jejich hlavních úkolů je **depistáž** – tedy vyhledávat lidi se zrakovým postižením a podávat jim informace o službách, pomůckách a o tom, jak mohou svou situaci zlepšit. Zaměřují se také na sociálně-právní a pracovně-právní poradenství, setkávání se ve svépomocných klubech a socio-terapeutických skupinách pro občany se zrakovým postižením, vydávají regionální časopisy a bulletiny, pomáhají s nalezením a udržením pracovních míst, s odstraňováním architektonických bariér, zajišťují průvodcovské a předčitatelské služby a rozvoj a docvičování dovedností, které získali klienti v programech sociální rehabilitace.

3.3. Legislativa týkající se problematiky osob se zdravotním postižením a usnadnění jejich tíživé situace

Kromě komplexní rehabilitace a její aplikace v SONS bych zde neměla opomenout některé výhody, dávky, či služby, které mohou být osobám se zdravotním postižením (včetně zrakového postižení) poskytovány na základě některých zákonných norem. Není mým cílem zde vyjmenovávat jednotlivé dávky či služby, na které mají postižení nárok, ale chtěla bych zmínit alespoň několik zákonných úprav, které tuto problematiku upravují: Zákon č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění upravující částečný a plný invalidní důchod; Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách upravující např. příspěvek na péči, za který si může postižený zaplatit služby, které nemůže kvůli svému handicapu vykonat sám; Vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí ČR č. 182/1991 Sb. upravující mimořádné výhody pro zdravotně postižené¹² a podmínky poskytování dávek sociální péče osobám se zdravotním postižením.

¹¹ Interní materiály Středisek integračních aktivit [online]. Datum: 7. 1. 2009. Dostupné z: <http://www.sons.cz/sia/index.php>

¹² Mimořádné výhody třech stupňů: průkazy TP – těžké postižení na zdraví, ZTP – zvlášť těžké postižení na zdraví a ZTP/P – zvlášť těžké postižení na zdraví s průvodcem.

3.3.1. Zaměstnávání osob se zrakovým postižením

Vzhledem k tomu, že v praktické části se budu zabývat zaměstnáváním občanů s postižením zraku, je žádoucí, abych zde uvedla některá fakta v oblasti zaměstnávání zdravotně postižených. Hlavním zákonem v této oblasti je Zákon č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti, který upravuje, mimo jiné, zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Zaručuje jim **zvýšenou ochranu** na trhu práce a upravuje podmínky, na základě kterých je osoba uznána zdravotně znevýhodněnou. Zaručuje osobám se změněnou pracovní schopností právo na pracovní rehabilitaci, přípravu na budoucí povolání dle zvláštních předpisů, přípravu k práci a specializované rekvalifikační kurzy. Zákon upravuje i podmínky při vytváření chráněných pracovních míst a chráněných pracovních dílen. Zaměstnavatelům v souvislosti se zaměstnáváním občanů se změněnou pracovní schopností stanovuje zákon určitá práva a povinnosti, např. jsou povinni spolupracovat s úřadem práce a hlásit mu volná pracovní místa, která mohou vykonávat osoby se změněnou pracovní schopností. Zaměstnavatelé s počtem zaměstnanců vyšším než 25 mají povinnost zaměstnávat osoby se zdravotním postižením, ale zákon jim dává tři možnosti plnění této povinnosti:

- 1) Zaměstnavatelé s více jak 25 zaměstnanci jsou povinni zaměstnávat osoby se zdravotním postižením, a to ve 4% podílu.
- 2) Nebo mohou odebírat výrobky či služby od zaměstnavatelů zaměstnávajících více jak 50% pracovníků se zdravotním postižením. Případně mohou odebírat výrobky či služby z chráněných dílen nebo od osob se zdravotním postižením samostatně výdělečně činných.
- 3) Ve třetím případě mohou zaměstnavatelé odvádět povinné sankce do státního rozpočtu.

Všechny tři výše uvedené přístupy mohou být zaměstnavateli libovolně zvoleny a kombinovány. Jelikož zákon dává zaměstnavatelům v této oblasti více možností, je stále běžnou praxí, že zaměstnavatelé raději odvádějí povinné sankce do státního rozpočtu, než aby investovali úsilí a finance do vytvoření pracovního místa, které může být obsazeno osobou s postižením. Přesto, že úřad práce může poskytnout příspěvek na vytvoření pracovního místa pro pracovníka s postižením, je pro většinu zaměstnavatelů pohodlnější raději odvádět sankce.

4. POBYTOVÉ REHABILITAČNÍ A REKVALIFIKAČNÍ STŘEDISKO PRO NEVIDOMÉ DĚDINA, O.P.S.¹³

Díky finanční pomoci Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, Magistrátu hlavního města Prahy a holandské nadace Care For Czech Republic bylo v roce 1994 Českou unií nevidomých a slabozrakých zřízeno Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé na Dědině. První zaměstnanci Střediska se museli během krátké doby odborně připravit na své klienty z řad zrakově postižených, hlavně těch, kterým se náhle zhoršil zrak, nebo o něj přišli. První klienti mohli být přivítáni v březnu roku 1995 v kurzu pracovní rehabilitace. V dubnu téhož roku byl otevřen další rekvalifikační kurz telefonistů. Od ledna 2001 je Středisko samostatnou obecně prospěšnou společností a jejím zřizovatelem je Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých České republiky.

Klienty Střediska jsou lidé s těžkým zrakovým postižením a nevidomí v produktivním věku (16-64 let), i lidé s kombinovaným postižením. Cílem Střediska je poskytnout jim pomoc a takový komplex služeb, aby se mohli integrovat zpět do společnosti, samostatně žít a uplatnit se na trhu práce. V tomto směru je zde uplatňován hlavně **individuální přístup** a **práce v malých skupinách**. Komplexem služeb je míněna celková péče o klienta se speciálními potřebami, včetně ubytování (Dědina disponuje 37 lůžky, včetně bezbariérového pokoje), poradenské a psychologické péče, rehabilitace a pracovní rekvalifikace. Klienti zde mají k dispozici také řadu volnočasových aktivit (např. posilovnu, knihovnu, klubovnu nebo dílny) a Středisko pro ně pravidelně pořádá různé kulturní a společenské akce.

Nejen, že se mohou potencionální klienti na Středisko obrátit sami, ale i samotné Středisko své klienty vyhledává, provádí tzv. depistáž. Spolupracuje při tom se zdravotnickými zařízeními, sociálními referáty úřadů, školami a jinými institucemi. Pro vyhledávání klientů pro rekvalifikační a pracovní rehabilitační programy jsou mu nápomocné úřady práce a Střediska integračních aktivit zřízená SONS.

Středisko Dědina se v rámci komplexní rehabilitační péče zaměřuje především na **pracovní rehabilitaci, provádí:**

- „Výcviky prostorové orientace a samostatného pohybu s bílou holí,

¹³ Výroční zpráva Pobytového rehabilitačního a rekvalifikačního střediska pro nevidomé Dědina o.p.s. [online]. Datum: 7. 1. 2009. Dostupné z: www.dedina.cz

- výcvik čtení a psaní Braillova bodového písma,
- reedukační a kompenzační výcvik (procvičování zbytků zraku a aktivní využívání ostatních smyslů),
- rozvíjení fyzických dovedností,
- psychosociální a komunikační výcvik (výcvik schopností sociálního kontaktu),
- zácvik psaní na kancelářském psacím stroji,
- zácvik práce s elektronickými kompenzačními pomůckami,
- výcvik hmatu v ergoterapeutických dílnách.“ (*Interní materiály Střediska Dědina 2009*)

4.1.Nástin průběhu pomoci

Přicházející klient, kterému se náhle zhoršil zrak, zpravidla nejprve absolvuje **rehabilitační péči**, aby získal nové dovednosti, které bude potřebovat k samostatnému životu bez možnosti zrakového vnímání. Nejprve je to **sociální rehabilitace**, jejímž prostřednictvím se učí samostatně zvládat dovednosti potřebné k běžnému životu např. samostatná chůze, orientace v prostoru, sebeobslužné činnosti, čtení a psaní Braillova písma, psaní na klávesnici. Kurz sociální rehabilitace je rozdělen do několika bloků a celkem trvá 5 měsíců.

Poté klient přechází na **pracovní rehabilitaci**, jejímž cílem je vybavit ho dovednostmi a návyky, jejichž zvládnutí je nezbytné pro zařazení do konkrétního rekvalifikačního kurzu nebo zaměstnání, kde není rekvalifikační příprava nutná. Hlavním předpokladem k tomu, aby byl klient úspěšný v pracovním uplatnění je, aby veškeré základní dovednosti nutné k životu bez možnosti zrakového vnímání zvládal na takové úrovni, aby jej tyto činnosti nadměrně nezdržovaly, neomezovaly a nevyčerpávaly při výkonu jeho práce. Proto programy pracovní rehabilitace těsně navazují na sociální rehabilitaci a mnohé dovednosti, které si klient osvojil v rámci sociální rehabilitace, prohlubuje a zdokonaluje ve fázi pracovní rehabilitace. Jednou z důležitých oblastí je v této fázi naučit se obsluhovat elektronické kompenzační pomůcky pro zpřístupnění informací (např. Optacon, převáděcí černotiskový text nebo obraz do reliéfní podoby). Po zvládnutí tohoto zácviku, trvajících 50 hodin, obdrží klient osvědčení.

Poté je v ergoterapeutických dílnách za pomoci psychologů **zjišťován pracovní potenciál** klientů a hledá se nejvhodnější profese, kterou by mohli plnohodnotně vykonávat. Následně se klient přihlásí na úřadu práce a dochází do Střediska na konkrétní **rekvalifikační kurz**, jehož výuka je individuální. Kurz je zakončen teoretickou i praktickou zkouškou před komisí, poté získává klient k výkonu dané práce osvědčení.

Po absolvování kurzu pomáhá Středisko klientovi s **hledáním a udržením si pracovního místa** na otevřeném trhu práce. V tomto smyslu intenzivně spolupracuje s úřady práce v místě bydliště klientů, ale velmi nápomocná mohou být i Střediska integračních aktivit SONS např. při začleňování absolventa kurzu do zaměstnání. Hodně klientů (hlavně s kombinovaným postižením) ale nastupuje hlavně do chráněných dílen nebo pro ně Středisko (spolu s úřadem práce) otevírá společensky účelná pracovní místa, kde se dále zdokonalují ve svém oboru, aby mohli později pracovat samostatně a uplatnit se na otevřeném pracovním trhu.

Nalezením a nástupem do zaměstnání ale pomoc Střediska nekončí. Z počátku je obvykle pro klienta nezbytné být v intenzivním kontaktu s pracovníky Střediska nebo regionálně příslušného Střediska integračních aktivit. Je potřeba **doladovat detaily v dovednostech** a případně si osvojit další dovednosti, které z povahy konkrétního pracovního místa mohou vyplynout až později. I zaměstnavatel zaměstnávající osobu se zrakovým postižením je v kontaktu se Střediskem nebo Střediskem integračních aktivit, získává od nich informace, co může pro zlepšení kvality práce pracovníka udělat (např. odstraňování bariér nebo získání potřebných pomůcek pro výkon povolání) a veškeré nejasnosti s nimi může konzultovat.

4.2. Obory rekvalifikační kurzů na Dědině

- Obsluha osobního počítače – délka kurzu 120 hodin.
- Nevidomý a slabozraký masér – délka kurzu 5 měsíců.
- Keramická výroba – délka kurzu 2 měsíce.
- Košíkářská výroba – délka kurzu 4 měsíce.
- Tkalcovská výroba – délka kurzu 4 měsíce.
- Operátor Call centra – délka kurzu 2 měsíce.

Všechny kurzy jsou hrazeny úřady práce, na kterých je klient registrovaný jako nezaměstnaný. Případně mohou být financovány zaměstnavatelem občana se zrakovým postižením nebo sponzorem. Všechny kurzy jsou akreditovány Ministerstvem práce, školství a tělovýchovy, kurz maséra Ministerstvem zdravotnictví. Po úspěšném absolvování a zvládnutí závěrečných zkoušek dostává klient osvědčení s celostátní platností.

PRAKTICKÁ ČÁST

5. VÝZKUM

V následujícím výzkumu se pokusím zjistit, jak efektivní jsou služby poskytované občanům se zrakovým postižením, kteří se snaží vstoupit na trh práce v oblasti telefonických služeb. Podmínkou cílové skupiny výzkumu je absolvování rekvalifikačního kurzu v oblasti telemarketingu¹⁴ (např. Operátor call centra). Takové kurzy probíhají v České republice pouze několik let, proto musím brát v potaz, že jejich absolventů doposud není mnoho. Pro přiblížení problematiky rekvalifikačního kurzu telemarketéra a obsahu práce v této oblasti uvádím v kapitolách 6.3 a 6.4 podrobnější informace. Pojmem telemarketéra míním jakoukoli pracovníci činnost, v níž pracovník převážně telefonuje (ať už aktivní či pasivní formou). Může se jednat např. o nabídku zboží či služeb, péče o zákazníky, poskytování informací po telefonu apod.

5.1. Cíl výzkumu, hypotézy a úkoly

V teoretické části jsem poskytla ucelený přehled systému péče o občany České republiky, kteří v průběhu života ztratili zrak.

Cílem praktické části je zjistit efektivnost poskytovaných služeb občanům se zrakovým postižením, se zaměřením na jejich pracovní uplatnění v oblasti telemarketingu (telefonických služeb).

Zjištěná data by měla sloužit jako zpětná vazba institucím, které se zabývají pomocí občanům se zrakovým postižením nebo institucím, které pořádají rekvalifikační kurzy pro občany s handicapem. Mohou být nápomocná i jako informace např. pro uchazeče o zaměstnání s postižením zraku, kteří uvažují o profesi telefonisty.

V souvislosti s cílem výzkumu jsem si stanovila 4 klíčové **hypotézy**, které se v průběhu výzkumu buď potvrdí, nebo vyvrátí:

- 1) Nevidomí pracovníci v oblasti telemarketingu potřebují k výkonu své práce pouze speciální pracovní pomůcky, nikoli pomoc druhé osoby.
- 2) Nevidomí pracovníci v telemarketingu absolvovali více rekvalifikačních kurzů, tedy ne pouze kurz telemarketéra.

¹⁴ Kurz v oblasti telemarketingu nebo telefonických služeb může mít více názvů, např. Kurz: Operátor call centra, Operátor v telemarketingu, Operátor a dispečer, Telemarketing aj. Záleží na konkrétním poskytovateli kurzu, jaký název si zvolí. Vesměs se ale jedná o práci, při které pracovník převážně telefonuje. Pokud je na začátku daného kurzu velké písmeno, znamená to, že se jedná o název konkrétního kurzu, který proběhl nebo probíhá, začíná-li malým písmenem, mám na mysli kurz v oblasti telefonických služeb obecně.

- 3) Výkon práce telemarketéra přináší pracovníkům se zrakovým postižením vnitřní uspokojení a splňuje jejich počáteční očekávání, které měli před nástupem do zaměstnání.
- 4) Více jak polovina dotázaných respondentů se o možnosti absolvovat rekvalifikační kurz dověděla prostřednictvím úřadu práce.

Na výše uvedené hypotézy navazují **úkoly**, které jsem si pro výzkum stanovila. Chci zjistit:

- 1) Zda respondenti absolvovali i jiné rekvalifikační kurzy kromě kurzu telemarketéra.
- 2) Jaký vliv mělo absolvování kurzu na následné pracovní uplatnění.
- 3) Kdo absolventům kurzu s nalezením zaměstnání pomohl, jak zaměstnání našli.
- 4) V jakém oboru nyní absolventi kurzu pracují, zda v tom, pro který absolvovali rekvalifikační kurz.
- 5) Zda nabídka pracovních míst pro nevidomé v oblasti telemarketingu přijde samotným nevidomým dostatečná.
- 6) Zda se absolventi rekvalifikačního kurzu telemarketér dále vzdělávají, bez ohledu na to, jestli v tomto oboru pracují či nikoli.
- 7) Jaké pomoci zaměstnanci a jejich zaměstnavatelé využili např. pro úpravu pracovního prostředí či k dojíždění do zaměstnání.
- 8) Zda absolventi dochází do zaměstnání sami, a zda nepotřebují pomoc druhé osoby během výkonu pracovní činnosti.
- 9) Zda současné zaměstnání absolventů kurzu naplňuje i jejich počáteční očekávání a splňuje jejich ambice.

5.2. Cílová skupina a vzorek výzkumu

Cílovou skupinou výzkumu jsou nevidomí občané České republiky starší 16ti let, kteří absolvovali rekvalifikační kurz v oblasti telemarketingu. Záměrně jsem jako cílovou skupinu nezvolila pouze občany později osleplé. Jak už jsem uvedla, kurz v oblasti telemarketingu pro občany se zrakovým postižením je možno absolvovat v České republice pouze několik let, první kurz pořádalo TyfloCentrum Praha, o.p.s. v roce 2005 (ve srovnání např. s masérským kurzem je to velmi krátká doba). V kapitole 6.3 poskytovatelé rekvalifikačního kurzu jsem se snažila zmapovat, jaké instituce tento kurz pořádají, nebo pořádaly v předchozích letech, a kolik občanů jej absolvovalo (sečteme-li tyto absolventy, zjistíme, že jich bylo 44). Vzorek ve skupině nevidomých je doposud malý a domnívám se, že vzorek později osleplých občanů ve skupině absolventů daného

rekvalifikačního kurzu by mohl být pro mé potřeby takřka mizivý, čili pro realizaci mého výzkumu nedostupný. Pro uplatnění nevidomých občanů v pracovním procesu po absolvování jakéhokoli rekvalifikačního kurzu, není pro můj záměr důležité, zda je jejich zrakové postižení vrozené nebo získané.

Vzorek respondentů výzkumu tvořila skupina 17 občanů se zrakovým postižením, kteří absolvovali kurz v oblasti telemarketingu. Sehnat respondenty v této oblasti nebylo jednoduché, bylo třeba respektovat legislativu o ochraně osobních údajů. Instrukce, které pořádaly rekvalifikační kurz v oblasti telemarketingu, mi nemohly poskytnout žádná jména ani kontaktní údaje jeho absolventů. Zvolila jsem tedy jinou cestu a respondenty jsem vyhledávala sama prostřednictvím internetových konferencí na serveru www.brailnet.cz, kde se scházejí nejen lidé se zrakovým postižením a vyměňují si své zkušenosti a komunikují spolu. Poslala jsem elektronickou cestou na tyto konference dopis, ve kterém jsem žádala, aby se mi ozvali lidé, kteří absolvovali jakýkoli rekvalifikační kurz v oblasti telemarketingu s tím, že bych je chtěla poprosit o spolupráci na výzkumu pro svou bakalářskou práci. Abych zvýšila pravděpodobnost, že někdo bude na můj dopis reflektovat, nabídla jsem na oplátku zprostředkování exkurze v Anežském klášteře v Praze 1, kde je sbírka gotického umění z Čech, jejíž součástí je speciální výstava pro nevidomé spojená s odborným lektorským výkladem. 10 respondentů se mi touto cestou ozvalo a nabídlo svou pomoc. Dalších 7 respondentů se nabalilo metodou *sněhové koule* na již oslovené respondenty. Všechny 17 respondentů, kteří mi s výzkumem pomáhali, bylo velmi vstřícných, dali mi na sebe i svůj kontakt s tím, že pokud budu potřebovat nějaké doplnění, mohu se na ně opakovaně obrátit. Tuto možnost jsem také ve dvou případech využila. 5 respondentů projevilo i zájem o výsledky výzkumu a 6 respondentů projevilo zájem o výstavu v Anežském klášteře.

5.3. Poskytovatelé rekvalifikačního kurzu operátor call centra

Snažila jsem se zmapovat, jaké instituce v České republice absolvování kurzu telemarketéra pro osoby se zrakovým postižením nabízejí. Zjistila jsem, že jich mnoho není, a že ve velmi málo případech je organizování těchto kurzů pravidelnou a opakovanou záležitostí. Spíše se jedná o jednorázové uspořádání kurzu např. některým z krajských TyfloCenter. Níže uvádím přehled poskytovatelů rekvalifikačního kurzu operátor call centra, u některých se mi podařilo zjistit, i kolik už jej absolvovalo klientů.

- **Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko Dědina, o.p.s.** – rekvalifikační kurz Operátor call centra realizuje od roku 2008, ale do této doby nemá zatím žádné absolventy.

- **TyfloCentrum Praha, o.p.s.** – V letech 2005 – 2007 probíhal v rámci TyfloCentra Praha projekt „Práce bez bariér“, jehož součástí byl i Kurz pro operátory v telemarketingu. Tento kurz nebyl akreditován, čili nebyla to rekvalifikace jako taková, ale účastníci obdrželi osvědčení o absolvování a portfolio s hodnocením a nahrávkami z praxe v call centru. Celkem se během třech běhů kurzu zúčastnilo 31 klientů, z nichž 28 ho dokončilo.
- **TyfloCentrum Hradec Králové, o.p.s.** – rekvalifikační kurz Operátor v telemarketingu realizovalo v roce 2007, a to v rámci projektu Evropské unie TyfloEmployAbility¹⁵. Tehdy se ho zúčastnilo 5 klientů, ale podle pracovníků organizace v současné době nikdo z těchto absolventů nepracuje v oblasti telemarketingu.
- **TyfloCentrum Pardubice, o.p.s.** – v roce 2007 uspořádalo kurz Operátor telemarketingu také v rámci projektu TyfloEmployAbility. Z článku s názvem *Shrnutí projektu TyfloEmployAbility* v časopise Kukátko z března 2008¹⁶ jsem se dověděla, že tehdy se kurzu zúčastnilo 10 zájemců a 7 z nich ho úspěšně dokončilo a získalo osvědčení o rekvalifikaci.
- **TyfloCentrum Brno, o.p.s.** – uspořádalo v roce 2007 kurz Operátor call centra, a to v rámci projektu TyfloEmployAbility. Tehdy ho úspěšně absolvovali 4 účastníci.

5.4. Obsah Rekvalifikačního kurzu telefonista – specialista telefonického centra na Dědině

Pro nastínění významu rekvalifikačního kurzu telemarketér a obsahu této práce uvádím bližší popis kurzu v Pobytovém rehabilitačním a rekvalifikačním středisku pro nevidomé na Dědině.

Cíl kurzu

Cílem tohoto kurzu je: „Naučit se vyřizování telefonických hovorů týkajících se provozu centra, naučit se ovládat počítač – zasílat e-maily, zadávat, aktualizovat a vyhledávat údaje a vyřizovat další písemnou a elektronickou korespondenci. Kurz je zaměřen na zvládnutí komunikace v ústním i písemném styku, přičemž s ohledem na zrakové postižení je kladen důraz na individuální přístup ke klientům.“¹⁷

¹⁵ Projekt TyfloEmployAbility financovaný Evropským sociálním fondem probíhal v letech 2005 – 2008 a byl zaměřen na řešení problematiky zaměstnanosti nevidomých a jinak zrakově postižených občanů v ČR. Podílela se na něm TyfloCentra v Hradci Králové, Brně a Pardubicích.

¹⁶ Článek je dostupný [online] na: <http://www.tyfloemploy.org/aktuality/kukatko-08-03>

¹⁷ Interní materiály Pobytového rehabilitačního a rekvalifikačního střediska pro nevidomé Dědina o.p.s. [online]. Datum: 7. 1. 2009. Dostupné z: <http://www.dedina.cz/telefonista.html>

Podmínky přijetí

Přijati mohou být uchazeči se změněnou pracovní schopností z důvodu zrakového postižení starší 18 let, kteří úspěšně projdou přijímacím pohovorem. Přijímací pohovor je orientován na: „Zjištění hlasového projevu a komunikačních předpokladů; uživatelskou znalost práce na počítači; písemný a jazykový projev (gramatika, stylistika) a kultivovanost vystupování.“ (*Interní materiály Střediska Dědina 2009*) Kurz nemohou absolvovat zájemci s řečovou vadou, duševní poruchou, poruchou chování či psychopatickým onemocněním.

Organizace kurzu

Kurz může být otevřen maximálně pro 4 – 6 účastníků, přičemž počet je závislý na stupni zrakového postižení. Pro mimopražské účastníky může být na Dědině zajištěno ubytování a pro všechny je zajištěno stravování.

Je třeba uvést, že cena kurzu je 21 441 Kč. Tuto částku může po dohodě uhradit úřad práce účastníkům, kteří jsou u něj zaregistrováni. V jiném případě může rekvalifikaci zafinancovat budoucí zaměstnavatel účastníka nebo sponzor.

Průběh kurzu neboli učební plán

Rozsah kurzu je celkem 8 týdnů rozvržených do 292 hodin, týdně účastníci absolvují 37 hodin. Kurz je rozdělen do jednotlivých předmětů, každému z nich je věnován určitý počet hodin (viz tabulka č. 2).

Tab. č. 2.: Předměty a počty vyučovacích hodin v rekvalifikačním kurzu
Specialista telefonického centra na Dědině

Předmět	Počet hodin
Český jazyk	40
Rétorika	40
Psychologie komunikace	70
Komunikace v angličtině	40
Základy korespondence	22
Práce s počítačem	20
Praxe v call centru	60

Zakončení kurzu

Rekvalifikační kurz je zakončen absolvováním závěrečné zkoušky, která probíhá před komisí složené z ředitelky Střediska Dědina, odborného garanta, vyučujících a zástupce úřadu práce. Zkouška má dvě části: První část se dělí na teoretickou písemnou (diktát dopisu psaného na počítači) a teoretickou ústní (přednes připraveného mluveného projevu). Druhá část je praktická a spočívá ve zvládnutí simulovaného telefonního rozhovoru a vyřízení e-mailu.

Úspěšný absolvent zkoušky obdrží osvědčení o absolvování kurzu. „Středisko Dědina získalo v projektu IES CERTIFIKACE rating BB¹⁸ – kvalitní institucí na velmi dobré profesionální úrovni. Na základě toho si každý absolvent může požádat o vydání mezinárodního certifikátu.“¹⁹ Tento certifikát může kromě zvýšení kvalifikace účastníka, zajistit také konkurenční výhodu před ostatními uchazeči na trhu práce.

5.5. Metodika výzkumu

Jako výzkumnou metodu jsem zvolila metodu řízených osobních rozhovorů. 5 respondentů bylo vzdáleno od Prahy, proto jsme praktikovali osobní rozhovor po telefonu. Respondentům jsem kladla předem připravené otázky. Pro snadnější zpracování výsledků jsem jim, u některých otázek, nabízela odpovědi nebo škály. **Struktura rozhovoru:**

- 1) Pohlaví a věk.
- 2) Vyjmenujte prosím všechny rekvalifikační kurzy, které jste absolvoval/a.
- 3) Odkud jste sehnal/a informace o možnosti absolvovat rekvalifikační kurz?
- 4) Máte v současné době zaměstnání?
- 5) Pokud v současné době nemáte zaměstnání, můžete říci z jakého důvodu?
- 6) Pokud v současné době máte zaměstnání, v jakém oboru pracujete?
- 7) Pokud nepracujete v oblasti telemarketingu, můžete říci, proč?
- 8) Kdo Vám s vyhledáním zaměstnání pomohl?

¹⁸ IES – International Education Society (Mezinárodní vzdělávací společnost). Rating BB znamená vyšší certifikační stupeň – kvalita dané instituce na velmi dobré profesionální úrovni. Certifikát je akceptován celosvětově.

¹⁹ Interní materiály Pobytového rehabilitačního a rekvalifikačního střediska Dědina o.p.s. [online]. Datum 7. 1. 2009. Dostupné z: <http://www.dedina.cz/telefonista.html>

- 9) Myslíte si, že je nabídka pracovních míst pro občany se zrakovým postižením v oblasti telemarketingu dostatečná? Nabídka je dostatečná; nabídka odpovídá poptávce; nabídka je nedostatečná.
- 10) Vzděláváte se dále v oboru, ve kterém pracujete, nebo ve kterém byste chtěl/a pracovat?
- 11) Potřebujete nebo jste někdy potřeboval/a k výkonu své práce nebo i k dojíždění do zaměstnání pomoc druhé osoby?
- 12) Využil Váš zaměstnavatel nebo Vy pomoc nějaké instituce k úpravě Vašeho pracovního prostředí?
- 13) Zamyslete se nad Vaším současným zaměstnáním a řekněte, zda splňuje Vaše počáteční očekávání a ambice, které jste měl/a před nástupem do zaměstnání. Ano, zcela splňuje očekávání a ambice; ano, částečně splňuje očekávání a ambice; nespĺňuje očekávání a ambice.
- 14) Jste se svým současným zaměstnáním spokojen/a? Ano, zcela spokojen/a; ano, částečně spokojen/a; nespokojen/a.

Se souhlasem respondentů jsem si v průběhu rozhovoru pořizovala písemné poznámky. Poté jsem odpovědi vypsala a roztřídila. Postupně jsem podle jednotlivých otázek zadávala odpovědi do tabulek v programu Microsoft Excel. Následně jsem z tabulek zpracovávala jednotlivé grafy, pomocí kterých uvádím výsledky výzkumu (u některých otázek v procentech, a v některých případech bylo vhodnější uvést přesný počet uvedených odpovědí).

5.6. Výsledky výzkumu

5.6.1. Pohlaví a věk respondentů

Z celkového počtu 17 respondentů bylo 9 mužů a 8 žen. Nejmladší respondentce bylo 19 let a nejstarší respondentce 56 let. Věkový průměr celého vzorku činil 36,4 roky.

Tab. č. 3.: Pohlaví a věk zkoumaného vzorku

respondent	Pohlaví		Věk
	muž	žena	věk
1	x		30
2		x	19
3	x		30
4		x	45
5		x	56
6	x		24
7		x	26
8	x		47
9	x		38
10	x		35
11		x	41
12	x		46
13	x		29
14		x	36
15	x		31
16		x	34
17		x	51
celkem	9	8	
průměrný věk			36,4

5.6.2. Absolvované rekvalifikační kurzy

Otázka č. 2. „Vyjmenujte prosím všechny rekvalifikační kurzy, které jste absolvoval/a.“
Zajímalo mne, zda respondenti absolvovali pouze rekvalifikační kurz telemarketér, nebo absolvovali více kurzů, aby se jejich možnosti pracovního uplatnění rozšířily.

Tab. č. 4.: Absolvované rekvalifikační kurzy

respondent	masér	keramik	obsluha počítače	oblast telemarketingu	jiný kurz
1			x	x	Rejky-práce s energií
2				x	
3			x	x	
4	x			x	komunikační dovednosti a osobní prezentace
5			x	x	
6			x	x	
7		x	x	x	
8				x	marketing při evropské škole korespondenčních kurzů
9			x	x	
10	x			x	
11	x	x		x	
12			x	x	
13				x	
14			x	x	
15	x		x	x	
16			x	x	
17				x	komunikační dovednosti

Vzhledem k tomu, že respondenti mohli uvést více odpovědí, uvádím k otázce č. 2 tabulku, nikoli grafické znázornění. Z tabulky č. 4 vyplývá, že 100% respondentů absolvovalo rekvalifikační kurz v oblasti telemarketingu, došlo tedy k naplnění cílové skupiny. 58% respondentů absolvovalo navíc rekvalifikační kurz obsluha počítače. Obory práce v telemarketingu a práce s počítačem spolu hodně souvisí, protože k výkonu práce v call centru je potřeba umět ovládat i počítač. Třetí nejzastoupenější skupinou byl rekvalifikační kurz maséra – 23% respondentů. Nejméně respondentů absolvovalo kurz keramické výroby, pouze 12%. Zjistila jsem, že občané se zrakovým postižením mají možnost absolvovat i další

rekvalifikační kurzy (košíkářská výroba, tkalcovství, kartáčník, čalouník a textilní výtvarnictví), ale žádný ze 17 respondentů takový kurz neabsolvoval.

Ve skupině jiných kurzů, která je zastoupena 24%, se vyskytly obory jako: Reiky – práce s energií; Komunikační dovednosti a osobní prezentace a Marketing při evropské škole korespondenčních kurzů.

Ve skupině 17 respondentů absolvovalo 29% (5 respondentů) až 3 rekvalifikační kurzy a 12% (2 respondenti) absolvovalo 1 kurz. Zbýlých 59% (10 respondentů) absolvovalo vždy 2 rekvalifikační kurzy.

4 z 5 respondentů, kteří absolvovali až 3 rekvalifikační kurzy, mají v současné době zaměstnání a 1 respondentka uvedla, že se její zdravotní stav zhoršil, a proto nyní zaměstnání nehledá. Se zvyšujícím se počtem absolvovaných rekvalifikací se úměrně zvyšuje i šance na uplatnění se v pracovním procesu.

5.6.3. Zdroje informací o kurzech

Otázka č. 3. „Odkud jste sehnal/a informace o možnosti absolvovat rekvalifikační kurz?“

Zajímalo mne, jakým způsobem se respondenti dověděli o tom, že mohou absolvovat rekvalifikační kurz, aby se zvýšily jejich možnosti uplatnění se na trhu práce. Třeba zdůraznit, že respondenti mohli uvést více možností, odkud se o kurzu dověděli.

Nejvíce respondentů – 53% získalo informace o možnosti absolvovat rekvalifikační kurz od některého z krajských TyfloCenter. V kapitole 6.3 uvádím, že právě čtyři krajská TyfloCentra (v Hradci Králové, Pardubicích, Brně a Praze) pořádaly mezi léty 2005 a 2008 rekvalifikační kurzy v oblasti telemarketingu, snad právě proto zastupuje skupina TyfloCenter pozici *největšího informátora* o těchto kurzech v mnou zkoumaném vzorku respondentů. Otázka se ale netýkala pouze informací ohledně kurzu operátora, ale rekvalifikačních kurzů obecně. TyfloCentra jsou zprostředkovatelem rekvalifikačních kurzů, zabývají se sociálně-právním a pracovně-právním poradenstvím a samy poskytují základní a nadstavbové kurzy počítačů.

Druhou nejvíce zastoupenou skupinou byli kamarádi nebo známí – ve 41% případů tato skupina informovala občany se zrakovým postižením o možnosti absolvovat rekvalifikační kurz. Skutečnost, že přátelé či známí informují někoho o možnosti, jak zlepšit svou životní situaci, je běžnou praxí i mezi intaktní společností. Věřím, že mezi občany se zrakovým postižením tato *spolupráce* funguje ještě intenzivněji. Můžeme to vidět např. na konferencích na webu www.brailnet.cz, kde si lidé se zrakovým postižením vyměňují své zkušenosti, názory a rady.

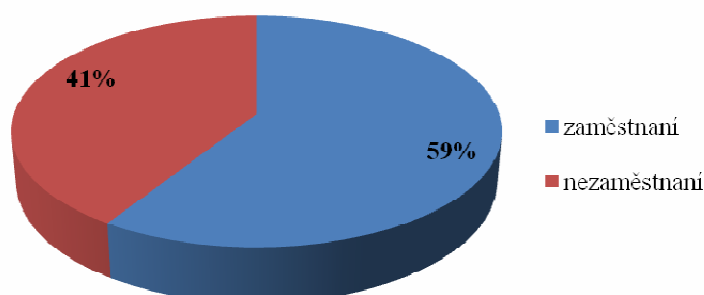
Nejméně byla zastoupena skupina zdravotnických zařízení a úřadu práce – obě po 12%. V případě úřadu práce je výsledek překvapující, protože právě tato instituce je hlavním zprostředkovatelem a *informátorem* o rekvalifikačních kurzech či pracovních místech obecně, ale v případě mnou zkoumaného vzorku tomu tak nebylo. Zároveň bych očekávala, že pokud lékař diagnostikuje člověku vážné poškození zraku a jeho prognostika předpokládá, že postižený nebude moci vykonávat zaměstnání, které doposud měl, měl by lékař v takovém případě připravit pacienta na případnou nutnost změny profese, a v této souvislosti by ho mohl informovat o možnostech rekvalifikace pro osoby se zrakovým postižením a případně ho odkázat např. na krajská TyfloCentra, kde mu mohou pomoci.

24% (4 respondenti) uvedlo také jiný zdroj informací, a to: 1 respondent školu (konkrétně se jednalo o absolventku gymnázia, která absolvovala kurz Operátor call centra v rámci studia); 2 respondenti uvedli internet a 1 respondent Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko Dědina, o.p.s.

5.6.4. Zaměstnanost zkoumaného vzorku

Otázka č. 4. „Máte v současné době zaměstnání?“ V tomto případě mne zajímalo, zda jsou respondenti v současné době zaměstnaní bez ohledu na to, zda pracují v oblasti telemarketingu či nikoli.

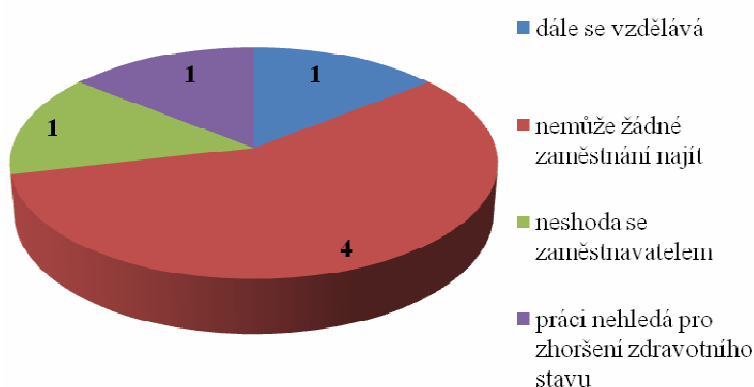
Graf č. 1.: Zaměstnaní, nezaměstnaní respondenti



Z grafu č. 1 vyplývá, že 59% mnou zkoumaného vzorku 17 respondentů má v současné době zaměstnání. Zbýlých 41% v době realizace výzkumu nepracovalo.

Otázka č. 5. „Pokud v současné době nemáte zaměstnání, můžete říci z jakého důvodu?“ Další otázka se týkala pouze 7 respondentů, kteří uvedli, že v současné době žádné zaměstnání nemají.

Graf č. 2.: Důvod nezaměstnanosti respondentů

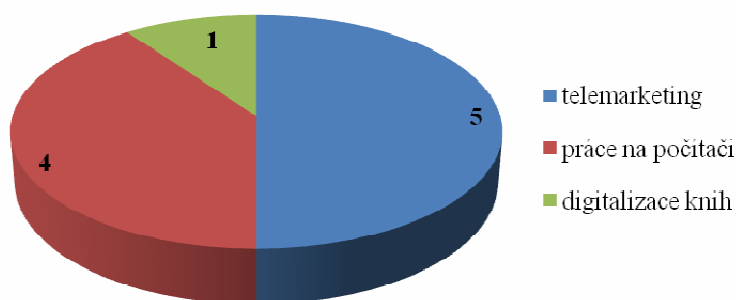


V otázce č. 5 je přehlednější uvést přesný výčet respondentů (nikoli procentuelní výpočet). Z grafu č. 2 vyplývá, že 4 respondenti ze 7 nemohou žádné zaměstnání najít. 1 respondent přišel o své zaměstnání, protože se nepohodl se zaměstnavatelem. 1 respondentka se stále připravuje na budoucí povolání, takže trvalou práci bude hledat až po ukončení gymnázia.

Uvedla ale, že už hledala práci alespoň na částečný úvazek nebo brigádu a bohužel se jí to nepodařilo, navíc byla rozhořčená z toho, jaký zájem měli o absolventy kurzu zaměstnavatelé v průběhu kurzu, ale po jeho skončení tomu bylo právě naopak. Pokud tedy její odpověď zahrneme do otázky důvodu nezaměstnanosti, můžeme říci, že hlavním důvodem nezaměstnanosti zkoumaného vzorku je to, že respondenti nemůžou práci v daném oboru nalézt. 1 respondentka v současné době práci nehledá, protože se zhoršil její zdravotní stav.

Otázka č. 6. „Pokud v současné době máte zaměstnání, v jakém oboru pracujete?“
Tato otázka směřovala k 10 respondentům, kteří uvedli, že v současné době mají zaměstnání. Hlavním cílem bylo zmapovat, kolik respondentů, kteří absolvovali rekvalifikační kurz v oblasti telemarketingu, také v oboru pracuje.

Graf č. 3.: Obor zaměstnání



Pro větší přehlednost uvádím výsledky otázky č. 6 v přesném výčtu respondentů. 5 z 10 respondentů, kteří jsou v současné době zaměstnaní, pracuje v oblasti telemarketingu. 1 respondent pracuje v oblasti digitalizace knih a 4 respondenti pracují na počítači. Je třeba uvést, že 1 z respondentů pracujících na počítači uvedl 5 profesí, které vykonává. Kromě práce na počítači se zabývá léčitelstvím, masážemi, odstraňováním psychických bloků a poradenstvím v oblasti potravinových doplňků.

Otázka č. 7. „Pokud nepracujete v oblasti telemarketingu, můžete říci, proč?“ Tato otázka se týkala 5 respondentů, kteří uvedli, že pracují v jiném oboru než v telemarketingu. Protože 1 respondent uvedl až 3 důvody, považuji za zbytečné uvádět výsledky v grafu nebo tabulce, odpovědi respondentů vypisuji zvlášť:

- Respondent, který vykonává 5 profesí (uvedeno v otázce č. 6), jako důvod uvedl, že práci v oblasti telemarketingu nemohl najít. Navíc práce, kterou vykonává je lépe finančně ohodnocena, baví ho a naplňuje.
- Respondentka pracující v oblasti digitalizace knih a respondent pracující na počítači uvedli, že práci v oblasti telemarketingu nemohli sehnat.
- 2 respondenti pracující na počítači, volili tuto práci kvůli lepšímu finančnímu ohodnocení.

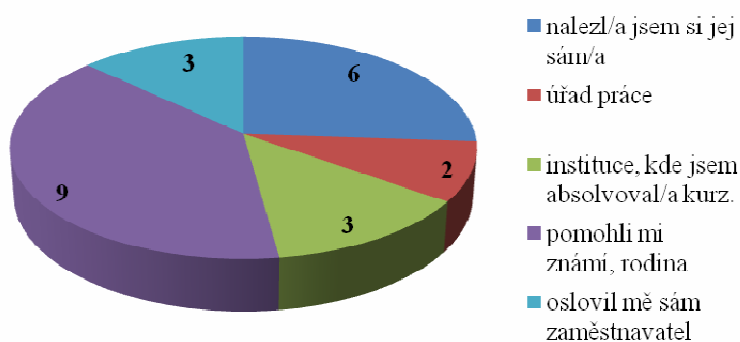
Pokud odpovědi shrneme, zjistíme, že hlavními důvody, proč respondenti nepracují v oblasti telemarketingu (přesto, že absolvovali rekvalifikační kurz), jsou nemožnost najít práci v daném oboru a horší finanční ohodnocení. Pokud hledáme práci v oblasti telemarketingu (např. operátor v call centru), zjistíme, že nabídka takovýchto pracovních míst je opravdu velmi široká, ale pouze pro intaktní společnost nebo pro osoby se zdravotním postižením (nikoli však zrakovým). Je třeba připomenout, že 5 respondentů odpovídajících na tuto otázku sice nepracuje v oblasti telemarketingu, ale 4 z nich pracují na počítači, a pro tuto práci také absolvovali rekvalifikační kurz, dělají tedy práci, pro kterou se vyškolili.

Zaměstnavatelé zaměstnávající i pracovníky v oblasti telemarketingu by měli vyhradit více pracovních míst pro osoby se zrakovým postižením. Mohou jim v tom pomoci úřady práce spolu s organizacemi poskytujícími služby občanům se zrakovým postižením (např. SONS). Forma pomoci by měla spočívat hlavně v motivaci a informacích o tom, co vše obnáší zaměstnat člověka s postižením. Pro potencionální pracovníky s postižením zraku by tak vzrostla poptávka pracovních míst v oblasti telemarketingu a zaměstnavatelé by zároveň plnili povinný podíl zaměstnanců se změněnou pracovní schopností.

5.6.5. Pomoc s vyhledáním zaměstnání

Otázka č. 8. „Kdo Vám s vyhledáním zaměstnání pomohl?“ Tuto otázku jsem položila 16 respondentům bez ohledu na to, zda v současné době mají zaměstnání či nikoli. Požádala jsem je, aby se případně zamysleli nad svým předchozím zaměstnáním (otázku jsem nepoložila pouze dívce, která se ještě připravuje na budoucí povolání, protože doposud žádné zaměstnání nevykonávala). Respondenti měli možnost uvést více odpovědí (bylo třeba brát v úvahu, že někteří mohli mít již více zaměstnání a s vyhledáním každého z nich jim mohl pomoci někdo jiný). Zajímalo mne, kdo obecně může být občanům se zrakovým postižením nápomocný při hledání pracovního místa.

Graf č. 4.: Pomoc s vyhledáním zaměstnání



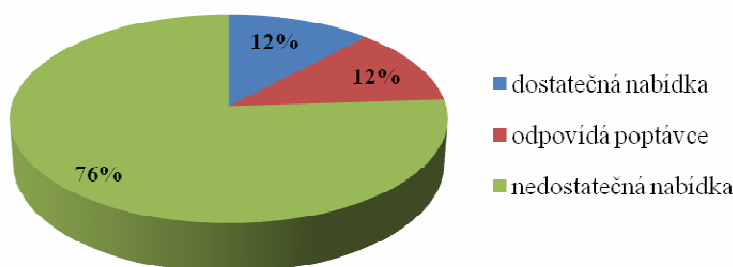
Vzhledem k tomu, že respondenti mohli uvést více odpovědí, uvádím přesný výčet uvedených odpovědí, nikoli procentuelní výpočet. Graf č. 4 ukazuje, že 9 respondentům ze 16 byla při hledání zaměstnání nápomocná jejich rodina nebo známí. 6 respondentů si práci našlo samo. 3 respondentům pomohla instituce, kde absolvovali rekvalifikační kurz a 3 oslovil sám jejich zaměstnavatel. Pouze 2 z 16 respondentů uvedli, že jim s vyhledáním zaměstnání pomohl úřad práce. Očekávala jsem, že úřad práce plní primární úlohu, co se týká pomoci s nalezením zaměstnání, a to nejen občanům s postižením.

U skupiny 5 respondentů, kteří pracují v oblasti telemarketingu byli ve 2 případech nápomocni s hledáním zaměstnání jejich rodina či známý, 2 respondenti si našli zaměstnání sami (procházeli různé inzeráty a aktivně oslovovali zaměstnavatele) a 1 respondentku oslovil sám její zaměstnavatel. Respondentka, kterou oslovil její zaměstnavatel, uvedla, že ve stejném zaměstnání pracoval její známý, který se o ní zmínil svému nadřízenému, protože věděl, že je potřeba přijmout další pracovníky. Následně sám nadřízený zatelefonoval respondentce s tím, jestli potřebuje práci, tak by jí mohl zaměstnat.

5.6.6. Dostatek pracovních míst v oblasti telemarketingu

Otázka č. 9. „Myslíte si, že je nabídka pracovních míst pro občany se zrakovým postižením v oblasti telemarketingu dostatečná?“ Tuto otázku jsem položila všem 17 respondentům, protože předpokládám, že pokud absolvovali rekvalifikační kurz v oblasti telemarketingu, zajímali se zároveň o nabídku pracovních míst v tomto oboru. Zároveň jsem se zeptala, zda je nabídka dostatečná (převyšuje poptávku), nebo je akorát (odpovídá poptávce), nebo je nedostatečná.

Graf č. 5.: Dostatek pracovních míst v oblasti telemarketingu



Z výše uvedeného grafu č. 5 vyplývá, že pro 76% (13 respondentů) dotázaných respondentů, kteří absolvovali kurz v oblasti telemarketingu, je nabídka pracovních míst v této oblasti nedostatečná. Pro 12% respondentů je nabídka dostatečná (tzn. převyšuje poptávku) a pro 12% je nabídka akorát (tzn. odpovídá poptávce). Ze 13 respondentů, pro které je nabídka pracovních míst v oblasti telemarketingu nedostatečná, 6 respondentů v době výzkumu nemělo žádné zaměstnání, 5 respondentů pracuje v jiném oboru než v telemarketingu a 2 respondenti pracují v oboru telemarketingu.

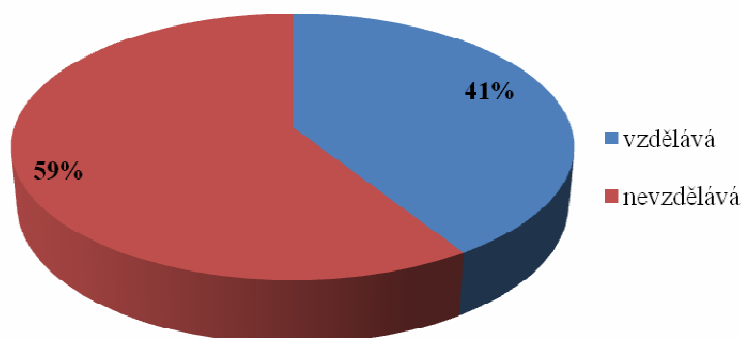
Podíváme-li se na nabídku pracovních míst v oblasti telemarketingu obecně, zjistíme, že je vysoká. Proto se domnívám se, že řada těchto míst by mohla být obsazena lidmi se zrakovým postižením. Muselo by ale dojít k větší spolupráci mezi úřady práce a zaměstnavateli, kteří jim hlásí volná pracovní místa. Zaměstnavatelé by měli být více informováni o tom, co obnáší zaměstnávat osobu se zrakovým postižením v tomto oboru, aby opadly obavy pracovní místa pro tyto osoby vyhradit. Poradenskou úlohu by měly plnit především instituce zabývající se pomocí občanům se zrakovým postižením (např. SONS), protože často je jejich náplní práce i informování veřejnosti a překonávání bariér (např. nejen architektonických). Sami zaměstnavatelé by se o danou problematiku měli zajímat,

protože by tak mohli splnit zákonný podíl zaměstnanců se změněnou pracovní schopností a nemuseli by odvádět povinné sankce do státního rozpočtu.

5.6.7. Další vzdělávání v oboru

Otázka č. 10. „Vzděláváte se dále v oboru, ve kterém pracujete, nebo ve kterém byste chtěl/a pracovat?“ Vzděláváním jsem mínila např. doplňující nebo nadstavbové kurzy či školení doporučená zaměstnavatelem. Tuto otázku jsem položila všem 17 respondentům bez ohledu na to, v jaké oblasti pracují nebo nepracují vůbec.

Graf č. 6.: Další vzdělávání v oboru



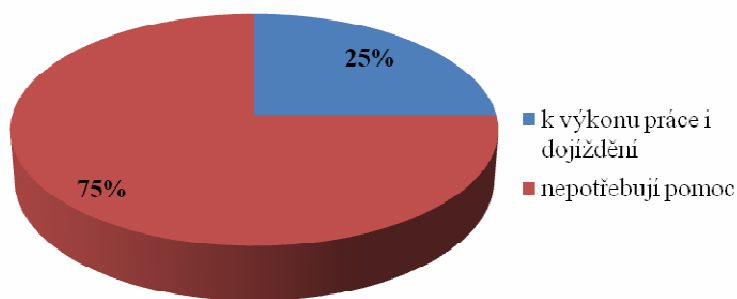
Z grafu č. 6 vyplývá, že 41% dotázaných respondentů se dále vzdělává v oboru, ve kterém pracuje, nebo ve kterém by chtěli pracovat. 59% se dále nevzdělává. Můžeme předpokládat, že respondentům pro jejich potřeby stačil rekvalifikační kurz nebo kurzy, které již absolvovali. Z odpovědí vyplývá, že se dále vzdělávají nejen 4 respondenti, kteří mají v současné době zaměstnání, ale i 3, kteří uvedli, že právě nikde nepracují. Absolvování rekvalifikačních a doplňkových školení obecně zvyšuje konkurenceschopnost na trhu práce. Čím širší má uchazeč o zaměstnání zaměření, tím větší má šanci, že bude vyhovovat alespoň jedné z nabízených pracovních pozic.

Z 10 respondentů, kteří pracují v oblasti telemarketingu, se dále vzdělávají pouze 2. Ostatních 8 respondentů pracujících v oblasti telemarketingu považuje svou kvalifikaci za dostačující.

5.6.8. Potřeba pomoci druhé osoby

Otázka č. 11. „Potřebujete nebo jste někdy potřeboval/a k výkonu své práce nebo i k dojíždění do zaměstnání pomoc druhé osoby?“ Tuto otázku jsem rovněž položila všem 17 respondentům včetně těch, kteří v době výzkumu neměli zaměstnání. Požádala jsem je, aby odpověděli s ohledem na své předchozí zaměstnání (odpovědělo 16 respondentů, neodpověděla dívka, která se stále připravuje na budoucí povolání a zaměstnání ještě neměla). Požádala jsem respondenty, aby rozlišili, zda potřebují pomoc druhé osoby při docházení do zaměstnání a při samotném výkonu práce.

Graf č. 7.: Potřeba pomoci druhé osoby



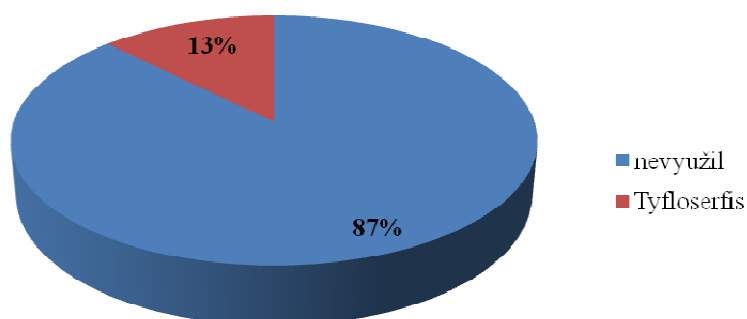
75% (12 respondentů) uvedlo, že nepotřebuje k výkonu své práce, ani k dojíždění do zaměstnání pomoc druhé osoby. 5 z 12 respondentů, kteří nepotřebují pomoc, uvedlo, že vlastní vodícího psa a 5 respondentů vykonává svou práci z prostředí domova, z čehož vyplývá, proč nepotřebují pomoc druhé osoby při docházení do zaměstnání a výkonu pracovní činnosti.

Pouze 25% respondentů potřebuje pomoc druhé osoby, jak k dojíždění do práce, tak k výkonu samotné pracovní činnosti (např. uvedení na pracoviště, seznámení se s pracovním prostředím apod.).

5.6.9. Pomoc institucí s úpravou pracovního prostředí

Otázka č. 12. „Využil Váš zaměstnavatel nebo Vy pomoc nějaké instituce k úpravě Vašeho pracovního prostředí?“ Otázku jsem opět položila 16 respondentům s tím, aby případně zohlednili své předchozí zaměstnání (neodpovídala dívka, která se stále připravuje na budoucí povolání a zaměstnání ještě neměla). Zajímalo mne, do jaké míry mohou být instituce poskytující služby občanům se zrakovým postižením nápomocny zaměstnavatelům s úpravou pracovního prostředí pro pracovníka se zrakovým postižením. Případně do jaké míry je tato pomoc využívána nebo potřebná.

Graf č. 8.: Pomoc institucí s úpravou pracovního prostředí



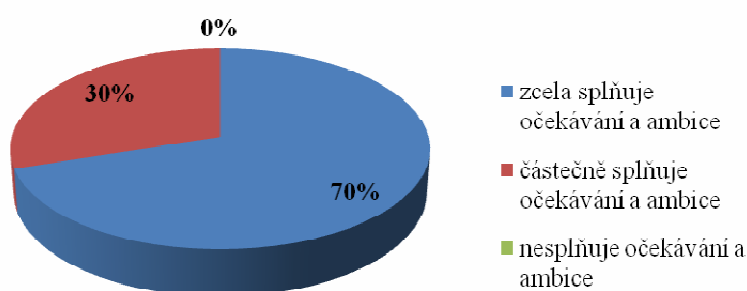
Graf č. 8 udává, že 87% dotázaných respondentů, respektive jejich zaměstnavatelů, nevyužilo služeb institucí zabývajících se občany se zrakovým postižením (např. SONS Tyfloservis, Střediska integračních aktivit), aby jim pomohli upravit pracovní prostředí. Zaměstnavatelé pomoc nevyužili, protože to nebylo potřeba (situace si takovou pomoc nevyžadovala). Předpokládám, že pokud pracovníci se zrakovým postižením vykonávají práci v oblasti telemarketingu nebo práci na počítači, stačí jim pouze počítač s hlasovým výstupem a upravená sluchátka (případně další pomůcky), což může zaměstnavatel zakoupit sám. 13% zaměstnavatelů dotázaných respondentů využilo pomoci TyfloServisu pro úpravu pracovního prostředí. Je třeba připomenout, že často pracovníci s postižením (v mnou zkoumaném vzorku 5 respondentů) vykonávají práci z prostředí svého domova, které důvěrně znají a již ho mají upravené pro své potřeby.

1 respondentka uvedla, že na svém pracovišti byla prvním úplně nevidomým zaměstnancem a své pracovní prostředí si upravila sama s pomocí svého zaměstnavatele (např. popisky v bodovém písmu na automatech či dveřích).

5.6.10. Naplnění očekávání a ambicí

Otázka č. 13. „Zamyslete se, prosím, nad Vaším současným zaměstnáním a řekněte, zda splňuje Vaše počáteční očekávání a ambice, které jste měl/a před nástupem do zaměstnání.“ Otázku jsem položila 10 respondentům, kteří uvedli, že v současné době jsou zaměstnaní. Zajímalo mne, zda je jejich práce osobně naplňuje. Pro odpověď jsem jim nabídla následující možnosti: ano, zcela splňuje očekávání a ambice; ano, částečně splňuje očekávání a ambice; nesplňuje očekávání a ambice.

Graf č. 9.: Naplnění očekávání a ambicí



70% (10 respondentů), kteří jsou v současné době zaměstnaní, uvedlo, že jejich práce zcela splňuje jejich očekávání a naplňuje jejich ambice, které měli, než do něj nastoupili. 30% z nich to cítí pouze částečně.

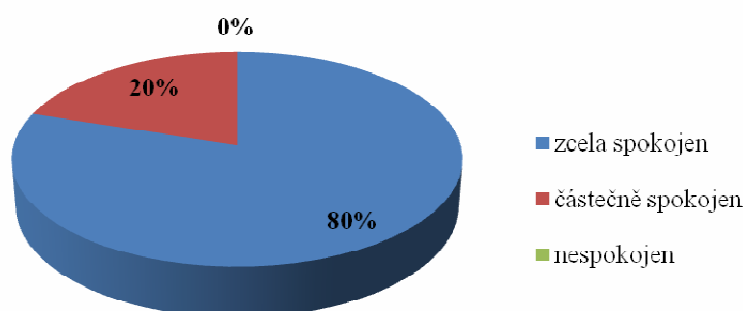
Je třeba uvést, že 3 respondenti z 5, kteří pracují v oblasti telemarketingu, uvedli odpověď zcela splňuje očekávání a ambice. Je zajímavé a pozitivní, že žádný z dotázaných respondentů neuvedl, že jeho práce nesplňuje jeho počáteční očekávání a ambice.

5.6.11. Spokojenost se současným zaměstnáním

Otázka č. 14. „Jste se svým současným zaměstnáním spokojen/a?“ Otázku jsem rovněž položila 10 respondentům, kteří jsou v současné době zaměstnaní. Dala jsem jim vybrat z možností: ano, zcela spokojen/a; ano, částečně spokojen/a; nespokojen/a.

Na první pohled se může zdát, že tato otázka je velmi podobná předchozí. Ale musím brát v potaz, že občané se zdravotním postižením mají velmi omezené možnosti pracovního uplatnění oproti většinové společnosti, a proto nemusí mít vždy zcela kladná očekávání a vysoké ambice, ale přesto mohou být se svým zaměstnáním spokojeni, protože jsou rádi, že mají alespoň nějakou práci.

Graf č. 10.: Spokojenost se současným zaměstnáním



Z grafu č. 10 vyplývá, že se současným zaměstnáním je zcela spokojeno 80% dotázaných respondentů, kteří jsou nyní zapojeni v pracovním procesu. 20% dotázaných respondentů odpovědělo, že jsou se svým současným zaměstnáním spokojeni pouze částečně. Je opět zajímavé a pozitivní, že nikdo z dotázaných zaměstnaných občanů se zrakovým postižením nevyjádřil vůči svému zaměstnání nespokojenost.

5.7. Ověření hypotéz

Hypotéza č. 1. Nevidomí pracovníci v oblasti telemarketingu potřebují k výkonu své práce pouze speciální pracovní pomůcky, nikoli pomoc druhé osoby.

25% (4 z 16) mnou dotázaných respondentů se zrakovým postižením, kteří absolvovali rekvalifikační kurz v oblasti telemarketingu, uvedlo, že potřebuje pomoc druhé osoby, jak během výkonu své práce, tak k dojíždění do zaměstnání. Celých 75% (12 z 16) dotázaných respondentů uvedlo, že ani k výkonu své pracovní činnosti, ani k dojíždění do zaměstnání nepotřebují pomoc druhé osoby. Je důležité podotknout, že 5 respondentů, kteří tak uvedli, mají k dispozici vodícího psa a 5 respondentů vykonává svou práci doma. Což je vysvětlením, proč není pomoc druhé osoby v tomto případě potřeba, a proto považuji tuto hypotézu za nepotvrzenou.

Hypotéza č. 2. Nevidomí pracovníci v telemarketingu absolvovali více rekvalifikačních kurzů, tedy ne pouze kurz telemarketéra.

Z výsledků výzkumu vyplývá, že 88% dotázaných respondentů absolvovalo minimálně dva rekvalifikační kurzy a pouze 12% absolvovalo jeden rekvalifikační kurz (kurz v oblasti telemarketingu). Tato hypotéza se potvrdila.

Hypotéza č. 3. Výkon práce telemarketéra přináší pracovníkům se zrakovým postižením vnitřní uspokojení a splňuje jejich počáteční očekávání, které měli před nástupem do zaměstnání.

Tuto hypotézu považuji rovněž za potvrzenou, protože 70% mnou dotázaných respondentů uvedlo, že jejich nynější zaměstnání zcela splňuje jejich počáteční očekávání a ambice, které měli, než do něj nastoupili. 30% dotázaných uvedlo, že jejich zaměstnání částečně splňuje jejich počáteční očekávání a ambice. Žádný z respondentů neměl v tomto ohledu negativní pocity.

Hypotéza č. 4. Více jak polovina dotázaných respondentů se o možnosti absolvovat rekvalifikační kurz dověděla prostřednictvím úřadu práce.

Pouze 12% dotázaných respondentů uvedlo, jako zdroj informací o možnosti absolvovat rekvalifikační kurz, úřad práce. Tato hypotéza se nepotvrdila.

5.8. Shrnutí výzkumu a závěrečná doporučení

Shrneme-li celý výzkum zaměřený na 17 respondentů se zrakovým postižením, kteří absolvovali rekvalifikační kurz v oblasti telemarketingu, zjistíme, že 5 absolventů v oblasti telemarketingu pracuje. Ostatní pracují v jiném oboru, ke kterému absolvovali školení. Někteří respondenti práci nenašli přesto, že absolvovali i několik rekvalifikačních kurzů. Hlavní úlohu informátora o rekvalifikačních kurzech plní pracovníci TyfloCenter a rodina či přátelé respondentů. Konkrétní pracovní místa si respondenti hledají s pomocí rodiny a přátel, nebo si pracovní místo najdou sami např. hledáním v inzerci a oslovováním zaměstnavatelů. Pracující respondenti většinou vykonávají svou práci sami bez pomoci druhé osoby a často je jejich pracovním prostředím jejich domov. Ti, kteří nepracují doma, se dopravují do zaměstnání většinou s pomocí vodičích psů. Názor respondentů na dostatek pracovních míst pro osoby se zrakovým postižením v oblasti telemarketingu je spíše negativní. Respondenti, kteří uplatnění na trhu práce našli, jsou ve svém zaměstnání spokojeni.

Před začátkem výzkumu jsem očekávala, že rekvalifikační kurz v oblasti telemarketingu je pravidelnou opakující se záležitostí, a že jeho absolventů je mnohem více, než jsem v průběhu výzkumu zjistila. Na druhou stranu si ale musíme uvědomit, že se nejedná o většinovou společnost, ale o menšinovou skupinu obyvatel se specifickými potřebami. Předpokládám, že potenciální pracovníci odcházejí z kurzů dobře vyškoleni pro výkon práce v oblasti telemarketingu, ale poptávka po nich už je bohužel nižší. Na základě zjištění by mohla být efektivnost poskytovaných služeb v souvislosti s kurzem v oblasti telemarketingu vyšší, pokud: Úřady práce vynaloží vyšší iniciativu ve formě spolupráce s institucemi poskytujícími služby osobám se zrakovým postižením (např. Tyflocentrum, Střediska integračních aktivit apod.), aby se tyto osoby dostaly k nabízeným kurzům a následně k volným pracovním místům ve svém oboru. Měla by se zvýšit motivace a informovanost zaměstnavatelů, kteří mají možnost zaměstnat osobu se zrakovým postižením, ale nečiní tak, protože je pro ně jednodušší odvádět povinné sankce do státního rozpočtu. Zároveň sami zaměstnavatelé by se měli zajímat o možnosti zaměstnávání osob s postižením, splní tak zákonný podíl zaměstnávání osob se změněnou pracovní schopností a dostanou od úřadu práce příspěvek na vytvoření účelného pracovního místa. Samotným absolventům rekvalifikačního kurzu v oblasti telemarketingu doporučuji, aby se více zajímali o možnosti, které jim úřad práce může nabídnout v rámci zvýšené péče věnované osobám se změněnou pracovní schopností (např. pracovní rehabilitace). A aby sami aktivně vyhledávali pracovní příležitosti

a oslovovali např. zaměstnavatele, kteří již mají zkušenosti se zaměstnáváním osob se změněnou pracovní schopností²⁰.

²⁰ Katalog organizací zaměstnávajících více jak 50% osob se zdravotním postižením a osob se zdravotním postižením samostatně výdělečně činných je k dispozici [online] na Integrovaném portálu Ministerstva práce a sociálních věcí. Dostupné z: <http://portal.mpsv.cz/sz/zamest/zamestnaniosob/katalogorganizaceozp>

ZÁVĚR

V první části práce jsem uvedla důležité pojmy související s danou problematikou, nastínila jsem vývoj péče o později osleplé dospělé občany České republiky a systém ucelené péče s bližším zaměřením na Sjednocenou organizaci nevidomých a slabozrakých a Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé na Dědině.

Budu velmi ráda, bude-li má práce nápomocná lidem, kteří se dostali, či dostanou do náročné životní situace související se ztrátou zraku, stejně tak jejich blízkým. Praktická část práce by mohla být nápomocná i institucím, které poskytují služby občanům se zrakovým postižením, jako zpětná vazba ohledně výsledků jejich činnosti. V neposlední řadě bych byla ráda, kdyby má práce přinesla užitek i zaměstnavatelům, kteří mají možnost vytvořit pracovní místo pro osobu s postižením zraku, ale doposud tak neučinili.

V praktické části práce jsem se zaměřila na zkoumání efektivity služeb institucí poskytujících pomoc občanům se zrakovým postižením, kteří absolvovali rekvalifikační kurz v oblasti telemarketingu. Zkoumaný vzorek činil 17 respondentů. V rámci možností výzkumný vzorek není příliš malý, protože kurzy v oblasti telemarketingu pro osoby se zrakovým postižením probíhají v České republice, podle mého zjištění, od roku 2005. Z toho vyplývá, že všech absolventů není mnoho. Jako výzkumnou metodu jsem zvolila metodu řízených osobních rozhovorů.

Na začátku výzkumu jsem si stanovila 4 hypotézy, z nichž 2 se potvrdily a 2 se nepotvrdily. Zjistila jsem, že z 16 respondentů se zrakovým postižením 75% (12 respondentů) nepotřebuje pomoc druhé osoby k dojíždění do zaměstnání a při výkonu pracovní činnosti. Hlavním důvodem této skutečnosti bylo, že 5 respondentů, kteří zmíněnou pomoc nepotřebují, mají vodícího psa a 5 jich vykonává svou práci z prostředí svého domova. Dále jsem zjistila, že 88% respondentů absolvovalo minimálně 2 rekvalifikační kurzy. Čím více rekvalifikací pracovník absolvuje, tím více rozšiřuje své pracovní obzory a zvyšuje svou konkurenceschopnost na trhu práce, který už tak dává občanům s postižením velmi omezené možnosti. Pozitivním výsledkem bylo, že všem 10 dotázaným respondentům, kteří v současné době pracují, přináší jejich zaměstnání vnitřní uspokojení a splňuje jejich počáteční ambice. Poslední zjištění v souvislosti s hypotézami výzkumu ukázalo, že v pouze 12% případech informoval respondenty, o možnosti absolvovat rekvalifikační kurz, úřad práce. Očekávala jsem, že úřady práce bývají hlavními poskytovateli informací o možnostech absolvovat nabízené rekvalifikační kurzy. Mé výsledky mohou být ovlivněny skutečností, že úřady práce zpravidla nabízejí rekvalifikační kurzy v takových oborech, na které je největší poptávka

ze stran zaměstnavatelů (v současnosti jsou populární např. kurzy péče o tělo, dělnické a jiné manuální práce). Pravdou je, že 80% dotázaných respondentů se domnívá, že nabídka pracovních míst v oblasti telemarketingu pro osoby se zrakovým postižením je nedostatečná.

Na začátku výzkumu uvádím, že bych chtěla zjistit efektivnost poskytovaných služeb občanům se zrakovým postižením, kteří absolvovali rekvalifikační kurz telemarketéra. Ohlédneme-li se k výsledkům výzkumu, zjistíme, že 59% dotázaných respondentů, kteří absolvovali rekvalifikační kurz v oblasti telemarketingu, má v současné době zaměstnání, ale pouze polovina zaměstnaných pracuje v dané oblasti (přesně 5 z 10 pracujících respondentů, celkem 5 ze 17 respondentů, kteří absolvovali potřebný kurz). V tomto případě je efektivnost absolvování těchto kurzů s ohledem na následné pracovní uplatnění téměř třicetiprocentní. Hlavním důvodem nezaměstnanosti v oblasti telefonických služeb je, že respondenti nemohou příslušné pracovní místo, k jehož vykonávání se vyškolili, najít. Úřady práce věnují osobám se změněnou pracovní schopností zvýšenou péči, ale v souvislosti s rekvalifikací je třeba, aby úřady práce spolupracovaly i s institucemi pomáhajícími osobám se zrakovým postižením (např. TyfloCentrum, Střediska integračních aktivit).

SUMMARY

In my thesis I have stated the development of care for people who have lost their sight in later age in the Czech republic. Also an overview of the care concerning the services of Czech Blind United and Rehabilitation and Requalification Residence Dědina in Prague.

In the practical part I have performed directed personal interviews with 17 respondents who have taken the requalification course in telemarketing. The aim was to monitor the effectiveness of the graduates. Prior to the survey I designated four hypotheses; of which two have been confirmed and the other two have not. I have found out that 75% of the respondents are not dependent on others when commuting to work nor when working. The main reasons are using their seeing-eye dogs or working from home. 88% of respondents questioned have taken at least to requalification courses including the call-centre operator. 70% of respondents have stated that their current job position satisfies them fully and fulfills their previous ambitions. With 30% of respondents this applies only partly. None of the respondents have found their job position unsatisfactory. Only 12% of respondents said that they had been informed about the possibility to take the requalification course through the labour office.

I believe that my thesis will be of use not only to people that have undergone a difficult life situation connected with the loss of sight but also their relatives and institutions that are dealing with the help of people with poor sight and also to labour offices.

6. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

6.1. Odborná literatura

- 1) FLENEROVÁ, H.: *Kapitoly z tyflopédie I. díl*. Praha: Univerzita Karlova, 1982.
- 2) JESENSKÝ, J. A KOL.: *Kontraprodukty integrace zdravotně postižených*. Praha: Karolinum, 1995. ISBN 80-7184-030-0
- 3) JESENSKÝ, J.: *Prostor pro integraci*. Praha: Comenia Consult, 1993.
- 4) JESENSKÝ, J.: *Uvedení do rehabilitace zdravotně postižených*. Praha: Karolinum, 1995. ISBN 80-7066-941-1
- 5) JESENSKÝ, J.: *Základy komprehenzivní speciální pedagogiky*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2000. ISBN 80-7041-196-1
- 6) KEBLOVÁ, A.: *Integrované vzdělávání dětí se zrakovým postižením*. Praha: Septima, 1996. ISBN 80-85801-65-5
- 7) MORAVCOVÁ, D.: *Zraková terapie slabozrakých a pacientů s nízkým vizem*. Praha: Triton, 2004. ISBN 80-7254-476-4
- 8) VÁGNEROVÁ, M.: *Oftalmopsychologie dětského věku*. Praha: UK, 1995. ISBN 80-7184-053-X
- 9) VÁGNEROVÁ, M.: *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-678-0

6.2. Sekundární literatura

- 10) Významné výročí: *150 let pracovní výuky nevidomých u nás*. Praha: Vydal Svaz invalidů ve Vydavatelství Naše vojsko, n. p, 1982.

6.3. Encyklopedie a slovníky

- 11) MATOUŠEK, O.: *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0
- 12) SMÝKAL, J.: *Tyflopedický lexikon jmenný*. Brno: Slepcké muzeum v Brně, 1998. ISBN 80-902025-2-7
- 13) SMÝKAL, J.: *Tyflopedické kalendárium*. Brno: Odbor kultury magistrátu města Brna, 1995.
- 14) ABZ Slovník cizích slov [online]. Datum: 10. 12. 2006. Dostupné z: www.slovník-cizich-slov.abz.cz

6.4. Zákony a vyhlášky

- Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
- Zákon č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění
- Zákon č. 117/1995 Sb. o státní sociální podpoře
- Zákon č. 100/1998 Sb. o sociálním zabezpečení
- Zákon č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti

6.5. Elektronické dokumenty nebo jejich části

- Braillnet server pro zdravotně postižené provozovaný Sjednocenou organizací nevidomých a slabozrakých České republiky. Datum: 1. 4. 2008. Dostupný z: www.brailnet.cz
- International Education Society. Datum: 17. 3. 2009. Dostupné z: www.ies-info.com
- Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. Datum: 28. 1. 2009. Dostupné z: www.mpsv.cz
- Národní rada osob se zdravotním postižením ČR. Datum: 28. 1. 2008. Dostupné z: www.nrzp.cz
- Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dědina o.p.s. Datum: 7. 1. 2009. Dostupné z: www.dedina.cz
- Rehabilitační středisko pro zrakově postižené v Levoči. Datum: 8. 2. 2009. Dostupné z: www.rszp.sk
- Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR. Datum: 8. 2. 2009. Dostupné z: www.sons.cz
- Střední škola Aloyse Klára. Datum: 10. 3. 2007. Dostupné z: www.spsaklara.cz
- TyfloCentrum. Datum 7. 1. 2009. Dostupné z: www.tyflocentrum.cz
- Tyfloemployability. Datum: 17. 3. 2009. Dostupné z: www.tyfloemploy.org
- Tyfloservis o.p.s. Datum: 7. 1. 2009. Dostupné z: www.tyfloservis.cz

7. PŘÍLOHA Č. 1

7.1. Přehled základních poskytovatelů služeb dospělým občanům se zrakovým postižením v ČR

7.1.1. Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR

Krakovská 21, 110 00, Praha 1; tel: 221 462 462; fax: 221 462 461; e-mail: sons@sons.cz ;
info@sons.cz ; web: www.sons.cz

7.1.2. TyfloCentra

TyfloCentrum Brno, o.p.s.: Chaloupkova 7, 612 00, Brno; tel: 541 240 421, fax: 541 240 419; e-mail: brno@tyflocentrum.cz ; web: www.tyflocentrum-bm.cz

TyfloCentrum Hradec Králové, o.p.s.: Fráni Šrámka 1647, 500 02, Hradec Králové; tel: 495 523 729; e-mail: hradec.kralove@tyflocentrum.cz ; web: www.tyflocentrum-hk.cz

TyfloCentrum Jihlava, o.p.s.: Nad Plovárnou 5, 586 01, Jihlava; tel: 567 330 082; e-mail: jihlava@tyflocentrum.cz ; web: www.tyflocentrumjihlava.cz

TyfloCentrum Karlovy Vary, o.p.s.: Mozartova 444/6, 360 20, Karlovy Vary – Drahovice; tel: 353 224 324; fax: 353 236 068; e-mail: kancelar.tyflocentrum@seznam.cz ; web: www.tyflocentrum-kv.cz

TyfloCentrum Liberec, o.p.s.: Na Výšinách 451, 460 05, Liberec 5 – Králův Háj; tel: 488 577 661; e-mail: liberec@tyflocentrum.cz ; web: www.liberec.tyflocentrum.cz

TyfloCentrum Olomouc, o.p.s.: I.P. Pavlova 69, 779 00, Olomouc; tel: 585 423 737; e-mail: vedeni@tyflocentrum-ol.cz ; web: www.tyflocentrum-ol.cz

TyfloCentrum Ostrava, o.p.s.: Sadova 5, 702 00, Ostrava – Moravská Ostrava; tel: 596 783 073; e-mail: ostrava@tyflocentrum.cz ; web: www.tyflocentrum-ova.cz

TyfloCentrum Pardubice, o.p.s.: nář. Závodu míru 1961, 530 02, Pardubice; tel: 466 500 615, e-mail: pardubice@tyflocentrum.cz ; web: www.tcpce.cz

TyfloCentrum Plzeň, o.p.s.: Tomanova 5, 301 00, Plzeň; tel: 377 420 481, 732 381 585; e-mail: plzen@tyflocentrum.cz ; web: www.tc-plzen.cz

TyfloCentrum Praha, o.p.s.: Krakovská 21, 110 00, Praha 1; tel: 221 462 492, fax: 221 492 461; e-mail: paha@tyflocentrum.cz ; web: www.paha.tyflocentrum.cz

TyfloCentrum Ústí nad Labem, o.p.s.: V Jirchářích 705/3, 400 11, Ústí nad Labem; e-mail: usti.nl@tyflocentrum.cz ; web: www.tyflocentrum.cz/usti

TyfloCentrum Zlín, o.p.s.: Podlesí 5302, 760 05, Zlín; ředitelka Marta Zemanová e-mail: martazemanova@centrum.cz

Tyflokabinet České Budějovice, o.p.s.: Roudenská 18, 370 01, České Budějovice; tel: 386 460 660 – 2; e-mail: tyflokabinet.cb@seznam.cz

7.1.3. TyfloServis

Organizační a metodické centrum: Krakovská 1695/21, 110 00, Praha 1; tel: 221 462 364, fax: 221 462 361; e-mail: centrum@tyfloervis.cz ; web: www.tyfloervis.cz

Krajská ambulantní střediska TyfloServisu

Brno: Kamenomlýnská 124/2, 603 00, Brno; tel: 541 212 810; e-mail: brno@tyfloervis.cz

České Budějovice: Zachariášova 686/6, 370 04, České Budějovice; tel: 387 331 598; e-mail: c.budejovice@tyfloervis.cz

Hradec Králové: M. Horákové 549/53, 500 06, Hradec Králové; tel: 495 273 636; e-mail: h.kralove@tyfloervis.cz

Jihlava: Benešova 1682/46, 586 01, Jihlava; tel: 567 307 571; e-mail: jihlava@tyfloervis.cz

Karlovy Vary: Mozartova 444/6, 360 20, Karlovy Vary; tel: 353 236 068; e-mail: k.vary@tyfloervis.cz

Liberec: Palachova 504/7, 460 01, Liberec; tel: 485 109 990; e-mail: liberec@tyfloervis.cz

Olomouc: I.P. Pavlova 184a/69, 779 00, Olomouc; tel: 585 428 111; e-mail: olomouc@tyfloervis.cz

Ostrava: Sadová 1577/5, 702 00, Ostrava; tel: 596 783 227; e-mail: ostrava@tyfloervis.cz

Pardubice: M. Horákové 549/53, 500 06, Hradec Králové; e-mail: pardubice@tyfloervis.cz

Plzeň: Tomanova 2645/5, 301 00, Plzeň; tel: 377 423 506; e-mail: plzen@tyfloervis.cz

Praha: Krakovská 1695/21, 110 00, Praha 1; tel: 221 462 362; e-mail: paha@tyfloervis.cz

Ústí nad Labem: Prokopa Diviše 1605/5, 400 01, Ústí nad Labem; tel: 475 201 777; e-mail: usti@tyfloervis.cz

Zlín: Burešov 4886, 760 01, Zlín; tel: 577 437 133; e-mail: zlin@tyfloervis.cz

7.1.4. Střediska integračních aktivit – SIA SONS

Krakovská 21, 110 00, Praha 1; tel: 221 462 435; fax: 221 462 461; e-mail: sia@sons.cz

Regionální Střediska integračních aktivit

Blansko: K. J. Mašky 2, 678 01, Blansko; tel: 516 410 595, 607 205 008; e-mail: blansko-odbocka@sons.cz

Bruntál: Okružní 20, 692 01, Bruntál; tel: 554 712 009, 732 746 437; e-mail: bruntal-odbocka@sons.cz

Česká Lípa: Červeného kříže 259, Městská knihovna Špičák, 470 01, Česká Lípa; tel: 487 874 861, 603 935 436; e-mail: ceskalipa-odbocka@sons.cz

Česká Třebová: Mlýnská 900, 560 02, Česká Třebová; tel: 465 535 325, 607 657 188; e-mail: ceskatrebova-odbocka@sons.cz

Frýdek Místek: Malý Koloredov 811, 738 01, Frýdek-Místek; tel: 558 437 377, 777 853 505; e-mail: frydekmistek-odbocka@sons.cz

Cheb: Karlova 17, 350 01, Cheb; tel: 354 430 924, 776 558 358; e-mail: cheb-odbocka@sons.cz

Chomutov: Dřínovská 4606, 430 04, Chomutov; tel: 474 628 957, 604 979 032; e-mail: chomutov-odbocka@sons.cz

Jeseník: Palackého 179/8, 790 01, Jeseník; tel: 584 412 697, 736 671 586; e-mail: jesenik-odbocka@sons.cz

Kroměříž: Velehradská 625, 767 01, Kroměříž; tel: 573 335 340, 777 844 682; e-mail: kromeriz-odbocka@sons.cz

Kyjov: Třída Komenského 617, 697 01, Kyjov; tel: 518 613 394, 737 721 504; e-mail: kyjov-odbocka@sons.cz

Mladá Boleslav: Jana Palacha 1440/II, 293 01, Mladá Boleslav; tel: 326 737 758, 603 310 738; e-mail: mladaboleslav-odbocka@sons.cz

Nový Jičín: Štefánikova 7, 741 01, Nový Jičín; tel: 556 720 809, 732 248 200; e-mail: novyjicin-odbocka@sons.cz

Olomouc: I.P. Pavlova 69, 77900, Olomouc; tel: 585 427 750, 605 812 914; e-mail: olomouc-odbocka@sons.cz

Opava: Horní náměstí 47, 746 01, Opava; tel: 553 756 175, 737 502 012; e-mail: opava-odbocka@sons.cz

Ostrava: Sadová 5, 702 00, Moravská Ostrava; tel: 596 783 083, 776 305 022; e-mail: ostrava-odbocka@sons.cz

Prostějov: Svatoplukova 15, 796 01, Prostějov; tel: 582 331 254, 605 562 244; e-mail: prostejov-odbocka@sons.cz

Přerov: Čechova 2, 750 02, Přerov; tel: 581 735 187, 603 225 487; e-mail: prerov-odbocka@sons.cz

Šumperk: 8. Května 22, 787 01, Šumperk; tel: 583 217 105, 736 671 585; e-mail: sumperk-odbocka@sons.cz

Tábor: Kvapilova 2289, 390 03, Tábor; tel: 381 231 447, 775 085 124; e-mail: tabor-odbocka@sons.cz

Tachov: Stadtrodská 1516, 347 01, Tachov; tel: 374 721 921, 739 726 247; e-mail: tachov-odbocka@sons.cz

Třebíč: Sedlákova 1, 674 01, Třebíč; tel: 723 806 880; e-mail: trebic-odbocka@sons.cz

Vsetín: Na Kamencov 1332, 755 01, Vsetín; tel: 571 424 370, 605 714 084; e-mail: vsetin-odbocka@sons.cz

Zlín: Podlesí IV/5302, 760 01, Zlín; tel: 577 210 689, 776 297 677; e-mail: zlin-odbocka@sons.cz

7.1.5. Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dědina

o.p.s.

Šmolíkova 866, 160 00, Praha 6; tel: 235 301 194, 235 325 353; fax: 235 325 876; e-mail: dedina@dedina.cz ; web: www.dedina.cz

7.1.6. Výcvik vodících a asistenčních psů

Asistenční psi pro zdravotně postižené Pomocné tlapky o.p.s.: V. Kratochvíla 1073, 332 02, Starý Plzenec; tel: 724 279 599; e-mail: info@pomocnetlapky.cz ; web: www.pomocnetlapky.cz

Helppes – Centrum výcviku psů pro postižené: adresa pro doručování: Mikovcova 9/531, 120 00, Praha 2; tel: 603 769 864; adresa výcvikového centra: roh Plzeňské a Zahradníčkovy ulice, zastávka „Hotel Golf“; e-mail: info@helppes.cz ; web: www.helppes.cz

Pes Pomůže, občanské sdružení: Hliněný Újezd 23, 341 01, Horažďovice; tel: 281 960 546, 605 183 856; e-mail: info@pes-pomuze.com ; web: www.pes-pomuze.com

Středisko výcviku vodících psů SONS ČR: Klikatá 2a, 150 00, Praha 5 – Jinonice; tel: 251 611 154; e-mail: info@vodicipsi.cz ; web: www.vodicipsi.cz