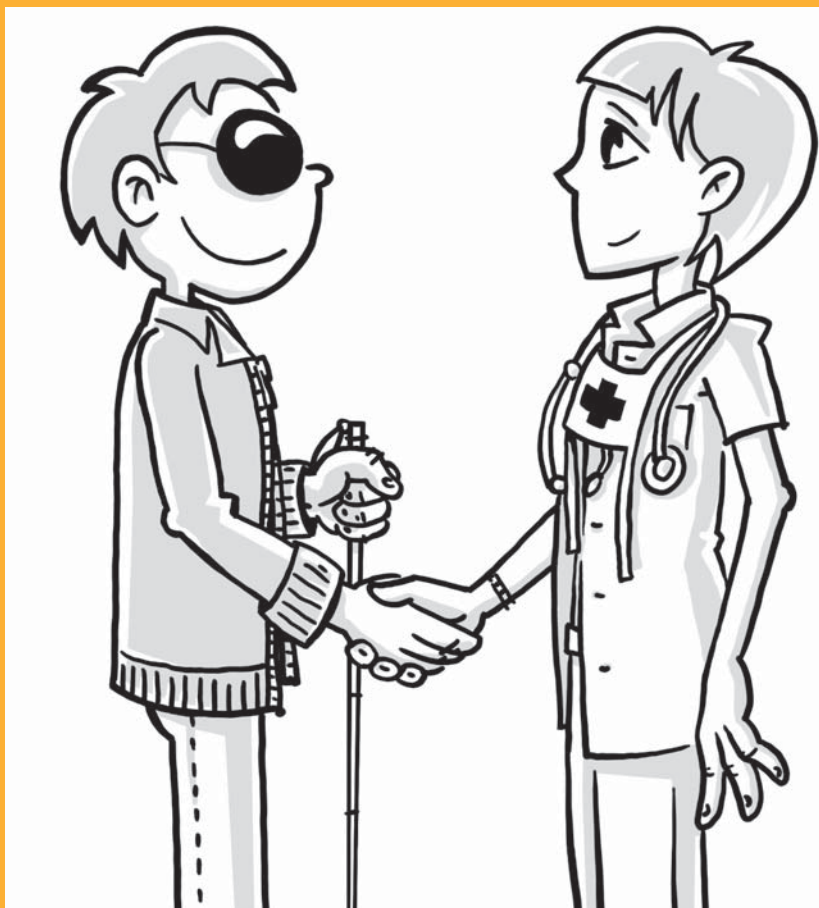


Váš nevidomý pacient



OKAMŽIK

OKAMŽIK

© Okamžik – sdružení pro podporu nejen nevidomých, 2010 (text)

© Maťo Mišík, 2010 (ilustrace)

ISBN 978-80-86932-26-2

– Úvod nevidomého pacienta	.....	3
– O kom pojednává tato publikace	.....	7
<i>Příloha 1: Opravník omylů o nevidomých</i>	.....	12
– Než nevidomý pacient navštíví vaše zdravotnické zařízení	.....	15
<i>Příloha 2: Web přístupný nevidomým – Blind Friendly Web</i>	.....	19
– Od vrátnice k ordinaci	.....	21
<i>Příloha 3: Praktické minimum pro pomoc nevidomým</i>	.....	27
– Nevidomý pacient v ordinaci lékaře	.....	29
<i>Příloha 4: Často kladené otázky na téma Život se slepotou</i>	.....	36
– Lékař v bytě nevidomého pacienta	.....	39
<i>Příloha 5: 7 užitečných NE od nevidomého chodce</i>	.....	41
– Pobyt v nemocnici nebo jiném zařízení dlouhodobé zdravotní péče	.....	43
<i>Příloha 6: Vodicí pes ve zdravotnickém zařízení</i>	.....	52
– Léky a lékárny	.....	55
<i>Příloha 7: Přehled vybraných publikací o životě beze zraku vydaných sdružením Okamžik</i>	.....	60

Vydání této publikace finančně podpořili:

Ministerstvo zdravotnictví ČR

Nadační fond Českého rozhlasu ze sbírky Světluška



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



Poděkování

Děkujeme všem, kteří přispěli ke vzniku této publikace, zejména pak všem nevidomým lidem, kteří nám poslali své autentické zkušenosti, z nichž jsme některé vybrali do textu.

Děkujeme Iloně Vobrové, předsedkyni Klubu držitelů vodicích psů, za poskytnuté informace k tématice vodicích psů ve zdravotnických zařízeních.

Děkujeme Mgr. Lence Novákové za poskytnutí textu diplomové práce Zdravotní služby z pohledu uživatelů se zrakovým postižením.

Nebudu konkrétní, abych se něčím nedotkl zdravotních sester a lékařů, ke kterým chovám sympatie a které navštěvuji a kteří mi nepochybně s dobrými úmysly pomáhají. Tato pomoc nevidomému má ovšem někdy překvapivé podoby. Jaké?

V jednom zdravotnickém zařízení mě příjemná temperamentní sestra vždy uchopí za obě ruce a vleče mě za sebou dovnitř do ordinace, tedy jde pozadu a já jí vysvětluji, že to je vlastně nebezpečné pro nás oba, že nevidí dozadu a mohla by zakopnout... Jindy se lékař v ordinaci obrací k mé manželce a průběžně ji žádá, aby mi něco vyřídila či rozhodla za mne, ačkoliv já jsem přímo před ním a může tedy komunikovat se mnou. Několikrát jsem byl pozván do ordinace a ponechán u dveří bez jakékoliv pomoci, popřípadě jsem byl uchopen za ruku, vtažen dovnitř a vzápětí ponechán vlastním schopnostem a představitostí při hledání židle.

Jindy na mne sestra naléhala, aby mne doprovázející dobrovolník odvedl až dovnitř do ordinace a pomohl mi svléknout se, což samozřejmě stejně jako jiní nevidomí lidé zvládám bez cizí pomoci a což zároveň mého dobrovolného asistenta uvedlo do rozpaků.

Kdybych psal e-mail, udělal bych za předchozími epizodami ‚smajlíka‘, jenže tyto úsměvné historky jsou poměrně běžnou součástí mých návštěv zdravotnických zařízení. Ze zkušeností dalších nevidomých lidí vím, že podobných epizod není zase tak málo a že někdy ani moc úsměvné nejsou.

Proto jsem rád, že naše občanské sdružení Okamžik poskytující sociální a jiné služby nevidomým lidem může vydat tuto brožuru, která usnadní zdravotnickému personálu orientaci ve specifických problémech nevido-

mých pacientů. Cílem této publikace tedy je poskytnout srozumitelnou formou informace, doporučení i návody pro praktickou a oboustranně příjemnou pomoc nevidomým a jinak těžce zrakově postiženým pacientům v nejrůznějších zdravotnických zařízeních.

Jinými slovy – chceme přispět k vytváření vstřícného prostředí pro tuto skupinu návštěvníků, klientů a pacientů.

Zamysleli jsme se nad celým procesem potřebným k návštěvě zdravotnického zařízení, tedy od jeho vyhledání, přes cestu do zařízení a pohyb v něm až po různé situace odehrávající se v ordinaci. Přidali jsme texty o možných problémech spojených s návštěvou lékaře u pacienta, s pobytem v nemocnici nebo obdobném zařízení a něco málo o lécích a lékárnách.

Do přípravy brožury jsme zaangažovali tým naší poradny a oslovili jsme stovku našich klientů se žádostí o poskytnutí jejich zkušeností.

V první kapitole uvádíme minimum informací o lidech se zrakovým postižením a jejich specifických potřebách, za poslední kapitolou naleznete nabídku dalších publikací přinášejících možnost nahlédnout do života beze zraku poněkud hlouběji.

Ostatní kapitoly vždy v úvodu přibližují problémy, se kterými se nevidomý návštěvník zdravotnického zařízení může setkat. Potom předkládáme návrhy a doporučení na řešení těchto problémů a přidáváme shrnující texty, zkušenosti nevidomých pacientů a ilustrace.

Nepředkládáme vám tedy odbornou oftalmologickou nebo psychologickou publikaci. Nemůžeme zde ani předložit všechny podstatné informace z oborů, které se zabývají problematikou osob se zrakovým postižením. Nabízíme vám praktického průvodce tématy, která mohou přinášet komplikace do vzájemného setkávání zdravotnického personálu a zrakově postižených lidí.

Děkuji všem, kteří se podíleli na vytvoření této brožury a umožnili její vydání. Především však děkuji všem lékařům a dalším zaměstnancům zdravotnických zařízení, kteří si z následujících textů vezmou něco do své každodenní praxe, ve které se mohou setkat s nevidomým pacientem.

Těším se na to, že si budete vědět rady s přicházejícím nevidomým pacientem a že se on bude cítit bezpečně, rovnoprávně a příjemně ve vaší profesionální péči.

Miroslav Michálek

výkonný ředitel sdružení Okamžik

O kom pojednává tato publikace



Od vidění k nevidění

Ve své praxi se jistě setkáváte i s pacienty nevidomými nebo jinak zrakově postiženými. Tyto lidi spojuje jedno omezení, nemohou k poznávání světa využívat v plné míře zrak. Přitom zrakem přijímá člověk 80–90 % informací z okolí. Vzhledem k tomu, že náš svět je založen převážně na vizuálních informacích, jedná se o závažný handicap. Odborně se v prostředí sociálních služeb lidem s nějakou zrakovou vadou – ať už jde o lidi silně slabozraké nebo zcela nevidící – říká **osoby se zrakovým postižením**. Pro úplnost dodejme, že osoby se zrakovým postižením jsou podkategorií osob se smyslovým postižením. V řádu pojmů stojí ještě o úroveň výše termín osoby se zdravotním postižením. Ačkoliv termín osoby se zrakovým postižením vystihuje naši cílovou skupinu nejpřesněji, budeme pro účely této publikace využívat nejčastěji pojmu **nevidomí lidé**. Je to kratší a přátelštější ke čtenáři.

Zrakové postižení způsobuje různou míru nevidění.

Lidé silně **slabozrací** vidí a poznají svého známého na pár metrů, i když vidící člověk ho pozná i na desítky metrů. Další skupinou zrakových vad jsou různé **poruchy zorného pole**. Lidé s takovou vadou mohou například číst knihu, pokud ji mají ve svém zúženém zorném poli, mohou však být velmi limitováni při pohybu na ulici a mnozí se při samostatném pohybu neobejdou bez bílé hole. Velká skupina lidí se zrakovým postižením má zachován **světlocit**, tedy rozeznávají jen světlo a tmu, popřípadě vnímají směr, odkud světlo přichází. Někteří prakticky nevidomí lidé rozeznávají jen pohyb ruky před obličejem. Skupinu lidí, kteří nevidí vůbec nic, budeme pro naše potřeby nazývat **lidé zcela nevidomí**. Tito lidé sice nevidí vůbec nic, někteří ale mívají klamné zrakové vjemy přirovnatelné k televiznímu zrnění nebo ohnivým kruhům. Klamné zrakové vjemy mohou být velmi obtěžující a mohou vyvolávat zrakovou únavu. Ačkoliv každá zraková vada limituje člověka v každodenních aktivitách, je jakýkoliv zbytek zraku velmi cenný a může zprostředkovat velké množství

podnětů pro samostatný život zrakově postiženého (obrys překážky, světlo pro určení směru pohybu, světlo a tma v místnosti).

Je horší nevidět od narození, nebo oslepnout v průběhu života?

Důležité je zmínit i rozdíly mezi lidmi, kteří o zrak přišli v pozdějším věku a lidmi, kteří se bez zraku narodili. Často se při našich vzdělávacích akcích setkáváme se zapálenými diskuzemi, která varianta je horší či lepší. Jednoznačnou odpověď zřejmě nelze dát, neboť každá varianta má své výhody a nevýhody. A především jde vždy o subjektivní pocit nevidomého.

Děti od narození nevidomé se učí již od raného věku žít bez zraku a využívat ve větší míře ostatní smysly, později se učí číst Braillovo písmo, chodit s bílou holí, orientovat se v prostoru a podobné specifické dovednosti. Vizualní svět jim často „nechybí“, naučí se okolí vnímat alternativním způsobem. Někteří nevidomí lidé dokonce říkají: „Já bych už ani vidět nechtěl.“ To však vidící člověk, který zná pohled na své rozesmáté dítě nebo viděl západ slunce nad obzorem, jen obtížně chápe.

Lidé osleplí v dospělosti musí v prvním období po ztrátě zraku zápasit s psychickými dopady svého handicapu. Jsou nuceni se potýkat se změnou situace v rodině, v práci, ve škole a se změnou přístupu okolí. Důsledkem může být hluboká osobní krize.

V další fázi se musí učit zvládat každodenní činnosti jinak, pracovat s kompenzačními pomůckami, ovládat ozvučené přístroje, postarat se o vlastní fungování v bytě, naučit se chodit s bílou holí, v ideálním případě si najít vhodné zaměstnání. Při učení nových dovedností však mohou využít svou vizuální představitivost, kterou lidé narození bez zraku postrádají.

Kdo a jak nevidomým pomáhá

Ve všech fázích života mohou nevidomí lidé využívat specializované služby. Tyto služby poskytuje síť organizací od speciálních vzdělávacích institucí, přes krajská a obecní zařízení, až po četné nestátní neziskové organizace, které poskytují bezplatné i zpoplatněné sociální služby. Na zpoplatněné služby přispívá osobám se zdravotním postižením stát formou sociálních dávek. V předškolním věku je pro správný vývoj nevidomého dítěte nezbytná pomoc organizací, které poskytují **ranou péči** (např. nezisková organizace Společnost pro ranou péči). Služba rané péče je ze zákona bezplatná.

Ve chvíli, kdy se člověk potřebuje naučit fungovat v domácnosti a pohybovat se samostatně bezpečně po ulici s bílou holí, může využít služeb organizací, které učí tzv. **sebeobsluhu a prostorovou orientaci a samostatný pohyb**. (Službu poskytují neziskové organizace, např. Tyfloservis, o. p. s. nebo Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dědina, o. p. s.)

Velmi cenovou podporu poskytují **služby průvodců a asistentů**, kteří pomáhají při cestách a v domácnosti nevidomého. Takové služby spolu s pomocí dobrovolníků poskytuje například vydavatel této publikace – občanské sdružení Okamžik.

Dále existuje řada speciálních služeb, jako jsou poradenství, podporované zaměstnávání, knihovna pro nevidomé, prodejny speciálních pomůcek, kulturní a svépomocné aktivity atd. Mezi organizace poskytující takové služby patří o. s. Okamžik, síť Tyflocenter nebo Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých.

Vyčerpávající přehled organizací lze získat v **Adresáři poskytovatelů služeb pro osoby se zrakovým postižením** vydaném sdružením Okamžik v roce 2008.

Kompenzační pomůcky pro nevidomé

Opakovaně jsme v textu použili termín kompenzační pomůcky bez náležitěho vysvětlení. Kompenzační pomůcky jsou speciálně upravené nebo vyrobené předměty, které umožňují nevidomému alternativní způsob řešení některých běžných situací doma i v terénu. V zásadě se pomůcky dají rozdělit na ty, které využívají hmatu, a ty, které využívají sluchu.

Mezi **pomůcky založené na bázi hmatu** patří bílá hůl, rozlišovač bankovek, hmatové hodinky, zásobník léků, hmatové hry aj.

Ozvučené pomůcky mohou být od těch jednodušších – indikátor barev a světla, indikátor vodní hladiny, mluvicí teploměr či kalkulačka s hlasovým výstupem – až po velmi sofistikované a nákladné – mobilní telefon či počítač s hlasovým výstupem.

O kompenzačních pomůckách se můžete dále dočíst v kapitole o nemocnicích a ještě podrobněji v brožuře **Kompenzační pomůcky pro osoby se zrakovým postižením** vydané sdružením Okamžik v roce 2009.

Sociální dávky a další výhody

Stát vytvořil pro osoby se zdravotním postižením systém dávek a slev, který nevidomým lidem umožňuje hradit zvýšené náklady spojené s jejich handicapem. Téměř všichni nevidomí lidé jsou pobírateli **invalidních důchodů**, mohou čerpat sociální **dávky určené na nákup sociálních služeb či kompenzačních pomůcek**, mohou díky nim hradit náklady na úpravu bytu, na péči o vodícího psa. Stát dále dotuje i nákup poměrně nákladných kompenzačních pomůcek, jako je např. počítač s hlasovým a hmatovým výstupem (Braillovský zobrazovač) nebo vodící pes.

Navíc jsou nevidomí ve většině případů držiteli **průkazu mimořádných výhod**, který je opravňuje např. k využití vyhrazeného místa k sezení, ke slevám na jízdné ve veřejné dopravě nebo slevám na vstupné na nejrůznější akce.

Nevidomým lidem, kteří pracují, poskytuje stát **slevy na daních**.

Zde je potřeba konstatovat, že ne všichni nevidomí své nároky znají a někdy nevyužijí možnost nějakou dávkou získat.

Škola základ života

Česká republika má vytvořen systém speciálního školství pro děti s postižením od mateřských škol, základních až po střední. V těchto speciálních školách se vzdělává velká část nevidomých a jinak zrakově postižených dětí. Ve speciálních školách se vyučují běžné předměty s přihlédnutím k potřebám žáků – v menších skupinách, s potřebným vybavením a didaktickými pomůckami uzpůsobenými nevidomým dětem. Kromě běžných předmětů se vyučují i předměty speciální pro konkrétní typ postižení (prostorová orientace a pohyb s bílou holí, čtení Braillova písma, práce s ozvučeným počítačem).

V současnosti se často uplatňuje **integrace dětí s postižením** do běžných typů škol. K integraci musí být však vytvořeny podmínky ze strany školy a nevidomé dítě a rodina musí prokázat, že zapojení do běžné školy zvládne. Doporučení k integraci nevidomého dítěte vydávají speciálně pedagogická centra.

Práce šlechtí

Uplatnění nevidomých na trhu práce je velice ztíženo některými dopady handicapu na pracovní výkon i velmi úzkým polem profesí, ve kterých se

nevidomý může uplatnit. Mezi nejméně frekventovanější pozice obsazované nevidomými lidmi patří maséři, hudebníci a učitelé hudby, ladiči, košíkáři a pracovníci v pomáhajících profesích.

Přesto zůstává mezi nevidomými asi 70 % nezaměstnaných. Velkou překážkou k vyšší zaměstnanosti nevidomých je neinformovanost o možnostech jejich zaměstnání v některých profesích a také obavy a předsudky na straně zaměstnavatelů.

Závěrem... bezpečně a důstojně

První kapitola přinesla obrázek o lidech, kteří nevidí a kteří jsou hlavními hrdiny této publikace.

Poselstvím této kapitoly je, že nevidomí lidé se od vidící většiny odlišují jen tím, že mají zrakový handicap. Jinak jsou to lidé jako všichni ostatní.

Vždy přistupujme k nevidomým s respektem a vřelostí, nepřiměřeně je nelitujme a přehnaně je neopečovávejme. Vlídňým a respektujícím přístupem k nevidomým přispějeme k tomu, aby se ve vizuálním světě cítili bezpečně a důstojně.

Ze zkušeností nevidomých pacientů

Dana, 42 let

„Doktor říkal, abych neplatila ten třicetikorunový poplatek. Řekla jsem mu, že nespádám do žádné skupiny, která je osvobozena od placení poplatků, že nejsem v hmotné nouzi. On říkal, že to nevádí, že v mé situaci každá koruna dobrá. Dotklo se mě to.“

Kateřina, 33 let

„Šla jsem se (zdravotní) sestrou na rentgen a laborantka se té sestry ptá: ‚Není paní těhotná?‘ Dostalo se jí následující odpovědi: ‚Ne, ona je slepá.‘ Dotyčná zřejmě považuje slepotu za antikoncepci.“

Iveta, 25 let

„Gynekoložka mi při první návštěvě řekla: Jak to, že nejste sterilizovaná?“

Opravník omylů o nevidomých

OMYL: *Člověk je buď vidící a pak vidí vše jako ostatní, anebo je nevidomý (slepý) a pak nevidí vůbec nic. Kdo používá bílou hůl, ten nic nevidí (je slepý).*

SKUTEČNOST: Většina těžce zrakově postižených lidí má určité omezené vidění. Úplnou slepotou je postižena jen malá část z nich. Přitom i lidé se zbytky zraku při samostatném pohybu obvykle potřebují bílou hůl. Naopak někteří nevidomí v doprovodu průvodce bílou hůl nepoužívají.

OMYL: *Ve společnosti nevidomého by se nemělo mluvit o barvách a jiných zrakových vjemech. Je třeba se důsledně vyhýbat slovu ‚slepota‘ a obrátům ‚podívej se‘, ‚uvidíme se‘, abychom nevidomého neranili.*

SKUTEČNOST: I nevidomí běžně používají výrazy spojené s vizuálními vjemy v jejich doslovném i přeneseném významu. Mluvte proto přirozeně, nadměrná snaha nezranit může ve skutečnosti komplikovat komunikaci.

OMYL: *Nevidomí lidé mají zvláštní schopnosti: např. ‚šestý smysl‘, hudební sluch a nadání poznat z hlasu povahu člověka.*

SKUTEČNOST: Slepota nezaručuje žádné zvláštní schopnosti, může však být silným podnětem ke cvičení jiných smyslů a různých dovedností, což může budovat dojem zvláštního nadání.

OMYL: *Při rozhovoru s nevidomým není vhodné se mu dívat do očí. Mnohem vhodnější je mluvit se zvýšenou hlasitostí směrem k jeho uchu.*

SKUTEČNOST: Mluvit s nevidomým jako s kýmkoliv jiným je předpokladem k tomu, aby se jako kdokoliv jiný cítil, tedy aby byl v rozhovoru rovnocenným partnerem a nemusel o toto postavení zbytečně usilovat nebo se ho vzdávat. V nepřehlednější situaci může nevidomému pomoci i oslovení, aby věděl, že mluvíte právě k němu.

OMYL: *Nevidomí žijí mimo ‚vizuální kulturu‘. Nesledují televizi, doma nemají obrazy a fotografie a nezajímají se o ně.*

SKUTEČNOST: Někdy je to přesně naopak. Mnozí nevidomí sledují televizi, někteří se zajímají o výtvarné umění, jiní mají svou sbírku fotografií bližních, třeba aby je mohli někomu ukázat.

OMYL: *Většina dospělých nevidomých žije v ústavech, kde mají zajištěnou potřebnou péči.*

SKUTEČNOST: Většina nevidomých lidí nejenže nežije v ústavech, ale ani v nich žít nechce. Mnohem přínosnější pro lidi s postižením i bez postižení je, když mohou žít společně a sdílet nejrůznější kvality života.

OMYL: *Při seznámení s nevidomým je vhodné nechat si od něj ohmatat obličej, aby si vás dokázal představit.*

SKUTEČNOST: Hmatový vjem nevidomému nejspíše neumožní představit si obličej, obzvláště pokud je postižen slepotou už od narození a nikdy žádný obličej neviděl. Navíc může být tento hmatový experiment oboustranně rozpačitým až nepřijemným zážitkem.

OMYL: *Nevidomého zajímá jen to, na co si může bezprostředně sáhnout. Popisování předmětů a celých scenerií tedy nemá žádný smysl a jen nevidomého zbytečně uvede do rozpaků.*

SKUTEČNOST: Mnohé nevidomé potěší možnost seznámit se hmatem s předměty, které jsou pro vidící zcela samozřejmé a hmatově nezajímavé. Mnozí nevidomí budou potěšeni popisem toho, co nejen nevidí, ale co nelze hmatem dostatečně poznat (krajina, stavby, křehký květ). Neplatí to ale o všech nevidomých.



Než nevidomý pacient navštíví vaše zdravotnické zařízení

Pak bude možná řešit následující otázky a problémy:

- Je zdravotnické zařízení vstřícné k nevidomým návštěvníkům? Najde nějakou informaci o nevidomých na internetových stránkách zařízení?
- Pokud nevidomý využívá vodicího psa, nebudou s jeho vstupem do objektu problémy?
- Jak je vybrané zdravotnické zařízení dopravně dostupné pro nevidomého?
- Jak se dostane od nádraží nebo zastávky městské hromadné dopravy ke zdravotnickému zařízení?
- S jak věcnou a vstřícnou komunikací se setká při telefonickém nebo e-mailovém sjednávání své návštěvy ve zdravotnickém zařízení?

Informace na internetových stránkách zdravotnického zařízení

Řada nevidomých lidí využívá počítačová zařízení s hlasovým nebo hmatovým výstupem, která jim umožňují získávat informace z internetu. Nevidomý potenciální návštěvník zdravotnického zařízení bude v mnoha případech začínat svou cestu k lékaři na internetových stránkách zdravotnického zařízení, kam se chce vypravit, eventuálně toto zařízení bude vyhledávat pomocí internetu.

Z toho hlediska je důležité, aby webové stránky zdravotnického zařízení:

- byly dostupné nevidomým uživatelům, což klade požadavky na přehlednost stránek, jejich vybavení textovými informacemi u grafických prvků atd. (více v příloze této kapitoly);
- obsahovaly dostatečné informace o jeho zdravotnických službách;
- v optimálním případě uváděly informace o přístupu zařízení k nevidomým pacientům, jako je proškolenost zaměstnanců v komunikaci a doprovázení nevidomých, popis trasy k zařízení a orientace v něm, možnost přístupu vodicího psa apod.

Poznámka: Pouhé zveřejnění textu o tom, jak správně pomáhat nevidomým, ve skutečnosti nezaručuje, že zaměstnanci zdravotnického zařízení tyto zásady znají a uplatňují.

Telefonuje vám nevidomý pacient

Pokud vám telefonuje pacient, který v rozhovoru upozorňuje na fakt, že je nevidomý, pak:

- projevte trpělivost, zejména pokud si zaznamenává potřebná data, pravděpodobně k tomu potřebuje počítač, diktafon nebo podobný záznamník nebo si údaje „ukládá do své paměti“;
- prohovořte témata, která by mohla při návštěvě způsobit problém (např. probíhající stavební úpravy v objektu, otázka přítomnosti vodícího psa při zákroku);
- vyjděte nevidomému v maximálně možné míře vstříc při sjednávání data návštěvy, pokud si musí následně sjednat doprovod;
- ubezpečte se, že z hlediska pacientova upozornění na jeho slepotu je vše potřebné dohodnuto.

Cesta do zdravotnického zařízení

Pro nevidomého pacienta tedy začíná návštěva zdravotnického zařízení již doma, kdy musí zjistit několik klíčových informací, především jeho dopravní dostupnost a zvládnutelnost cesty od zastávky hromadné dopravy k němu. Musí se také rozhodnout, zda půjde k lékaři sám, využije placenou průvodcovskou službu nebo doprovod dobrovolníka. V případě, že se rozhodne pro doprovod, potřebuje nevidomý zpravidla mít návštěvu sjednanou s dostatečným předstihem, aby si mohl doprovod včas zajistit. Pokud doprovod využít nechce nebo nemůže, pak se vydá k lékaři sám nebo s pomocí vodičího psa. Taková cesta se neobejde bez znalosti trasy od nejbližší zastávky vlaku, autobusu, tramvaje apod. k lékařskému zařízení. Nevidomému může pomoci profesionálně vyhotovený textový popis trasy zveřejněný na webových stránkách zdravotnického zařízení. Případně lze trasu nevidomému popsat telefonicky nebo zaslat elektronickou poštou ve formátu, na kterém se s ním dohodnete. Popis trasy pro nevidomé by měl být zpracován instruktorem prostorové orientace a samostatného pohybu nevidomých nebo jiným odborným sociálním pracovníkem z této oblasti. Seznam odborných pracovišť naleznete např. v Adresáři poskytovatelů služeb pro osoby

se zrakovým postižením (Okamžik, 2008) nebo v závěru kapitoly Nevidomý pacient v ordinaci lékaře.

Nevidomí lidé, kteří jsou dostatečně zkušení v pohybu s bílou holí a jsou patřičně technicky vybaveni, mohou využít služeb Navigačního centra (www.navigace.sons.cz). Souhrn s tím spojených dovedností a technického vybavení však nelze od nevidomého pacienta vyžadovat, bude i nadále nejspíše záležitostí omezeného počtu nevidomých.

Areál zdravotnického zařízení – bludiště, nebo zvládnutelný prostor

Pokud ke složitému zdravotnickému areálu samostatně přichází nevidomý návštěvník bez doprovodu, bude pravděpodobně potřebovat doprovod od vstupu do hledaného objektu. Některým nevidomým může být užitečnou pomocí tyflografický plánec areálu, tj. hmatem rozpoznatelný plánec pro pohyb v areálu včetně popisů v Braillově písmu. Specializovaná pracoviště poskytující technické služby nevidomým a slabozrakým, např. při vysokých školách, mohou takovýto plánec vyhotovit podle zakázky příslušného zařízení.

Pro lepší orientaci samostatně se pohybujícího nevidomého uvnitř areálu zdravotnického zařízení mohou posloužit následující technická zařízení a opatření:

- zvukové (akustické) orientační majáky umístěné nad vchody do jednotlivých budov, které jsou vybaveny tónovým signálem nebo namluvenou frází (dodává např. firma Elvos);
- vodičí linie, varovné a signální pásy jako součást vnitřního systému komunikací v areálu (úpravy povrchu chodníků a vozovek, které jsou určeny pro nevidomé a jsou hmatné bílou holí a chodidlem);
- využití značení v Braillově písmu (označení dveří na klice, označení tlačítek výtahu);
- úpravy podlah interiérů areálu, spojovacích chodeb, vstupu do objektu (vodičí linie vyfrézovaná do podlahy, naznačení tras pro nevidomé odlišnými povrchovými materiály – linoleum, koberec);
- řádné zajištění nebezpečných míst, bariér, odstranění nebezpečných předmětů, do nichž by nevidomý cestou v areálu mohl narazit (reklamní tabule a jiné předměty zasahující do prostoru ve výšce nad pasem – a tedy nezachytitelné bílou holí, výkopy, nepravidelná schodiště, chybějící zábradlí atd.).

Za ‚blind friendly‘, nebo-li nevidomým přátelské zdravotnické zařízení, je možno považovat zařízení, které mimo jiné:

- má ‚blind friendly‘ internetové stránky, tedy stránky přístupné nevidomým, a na těchto stránkách deklaruje svou připravenost přijmout kvalifikované i nevidomé a jinak těžce zrakově postižené pacienty;
- uvádí konkrétní technická a organizační opatření z hlediska potřeb nevidomých (zvukové majáky, popis trasy od MHD, tyflografický plán areálu, signální a varovné pásy na komunikacích, personál proškolený v komunikaci a praktické pomoci nevidomým apod.);
- umožňuje držitelům vodících psů vstup do prostor zařízení, ve kterých nebrání tomuto závažná hygienická opatření;
- pracovníci zařízení vyjdou vstříc nevidomému s ohledem na jeho specifické potřeby, např. rezervace termínu návštěvy před tím, než si nevidomý zajistí doprovod;
- zdravotnický personál je proškolen v komunikaci a pomoci nevidomým, jak je podrobněji uvedeno v dalších kapitolách.

Ze zkušeností nevidomých pacientů

Zuzana, 45 let

„Problémy jsme měli, když byly děti malé a v noci jsme je taxíkem vozili např. na ušní. Vyhledat zvonek, na který se dozvoníte, je v potměném areálu nemocnice dost problém. Vrátný, z pochopitelných důvodů, také v tu chvíli nemůže dělat víc, než vám určit světovou stranu a číslo pavilonu. Víím, že by to bylo asi velmi náročné, ale připadá mi, že by bylo fajn, kdyby to fungovalo jako v některých obchodních centrech. Člověk na informacích požádá o pomoc a oni ho přivedou k potřebné prodejně. Tam vás předají prodavače, a když máte štěstí na ochotného empatického člověka, máte vyhráno.“

Web přístupný nevidomým – Blind Friendly Web

Internetové stránky zdravotnického zařízení jsou obvykle zdrojem velkého množství informací užitečných pro návštěvníky, klienty či pacienty. Aby tyto informace byly dostupné i s použitím speciálního softwaru, který využívají nevidomí, je třeba jejich přizpůsobení.

Uveřejňování informací souvisejících s výkonem veřejné správy prostřednictvím webových stránek pro osoby se zdravotním postižením upravuje vyhláška č. 64/2008 (vyhláška o přístupnosti).

Zpřístupňování webu má dvě základní složky: technické přizpůsobení a způsob práce s informacemi.

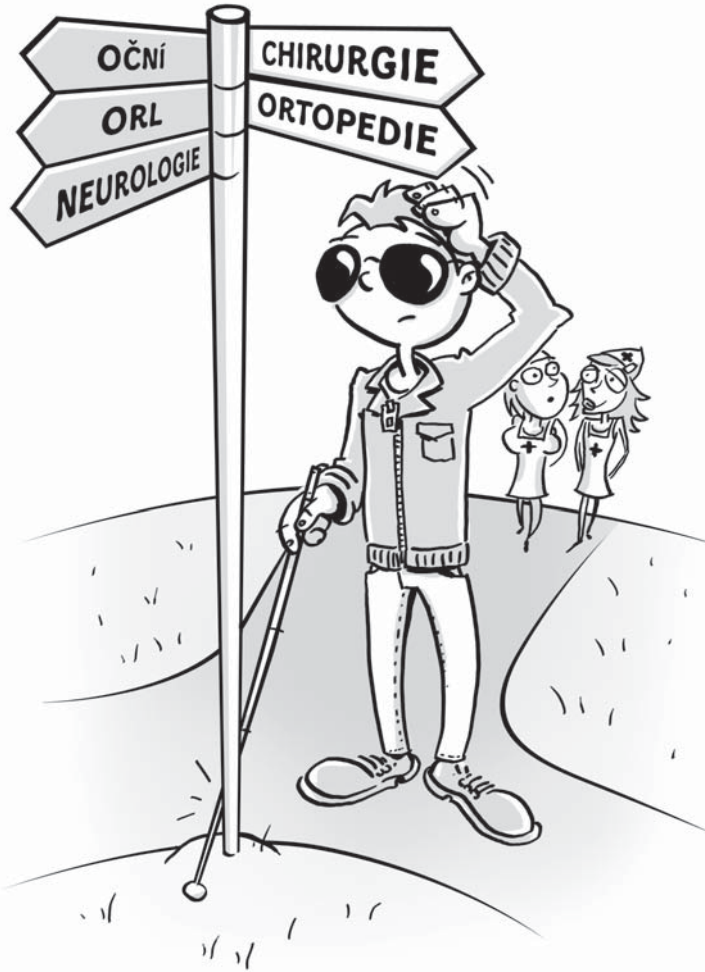
Technická stránka metodiky se průběžně mění spolu s vývojem technických možností webů i softwaru pro nevidomé.

Tím, že je web přizpůsoben nevidomým, nejsou vidící uživatelé nijak omezení. Naopak i pro ně je přínosem přehledné uspořádání informací.

Stránky uzpůsobené nevidomým, které úspěšně prošly testy přístupnosti, mohou získat označení ‚blind friendly‘.

Více o tom, jak vytvořit web přístupný nevidomým, najdete na: www.blindfriendly.cz.

12 požadavků na přístupnost, které hodně pomohou a moc nestojí, na: <http://poslepu.blogspot.com/2009/11/12-pozadavku-na-pristupnost-ktere-hodne.html>.



Když nevidomý přichází do zdravotnického zařízení, mohl by se potýkat s následujícími problémy:

- Kde je vstup do objektu?
- Jak je objekt uvnitř členěn, nebude obtížné najít příslušnou ordinaci?
- Zda bude potřebovat podporu od personálu a jak mu bude poskytnuta?
- S jakými překážkami se může setkat v případě samostatného pohybu po budově?
- Má zařízení nějaký podpůrný systém pro samostatný pohyb nevidomých, který mu usnadní chůzi po chodbách, vyhnutí se překážkám, rozeznání poschodí ve výtahu apod.?
- Jak se vypořádá s informacemi na dveřích ordinací a čekáren, s různými situacemi v prázdné nebo naopak plné čekárně?
- A co když v čekárně funguje systém elektronických pořadníků?
- Nebude mít problém, půjde-li s vodicím psem?

Technická opatření

Velmi účinným prostředkem pro správnou orientaci nevidomého je zvukový orientační maják, který spouští nevidomý speciální vysílačkou. Správně umístěný maják uprostřed nad vchodovými dveřmi pomůže nejen najít budovu, ale také vlastní vchodové dveře.

Kromě zvukové informace (v podobě tónů), která navádí nevidomého ke dveřím, může jako druhá funkce majáku být spuštěna slovní informace obsahující krátký popis prostoru po vstupu do objektu, umístění zvonků, umístění recepcce, vrátnice, kartotéky, rozmístění oddělení v patrech apod.

Když nevidomý vstoupí do objektu zdravotnického zařízení, musí zpravidla projít sítí chodeb. Pro lepší orientaci a bezpečnější pohyb nevidomého v budově slouží tzv. vodicí linie. Ty mohou být ve formě tří vyfrézovaných drážek v podlaze tak, aby je bylo možné zachytit bílou holí. Podobnou navá-

děcí funkci může také plnit například pruh zátěžového koberce umístěný na hladkém povrchu podlahy v žádoucím směru chůze nevidomého. Nevidomý člověk je zvyklý vnímat chodidlem povrch podlahy a pomocí bílé hole může sledovat směr naznačený změnami jejího povrchu. Tyto povrchové změny mohou nevidomého také upozorňovat na nebezpečná místa (schodiště) a na orientační uzly (křížící se chodby, odbočky k výtahům apod.).

Pro osoby se zbytky zraku mohou k orientaci významně přispět vizuálně výrazná kontrastní pole a pruhy na zdech, rámech dveří, okolo kliky u dveří nebo na podlaze.

Samozřejmostí se stává ozvučení tlačítek výtahu. Ve fázi vývoje jsou i pomůcky, které odečítají podněty z bezprostředního okolí samostatně se pohybujícího nevidomého a podávají mu informaci do sluchátek (např. tzv. inteligentní hůl).

Od recepcce k ordinaci

Pracovník recepcce či obdobného vstupního zařízení by měl být schopen nevidomého informovat a eventuálně doprovodit k příslušné ordinaci, případně zajistit nevidomému takovouto pomoc. O tom, jak správně doprovázet nevidomého, se zmiňuje závěr této kapitoly.

Pokud doprovázíte nevidomého po budově a potřebujete doprovod z nějakého důvodu přerušit, vysvětlíte nevidomému situaci a nechte ho čekat na místě, kde bude v bezpečí, např. na kraji chodby a vždy zády ke zdi, aby se necítil nepříjemně. Kdykoliv nevidomého na chvíli opouštíte, oznamte mu to. Předejdete tak nepříjemné situaci, kdy nevidomý mluví do prázdna v domnění, že mluví na vás.

V čekárně je vhodné přivést nevidomého bezprostředně před lavicí nebo židli a sdělit mu, že před ním je místo k sezení. Potom ho informujte o situaci v čekárně, např. kde je vstup do ordinace nebo kolik lidí je přítomno. Pokud nejsou volná místa k sezení, platí opět pravidlo, že nevidomého doprovodíte na vhodné místo tak, aby stál zády ke zdi. Pro upřesnění je potřeba připomenout, že průkaz mimořádných výhod (průkaz TP, ZTP nebo ZTP/P) neopravňuje nevidomého k využití místa k sezení v plně čekárně (to platí podle příslušné vyhlášky pouze v prostředcích hromadné dopravy). Není proto nutné, aby doprovod nevidomého přemlouval k využití této průkazky.

Doprovod nevidomého do čekárny je pro něj jistě velkou pomocí. Avšak cesta z čekárny zpět k východu je stejně náročná. Doporučujeme proto se s nevidomým dohodnout i o doprovodu zpět, o možnosti přivolání doprovodu mobilním telefonem, případně mu popsat trasu ven.

Pokud nevidomý potřebuje využít toalet v čekárně nebo na chodbě, dohodyte se s ním, jakou pomoc od vás potřebuje. Obvykle postačí doprovodit ho ke dveřím kabinky a popsat její vnitřní uspořádání (umístění toaletního papíru, způsob zamykání, umístění umyvadla, způsob splachování) a hygienický stav toalety. O řešení problému návštěvy toalety s doprovodem opačného pohlaví je dobré se s nevidomým poradit – některý uvítá pomoc jiné osoby stejného pohlaví, jiný si poradí sám.

Nevidomý člověk potřebuje pro samostatný pohyb s bílou holí udržovat svou stálou pozornost a být v psychické pohodě. Návštěva zdravotnického zařízení, neznámé prostředí či obava z průběhu a výsledku vyšetření, to jsou všechno faktory, které ho mohou dostat do stresové situace, a tím ohrozit bezpečnost jeho samostatného pohybu. Z toho důvodu doporučujeme aktivně nabízet nevidomému radu nebo doprovod.

Co se může před nevidomým skrývat na chodbách a v čekárně

Při zařizování nebo přizpůsobování zdravotnického zařízení potřebám lidí s postižením je třeba představit si, jak by mohl prostor vypadat bezbariérově nejen pro osoby na vozíku, ale také pro nevidomé. Je proto nezbytné zajistit, aby na chodbách a v čekárnách nebyly umístěny předměty, které nevidomý nezachytí bílou holí. Jsou to předměty, které se nacházejí přibližně od pasu nahoru (vývěsky v prostoru, schránky na zdech). Velmi nebezpečné jsou otevřené dveře do chodby, na jejichž hranu může nevidomý narazit.

Čekárna může být pro nevidomého 'tajuplným' prostorem. Při vstupu do ní totiž nemá jistotu, zda je někde volné místo k sezení, kolik pacientů je uvnitř či jak je prostor členěn.

V moderních zdravotnických zařízeních se často využívá systém elektronických pořadníků. Tato technologie je však nevidomému nedostupná. Pokud tedy uvidíte nevidomého postávat v čekárně, můžete mu podat potřebné informace o pořadníku a poskytnout mu pomoc.

Čekárna má mimo jiné i význam informační. Kromě reklamních plakátů jsou někdy na nástěnkách a na dveřích ordinací vyvěšeny velmi důležité informace pro pacienty. Tyto informace jsou pro nevidomého nedostupné a je na vás, jestli mu nabídnete jejich přečtení.

Mnoho lidí se mylně domnívá, že nevidomý či jinak zdravotně postižený člověk má nárok na přednostní ošetření. Průkaz mimořádných výhod k tomu výslovně neoprávňuje, v některých zařízeních však může být tato praxe uplatňována.

Mimořádný význam dobré komunikace

Slovní komunikace je pro nevidomého hlavním nástrojem pro spojení s okolním světem, proto je dobré se s nevidomým o nejrůznějších věcech vždy předem domluvit a přiměřeně popisovat situace a procesy. Pro zachování lidské důstojnosti nevidomého pacienta je nutné vyřizovat jeho osobní záležitosti vždy přímo s ním, nikoliv s jeho doprovodem.

V komunikaci s nevidomým je potřeba využívat jednoznačné a určité formulace a vyhýbat se neurčitým pojmům („je to pár metrů“, „tam vzadu“, využívání gest). V případě, že se děje něco neočekávaného, co nevidomý nepozná, je vhodné ho na to upozornit („odcházím od vás“, „jste na řadě“, „mluví na vás sestřička“). Při oslovení nevidomého není vyloučen ani lehký dotek na jeho předloktí, aby věděl, že mluvíte k němu.

Je dobré si uvědomit, že nevidomý je v situaci při doprovázení zkušenější, vy můžete doprovázet poprvé. Proto jedním z nejdůležitějších nástrojů je dobrá komunikace. Jednoduše se stačí zeptat nevidomého, jak si pomoc představuje a co mu může při doprovodu prospět. Taková domluva přispívá k příjemnější spolupráci pro obě strany.

Ne každý návštěvník potřebuje pomoc, pokud si ‚vykračuje najisto‘, možná prostředí zná, v takovém případě není nutné nevidomého vyrušovat v jeho chůzi, je vhodné upozornit jen na podstatné změny (malování chodby, uzavření traktu apod.).

Jak správně doprovázet nevidomého

- Oslovte nevidomého a nabídněte mu pomoc.
- Domluvte se o tom, jakou pomoc potřebuje.
- Nabídněte svou pokrčenou paži nevidomému, aby se mohl přidržet vašeho lokte nebo zavěsit do rámě.
- Doprovázející jde vždy první a o krok před nevidomým, je to nejbezpečnější a nejpohodlnější způsob pro nevidomého i pro doprovázejícího.
- Před schodištěm nebo jinou překážkou na cestě zastavte a popište nevidomému situaci. Jakmile se nevidomý zorientuje, měl by vám dát pokyn k pokračování v pohybu. Na schody, obrubníky a podobné překážky jděte kolmo.
- Rychlost pohybu dvojice se řídí potřebami pomalejšího.
- Nevidomý jde vždy na bezpečnější straně (např. dále od vozovky).

Ze zkušeností nevidomých pacientů

Irena, 27 let

„Sestra vstupuje do čekárny, neosloví mě a mluví všeobecně: ‚Jdete k nám?‘ Ale já nevím, komu dotaz patří a zda vůbec ví o mojí přítomnosti; s tím souvisí i další situace, kdy jsem objednána na určitou hodinu, ale ta není dodržena. Cítím se nervózní, nevím, zda je hodně lidí, zda na mě zapomněli, zda mě nepřehlédli, nikdo mi tuto skutečnost neoznamuje.“

„Jsem volána do ordinace přes mého vodícího psa: ‚Vy s tím psem, pojdte si dál!‘ Se psem je spojen také další zážitek, kdy se personál bezhlavě vrhnul k psovi (aniž by se zeptal, zda si psa smí pohladit apod.), komunikace se týkala psa a poté zdravotní sestra v kartotéce hledala kartu psa (na základě jména popletla jméno moje a jméno psa).“

Zuzana, 45 let

„Pro slabozrakého je problém vyhledávání dveří a cedulek se jménem lékaře. Orientační tabule při vstupu do zařízení jsou pro nás také k ničemu. Informace: ‚Zajděte si do 3. patra na rentgen.‘ je stresující, pokud se sestřička neuvolí vás tam doprovodit. Také hlídat pořadí pacientů v čekárně je občas problematické, protože se vám sice ozve poslední v pořadí, ale identifikujte ho v té skrumáži... Problémy občas nastanou v případě, kdy je potřeba uhradit poplatek 30 Kč v automatu a na recepci odmítají hotovost nebo tam nikdo není.“

Vladimír, 52 let

„Větší bariéry jsou ty technický než lidský. Chybí ten informační systém, upravený výtahy a majáčky. Bez průvodce je to těžký. S lidma se vždycky nějak dohodnu.“

Praktické minimum pro pomoc nevidomým

Nebojte se nabídnout nám pomoc.

Někteří nevidomí vás možná odmítnou, jiným ale prokážete i drobnou pomocí velkou službu.

Nejprve nás oslovte...

...a pak se s námi domluvte, jestli pomoc potřebujeme a jak ji můžete účelně poskytnout.

Hovořte s námi jako se sobě rovnými.

O našich záležitostech mluve s námi, nikoliv s našimi průvodci.

Mluvte s námi věcně a ‚bez cenzury‘.

Popisujte nám svět kolem nás. Někteří z nás budou vděční za podrobný popis okolí, jiní ocení stručnost.

Nikdy nás nechtejte za bílou hůl.

Je to podobné, jako kdyby vám někdo zakryl oči.

Nerušte naše vodící psy při práci.

Nemluvte na ně, nehlaďte je, ani je ničím nekrmte. Psi se musí soustředit na svou důležitou práci – na bezpečné vedení nevidomého.

Nedělejte věci za nás, pokud je to možné.

Mnohé činnosti zvládneme sami, některé vyřešíme s vaší pomocí a někdy nás můžete naučit, jak danou činnost zvládnout, abychom si příště dokázali poradit sami.

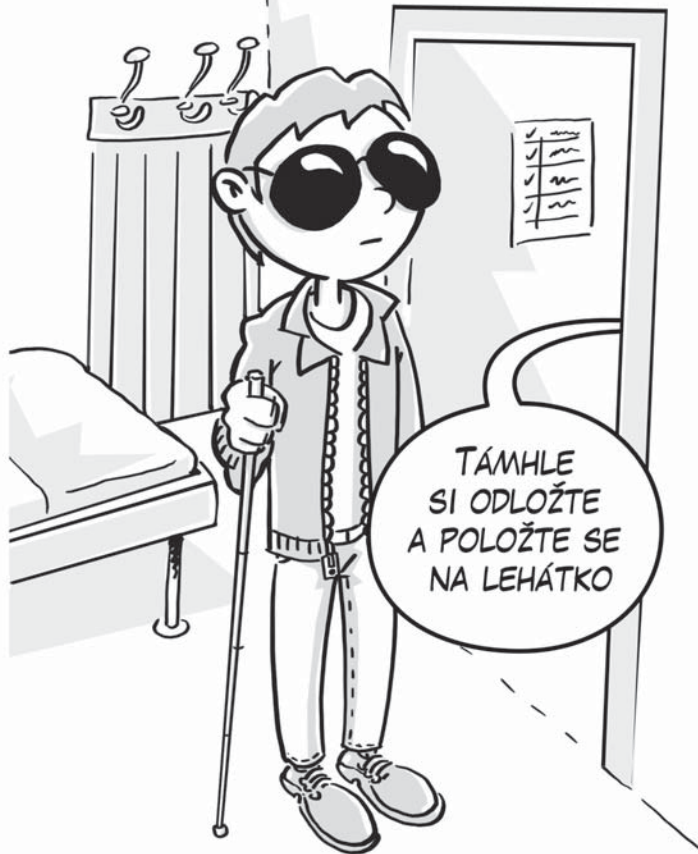
Přistupujte k nám jako k jednotlivcům.

Stejně jako ostatní lidé, i každý z nás má jiné vlastnosti, schopnosti, potřeby a zájmy.

Nevidomý pacient v ordinaci lékaře

Jaké problémy mohou nevidomého pacienta potkat v ordinaci? O čem slyšel od jiných nevidomých, s čím se možná sám setkal? Následující otázky vyjadřují některé „neveselé“ zkušenosti nevidomých pacientů:

- Nebude můj placený průvodce nucen zdravotní sestrou k tomu, aby šel se mnou dovnitř? Bude mě zdravotní sestra u dveří umět „převzít“ a doprovodit mě k židli eventuálně kam bude zapotřebí?
- Nezanechá mě mému osudu u dveří a nezmizí v útrokách ordinace?
- Bude se mnou komunikováno jako s kýmkoliv jiným při respektování mých potřeb spojených s tím, že nevidím?
- Nebude se mnou lékař či sestra mluvit jako s méně chápavým člověkem nebo na mě křičet, jako bych neslyšel?
- Nebude můj průvodce uváděn do rozpaků a já ponižován výroky typu „svlékněte si ho“?
- Budu-li poslán na další vyšetření v objektu a budu-li bez průvodce, postará se lékař nebo sestra o zajištění doprovodu pro mne a to tam i zpět?
- Bude mi závčas a prakticky popsáno, co se děje, například když se lékař chystá prohatat bolestivé místo, sestra se chystá k vpichu injekce a podobně?
- Přečte mi lékař nebo sestra informace, které vidící dostává v psané podobě?
- Když si budu chtít nahrát na zvukový záznamník informace sdělované lékařem, nebude s tím problém?
- Jak bude personál reagovat na to, že do ordinace vstupuji s vodícím psem?



Nevidomý pacient přichází do ordinace

Přichází-li nevidomý pacient do ordinace s průvodcem, je na pacientovi samotném, jestli chce pomoc průvodce využít i uvnitř ordinace, nebo jestli se např. u placeného průvodce rozhodne, že ho s sebou do ordinace nechce, že své zdravotní problémy nebude řešit před třetí osobou. Ve druhém případě je na zdravotním personálu, aby nevidomému pomohl s orientací při vstupu do ordinace a v ní.

Pokud chce pacient naopak mít s sebou v ordinaci svého průvodce, měl by mu personál vyhovět, nebrání-li tomu nějaká nepřekročitelná zdravotní norma. Souběh možného stresu z vyšetření, orientace v jiném prostředí a komunikačních bariér mohou vést nevidomého k tomu, že požádá svého průvodce např. o asistování při orientaci uvnitř ordinace a podporu v komunikaci a zaznamenávání informací.

Jestliže je nevidomý člověk držitelem vodícího psa, pak je obvyklé, že ho na běžné vyšetření bere s sebou do ordinace, protože ho nemůže zanechat samotného bez dohledu na chodbě. Pokud vstupu vodícího psa brání hygienické požadavky pracoviště, je na zdravotním personálu, aby tuto skutečnost nevidomému taktně a jasně vysvětlil. V tomto případě je na dobré komunikaci a vzájemném pochopení obou stran, jaké řešení naleznou. I s vodícím psem však není nevidomý v ordinaci zcela bez potřeby pomoci personálu. Možnost mít vodícího psa s sebou v ordinaci by měla být nejspíš řešena ještě před příchodem, tedy např. při telefonickém objednávání návštěvy u lékaře.

Pokud přichází nevidomý pacient do ordinace bez doprovodu, je většinou zapotřebí, aby mu zdravotní sestra nabídla doprovod. Stačí říct: „Přidržte se mé paže.“ Nevidomému paži lehkým dotykem lokte nastavte, aby se mohl přidržet. Pokud se nevidomý lehce přidržuje paže nebo lokte vidícího a jde krok za ním, může být dosti spolehlivě proveden zúženým prostorem dveří. Vítaný je slovní doprovod („Procházíme dveřmi. Teď jsme v předsínce, kde si můžete odložit.“)

Orientace v ordinaci

Nevidomý pacient se potřebuje v ordinaci zorientovat, nalézt židli či křeslo pro pacienta, porozumět tomu, kdo je v místnosti, najít věšák na odložení věcí apod.

K vyhledání židle, lůžka, křesla nebo jakéhokoliv předmětu postačí, když vidící nabídne nevidomému, aby se přidržel jeho paže jako při doprovodu. Potom vidící položí svou ruku na hledaný předmět, např. opěradlo židle. Následně vidící vyzve nevidomého, aby sjel svou rukou po jeho ruce k hledanému předmětu. Tato prostá technika navádění na předměty se dá využít v mnoha situacích.

Pokud je v ordinaci více osob, je vhodné je nevidomému představit nebo pojmenovat, aby věděl, kdo bude při probírání jeho záležitostí a na koho se může obracet.

Pokud má nevidomý pacient ulehnout na lůžko k vyšetření, zaujmout nějakou polohu např. u rentgenu, pak je zapotřebí situaci vysvětlit a popsat zařízení. Při popisu postupujeme od celku k jednotlivostem, přičemž je nutno upozornit zejména na křehké a nebezpečné části zařízení. Při popisu je třeba se vyhnout neurčitým výrazům jako např. „tamta páčka“. Před ulehnutím na lůžko, usednutím nebo vstupem do speciálního zařízení bude nevidomý nejspíše vyžadovat popis a možnost seznámit se s ním pomocí hmatu. V zájmu bezpečného průběhu vyšetření je dobré tuto část neurychlovat, nespěchat. Osvědčeným prostředkem zorientování se hmatem může být výše popsaná technika, při které nevidomý sjede po ruce vidícího na příslušnou část zařízení (střed lůžka, trčící hranu aparátu aj.). Pokud se na tom zdravotník a pacient dohodnou, může vidící uchopit ruku nevidomého a položit ji na právě komentovanou část zařízení.

Komunikace – klíč k úspěchu

Základem pro účelný a oboustranně příjemný průběh lékařského vyšetření je dobrá komunikace. Předkládáme zde několik základních doporučení:

- Mluvte s nevidomým jako rovný s rovným, jeho handicap ho nezbavuje jeho práv a lidské důstojnosti.
- Mluvte s nevidomým přirozeně a otevřeně jako s jiným pacientem. Nadměrná kontrola řeči může vyvolat nejistotu jak u pacienta, tak u vás a komplikovat komunikaci.
- Pokud se jedná o pacienta, který právě nebo nedávno ztratil zrak, pak bude dobré vyhýbat se ‚vizuálním‘ výrazům („uvidíte sám, jak to bude“). Pokud nevidomý ztratil zrak v minulosti, není zapotřebí se těmito výrazům vyhýbat. Nevidomí lidé je také používají.

- Pokud se s nevidomým dobře neznáte a v nepřehledných situacích je dobré se nevidomému představit, nemusí rozeznat podle hlasu, s kým mluví.
- Nevidomého při rozhovoru oslovte, aby věděl, že se obracíte k němu. Pokud rozhovor ukončujete, přecházíte k jiné osobě nebo odcházíte, pak to nevidomému řekněte, aby nepokračoval v komunikaci naprázdno, je to nepříjemné.
- Popisujte nevidomému, co děláte, zejména před provedením ošetření či zákroku s přímým tělesným kontaktem. Nestačí popsat připravovaný úkon, ale je zapotřebí říct, kdy bude zahájen a ověřit si, jestli je pacient na úkon připraven („Nyní to zastudí... Teď vpíchnu injekci... Právě budu prohmatávat vaše břicho.“)
- Pokud nevidomému něco podáváte, řekněte mu to.
- Pokud se s nevidomým vítáte nebo loučíte podáním ruky, opět připojte slovní doprovod („Podávám vám ruku.“) Nevidomý může nejasně cítit, že mu ruku podáváte a může se v tom také mýlit, slovní informace odstraňuje rozpaky a zabraňuje trapným momentům.

Ošetření, úkony, odběry...

Alfou a omegou bezpečných a stres omezujících vyšetření je slovní popis a informování o zahájení, průběhu a ukončení úkonů.

K nejčastějším problémovým situacím pro nevidomé pacienty patří:

- pojmenování vyšetření bez dostatečného upřesnění, např. poukazem na příslušný aparát, který však nevidomý nevidí a nemůže tedy získat žádnou představu;
- nedostatečný popis procedury, která bude následovat (nevidomý nevidí lékaře přicházejícího s určitým nástrojem a netuší, jak zásadní zásah ho čeká);
- nedostatečný popis prostředí, ve kterém bezprostředně úkon probíhá (neupozornění na umístění zubní vrtačky před obličejem klienta a kelímku s vodou u stomatologa, neupozornění na vyčnívající části EKG nebo váhy aj.);
- neověření otázkou, zda je pacient připraven na zahájení úkonu (neočekávaná aplikace injekce, zahájení vypalování bradaviček bez upozornění aj.);

- opomenutí informace, že úkon je ukončen, tj. nevidomý očekává další průběh vyšetření;
- používání paniku vzbuzujících výrazů („Pozor!“) bez upřesnění, proč byly vysloveny.

Informace, recepty, léky

Samostatnou kapitolou léčby nevidomého pacienta je jeho seznamování se s dokumenty, jako jsou recepty, různá poučení, příbalové letáky léků atd.

Lékař v ordinaci by měl nevidomému poskytnout všechny informace potřebné pro jeho úspěšnou léčbu, tedy informace, které si vidící pacient v ordinaci nebo vzápětí (např. před následným vyšetřením) může přečíst sám.

Dokumenty, se kterými má být pacient seznámen ihned a které mají okamžitou účinnost je nutno nevidomému přečíst ihned. Někteří nevidomí pacienti si budou chtít pořídit zvukový záznam čtených informací nebo dalších pokynů lékaře na zvukový záznamník.

Lékař by dále měl nevidomého upozornit na nutnost seznámení se s dalšími tištěnými materiály, jejichž přečtení si nevidomý pacient musí zařadit následně sám.

Opomíjenou možností bývá jejich zaslání e-mailem ve formátu dostupném nevidomým uživatelům PC.

Nevidomí lidé mohou k následnému přečtení dokumentů využít různé sociální služby (předčitatelské, poradenské, pomoc dobrovolníků aj.)

Vodící pes, kompenzační pomůcky, odborné služby pro nevidomé

Otázka přístupu vodícího psa do zdravotnického zařízení je více rozebrána v příloze 6. Možnosti využití kompenzačních pomůcek pro nevidomé v ordinaci jsou naznačeny výše. Lékař a zdravotní sestra eventuálně další personál by jejich použití nevidomým pacientem měli nejen chápat, ale také je vnímat jako pozitivní projev úsilí nevidomého o samostatnost. Vydavatel této publikace může vážným zájemcům zdarma poskytnout samostatnou publikaci o kompenzačních pomůckách pro zrakově postižené mapující situaci k roku 2009.

Pokud se lékař věnuje pacientovi, který právě nebo nedávno přišel o zrak nebo jeho podstatnou část, pak bude zapotřebí na lékařskou část péče o pacienta navázat sociální rehabilitací a dalšími sociálními i jinými službami pro osoby se zrakovým postižením.

Vydavatel této publikace v rámci svých možností opakovaně vydává adresář poskytovatelů těchto služeb a další publikace, z nichž některé nabízíme v samostatné příloze v závěru této brožury.

Některé organizace poskytující sociální služby osobám se zrakovým postižením:

Okamžik – sdružení pro podporu nejen nevidomých – www.okamzik.cz

Společnost pro ranou péči o. s. (SPRP) – www.ranapece.cz

Tyfloservis, o. p. s. – www.tyfloservis.cz

Sít TyfloCenter – www.tyflocentrum.cz

Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých ČR (SONS) –

www.sons.cz

Pobytové rehabilitační a rekvalifikační středisko pro nevidomé Dědina, o. p. s. – www.dedina.cz

Ze zkušeností nevidomých pacientů

Irena, 27 let

„Je komunikováno přes průvodce: ‚Řekněte jí, ať se svlékne.‘ ‚Řekněte jí, ať si sedne.‘ ‚Co jí je?‘ ‚Můžete si ji převléknout?‘ Když průvodce nešel dovnitř, byl lékař/sestra nuceni mluvit se mnou, sice mi vysvětlili diagnózu a způsob užívání léků, ale vzápětí mě vytlačili z ordinace a vše řekli průvodci znovu; je to hrozně ponižující.“

„Často zažívám, že mi sestra nebo i lékař tykají, a to bez ohledu na věk nebo to, zda mě znají z dřívější doby. (...) Působí to, jako by byl člověk malé dítě nebo byl mentálně zaostalý. S tím souvisí i to, že na

mě velmi často mluví personál pomalu a hlasitě. Rovněž je to spojeno s předsudky o osobách se zrakovým postižením – např. když nevidí, také neslyší, když nevidí, je také mentálně zaostalý apod.“

„V oční ambulanci tlačení mě před sebou, přitom jsem narazila do přístrojů; místo abych si mohla přístroj ohmatat, sestra mi chytla hlavu a natlačila mi ji do příslušného místa a poté mi ji tam držela jako malému dítěti, navíc způsobem, že se svými prsty dotýkala mých rtů, což mi bylo velmi nepříjemné, ostatně jako celý proces; opět s touto situací souvisí zkušenosti a zážitky s tím, jak mě sestřička v dalších ordinacích či zařízeních doprovázela – chytla mě za ruce a táhla za sebou ‚jako medvěda‘, tlačila mě před sebou ‚stěhovala mě jako kredenc‘, případně zavolala ještě další osobu, a ‚jistila‘ mě každá z jedné strany; přitom si zřídka dají vysvětlit, že stačí nabídnout rámě a já se do nich zavěším.“

„Šeptání (poměrně hlasitě, takže bylo velmi dobře slyšet) a sdělování lékaři: ‚To je ta slepá, však víte, která.‘ V předpokoji jsem nejdříve komunikovala se sestřičkou, ta mě pak doprovázela do ordinace a stala se tato situace se šeptáním; odhaduji, že sestra s lékařem stáli tak tři metry ode mě.“

„Na rentgenu velmi nepříjemná obsluha; chtěla jsem průvodce s sebou, ten byl vyhnán; ocitla jsem se v neznámém prostoru, sestra stála za přístrojem a neustále volala: ‚Pojď sem, ne tam, sem‘, i když věděla, že nevidím; když jsem se k ní snažila dojít, narazila jsem se o přístroj; pak mě chytla za paži a snažila se mě vyzvednout.“

Jan, 48 let

„Mám problém s tím, že když lékař mlčí, tak nevím, jestli je to proto, že přemýšlí nebo si čte zprávu nebo hledá něco v počítači nebo se na mě chystá. Je to nepříjemné. Když promluví jít, je to vnímáno, že ruším a může vzniknout konflikt.“

Často kladené otázky na téma Život se slepotou

Pracovníci občanského sdružení Okamžik odpovídali na desítkách besed a seminářů na mnoho otázek o životě se slepotou. Odpovědi na některé z nich vám velmi stručně nabízíme:

Jak se člověk vypořádá s tím, že nevidí nebo dokonce že najednou oslepl? Jak dlouho to trvá a je to vůbec možné?

Otázkou je, co znamená vypořádat se se slepotou. Pokud jde o osvojení si speciálních dovedností umožňujících samostatný pohyb, sebeobslužné dovednosti a dovednosti spojené se získáváním informací, jde o proces trvající měsíce a roky. Pokud jde o důsledky v psychice a prožívání, nelze dát ani takovouto odpověď. Je to zcela individuální. Někdo žije beze zraku šťastný a harmonický život, po jakém touží mnozí vidící. Jiný nevidomý může působit vyrovnaně, a přesto může být hluboce nešťastný. U každého slepota napáchá něco jiného a každý se s ní vypořádává jinak.

Je rozdíl mezi lidmi nevidomými od narození a těmi, kteří ztratí zrak v dospělosti?

Lidé nevidící od narození nikdy neviděli, a proto nemají vizuální paměť a představivost. Snadněji se ale naučí psát a číst Braillovo písmo, chodit s bílou holí a mnoho dalšího. Možná jim nikdy nebude chybět samotné vidění, protože ho nikdy nezažili a naučili se žít bez něj. Lidé osleplí v dospělosti vědí, jak co vypadá, pamatují si své bližní a mnoho dalšího, co je může těšit po celý zbytek života. Může je to naopak trápit jako nesmírná ztráta. Mají k dispozici vizuální paměť a představivost, což jim pomůže například při orientaci v jejich známém prostředí. Nejspíše jim však bude dělat větší problémy čtení a psaní Braillova písma, samostatný pohyb a další specifické dovednosti nevidomých.

Jaký význam mají pro nevidomé barvy?

Pro lidi od narození nevidomé to jsou pojmy, jejichž obsah si mohou přiblížit jen přirovnáním např. k hmatovým vjemům, a které pro ně zůstanou informací potřebnou pro život ve vizuálním světě (tráva je zelená, nebe modré). Lidé osleplí v dospělosti si v paměti barvy obvykle uchovávají nebo se jim časem z paměti vytrácí. Mezi těmito krajními možnostmi je mnoho variant – individuálně podle každého jednotlivce.

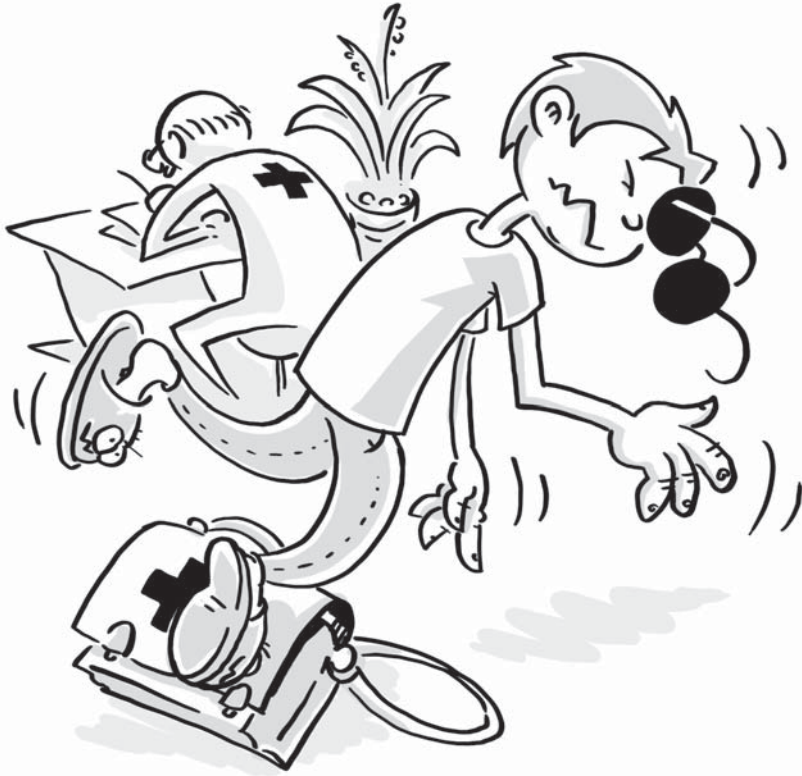
Mají nevidomí lidé vizuální sny?

Lidé od narození zcela nevidomí ne, lidé, kteří někdy něco viděli, mohou a nemusí mít vizuální sny. Sny nevidomých mohou být bez vizuální složky se sluchovými, hmatovými i tělesnými prožitky.

Kdy máme nevidomým nabídnout pomoc?

Když spatříme na ulici nevidomého, jak si klidně vykračuje po ‚bezproblémovém‘ chodníku, asi mu nebudeme nabízet pomoc. Pokud ale vidíme, že se nevidomý blíží k zábrani nezájštěnému výkopu, že přešlapuje a neklidně kolem sebe poťukává holí, že zjevně schází ze špatně odděleného chodníku do vozovky, jistě pomoc nabídneme. Ale jednoznačné pravidlo neexistuje.

Lékař v bytě nevidomého pacienta



Možná někoho zařazení této kapitoly do naší publikace překvapí. Skutečně to bude kapitola atypická a krátká. Přesto jsme téma návštěvy lékaře v bytě nevidomého pacienta nechtěli vynechat, neboť nerespektování některých níže uvedených zásad může nevidomému pacientovi i lékaři zkomplikovat tuto situaci, která sice není častá, ale tím spíše může přinést nové problémy, na které není jinde v publikaci takto souhrnně pamatováno.

Několik praktických doporučení lékařům, pracovníkům záchranné služby a dalším zdravotníkům k návštěvě u nevidomého pacienta:

Termín a hodinu návštěvy u nevidomého pacienta si předem dohodněte a sjednaný čas dodržte, neboť:

- nevidomý člověk si nemůže vizuálně ověřit totožnost návštěvy;
- někteří nevidomí lidé mají nestandardní časový režim, a tak by mohl nevidomý pacient v době přicházející neohlášené návštěvy spát;
- někteří nevidomí mohou být v obtížné životní situaci (např. po ztrátě zraku, dlouhodobě osamělí lidé), návštěva mimo sjednaný čas je může stresovat, a tím narušovat její průběh a účel.

V bytě uspořádaném podle potřeb nevidomého člověka by nezkušený návštěvník měl pamatovat na to, že:

- o odkládání předmětů (tašek, přístrojů) je nutno se s nevidomým domluvit, aby při nečekaném samostatném pohybu nevidomého v průběhu návštěvy nedošlo k úrazu nebo poškození věcí;

- je nutno dbát na zavírání dveří místností popř. upozornit na zanechání otevřených dveří místností, neboť nevidomý se doma nepohybuje s bílou holí ani jiným bezpečnostním způsobem a mohl by snadno utrpět čelní náraz do křídla dveří (podobně tomu je s dvířky skříňek, vysunutými zásuvkami nebo dovnitř otevřenými okenicemi);
- je nutno se s nevidomým pacientem dohodnout o uložení léků, receptů a jiných věcí, informovat ho o všech chystaných léčebných úkonech a komentovat jejich průběh;
- bude vhodné se s pacientem dohodnout o jeho možnostech prostudovat si například příbalové letáky k lékům nebo jiné dokumenty, a pokud takovou možnost aktuálně nemá, upozornit pacienta na důležité informace;
- někteří nevidomí pacienti jsou vybaveni moderními pomůckami (mluvící teploměr, tlakoměr, čtecí zařízení umožňující prostudovat informační leták pro nemocné apod.), a ovládají dobře internet, takže si mohou opatřit další informace, na které je můžete upozornit;
- pokud není s nevidomým pacientem vidící osoba, je nutno při odchodu z bytu ověřit, jestli po návštěvě nezůstane někde rozsvíceno;
- není vhodné hladit anebo dokonce krmit vodícího psa.

Pokud dochází k převozu nevidomého pacienta z jeho domova do zdravotnického zařízení:

- je žádoucí nevidomému pomoci s vizuální kontrolou věcí, které si bere s sebou (osobní předměty, doklady) a pomoci s dohledem na to, aby se při přesunech neztratily;
- umožnit nevidomému seznámit se hmatem a pomocí popisu s transportním lehátkem, vozíkem, interiérem sanitního vozu apod.

Pokud si s nějakou situací související se slepotou vašeho pacienta nevíte rady, zeptejte se na její řešení nevidomého. Pro vás může být daná situace nová, nevidomý člověk ji možná řešil mnohokrát ve svém životě.

7 užitečných NE od nevidomého chodce

1. Nechtejte mne při chůzi za bílou hůl. Je to podobné, jako by vám někdo při pohybu nečekaně zakryl oči.
2. Nechtejte mne za předloktí nebo zápěstí ruky držící bílou hůl. Zneumožňuje mi to poznávat holí prostor přede mnou.
3. Netahejte mne za límec, rukáv a jiné části oděvu, pokud mi chcete pomoci. Raději mi nabídněte svou paži.
4. Nesnažte se mne strkat před sebou jako skříň. Je to nepříjemné, nepraktické a někdy i nebezpečné. Jděte jako první a já půjdu za vámi.
5. Neuvádějte mne do rozpaků uznale zamýšlenými výroky typu: „To já ve vaší kůži bych si něco udělal.“
6. Nespěchejte, když mi chcete pomoci, pokud to není z bezpečnostních důvodů nutné. Spěch snadno změní bezpečné v nebezpečné.
7. Nebojte se nabídnout mi pomoc. Zeptejte se, co a jak potřebuji, a předchozí NE budou odstraněna.

Pobyt v nemocnici nebo jiném zařízení dlouhodobé zdravotní péče



K nejnáročnějším situacím pro nevidomého pacienta bude nejspíše patřit dlouhodobý pobyt v nemocnici, v léčebně pro dlouhodobě nemocné, v lázních nebo jiném podobném zařízení. Jaké otázky mu mohou přicházet na mysl:

- Jak ke mně bude personál nemocnice přistupovat?
- Nebudu považován za nesvéprávného nebo třeba naopak za člověka, který žádnou pomoc vidících nepotřebuje?
- Seznámí mě někdo s objektem a prostorami, kde bych se měl pohybovat?
- Pokud to bude zapotřebí, doprovodí mě někdo tak, aby to nebylo nepříjemné oběma stranám?
- Budu mít možnost používat své pomůcky, třeba přenosný mluvící počítač?
- Jak to bude probíhat při vyšetřeních nebo dokonce v případě operace? Budu o všem zavčas informován?
- Jak rozeznám personál, zdravotní sestry od lékařů, svého ošetřujícího lékaře a podobně?
- Budou zdravotní sestry dávat pro mne na stejné místo jídlo, léky a jiné předměty, abych je mohl najít sám?
- Bude někdo schopen mi poradit ohledně toalety, jídelny, společenské místnosti a jiných prostor?
- Budu mít možnost volně se pohybovat tam, kde to zvládnu, poskytne mi někdo doprovod tam, kam to nezvládnu?
- Jak se vyznám v léčích, jak ohlídám procedury a vyšetření, budu mít možnost seznámit se s tištěnými materiály nemocnice?
- Budu mít možnost využívat služby, jako je kadeřník, obchod apod.?

Pobyt v nemocnici obvykle patří mezi náročné životní situace. Člověk se ocitá v neznámém prostředí, jehož pravidlům se musí přizpůsobit, prochází vyšetřeními, podstupuje různé zákroky, možná má i obavy z diagnózy nebo z léčby. V nemocnici pobývá celodenně, nemůže ji opustit a vrátit se do vlastního prostředí. To vše může způsobovat velké znejistění. Pokud je pacient navíc nevidomý, je mnoho dalších příčin pro pocitu nejistoty: s novým prostředím se seznamuje obtížněji, čeká ho řada neznámého. Zatímco domácí prostředí má přizpůsobeno tak, aby vyhovovalo jeho možnostem a potřebám, pobytové zařízení se zrakovým handicapem obvykle nepočítá. Naprostá většina informací má vizuální charakter a je tedy nevidomému nepřístupná. Prostory nebývají bezbariérové, ale mohou být pro nevidomého naopak až nebezpečné. V této kapitole se pokusíme nastítnit problémy, které může pobyt v nemocnici nevidomému přinášet a nabídneme některé možnosti jejich řešení. I když budeme zmiňovat především nemocnici, situace je velmi podobná v dalších pobytových zařízeních: lázních, léčebnách, rehabilitačních zařízeních apod.

Nástup do nemocnice

Nevidomý člověk se s novým prostředím seznamuje pomaleji než vidící a obvykle k tomu potřebuje dopomoc někoho, kdo mu prostor dobře popíše a patřičným způsobem mu umožní „osvojit si ho“. Na tom, jak prostory (prostrředí) popisovat, by se měli oba účastníci – tedy nevidomý a vidící – dobře dohodnout. Pomůže vyjasnit si a používat jednoznačné pojmy, na které je nevidomý zvyklý. Nehodí se neurčitě výrazy jako „tady“, „kousek dál“ apod. Ideálním řešením by bylo seznámení s prostředím za pomoci instruktora prostorové orientace a samostatného pohybu nevidomých. Reálnějším řešením může být pomoc zkušeného sociálního pracovníka nebo poučeného laika. Tato informovaná osoba s nevidomým prostředím projde, upozorní ho na úskalí a pomůže mu najít potřebné trasy, tj. orientační linie a body a jiné prvky důležité pro jeho orientaci a samostatný pohyb.

To, že nemá člověk možnost přijímat informace vizuálně, klade velké nároky na paměť. Zorientovat se v nemocničním pokoji znamená zapamatovat si celé jeho uspořádání. Nástup do nemocnice nebo jiného pobytového zařízení znamená pro nevidomého příliv nových informací, které navíc nejsou vždy v takové podobě, aby jim mohl porozumět.

Informace, které jsou v písemné podobě

Řada informací (např. informovaný souhlas, dokumenty na nástěnkách) je pacientům k dispozici v písemné podobě. Ta je pro nevidomého samozřejmě nedostupná. Předkládáme tedy některá řešení:

- pokud nevidomý využívá notebook nebo jinou obdobnou pomůcku, je možné dodat mu na místě informace v elektronické podobě;
- pokud má zvukový záznamník: namluvit informace do něj;
- požádat o přečtení někoho blízkého v rámci návštěv, případně jiného pacienta.

Orientace na pokoji

Nevidomého je zapotřebí seznámit s uspořádáním pokoje, ve kterém bude přebývat. Toto seznámení by měl provést někdo, kdo s tím má zkušenost, například příbuzný nebo doprovázející sociální pracovník. Nevidomý sám může být dobrým poradcem pro vidícího, který takovou zkušenost nemá.

Co může patřit do popisu dané místnosti: tvar, velikost, umístění dveří, oken, důležitých předmětů jako je zvonek na personál, uspořádání nábytku, věšáku, umístění pravidelně vyměňovaných předmětů, jako jsou léky apod.

Při popisu postupujeme od celku k jednotlivostem, od obecného ke konkrétnímu, od velkých předmětů k malým a jejich vzájemným souvislostem atd. V rámci tohoto popisu je nutné se vyvarovat označení jako „tady, tam“ a naopak být konkrétní: „po vaší levé straně, v levém rohu“. Dále je nutné upozornit na případná nebezpečí (např. předměty trčící do prostoru, umístěné na stolicích, architektonické prvky překážející ve volném pohybu, různé výstupky).

Pokud nevidomý pacient požádá o nadstandardní pokoj (samostatný s vlastním sociálním zařízením), bylo by od nemocnice vstřícné vyhovět mu, je-li to v jejich možnostech. Má potom šanci více si uzpůsobit prostředí svým potřebám a jednodušší možnost přístupu k sociálnímu zařízení. Zároveň mu ostatní pacienti nenarušují jeho pořádek ve věcech a prostoru.

Jídlo a léky

Personál nemocnice přiděluje pacientům každodenně jídlo a léky. Pokud se jídlo nerozdává zvláště každému jednotlivě (je zvykem odkládat ho na společný stůl), může mít nevidomý pacient problém poznat svou porci. Důležitě je to především v případě, kdy se jednotlivá jídla (např. kvůli dietě) liší.

Samotná konzumace jídla patří k nejobtížnějším dovednostem nevidomého člověka, zejména pokud jde o jídla, která vyžadují dobrou souhru zraku a jemné práce rukou s příborem (ryby, jídla sestávající z více součástí, omáčky hroící znečištěním). Cennou pomocí může být vstřícný personál, který se s nevidomým dohodne na způsobu popisu jeho porce na talíři. Pro některé nevidomé bude nezahánající praktickou pomocí zvláštní naporcování jídla tak, aby ho mohl konzumovat jen lžící. U jednotlivců krátce po ztrátě zraku nelze předpokládat dobré zvládnání různých dovedností potřebných k stravování v kolektivu a současně může být stravování velmi stresujícím prvkem vedoucím k odmítání stravy na minimum potřebné k překonání hladu. Proto je velmi vhodné o stravování s nevidomým pacientem komunikovat volně a třeba i ve chráněném prostředí (mimo ostatní pacienty).

U léků by byla případná záměna ještě závažnější. Kromě záměny léků může nastat ještě další situace nepříjemná pro pacienta, který nemá možnost zrakové kontroly. Pokud je zvyklý na opakovaně podávané léky, které již rozezná hmatem, velmi ho znejistí situace, kdy se určitý lék při stejném dávkování změní (např. jiný výrobce vyrábí stejný lék v jiném tvaru, jedna tableta je nahrazena dvěma tabletami s nižší silou). V případě takové změny je nutné pacienta informovat. Pokud má pacient svůj vlastní zásobník léků označený Braillovým písmem, pak je velmi vhodné umožnit mu jeho používání a dohodnout se na pravidlech, která bude personál respektovat.

Pohyb v zařízení

Nemocniční budovy bývají obvykle komplikovaně uspořádané, se spoustou nástrah pro člověka, který nevidí. Překážkou, o kterou se může zranit je např. pojízdný stolek, na němž sestry rozvázejí léky, či mokrá podlaha po vytření. Jako účinné opatření může být probrání těchto nebezpečí s nevidomým pacientem nebo s jeho zkušeným průvodcem a seznámení personálu s těmito nebezpečími, popřípadě organizační opatření po dobu pobytu

nevidomého na příslušném oddělení (nezanechávání pojízdných stolků na chodbě, odklizení velkých květináčů z obvyklé trasy nevidomého jdoucího po chodbě).

Při svém pobytu v nemocnici mohou být pacienti odesláni na vyšetření mimo oddělení, na kterém leží. Pro nevidomého, který se nemůže orientovat pomocí nápisů a šipek, by to byl nejspíše zcela nereálný nebo velmi obtížný úkol i s případným popisem trasy. V tomto případě bude zřejmě jedinou možností osobně doprovodit pacienta. Správná technika doprovodu má svá pravidla, která uvádíme na konci kapitoly Od vrátnice k ordinaci.

Používání kompenzačních pomůcek

Většina nevidomých používá ve svém každodenním životě řadu kompenzačních pomůcek, které jim usnadňují vykonávání různých činností. Tyto pomůcky jsou buď zvukové nebo hmatové. Dodnes řadu lidí překvapí, že nevidomí mohou používat počítač. Umožňuje jim to hlasový nebo hmatový výstup. V případě hlasového výstupu čte počítač text a náhradními textovými popisy opatřené grafické prvky. Hmatový výstup (Braillovský řádek) poskytuje totéž, ale na hmatném displeji prostřednictvím Braillova písma. Další ozvučené pomůcky jsou např. mobilní telefon, hodinky, indikátor vodní hladiny (pro nalévání nápojů). Mezi kompenzační pomůcky využívající hmat patří především bílá hůl. Do pobytového zařízení si nevidomý pacient může vzít některé kompenzační pomůcky s sebou, personál by tím tedy neměl být zaskočen.

Orientace mezi lidmi

Nevidomý pacient si nepřečte cedulku na plášti ani nerozezná lékaře či zdravotní sestru podle uniformy. Při komunikaci s nevidomým je tedy nutné se vždy představit. Své blízké a lidi, se kterými se často setkávají, rozeznají nevidomí podle hlasu. V nemocnici se však setkají s řadou nových lidí a rozlišení podle hlasu pro ně může být velmi obtížné. Proto je dobré představit se opakovaně vždy, když zdravotník s nevidomým hovoří. Když zdravotník mluví k nevidomému, měl by ho oslovit na začátku jménem, aby dotyčný poznal, že informace je určena právě jemu. V nepřehlednějších situacích (hlučné prostředí, více lidí pohromadě) může být oslovení doplněno taktním

dotekem na předloktí či paži nevidomého, nikoliv však rázným uchopením, které působí nepříjemně a u někoho může vyvolat úlek a stres. Při ukončování rozhovoru s nevidomým (obzvláště ve skupině lidí) nebo při odcházení z místnosti, kde nevidomý zůstává, je dobré tyto skutečnosti oznámit, např. „odcházíme“ nebo „teď už se obracím na vašeho souseda“. Každý nevidomý nejspíše zažil nepříjemnou situaci, kdy hovoří k osobě, která od něj ve skutečnosti již odešla.

Lékařské úkony

Lékařská vyšetření mohou být doprovázena pacientovou obavou. Obava je o to větší, pokud pacient netuší, co se právě děje, ani co se bude dít. Zde je velká úloha zdravotníka – informovat více než jiné pacienty, včetně popisu toho, co probíhá, ale nevidomý to nevidí: lékař prohlíží zprávu, chystá se použít nějaký nástroj, zdravotní sestra chystá infuzi. Zejména s dostatečným předstihem před okamžikem, kdy bude následovat zákrok (např. aplikace injekce), je důležité, aby to nevidomý pacient věděl předem a nelekl se. Při zanedbání dostatečně věcného a dobře načasovaného popisu chystaného úkonu může v některých případech dojít k úrazu, poškození materiálu či techniky.

Vodící pes ve zdravotnickém pobytovém zařízení

Možnou přítomnost vodícího psa je nutno řešit dříve, než k pobytu pacienta dojde. Pobytu psa mohou bránit hygienické důvody, zejména v případě nemocnic. U ostatních pobytových zařízení (lázně, rehabilitační zařízení) je situace různá. Zkušenosti držitelů vodících psů jsou velmi individuální. Záleží jak na vstřícnosti daného zařízení, tak na přístupu majitele vodícího psa. Zejména u lázní se vyskytuje specifický problém tam, kde pobývá klientela z muslimských zemí, kde je pes považován za „nečisté“ zvíře. Na nepochopení někdy narážejí držitelé vodících psů, kteří chtějí mít při pobytu v zařízení jak průvodce, tak vodícího psa. Přítomnost vidícího průvodce odůvodňují pomocí, kterou pes nezastane (čtení, orientace v neznámém prostředí, pomoc při vyřizování). Zároveň se obávají dlouhodobě opustit psa, o kterého se zavázali celodenně pečovat a který při dlouhodobém odloučení zapomíná své návyky.

Hlavním důvodem, proč umožnit přítomnost vodícího psa, je větší samostatnost a psychická pohoda nevidomého pacienta. Obojí je prospěšné jak nevidomému pacientovi, tak personálu pobytového zdravotnického zařízení. Problematice vodících psů ve zdravotnických zařízeních se více věnuje samostatná příloha této kapitoly.

Jak přistupovat k pobytu nevidomého pacienta ve zdravotnickém zařízení:

- Počítejte s tím, že nevidomý pacient bude potřebovat z důvodu svého handicapu specifickou pomoc.
- To nic nemění na základním faktu, že nevidomý pacient je rovnoprávným člověkem s právem rozhodovat o svých záležitostech.
- Největší problémy bude nevidomému pacientovi pravděpodobně způsobovat získávání informací a samostatný pohyb.
- Žádné pobytové zařízení nejspíš nebude ideálně bezbariérové. Každý nevidomý má však své individuální schopnosti, jak bariéry zvládat. Spolupracujte s ním tak, aby mohl být v co největší míře samostatný. Tam, kde potřebuje pomoc, poskytněte ji.
- Domluvte se s nevidomým pacientem, abyste zjistili jeho možnosti a potřeby. To pak povede k lepšímu porozumění na obou stranách.

Ze zkušeností nevidomých pacientů

Irena, 27 let

„Byla jsem hospitalizována. Abych si ukrátila čas, měla jsem s sebou notebook s hlasovým výstupem, na kterém jsem pracovala v posteli. Při vizitě přišel lékař, který věděl o tom, že jsem nevidomá, a říká: ‚Ty vidíš přece dobře, když můžeš pracovat s počítačem.‘ Šlo zřejmě o neznalost a neinformovanost o hlasovém výstupu.“

„Při hospitalizaci mi sestra přinesla jídlo na pokoj. Dělal se to tak běžně všem pacientům, na oddělení nebyla jídelna. Na pokoji jsme byly asi tři nebo čtyři ženy. Sestra přišla do pokoje, položila tácy na stůl se slovy: ‚Tady máte jídlo, pojďte jíst!‘ Problematické bylo to, že jsem nevěděla, který tác patří mně, protože jsem navíc měla dietní stravu a dále jsem nevěděla, zda někdo z kolegyň nemá dietu, abychom si vzájemně jídlo nezaměnily.“

Helena, 50 let

„...Zde můžu dát personálu jedničku, neboť byli opravdu humánní. Dali mně i samostatný pokoj. Popsali mně, jak to v pokoji vypadá, ukázali WC a kde všude se můžu pohybovat. Kdykoliv jsem se na ně obrátila, tak byli velmi příjemní a ochotní.“

„Den před propuštěním jsem musela na rentgen srdce. Tam mě sestra odvedla a oznámila mně, že zpátky určitě trefím sama. Začala mi popisovat, kde je výtah a schody. Jelikož jsem v tomto rozlehlém prostoru byla zcela poprvé, tak jsem se slušně ohradila, že sice toho zvládnou už hodně, ale toto ne, když jsem zde poprvé. Sestra nesla nelibě, že musela zůstat se mnou.“

Eva, 36 let

„Byla jsem přijatá do nemocnice a sestra mi dala na ruku štítek. Řekla, že já dostanu červený, protože ten se dává těm, co mají nějaký problém s pohybem, většina ostatních pacientů že má štítek modrý.“

Odpoledne přišla návštěva a ptali se mě na to, proč mám červený štítek, když ostatní mají modrý. Byla jsem ráda, že to od sestry vím, protože jinak bych teď hrozně znervózňela, protože bych si myslela, že ten červený štítek mám proto, že jsem ztracený případ nebo že jdu na orgány (smích).“

„Jedla jsem a sestry si nade mnou povídaly: ‚Ona je tak šikovná.‘ Hrozně jsem se styděla.“

Josef, 57 let

„Byli takoví přehnaně úzkostní, byli z toho vyjevený, kdybyste někam šel, tak raději zazvoňte, abyste někam nespád. Připadal jsem si jako nesvéprávný.“

„Daj člověka k posteli, ten stolek ukážou a to je tak všechno. Bylo by fajn, kdyby ty sestry chvilinku toho času věnovali tomu, kdyby ten nevidomej si to moh projít a ohmatat si to.“

„(O popiscích v Brailu) ...určitě bych to přivítal. Ne zásadně, ale čísla pokojů, sesterna, záchody odlišené muži ženy, stačí piktogram reliéfní, v některých nemocnicích to je, ale je to naprosto výjimečné, například v Benešově, někde na to sehnali peníze, celý informační systém byl přizpůsoben nevidomým a špatně vidícím. (...) Upravilo se ovládání výtahů. Mají o to zájem jiné nemocnice a vědí, že by to bylo potřeba. Zájem by měly, ale nevědí, jak sehnat peníze.“

Vodící pes ve zdravotnickém zařízení

Pro určitou část nevidomých se vodící pes stal nedílnou součástí jejich života. I když nemůže sloužit jako ‚náhrada zraku‘ (za což je někdy považován), je pomocníkem pro samostatný pohyb a prostorovou orientaci. Navíc se také stává každodenním společníkem.

Dle vyhlášky MPSV 182/1991 Sb. je v České republice vodící pes uznán jako kompenzační pomůcka, na jejíž pořizovací cenu (výdaje spojené s výcvikem a odevzdáním vodícího psa) lze získat finanční příspěvek až do výše obvyklých nákladů. Úplně nebo prakticky nevidomému vlastníku vodícího psa může navíc pověřený obecní úřad poskytnout příspěvek na krmivo ve výši 800 Kč měsíčně.

Ohledně přístupu vodících a asistenčních psů do veřejných prostor existuje doporučení veřejného ochránce práv ze dne 10. 8. 2010, v němž je např. uvedeno:

„Kompenzační pomůckou může být i pes se speciálním výcvikem. Pes nahrazuje zdravotně postiženým osobám pomoc druhých osob, aby mohly plně využívat práva na nezávislý způsob života, jakož i osobní mobilitu (...) Přístupu psů do zdravotnických zařízení by (...) mohla bránit hygienická a epidemiologická opatření, avšak tento aspekt není výslovně řešen. Zároveň jsou omezující opatření legitimní pouze v určitých prostorách zdravotnických zařízení.“

Pokud jde o přístup nevidomého s vodícím psem do zdravotnického zařízení, velice záleží na dobré komunikaci a vzájemném pochopení obou stran – jak zdravotnického personálu, tak i majitele vodícího psa.

Proč umožnit vstup vodícímu psovi s jeho nevidomým pánem?

- Nevidomý pacient – držitel vodícího psa s ním bude samostatnější, což bude znamenat menší zátěž pro zdravotnický personál.
- Mezi majitelem a psem bývá obvykle silné pouto. Delší odloučení je pro pacienta psychická zátěž.
- Majitel vodícího psa se v souvislosti s finančním příspěvkem na jeho pořízení zavázal, že o něj bude celodenně řádně pečovat.
- Při dlouhodobém odloučení zapomíná vodící pes své návyky, a může se tak znehodnocovat jeho výcvik.

Možná kritéria pro rozhodování zdravotnického zařízení o tom, zda umožní vstup vodícímu psovi:

- Jsou závažné hygienické důvody pro omezení pobytu psa?
- Je pes čistý?
- Je pes poslušný a dostatečně ‚ovladatelný‘ svým majitelem?
- Je možné, aby byl nevidomý klient na pokoji sám, a pes tak nerušil ostatní pacienty?
- Další informace o problematice vodících psů najdete např. na webu Klubu držitelů vodících psů <http://kdvp.brailnet.cz/>.



- Nevidomý pacient dostal předpisy na léky. Co musí řešit navíc oproti ostatním, tedy vidícím pacientům?
- Pokud si chce informace na předpisu zkontrolovat, jak je přečte?
- Chce-li získat o lécích předem nějaké další informace, budou mu jako nevidomému přístupné?
- Rozezná od sebe jednotlivá balení léků?
- Bude si s ním personál vědět rady?

Označení léků

Mnoho léků je na krabičce opatřeno nápisem v Braillově písmu, který udává název, popřípadě sílu léku. Tisk na krabičce někdy není bohužel hmatově tak výrazný, jako je tomu u klasického Braillova tisku, proto může jeho čtení některým nevidomým činit potíže, přesto je to velmi vítaná pomoc. Zatím chybí údaj o době použitelnosti.

Příbalové letáky

Zákon o lécivech (č. 378/2007 Sb.) ukládá povinnost zpřístupnit příbalové letáky lidem se zrakovým postižením. „*Držitel rozhodnutí o registraci humánního léčivého přípravku je povinen zajistit, aby údaje příbalové informace humánního léčivého přípravku byly na žádost nevidomých nebo slabozrakých nebo jejich organizace zpřístupněny ve formátu pro nevidomé a slabozraké.*“

V současné době mají nevidomí pacienti možnost využít služby Sjednocené organizace nevidomých a slabozrakých (SONS) a kontaktovat jejich Navigační centrum (www.navigace.sons.cz). Operátoři telefonické linky, uvedené na webových stránkách Navigačního centra, mohou poslat klientovi příbalový leták e-mailem jako příložený textový soubor nebo leták přečíst do telefonu popřípadě namluvit na memobox (nejlépe konkrétní část, která klienta zajímá). Navigační centrum má k dispozici letáky ke všem lékům prodejným v ČR.

Nevidomí zájemci, kteří mají přístup na internet, mohou využít přímo webové stránky Státního ústavu pro kontrolu léčiv (www.leky.sukl.cz), který zpřístupňuje databázi všech léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely, které jsou registrované v České republice.

Ke zprostředkování informací z příbalových letáků (případně receptu) mohou nevidomí pacienti následně využít placené i neplacené sociální služby (předčitatelská služba, poradenské služby, pomoc dobrovolníků).

Užívání léků

K přípravě užívání léků mohou nevidomí využít kompenzační pomůcku zásobník léků (ve dvou variantách – denní nebo týdenní). Slouží stejně jako obdobná pomůcka pro vidící pacienty, ale je navíc doplněna popisky v Braillově písmu.

Pro půlení tablet je možno využít kompenzační pomůcku půlič tablet, do níž se tableta vloží a přiklopením víčka je rozdělena na dvě stejné části.

Před návštěvou lékárny

Mnoho nevidomých (zejména pak v mladší generaci) využívá internet s pomocí počítače s hlasovým nebo hmatovým výstupem. V případě, že má lékárna své webové stránky, pomůže nevidomému klientovi, pokud je na nich kromě adresy uvedena také dobře popsaná cesta od nejbližší zastávky MHD do lékárny.

Přístupnost a bezbariérovost

Prvním předpokladem k úspěšnému nákupu v lékárně je najít správně její vchod. Tady bude hrát hlavní roli zdatnost nevidomého v samostatném pohybu s bílou holí a znalost dané trasy. Lékárna pak může napomoci nainstalováním zvukového orientačního majáku, což je akustické zařízení, které si může nevidomý spustit pomocí vysílačky obvykle zabudované v bílé holi. Kromě tónů lze do zvukového orientačního majáku nahrát také informace v podobě namluvené fráze. Pohyb uvnitř lékárny by v ideálním případě mohly zajišťovat vodící linie – architektonické prvky zabudované do podlahy podle daných pravidel. Takovéto opatření nevidomému umožňuje samostatný pohyb pomocí bílé hole a hmatového vjemu chodidel. Zvukové orientační majáky i vodící linie se ve stále větší míře uplatňují ve veřejných budovách. V lékárnách zatím budou výjimečnou záležitostí. Proto je na

ochotě a schopnostech personálu lékárny pomoci nevidomému, který do jejich zařízení přichází.

Příchod do lékárny

Nevidomý zákazník může do lékárny přijít sám, s doprovodem vidící osoby nebo s vodícím psem. Pokud přichází sám a v prostoru se orientuje s pomocí bílé hole, pravděpodobně uvítá nabídku pomoci personálu lékárny, zejména pokud toto prostředí dobře nezná. Přichází-li s doprovodem, pomůže mu s orientací v místnosti jeho průvodce. V tomto případě je zásadním pravidlem pro komunikaci s nevidomým zákazníkem oslovení nevidomého zákazníka, nikoliv doprovázející osoby. Často se stává, že se vidící člověk ve věci nevidomého obrací na jeho vidícího průvodce. Zrakové postižení však nemusí být důvodem k tomu, aby si zákazník nemohl vyřizovat své věci sám. Pokud se ovšem nevidomý se svým průvodcem o zastupování při vyřizování dohodne, pak je na něm, aby tuto skutečnost v komunikaci sdělil, popř. ji sdělil jeho průvodce.

Zásady komunikace se zákazníkem

Při komunikaci narážejí lidé s postižením zraku na nejrůznější problémy. Většina z nich vyplývá z nekušenosti vidících. Při dodržení určitých zásad může vše proběhnout k oboustranné spokojenosti.

- Oslovte nevidomého jako první.
- Uvědomte si, že nevidomý nevidí gesta a mimiku, důležitý je mluvený projev.
- Popisujte, co děláte: „Dávám vám dvě krabičky léku XY.“ Když budete mlčet, nevidomý neví, co se děje.
- Vyhnete se nejednoznačným pojmům jako „zde“ a „tam“. Místo toho specifikujte „asi metr před vámi“, „po vaší pravé ruce“ apod.
- V případě, že nevidomý zákazník přišel společně s doprovodem, hovořte s nevidomým přímo, nikoliv s jeho průvodcem.
- Nebojte se používat slova spojená se zrakem (vidět, koukat apod.), i nevidomí lidé je běžně používají.
- Umožněte zákazníkovi, aby si informace o léku nahrál na zvukový záznamník.
- Přistupujte k nevidomému stejně jako k jinému zákazníkovi, stačí jen přihlídnout ke specifikům vyplývajícím ze zrakového postižení.

Pravidla doprovázení nevidomého zákazníka

Pro případ, kdy bude třeba pomoci nevidomému zákazníkovi s pohybem v lékárně, odkazujeme na pravidla doprovázení uvedená na konci kapitoly Od vrátnice k ordinaci.

Vstup vodicích psů do lékárny

Některí nevidomí doprovázení vodicím psem narážejí na problém zákazu vstupu psů do různých zařízení. Vodicího psa je nutno chápat jako kompenzační pomůcku, která pomáhá některým nevidomým při orientaci a samostatném pohybu. Nelze proto na něj nahlížet jako na jiné běžné zvíře. Zneumožnění vstupu s tímto psem může být vnímáno jako diskriminace osoby se zrakovým postižením. Na druhé straně je nutno zohlednit hygienické zásady a předpisy vztahující se k různým typům zařízení.

Vzhledem k nejasnostem ohledně vodicích psů nevidomých lidí v různých zařízeních uvádíme následující citaci z doporučení veřejného ochránce práv pro přístup vodicích a asistenčních psů do veřejných prostor (z 10. 8. 2010):

„Aby nedocházelo k diskriminaci zdravotně postižených osob, je třeba mít ve všech oblastech společenského života na paměti požadavek zajištění jejich přístupu ke všem činnostem, které mohou vykonávat osoby bez zdravotního postižení. Proto je třeba respektovat zvláštní status asistenčních a vodicích psů s ohledem na jejich speciální výcvik. (...) Přístupu psů do zdravotnických zařízení by (...) mohla bránit hygienická a epidemiologická opatření, avšak tento aspekt není výslovně řešen. Zároveň jsou omezující opatření legitimní pouze v určitých prostorách zdravotnických zařízení.“

Čekání ve frontě

Lidé s těžkým postižením zraku mají většinou průkaz ZP, ZTP nebo ZTP/P, který dokládá, že jsou držiteli mimořádných výhod I., II. nebo III. stupně (podle druhu a stupně postižení). Podle vyhlášky 182/1991 Sb. mají lidé s tímto průkazem „nárok na přednost při osobním projednávání jejich záležitostí, vyžaduje-li toto jednání delší čekání, zejména stání“. Ovšem „za osobní projednávání záležitostí se nepovažuje nákup v obchodech ani ob-

starávání placených služeb ani ošetření a vyšetření ve zdravotnických zařízeních“.

Ze zákona tedy nárok na přednost ve frontě v lékárně nevyplývá. Je tedy na zvážení konkrétního lékárníka, zda v dané situaci přesto nenabídne nevidomému zákazníkovi přednost (zejména v tom případě, kdy je bez doprovodu a jeho orientace v interiéru a situaci je tedy náročnější). Je pravděpodobné, že tato situace nebude nastávat příliš často a navíc takové usnadnění pro zdravotně postižené zákazníky úspěšně funguje i v institucích, kterým to zákon přímo nenařizuje (např. obchody, restaurace, kulturní zařízení).

Placení

Při placení využívají nevidomí hmatu. Mince jsou poměrně dobře rozlišitelné podle kombinace tří znaků: velikosti mince, jejího tvaru (vytvarování okraje mince) a váhy. U bankovek je rozpoznání obtížnější. Jsou sice různé velké a k jejich rozpoznání někteří nevidomí používají rozlišovač bankovek, což ale bývá zdoluhavější. Jiní nevidomí zákazníci si bankovky v peněžence uspořádají doma a toto uspořádání si pamatují. Není neobvyklé použití velké peněženky s oddělenými přihrádkami. Přesto je možné, že se nevidomý bez doprovodu na lékárníka obrátí s prosbou o pomoc při rozlišení bankovek i mincí.

Jak vypadá lékárna snů pro nevidomého pacienta

- Má přehledné webové stránky obsahující mimo jiné (pro nevidomé) popis trasy od nejbližší zastávky hromadné dopravy.
- Je vybavena zvukovým orientačním majákem a vodicími liniemi.
- Personál je odborně proškolen v komunikaci s nevidomými a v doprovázení.
- Lékárna nebrání vstupu nevidomého zákazníka s vodicím psem.

Přehled vybraných publikací o životě beze zraku vydaných sdružením Okamžik

Adresář poskytovatelů služeb pro osoby se zrakovým postižením

Okamžik 2008

Přehled poskytovatelů služeb v oblasti školství, zdravotnictví a sociálních služeb, dodavatelů kompenzačních pomůcek a dalších subjektů poskytujících služby osobám se zrakovým postižením.

80 stran, zdarma

Kompenzační pomůcky pro osoby se zrakovým postižením

Kateřina Matysková, Okamžik 2009

Tato publikace obsahuje základní přehled aktuálně dostupných kompenzačních pomůcek pro osoby s těžkým zrakovým postižením.

60 stran, zdarma

Každý problém má řešení aneb Netradiční kompenzační prostředky

Jiří Mojžíšek, fotografie Hana Fleknová, Okamžik 2007

Autor v brožuře popisuje, na základě vlastních zkušeností člověka, který nevidí, jak zvládat některé každodenní i méně obvyklé činnosti.

32 stran, zdarma

Nahlédnutí do života beze zraku

kolektiv autorů, ilustroval Ivan Komárek, Okamžik 2007

Drobná informační brožura obsahující především osobní výpovědi zrakově postižených lidí.

Odpovídá také na otázky: Jak rozeznat diskriminující jednání? Jak diskriminaci nevidomých vyloučit ze života? Jak jí předcházet a jak se jí bránit? Úvodní esej o lidství napsal vidící člověk – Ladislav Špaček (odborník na etiketu a komunikaci).

48 stran, zdarma

Zavřené oči

Miroslav Michálek, ilustroval Jiří David, Okamžik 2007

Kniha třinácti humorných i závažných povídek a fejetonů o životě se slepotou je doplněna autorovou úsměvnou poezií a překvapivými ilustracemi předního českého výtvarníka.

94 stran, cena 30 Kč

Na ruce si nevidím

Olga Schindlerová, fotografie Miroslav Urban, Okamžik 2007

Kniha obsahuje množství praktických rad a osvědčených návodů na samostatné zvládnutí typických situací nevidomého při péči o sebe, domácnost a rodinu.

230 stran, cena 30 Kč

Arteterapie se zrakově postiženými

Evžen Perout, Okamžik 2005

Odborný text speciálního pedagoga a arteterapeuta shrnuje více než desetiletou zkušenost ze setkání s výtvarnou tvorbou různě zrakově postižených.

100 stran, 45 barevných fotopříloh, cena 179 Kč

S kloboukem na nepřítele

Jiřina Kalabisová, ilustrovala Pavla Francová, Okamžik 2007

Drobné příběhy a postřehy předkládá na ploše téměř stovky drobných próz autorka, která jako jedna z prvních přijala do své běžné třídy nevidomou holčičku a integraci zdravotně postižených dětí se zabývala po řadu let.

121 stran, cena 139 Kč

Váš nevidomý pacient

Autoři: Ing. Miroslav Michálek, PhDr. Petr Vojtíšek, Mgr. Jana Vondráčková
Ilustrace: Maťo Mišík

Vydal:
Okamžik – sdružení pro podporu nejen nevidomých
140 00 Praha 4, Pacovská 31
jako svou 40. publikaci
www.okamzik.cz
www.nevidomimezinami.cz

Odpovědný redaktor: PhDr. Petr Vojtíšek
Grafická úprava: Studio 3P
Tisk: Tiskárna 3P, Radlická 50, 150 00 Praha 5
1. vydání, 1000 výtisků
Praha 2010

ISBN 978-80-86932-26-2

POMOZTE NÁM POMÁHAT NEVIDOMÝM



**Odešlete dárcovskou SMS
ve tvaru DMS OKAMZIK
na číslo 87777**

Cena je 30 Kč, Okamžik obdrží 27 Kč.



www.okamzik.cz

www.nevidomimezinami.cz