

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Teologická fakulta  
Katedra etiky, psychologie a charitativní práce

## **Bakalářská práce**

**Aktivizační činnosti pro osoby se zdravotním postižením ve středisku  
Nazaret Borovany**

Vedoucí práce: Mgr. Monika Váchová  
Autor práce: Iveta Kadlecová  
Studijní obor: Sociální a charitativní práce  
Forma studia: Kombinovaná  
Ročník: 3.

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

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

12. března 2019

.....

Děkuji vedoucí bakalářské práce Mgr. Monice Váchové za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce. Dále děkuji rodině a přátelům za podporu během studia.

# Obsah

ÚVOD.....	6
<b>1 Specifika sociální práce s lidmi se zdravotním postižením.....</b>	<b>8</b>
<b>1.1 Vývoj sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením.....</b>	<b>8</b>
<b>1.2 Sociální služby a sociální služby pro osoby se zdravotním postižením .....</b>	<b>10</b>
1.2.1 Služby sociálního poradenství.....	10
1.2.2 Služby sociální péče.....	11
1.2.3 Služby sociální prevence.....	12
1.3.1 Asistence .....	14
1.3.2 Individuální práce.....	14
1.3.3 Skupinová práce .....	15
1.3.3 Pracovní terapie.....	16
1.3.4 Komunitní podpora .....	16
<b>2 Sociální začleňování osob se zdravotním postižením .....</b>	<b>18</b>
<b>2.1 Pojem sociální začleňování .....</b>	<b>18</b>
<b>2.2 Faktory ovlivňující sociální začleňování .....</b>	<b>19</b>
<b>2.3 Fáze sociální začleňování.....</b>	<b>21</b>
<b>3 Aktivizace jako nástroj v procesu začlenění osob se zdravotním postižením.....</b>	<b>23</b>
<b>3.1 Aktivizace v sociální práci .....</b>	<b>23</b>
3.1.1 Široké pojetí aktivizace .....	23
3.1.2 Úzké pojetí aktivizace .....	24
3.1.3 Cíl aktivizace.....	24
3.1.4 Role aktivizace .....	24
<b>3.2 Druhy aktivizačních činností v rámci socializace.....</b>	<b>26</b>
3.2.1 Dramaterapie .....	26
3.2.2 Tanečně pohybová terapie.....	26
3.2.3 Ergoterapie .....	27
<b>4 Středisko Nazaret.....</b>	<b>28</b>
<b>4.1 Charakteristika zařízení.....</b>	<b>28</b>
<b>4.2 Aktivizační činnosti ve středisku Nazaret.....</b>	<b>30</b>
4.2.1 Boccia.....	31
4.2.2 Divadelní soubor Kukačky.....	32
<b>5.1 Metodologie výzkumu .....</b>	<b>33</b>

5.1.1 Cíl.....	33
5.1.2 Použité metody výzkumu.....	33
5.1.3 Výzkumný vzorek.....	35
<b>5.2 Výzkumné šetření.....</b>	<b>36</b>
<b>5.2.1 Respondent č. 1.....</b>	<b>36</b>
<b>5.2.2 Respondent č. 2.....</b>	<b>38</b>
<b>5.2.3 Respondent č. 3.....</b>	<b>39</b>
<b>5.2.4 Respondent č. 4.....</b>	<b>40</b>
<b>5.3 Shrnutí.....</b>	<b>41</b>
<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>45</b>
<b>Seznam použitých zdrojů.....</b>	<b>47</b>
<b>Abstrakt.....</b>	<b>50</b>
<b>Abstract.....</b>	<b>51</b>

# ÚVOD

Bakalářská práce je zaměřena na vliv aktivizačních činností v rámci sociálního začleňování osob se zdravotním postižením. Toto zaměření práce jsem si zvolila, jelikož jsem v rámci plnění praxe mohla využít možnosti blíže pracovat s lidmi se zdravotním postižením ve středisku Nazaret Borovany, kde probíhalo i samotné výzkumné šetření. Několikrát jsem se aktivně účastnila aktivizačních činností, aktivit a zajímalo mě, jaký vliv mají tyto činnosti v procesu socializace.

V bakalářské práci bych se chtěla věnovat teoretickému popisu zvoleného tématu, který bude základem pro mou výzkumnou část, kde se zaměřím na vliv aktivizačních činností na sociální začleňování. Práce je rozdělena do pěti kapitol. V úvodu nastíním vývoj péče o osoby s postižením v dřívějším direktivně-paternalistickém přístupu<sup>1</sup>, který jedince s postižením odsouval na úplný okraj společnosti, a docházelo k jejich segregaci. Sociální služby byly omezeny na ústavy, kde nedocházelo k cílené aktivizaci, ale spíše k degradaci osobnosti. Dále se budu věnovat sociálním službám, které mohou využívat lidé se zdravotním postižením a metodám sociální práce pro tuto cílovou skupinu. Definuji pojem sociálního začleňování a dále popíši faktory, které ovlivňují proces sociálního začleňování osob s handicapem, a vysvětlím fáze socializačního procesu.

V následující kapitole se budu věnovat aktivizaci v procesu začleňování osob se zdravotním postižením a vysvětlím pojem aktivizace z širšího a užšího pojetí, její cíle a role. Uvedu některé druhy aktivizačních činností, které pomáhají v procesu socializace. Další kapitolu věnuji zařízení střediska Nazaret Borovany a představím činnosti, které jsou v rámci sociálních služeb poskytovány lidem s postižením. Poslední kapitola se bude zabývat socializací klientů v souvislosti s aktivizačními činnostmi ve středisku Nazaret, kde proběhlo výzkumné šetření. Hlavní výzkumnou otázkou je jaký vliv mají aktivizační činnosti v rámci sociálního začleňování osob se zdravotním postižením. K této otázce budu zohledňovat čtyři okruhy a to: socializaci v souvislosti se vztahy respondentů v, oblíbené činnosti a dosažení cíle v individuálním plánu každého respondenta, v socializaci v kontextu začlenění. Použiji

---

<sup>1</sup> ČAMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 11.

kvalitativní metodu výzkumu, formu polo-strukturovaného rozhovoru, zúčastněné pozorování a jako doplňkovou metodu analýzu osobních složek a individuálních plánů klientů

# 1 Specifika sociální práce s lidmi se zdravotním postižením

V první kapitole se budeme věnovat vývoji sociálních služeb s osobami s postižením před rokem 1989 a po roce 1989 až do současnosti a vysvětlíme si, jakým způsobem se přistupovalo k osobám s postižením v tehdejšímu systému péče a zda probíhala aktivizace lidí s cílem začlenění do společnosti. Dále se zmíníme o sociálních službách, jak jsou uvedeny v zákoně 108/2006 Sb., konkrétně jmenujeme ty služby, které jsou zaměřeny na aktivizaci a socializaci lidí se zdravotním postižením. V poslední podkapitole uvedeme možné metody sociální práce s osobami s postižením.

## 1.1 Vývoj sociálních služeb pro osoby se zdravotním postižením

Před rokem 1989 byla nabídka služeb pro lidi s postižením omezena na ústavy sociální péče. V té době se rodičům dětí s postižením doporučovalo umístit své dítě do takového ústavu.<sup>2</sup> Tehdejší autoritativní režim se soustředil více na organizaci služeb, než aby upřednostňoval individuální rozvoj klientů. Tehdejší systém vytvářel z klientů sociálních služeb jakési kategorie svěřenců, obyvatel, ubytovaných či osob, jejichž život se nachází v rozporu se zájmy socialistické „reality“.<sup>3</sup> Tím se posilovala institucionální povaha zejména ústavního modelu, který byl podtržen skutečností, že minulý politický systém zastíral existenci kohokoliv, kdo měl „nějaké postižení nebo sociální problémy“.<sup>4</sup> Jak uvádí Slowík, následky rehabilitačního přístupu v ideologickém prostředí 2. poloviny 20. století, který cíleně segregoval lidi s postižením, jsou zřetelné dodnes.<sup>5</sup> Podle tehdejších norem existovaly tyto služby: výchovná a poradenská péče, ústavní sociální péče, péče v ostatních zařízeních sociální péče, pečovatelská služba a stravování.<sup>6</sup> S přihlédnutím v dřívějším systému sociální péče, mohli lidé využívat jen malé možnosti služeb a často pouze ústavní péči či

---

<sup>2</sup> Srov. HRUŠKOVÁ, H., MATOUŠEK, O., LANDISCHOVÁ, *Sociální práce s lidmi s mentálním postižením*. In MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi*, s. 115.

<sup>3</sup> ČAMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 11.

<sup>4</sup> TAMTÉŽ.

<sup>5</sup> Srov. SLOWÍK, J. *Speciální pedagogika*., s. 13-14.

<sup>6</sup> Srov. ZÁKON Č. 100/1988 Sb., ve znění do konce roku 2006 In MICHALÍK, J. *Systém sociálních služeb*. In VALENTA, M., MICHALÍK, J., LEČBYCH, M. a kol. *Mentální postižení*, s. 131.



pečovatelskou službu, aby mohli zabezpečit své základní životní potřeby. Sociální služby, které by lépe naplňovaly principy sociální integrace oproti „tradičním“, neměly zákonnou oporu, tudíž byly závislé na rozhodnutí úředníků či dotačních programů.<sup>7</sup> „*Činnost v mnoha zařízeních nesměřovala k podpoře setrvání člověka v jeho přirozeném prostředí či komunitě.*“<sup>8</sup> Tehdejší systém zajišťoval pro osoby se změněnou pracovní schopností pracovní uplatnění a sociální rehabilitaci a také je peněžitě podporoval v době přípravy pro povolání. V těchto nástrojích lze spatřovat obdobu dnešních aktivizačních a integračních služeb zaměstnanosti, které se poskytují lidem s postižením.<sup>9</sup>

Po roce 1989 došlo k transformaci sociálních služeb. Můžeme hovořit o období probíhajících změn, přičemž sociální systém nebyl připraven řešit důsledky plynoucí z realizace ekonomické reformy.<sup>10</sup> „*Byla preferována peněžitá a ústavní pomoc před péčí domácí a péčí nestátních subjektů.*“<sup>11</sup> Došlo k výrazným změnám v oblasti sociálních služeb, které se neobyčejně rozšířily a vznikly odborné služby pro malé skupiny zdravotně postižených. Také role neziskového sektoru byla naprosto nezastupitelná, jako je tomu dodnes.<sup>12</sup> V sociální práci se začaly rozvíjet nové aktivity v rámci nově vznikajících organizací, zejména neziskových, a nové přístupy v poskytování pomoci. Namísto ústavní péče vznikaly terénní služby. Přejít od dominantního poskytování sociálních služeb směrem k poskytování služeb, které jsou zaměřeny na individuální potřeby klienta, byl po roce 1989 výrazně ovlivněn „*aplikací principů ochrany lidských práv zejména pro osoby se zdravotním postižením, procesem tvorby a vznikem právních standardů kvality.*“<sup>13</sup>

Skutečný rozvoj sociálních služeb přišel až po nabytí účinnosti Zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který definuje sociální službu v odstavci 3 písmene a) jako „*činnost či soubor činností... zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení, které jsou poskytovány osobám v nepříznivé sociální*

---

<sup>7</sup> Srov. ZÁKON Č. 100/1988 Sb., ve znění do konce roku 2006. In MICHALÍK, J. *Systém sociálních služeb.* In VALENTA, M., MICHALÍK, J., LEČBYCH, M. a kol. *Mentální postižení*, s. 131.

<sup>8</sup> ČAMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 12.

<sup>9</sup> Srov. MATOUŠEK, O. KOLDINSKÁ, K. *Trendy v historickém vývoji sociálních služeb.* In MATOUŠEK, O. a kol., *Sociální služby*, s. 29.

<sup>10</sup> Srov. HOLASOVÁ, MALÍK, V. *Kvalita v sociální práci a v sociálních službách*, s. 49.

<sup>11</sup> TAMTÉŽ.

<sup>12</sup> Srov. TAMTÉŽ, s. 10.

<sup>13</sup> ČAMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi.*, s. 12.

*situaci*“.<sup>14</sup> Cílem tohoto zákona je podporovat proces sociálního začleňování a sociální soudržnost společnosti.<sup>15</sup> Smysl zákona o sociálních službách Čamský spatřuje v zabezpečení sociální péče všem osobám, kteří ji potřebují a nápravu deformovaných právních vztahů mezi státem, poskytovateli a uživateli.<sup>16</sup> Zásadní změna nastala změnou dosavadního modelu paternalisticko-direktivní praxe a vytvořil se základ pro rozvoj vztahů mezi poskytovateli a uživateli, který je založený na rovnoprávnosti, dobrovolnosti, individuálním přístupu, aktivizaci k samostatnosti a podpoře při zakotvení v přirozeném sociálním prostředí.<sup>17</sup>

## **1.2 Sociální služby a sociální služby pro osoby se zdravotním postižením**

Sociální služby jsou poskytovány všem skupinám lidí, které jsou společensky znevýhodněny. Cílem služeb je pomoc klientům a podpořit je při sociálním začleňování a také jsou prevencí před sociálním vyloučením. Systém sociálních služeb by měl zahrnovat širokou nabídku služeb, které v maximální míře zapojují klienty do ekonomických, společenských a sociálních aktivit, obvyklých pro jedince stejného věku.<sup>18</sup>

### 1.2.1 Služby sociálního poradenství

Sociální poradenství je rozděleno na základní a odborné. Základní poradenství poskytuje osobám potřebné informace, které přispívají k řešení jejich tíživé situace. Tento typ poradenství je obligatorní součástí činnosti každého poskytovatele sociálních služeb. Odborné poradenství poskytují poradny, které se zaměřují na potřeby jednotlivých cílových skupin. Obě sociální poradenství jsou poskytována bezplatně.<sup>19</sup>

---

<sup>14</sup> Zákon č. 108/2006 sb., § 3.

<sup>15</sup> Srov. MICHALÍK, J. *Systém sociálních služeb*. In VALENTA, MICHALÍK, J., LEČBYCH, M. a kol. *Mentální postižení*, s. 132.

<sup>16</sup> Srov. ČAMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D.. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*, s. 16.

<sup>17</sup> Srov. TAMTÉŽ.

<sup>18</sup> Srov. ZIKL, P. *Sociální služby pro osoby s mentálním postižením*. In BENDOVIÁ, P., ZIKL, P. *Dítě s mentálním postižením*, s. 123.

<sup>19</sup> Srov. MICHALÍK, J., *zdravotní postižení a pomáhající profese*, s. 236.

### 1.2.2 Služby sociální péče

Služby sociální péče pomáhají osobám zajistit jejich soběstačnost. Cílem je podpora života v jejich přirozeném prostředí a v co nejvyšší míře jim umožnit zapojení do běžného života. Dále zajištění důstojného prostředí a zacházení. Služby péče jsou poskytovány za úhradu.<sup>20</sup> Do služeb sociální péče, jak vymezuje Zákon o sociálních službách, patří v souvislosti s poskytováním péče osobám s postižením např. osobní asistence, pečovatelská služba, průvodcovské a předčitatelské služby, podpora samostatného bydlení, odlehčovací služby, centra denních služeb, denní a týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením a chráněné bydlení.<sup>21</sup>

V rámci **osobní asistence** vyškolený asistent pomáhá lidem s postižením při zvládnání běžných úkonů. Jeho cílem je pomoci klientovi zvládnout ty úkony, které by dělal sám, pokud by neměl určitá funkční omezení. Dále pomáhá udržovat podpůrné vztahy klienta, případně mu zprostředkovávat další služby. Služba osobní asistence může mít formu i vrstevnických programů.<sup>22</sup>

**Pečovatelská služba** je určena lidem, kteří mají sníženou schopnost zvládnout běžné úkony a služba je poskytována v jejich domácnostech za účelem zachovat jejich vlastní životní styl. Jedná se o nejrozšířenější neústavní službu poskytovanou lidem se zdravotním postižením.<sup>23</sup>

**Odlehčovací neboli úlevová služba** umožňuje snížit zátěž členům rodiny, kteří se starají o postiženého člověka doma nebo je služba poskytována v pobytovém zařízení.<sup>24</sup>

**Chráněné bydlení** je pobytová služba, která vedle stravování, pomoci v domácnosti a další podpory, včetně kontaktu se společenským životem, klienty podporuje v soběstačnosti. Mají k dispozici osobního klienta, který dohlíží na jejich činnost a v případě potřeby pomůže v oblastech, které klienti sami nezvládají.<sup>25</sup>

---

<sup>20</sup> Srov. MICHALÍK, J., *zdravotní postižení a pomáhající profese*, s. 237-238.

<sup>21</sup> Srov. MPSV. *Druhy ze sociálních služeb* [online]. 2019 [cit. 1. února 2019]. Dostupné na [www < https://www.mpsv.cz/cs/18661 >](http://www.mpsv.cz/cs/18661).

<sup>22</sup> Srov. ZÁKON 108/2006 Sb., *o sociálních službách*, § 39.

<sup>23</sup> Srov. TAMTÉŽ.

<sup>24</sup> Srov. TAMTÉŽ, § 44.

<sup>25</sup> Srov. HRUŠKOVÁ, H., MATOUŠEK, O., LANDISCHOVÁ, *Sociální práce s lidmi s mentálním postižením*. In MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi*, s. 124.

Další formou poskytované služby jsou **denní stacionáře** a **týdenní stacionáře**, které nabízejí výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti. Jde o kombinaci služeb poskytovaných v denním režimu zařízení nebo přirozeném prostředí, jejímž cílem je aktivizace klientů, posílení jejich schopností a dovedností.<sup>26</sup>

Lidé, kteří žijí ve vlastních domácnostech, mohou využívat službu **podpora samostatného bydlení**, která spočívá v pomoci při zajištění chodu domácnosti a zprostředkování styku se společenským prostředím. Podle Matouška záleží na kvalitě poskytované asistence.<sup>27</sup>

Lidé se zdravotním postižením mohou využívat i **Centra denních služeb**, která poskytují pomoc zejména lidem s tělesným, mentálním a smyslovým postižením nebo duševním onemocněním a jejich rodinám. Pomáhají též lidem, kteří kvůli svému omezení nejsou schopni obstát v běžném zaměstnání bez cizí pomoci, a kteří jsou pro svůj handicap znevýhodněni na trhu práce. Cílem centra denních služeb je poskytnout pomoc uživateli, který se ocitá v tíživé situaci a pomáhat mu při řešení problému. Dále podporuje uživatele v udržení místa na otevřeném trhu práce za rovných platových podmínek. Způsob, jakým se služba poskytuje, zohledňuje individuální schopnosti a potřeby konkrétního člověka.<sup>28</sup>

Další službou jsou **domovy pro občany se zdravotním postižením**. Tyto residenční služby se zaměřují na podporu soběstačnosti člověka a zajišťují podmínky pro jeho důstojný a aktivní život. Cílovou skupinu tvoří lidé, kteří z důvodů zdravotních či jiných nejsou schopni žít ve svém domácím prostředí a jejich situaci není možné řešit za pomoci rodiny ani využitím terénních služeb. Takový způsob poskytování služby podporuje samostatnost a nezávislost lidí v nejvyšší možné míře.<sup>29</sup>

### 1.2.3 Služby sociální prevence

V rámci služeb sociální prevence mohou klienti využívat služby rané péče, tlumočnické služby, sociálně aktivizační služby pro osoby se zdravotním postižením, sociálně terapeutické dílny a sociální rehabilitace. Cílem služeb je podpořit a pomáhat v rozvoji

---

<sup>26</sup> Srov. MATOUŠEK, O. *Typologie sociálních služeb podle cílových skupin*. In MATOUŠEK a kol. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*, s. 97.

<sup>27</sup> Srov. HRUŠKOVÁ, H., MATOUŠEK, O., LANDISCHOVÁ, *Sociální práce s lidmi s mentálním postižením*. In MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi*, s. 124.

<sup>28</sup> Srov. MICHALÍK, J., *zdravotní postižení a pomáhající profese*, s. 240.

<sup>29</sup> Srov. TAMTÉŽ.

dovedností a schopností, které umožní lidem s postižením být samostatnější a schopnější se lépe integrovat do společnosti.<sup>30</sup>

**Ranná péče** je služba, která je poskytována dítěti a rodičům dítěte ve věku do 7 let, je tedy orientována na celou rodinu a podporu vývoje dítěte s ohledem na jeho specifické potřeby.<sup>31</sup>

**Tlumočnické služby** jsou terénní nebo ambulantní služby poskytované osobám s poruchami komunikace způsobenými především smyslovým postižením, které zamezuje běžné komunikaci s okolím bez pomoci jiné fyzické osoby.<sup>32</sup>

**Sociálně terapeutické dílny**, které se dříve nazývaly chráněné dílny, podporují pracovní návyky a rozvoj pracovních dovedností.<sup>33</sup> Mahrová uvádí, že těmto lidem je poskytována podpora v oblasti pracovní, sociální, ale i zdokonalování sebeobsluhy a soběstačnosti.<sup>34</sup>

**Sociálně aktivizační služby** jsou ambulantní či terénní služby, které jsou poskytovány osobám se zdravotním postižením a měli by těmto lidem pomoci navázat nové kontakty, ale také možnost o smysluplné trávení volného času. Zde mají možnost rozvíjet své zájmy a zapojovat se do společnosti.<sup>35</sup>

**Sociální rehabilitace** „je soubor specifických činností, které směřují k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu běžných, pro samostatný život nezbytných činností. Sociální rehabilitace se poskytuje formou terénních a ambulantních služeb nebo formou pobytových služeb poskytovaných v centrech sociálně rehabilitačních služeb.“<sup>36</sup>

---

<sup>30</sup> Srov. ZÁKON 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 53.

<sup>31</sup> Srov. TAMTÉŽ, § 54.

<sup>32</sup> Srov. TAMTÉŽ, § 56.

<sup>33</sup> Srov. MATOUŠEK, O. *Typologie sociálních služeb podle cílových skupin*. In MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby*, s. 98.

<sup>34</sup> Srov. OPATOVÁ, A. *Sociální práce s člověkem s mentálním postižením*. In MAHROVÁ, G., VENGLÁŘOVÁ a kol. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*, s. 116.

<sup>35</sup> Srov. TAMTÉŽ.

<sup>36</sup> ZÁKON 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 70.

## 1.3 Metody sociální práce s osobami se zdravotním postižením

Metody pomáhají klientům rozvíjet nebo udržet jejich dovednosti a schopnosti a zároveň jim umožňují se integrovat do majoritní společnosti. Různé metody práce pomáhají zejména při snižování závislosti člověka s postižením na pomoci druhých. Cílem je podpora samostatnosti a soběstačnosti.

### 1.3.1 Asistence

Asistence je jedna z hlavních metod práce s lidmi s mentálním postižením. Dovednosti a schopnosti, které uživateli chybějí, nahrazuje asistent. Jedná se o pomoc při navštěvování školy, bydlení, zaměstnání apod. Ke každému uživateli se přistupuje individuálně, a pokud to rozvoj dovedností umožňuje, postupně se míra asistence snižuje. Hlavní náplní asistence je kompenzace dovedností uživatele. Asistent nejen pomáhá v běžných praktických dovednostech, ale také při organizování určitých činností tak, aby je uživatel mohl zvládat. V některých případech je nutná pomoc při chápání souvislostí a uvědomování si možných rizik. Klient je informován o následcích svého rozhodnutí.<sup>37</sup>

### 1.3.2 Individuální práce

Charvátová definuje individuální práci následovně: „*Cílem individuální práce je snaha, aby sociální klient změnil svoje vadné životní postoje a byl schopen samostatně řešit své osobní, rodinné i společenské problémy.*“<sup>38</sup>

Metoda individuální práce se zaměřuje na dosažení určitých změn v životě uživatele a podle jeho přání a možností zvyšuje míru jeho samostatnosti. Pracovník vytváří individuální plán s uživatelem nebo s blízkými osobami. Hlavní náplní plánu je dlouhodobý cíl, k němuž se bude směřovat pomocí dílčích cílů. Je vždy určena doba, po níž proběhne hodnocení plnění

---

<sup>37</sup> Srov. HRUŠKOVÁ, H., MATOUŠEK, O., LANDISCHOVÁ, *Sociální práce s lidmi s mentálním postižením*. In MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi*, s. 116.

<sup>38</sup> CHARVÁTOVÁ, D. *Metody sociální práce*. MAHROVÁ, G., Martina VENGLÁŘOVÁ. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*, s. 20.

cíle, jak se daří naplňovat plán.<sup>39</sup> Dle Mahrové je individuální práce zaměřena na jedinečnost klienta, který je zde chápán jako subjekt sociální práce. Jde především o komunikaci mezi klientem a pracovníkem, která směřuje k porozumění klientova problému.<sup>40</sup>

### 1.3.3 Skupinová práce

Další možností terapeutické práce rozvíjející dovednosti a schopnosti klientů, je pravidelné setkávání ve skupině. Má dva hlavní aspekty:

1) Klienti se učí s pomocí pracovníka komunikovat ve skupině, respektovat ostatní a projevit svůj názor. Dochází ke zlepšování jak v sociálních dovednostech tak i formulaci vlastních postojů. Skupina umožňuje klientům navazovat nová přátelství.<sup>41</sup>

2) Druhou úroveň pak tvoří sama práce skupiny, která se zaměřuje na oblasti, které klientům dělají potíže. Klienti se vlastními silami snaží najít řešení či se vzájemně podpořit. Některé náročné situace trénují formou modelových situací, aby byli schopni adekvátně reagovat.<sup>42</sup>

Sociální skupinovou práci definují autorky Novotná a Schimmerlingová jako „*psychosociální působení na skupinu lidí s nějakým společným znakem s cílem, aby se stali celistvou osobností či znovu ji obnovili a mohli se celkově zdravě a společensky bezproblémově vyvíjet.*“<sup>43</sup>

Zvláštní formou skupinové práce jsou tzv. **svépomocné skupiny, které** jsou nedílnou součástí podpory pro lidi s postižením. Jsou zaměřeny na psychickou pomoc. V ČR nestátní organizace zaujímají významnou roli zejména založením poradenských center pro zdravotně postižené. Poskytují poradenství klientům a jejich rodinám. V některých případech obhajují práva klientů vůči jiným subjektům.<sup>44</sup>

---

<sup>39</sup> Srov. HRUŠKOVÁ, H., MATOUŠEK, O., LANDISCHOVÁ, *Sociální práce s lidmi s mentálním postižením*. In MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi*, s. 116.

<sup>40</sup> Srov. CHYTIL, O., MAHROVÁ, G. *Metody sociální práce*, s. 19. In: MAHROVÁ, G, VENGLÁŘOVÁ, M. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*.

<sup>41</sup> Srov. HRUŠKOVÁ, H., MATOUŠEK, O., LANDISCHOVÁ, *Sociální práce s lidmi s mentálním postižením*. In MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi*, s. 118.

<sup>42</sup> Srov. TAMTÉŽ, s. 118 -119.

<sup>43</sup> Srov. NOVOTNÁ, V. SCHIMMERLINGOVÁ, V. *sociální práce, její vývoj a metodické postupy*, s. 79.

<sup>44</sup> Srov. MATOUŠEK, O. *Typologie sociálních služeb podle cílových skupin*. In MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby*, s. 99.

### 1.3.3 Pracovní terapie

Pracovní terapie má za cíl rozvíjet smysluplnou činnost klienta, která spočívá v provádění pracovních úkonů, v nichž se klienti postupně zlepšují a získávají tak pracovní návyky. Tuto metodu můžeme vidět v chráněných dílnách, v denních stacionářích a v ústavních zařízeních sociální péče. Matoušek uvádí, že by bylo žádoucí, aby pracovní terapie směřovala k tomu, aby klienti mohli z chráněného prostředí postupem času přejít do běžného prostředí. K tomu je však nezbytné, aby pracovní terapie byla sestavena na tento přechod. Dále autor upozorňuje, že k tomuto přechodu často v našich zařízeních nedochází.<sup>45</sup> „*Je sice deklaračním prostředkem rozvoje osobnosti, ten však nevede k překročení demarkační čáry mezi chráněným prostředím instituce a společností nepostižených.*“<sup>46</sup>

Taneční, hudební a výtvarná terapie se využívají zejména v rámci jiných služeb. Cílem těchto terapií je rozvoj osobnosti a relaxace. Jde o to nalézt takové výrazové prostředky, které by klientům usnadnily komunikaci v tom, co by rád dělal, co nemá rád apod. Tento druh terapie se většinou provádí ve skupině a můžeme to chápat i jako formu setkávání lidí.<sup>47</sup>

Terapeutické přístupy lze definovat jako cílené jednání s člověkem, které mají za cíl odstranit či zmírnit nežádoucí potíže a jejich příčiny a vést člověka k pozitivní změně. Tyto přístupy mohou být součástí terapií nebo být začleněny nepřímo v rámci jiných odborných a cílených, na člověka zaměřených činností.<sup>48</sup>

### 1.3.4 Komunitní podpora

Vytváření komunit, kde žijí ve společné domácnosti lidé s postižením s lidmi bez postižení, představuje náhradní řešení k ostatním službám zejména v oblasti bydlení. Cílem je vytvořit pro lidi s postižením domov, ve kterém mají své místo. Společné bydlení s lidmi bez postižení nahrazuje pomoc asistentů. Každý jednotlivec přináší do komunity jiné schopnosti a zkušenosti, které se navzájem doplňují. Rozvoj lidí s postižením může probíhat spontánně nebo podle individuálního plánu. Komunitní bydlení představuje uzavřené

---

<sup>45</sup> Srov. HRUŠKOVÁ, H., MATOUŠEK, O., LANDISCHOVÁ, *Sociální práce s lidmi s mentálním postižením*. In MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi*, s. 119.

<sup>46</sup> HRUŠKOVÁ, H., MATOUŠEK, O., LANDISCHOVÁ, *Sociální práce s lidmi s mentálním postižením*. In MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi*, s. 119.

<sup>47</sup> Srov. TAMTÉŽ.

<sup>48</sup> Srov. MÜLLER, O. *Další terapeutické přístupy ve speciálně-pedagogické péči o osoby s mentálním postižením*. In VALENTA, J., MICHALÍK, J., LEČBYCH, M. a kol. *Mentální postižení*, s. 156.



společenství s určitou mírou nezávislosti. Pro příklad můžeme uvést camphillské komunity ve které bydlí skupina postižených osob společně s rodinou nepostižených osob.<sup>49</sup>

---

<sup>49</sup> HRUŠKOVÁ, H., MATOUŠEK, O., LANDISCHOVÁ, *Sociální práce s lidmi s mentálním postižením*. In MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi*, s. 120.

## 2 Sociální začleňování osob se zdravotním postižením

Cílem této práce je zjistit vliv aktivizačních činností na sociální začleňování osob s postižením. V předchozí kapitole jsme představili možné metody práce, které se využívají v sociální práci s osobami se zdravotním postižením. Tyto metody mají za cíl aktivizovat klienta a následně ho integrovat do společnosti. V této kapitole se budeme zabývat pojmem sociální začlenění s uvedením některých definic sociální práce a dále faktory, které ovlivňují život člověka s postižením v procesu socializace. Každý člověk s handicapem se socializuje odlišným způsobem, a proto se na závěr této kapitoly zaměříme na proces integrace.

### 2.1 Pojem sociální začleňování

Pojem sociální začleňování je podle Zákona o sociálních službách definován „jako proces, který zajišťuje, že osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené dosáhnou příležitostí a možností, které jim napomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný.“<sup>50</sup> Aktivizační činnosti mají smysl při posilování vlastní hodnoty, upevňují potřebu seberealizace, obnovují sebeúctu a také posilují vlastní identitu.<sup>51</sup>

Oblasti podporující sociální začleňování tvoří zejména podpora přístupu k zaměstnání a jeho udržení, sociální služby, podpora rodiny, podpora rovného přístupu ke vzdělávání, přístup k bydlení, podpora přístupu ke zdravotní péči, zajištění slušných životních podmínek a podpora dalším začleňujícím veřejným službám.<sup>52</sup> Pojem sociální začlenění nebo také pojem integrace je proces, který usiluje o „plnohodnotný společný život hendikepovaných i zdravých jedinců s respektováním jejich individuálních schopností a možností rozvoje.“<sup>53</sup> Integrace má za cíl vytvářet takové soužití, které všem zúčastněným přináší pozitivní zážitek

---

<sup>50</sup> Srov. ZÁKON č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 3.

<sup>51</sup> Srov. HOLCZEROVÁ, V. DVORÁČKOVÁ, D. *Volnočasové aktivity pro seniory.*, s. 17.

<sup>52</sup> KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. *Sociální práce se zdravotně znevýhodněnými.* In MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi.*, s. 97.

<sup>53</sup> TAMTÉŽ.

a každý účastník by měl cítit, že do skupiny patří, že v ní má své místo, že je potřebný a že může ostatní podporovat a ovlivňovat. Aby integrace byla úspěšná, musí ji předcházet vytvoření podmínek, týkající se uživatele služby, jeho rodiny i příslušného zařízení. Služba musí být pro uživatele dostupná. Dalším předpokladem je kvalitní příprava pracovníků s teoretickou a odbornou znalostí. Klíčovou podmínkou je přijetí uživatele skupinou. S integrací musí souhlasit klientova rodina a musí si ji přát. Důležitá je spolupráce s rodinou a zajištění speciálních pomůcek. Integrace musí být vnímána jako proces vzájemného ovlivňování zdravých i zdravotně znevýhodněných.<sup>54</sup>

Integrace je bytostně založena v poslání celé sociální práce. Například Navrátil ji definuje takto: „*Cíle sociální práce je podpora sociálního fungování klienta v situaci, kde je taková potřeba buď skupinově, nebo individuálně vnímána a vyjádřena. Sociální práce se profesionálně zabývá lidskými vztahy v souvislosti s výkonem sociálních rolí.*“<sup>55</sup>

Druhou možnou definici sociální práce přijala v červnu v roce 2000 mezinárodní federace sociálních pracovníků v Montrealu v Kanadě tuto definici sociální práce: „*Sociální práce podporuje sociální změnu, řešení problémů v mezilidských vztazích a posílení a osvobození lidí za účelem naplnění jejich osobního blaha. Užívá teorii lidského chování a sociálních systémů, sociální práce zasahuje tam, kde se lidé dostávají do kontaktu se svým prostředím. Pro sociální práci jsou klíčové principy lidských práv a společenské spravedlnosti.*“<sup>56</sup>

## 2.2 Faktory ovlivňující sociální začleňování

Pro dobrou praxi sociální práce je důležitá znalost činitelů, které mají vliv na život zdravotně znevýhodněných, a proto je třeba jim věnovat zvýšenou pozornost. Činitelé, které

---

<sup>54</sup> Srov. KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. *Sociální práce se zdravotně znevýhodněnými*. In MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. *Sociální práce v praxi.*, s. 99.

<sup>55</sup> NAVRÁTIL, P. *Vybrané teorie sociální práce*. In MATOUŠEK, O. a kol. *Základy sociální práce*, s. 184.

<sup>56</sup> Srov. SOCIÁLNÍ REVUE, *Definice sociální práce* [online] 11. 3. 2005 [cit. 12.1. 2019]. Dostupné na [www:<http://socialnirevue.cz/item/definice-socialni-prace>](http://socialnirevue.cz/item/definice-socialni-prace).

ovlivňují život lidí s postižením, Novosad rozděluje na subjektivní a objektivní, z nichž některé můžeme měnit a jiné pouze kompenzovat či eliminovat jejich negativní působení.<sup>57</sup>

#### **Subjektivní faktory zahrnují:**

- *„Zdravotní stav a omezení, která z něho vyplývají. Hovoříme o chronickém onemocnění či trvalém postižení, které není možné zvládnout terapeuticky, ale má výrazný vliv na lokomoci, mobilitu, vnímání a komunikaci, chápání, emocionalitu, chování a jednání jedince.*
- *Osobnostní rysy jedince jsou souborem vrozených dispozic, ale také působením rodiny, školy, komunity a společnosti.*
- *Vlastní sebehodnocení ve vztahu ke zdravotnímu znevýhodnění a k reálným možnostem dosahování cílů.*
- *Schopnost zvládnout nepříznivou životní situaci, která je dána charakterovými vlastnostmi, volní a motivační složkou osobnosti.*
- *Vnější vlivy, které jedinec potřebuje, tedy rodina či osobní zázemí a užší sociální prostředí – komunita.*

*Uvedené faktory významně poznamenávají život lidí se zdravotním postižením a určují úspěšnost socializačního procesu. Je nutné říci, že jsou ovlivnitelné pouze v omezené míře.“<sup>58</sup>*

#### **Objektivní faktory zahrnují:**

- *„Společenské vědomí, postoje k postižené populaci a existujícímu sociálnímu stigma.*
- *Stav životního prostředí - toxicita prostředí, změny klimatu.*
- *Vlastní životní prostor – technické, dopravní, komunikační či architektonické bariéry.*
- *Sociální politika - vztah státu k postižené populaci.*
- *Vzdělávací politika - vzdělání a profesní příprava lidí s postižením.*
- *Politika zaměstnanosti - možnost vytvářet pracovní místa pro lidi s handicapem.*

---

<sup>57</sup> Srov. NOVOSAD, L. *Některé aspekty socializace lidí se zdravotním postižením*, s. 8.

<sup>58</sup> NOVOSAD, L. *Některé aspekty socializace lidí se zdravotním postižením*, s. 8.

- *Sociální služby, které budou důstojně uspokojovat potřeby.* <sup>59</sup>

*“Smyslem soustavné péče o zdravotně znevýhodněné jedince je vyvážené, kvalifikované a dostatečně citlivé působení na zmíněné determinanty za účelem nápravy společenských vztahů a postojů, omezení stigmatizace i celkových negativních dopadů na cílovou sociální – minoritní – skupinu.”*<sup>60</sup>

## 2.3 Fáze sociálního začleňování

V této kapitole se zaměřím na proces integrace, který u každého jedince probíhá odlišně vzhledem k individuálním odlišnostem u každého z nich. Novosad rozlišuje čtyři základní stupně socializačního procesu.

1. Integrace je plným začleněním postiženého se společností, která předpokládá jeho nezávislost a samostatnost. Defektivita se u něho nerozvinula nebo se s ní vyrovnal a následky dokázal kompenzovat. Je plně socializován v oblastech profese, pracovního uplatnění i společenského života. Dle Švarcové je integrace jev multidisciplinární, který zahrnuje otázky filosofické, etické, psychologické, pedagogické, biologické a zdravotnické, ekonomické, politické a legislativní.<sup>61</sup>

2. Adaptace je nižším stupněm socializace a je definována jako schopnost člověka s postižením se přizpůsobovat sociálnímu prostředí, komunitě a společenským normám. Vždy záleží na vlastnostech, schopnostech a potřebách jedince, jak se dokáže včlenit do majoritní společnosti, aby byl přijat prostředím, ve kterém žije nebo v něm bude žít trvale. Týká se to zejména typů postižení, jako jsou smyslové vady, epilepsie, lehká mentální retardace, atd. Projevy těchto typů postižení mohou způsobit problémy se sebehodnocením a následně se socializačním procesem. V rámci výchovně vzdělávacího procesu je nutné

---

<sup>59</sup> NOVOSAD, L. *Některé aspekty socializace lidí se zdravotním postižením*, s. 9.

<sup>60</sup> TAMTÉŽ, s. 10.

<sup>61</sup> Srov. ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, I. *Mentální retardace*, s. 133.

propojit porozumění, motivaci a rozvoj dovedností a schopností s cílem dosáhnout optimální míry sociální samostatnosti.<sup>62</sup>

3. Utilita se vyznačuje pouze sociální upotřebitelností jedince, neboť jeho vývoj je značně omezen. Takový jedinec je závislý v mnoha oblastech na pomoci druhých a nemůže se zcela socializovat a trvale nemůže žít sám. Jedná se například o střední a těžké mentální a tělesné postižení, závažné poruchy chování, psychiatrická onemocnění, sexuální deviace, atd. U těchto jedinců jsou projevy postižení v takové míře, že ani terapeutická péče neumožní je socializovat.<sup>63</sup>

4. Inferiorita je jako nejnižší stupeň socializace a je pro ni typická totální izolace ze společnosti. Jedinci jsou odkázáni na ošetrovatelskou pomoc při uspokojování nejzákladnějších životních potřeb. Vzhledem k tomu, že se nevytvářejí žádné sociální vztahy, není možná ani primární socializace a dochází k segregaci, vyloučení ze společnosti. Jedinci jsou naprosto nesamostatní.<sup>64</sup>

Jak uvádí Novosad, výše uvedené fáze socializačního procesu jsou pouze rámcové, protože stupně a důsledky postižení není možné posuzovat podle tabulkových hledisek, ale je nutné ke každému jedinci přistupovat individuálně. Každý má jiné podmínky a proto jsou tedy v procesu socializace určující tyto faktory: postižený jedinec, společnost a k jedinci adresované podpůrné programy či stimulační impulsy.<sup>65</sup>

---

<sup>62</sup> Srov. ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, I. *Mentální retardace*, s. 133.

<sup>63</sup> NOVOSAD, L. *Některé aspekty socializace lidí se zdravotním postižením*, s. 10.

<sup>64</sup> Srov. TAMTÉŽ, s. 11.

<sup>65</sup> Srov. TAMTÉŽ.

## **3 Aktivizace jako nástroj v procesu začlenění osob se zdravotním postižením**

V předchozí kapitole jsme vysvětlili stupně socializačního procesu u osob s postižením a v této kapitole navážeme a budeme hovořit o aktivizaci v sociální práci jako nástroji k integraci osob se zdravotním postižením. Nejprve upřesníme pojem aktivizace a dále se budeme věnovat širšímu a užšímu pojetí samotné aktivizace v sociální práci. Zmíníme její cíle a role z různých hledisek.

### **3.1 Aktivizace v sociální práci**

Aktivizace v sociální práci hraje významnou roli, neboť je nástrojem, který má za cíl integrovat lidi do společnosti a dát jim možnost žít plnohodnotný život. V následujících podkapitolách se budeme zabývat aktivizací jak z širšího tak z užšího pojetí, zmíníme cíle a role aktivizace.

#### **3.1.1 Široké pojetí aktivizace**

Aktivizace má pro lidi s různým postižením, nemocí, handicapem zásadní význam. Každý člověk má potřebu dělat činnosti, které jsou smysluplné, vedou k určitému cíli a mají přínos pro druhé. Jinak řečeno, každý potřebuje být užitečný sám sobě, rodině a společnosti. Pokud tedy mluvíme o aktivizaci, myslíme tím jakoukoliv situaci, ve které je mozek nucen zpracovávat nové podněty. Medlíková se opírá o výzkumy, které dokazují, že mozek, který pracuje pouze ve stejných schématech, se nerozvíjí a je více ohrožen demencí.<sup>66</sup>

---

<sup>66</sup> Srov. MEDLÍKOVÁ, J. *Aktivizace všedního dne – několik myšlenek k aktivizaci (1. část)*, č. 8-9, s. 43. [online]. 27. 9. 2011 [cit. 21. prosince 2018]. Dostupné na [www: < https://www.prohuman.sk/socialna-praca/aktivizace-vsedniho-dne-nekolik-myslenek-k-aktivizaci-1-cast >](https://www.prohuman.sk/socialna-praca/aktivizace-vsedniho-dne-nekolik-myslenek-k-aktivizaci-1-cast).

### 3.1.2 Úzké pojetí aktivizace

Vedle širokého pojetí aktivizace je úzké pojetí. Podle zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách jsou aktivizační činnosti popsány takto: pracovní výchovná práce, nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností, vytvoření podmínek pro zajišťování přiměřeného vzdělávání nebo pracovního uplatnění, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou, pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob a sociálně terapeutické činnosti - psychoterapie a socioterapie, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob.<sup>67</sup> Aktivizační činnosti mají smysl při posilování vlastní hodnoty a upevňují potřebu seberealizace, obnovují sebeúctu a také posilují vlastní identitu.<sup>68</sup>

### 3.1.3 Cíl aktivizace

Cílem aktivizace je udržet nebo zlepšit stávající dovednosti – např. zlepšit jemnou motoriku, aby si klient byl schopný obstarat domácnost. Dále podporuje pravidelný režim, který vede k pocitu odpovědnosti. Má pozitivní vliv na emoční prožívání klienta, uspokojuje vyšší potřeby, vlastní důstojnost a potřebu uplatnit se. Zvyšuje možnosti soběstačnosti a snižuje míru závislosti na jiné osobě. Cílem aktivizačních činností je nastartovat aktivitu, která klientům pomáhá zvládnout těžkosti, které jsou s handicapem spojené, vede k samostatnosti a ta následně povede k sociálnímu začleňování. Je nutné zdůraznit, že každá činnost není vhodná pro každého člověka. Faktory, které ovlivňují možnosti aktivizace, jsou věk, druh a stupeň postižení či nemoci a užívání léků. Důležité je přijetí vlastního postižení a schopnost spolupráce a uvědomění si významu aktivity pro další život. Zásadní roli hraje rodina, sociální podpora a motivace.<sup>69</sup>

### 3.1.4 Role aktivizace

Matoušek uvádí, že zavádění aktivizačních programů je novým trendem, který by měl být propojený s individuálními plány péče a neměl by být vytvořen pouze podle představ

---

<sup>67</sup> Srov. ZÁKON 108/2006 , Sb., O sociálních službách, § 35.

<sup>68</sup> Srov. HOLCZEROVÁ, V. DVORÁČKOVÁ, D. *Volnočasové aktivity pro seniory.*, s. 17.

<sup>69</sup> Srov. MLÝNKOVÁ, J. *Pečovatelsví 2. díl. Učebnice pro obor sociální péče- pečovatelská činnost.*, s. 100.



personálu, jak tomu bylo v minulosti.<sup>70</sup> Aktivizační činnosti jsou často ve spojení s volnočasovými aktivitami a to zejména v pobytových zařízeních, kde jsou pro klienty vytvářeny aktivizační programy specializovanými odborníky. Pokud hovoříme o nabídce aktivizace, je velmi široká- od sportu po rukodělné práce až k arteterapii a ekoterapii. Pravdou zůstává, že tyto řízené společenské aktivity jsou dostupné pouze lidem s lehčími typy poruch, neboť vyžadují určitou úroveň pozornosti, motivace a sociálních dovedností. Medlíková dodává, že nikde v zákoně se nehovoří o tom, že by nějaká skupina klientů měla být vyjmuta z důvodu věku či míry znevýhodnění.<sup>71</sup> „*Klienti s kombinovaným postižením nebo trvale upoutání na lůžko mají stejné právo na pozornost a podněty ze svého okolí jako ostatní. Potřebují, ale jiný přístup a jiný typ aktivit, než jsou ty výše zmíněné.*“<sup>72</sup>

Z psychologického hlediska je aktivizace spojena s potřebou vnímat, poznávat a ovládat sebe a své okolí. Z výše uvedeného jasně vyplývá, že aktivizace je vždy spojena s novými podněty. Pro většinu klientů je nutné podněty nabídnut či zprostředkovat, neboť mají oslabenou schopnost si tyto nové podněty zajistit. Zároveň je důležité přistupovat ke každému klientu individuálně, neboť se liší jejich možnosti a potřeby. Medlíková zdůrazňuje, že by byla škoda se omezovat pouze na sofistikované činnosti, jakými jsou například rehabilitační, vzdělávací, terapeutické či zábavné programy, které jsou nedílnou součástí. Spíše se snaží motivovat k tomu, že jakákoliv činnost, kterou děláme, a není řízena, může značně rozšířit možnosti toho, co lze v rámci aktivizace dělat a tím i možnosti veškerého personálu se do ní zapojit. Dále doporučuje se zaměřit na každodenní a obyčejné věci, které přináší nové situace, které lze chápat novým způsobem a poskytovat tak nové podněty, na které mohou klienti reagovat.<sup>73</sup>

---

<sup>70</sup> Srov. MATOUŠEK, O. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*, s. 97.

<sup>71</sup> Srov. MEDLÍKOVÁ, J. *Aktivizace všedního dne – několik myšlenek k aktivizaci (1. část)*, č. 8-9, s. 43. [online]. 27. 9. 2011 [cit. 21. prosince 2018]. Dostupné na [www: < https://www.prohuman.sk/socialna-praca/aktivizace-vsedniho-dne-nekolik-myslenek-k-aktivizaci-1-cast >](https://www.prohuman.sk/socialna-praca/aktivizace-vsedniho-dne-nekolik-myslenek-k-aktivizaci-1-cast).

<sup>72</sup> TAMTÉŽ, s. 43.

<sup>73</sup> Srov. TAMTÉŽ.

## 3.2 Druhy aktivizačních činností v rámci socializace

V předchozí kapitole jsme se zabývali aktivizací v sociální práci a vysvětlením širšího a užšího pojetí, cílů a rolí. V této kapitole si uvedeme možné aktivizační činnosti, které jsou pro práci s lidmi se zdravotním postižením nejrozšířenější a které pomáhají k sociálnímu začlenění.

### 3.2.1 Dramaterapie

*„Dramaterapie je léčebně – výchovná disciplína, v níž převažují skupinové aktivity využívající ve skupinové dynamice divadelních a dramatických prostředků k dosažení stavu symptomatické úlevy, ke zmírnění důsledků psychických poruch i sociálních problémů a k dosažení personálně sociálního růstu a integrace osobnosti.“<sup>74</sup>* Mezi české autory zabývajícími se dramaterapií patří M. Valenta.

### 3.2.2 Tanečně pohybová terapie

*„Česká asociace TANTER definuje taneční terapii jako psychoterapeutické použití pohybu jako procesu posilujícího emocionální, kognitivní, sociální a fyzickou integraci jedince. Je formou psychoterapie, ve které je přednostním prostředkem změny pohyb. Tanečně- pohybová terapie je založena na interakci těla a mysli, přičemž tanec a pohyb je komunikačním kanálem, který reflektuje osobnost, a změny v pohybové úrovni způsobují změnu v mysli.“<sup>75</sup>*

Tanečně pohybová terapie je strukturovaná, nechává aktivitu na klientovi a odpovídá na ni opět pohybem. Cílem je objevování nových způsobů bytí, zlepšení tělesného sebepojetí, cítění a odhalování emocí, jež nemohou být vyjádřeny verbálně. Rozšiřování sociálních kontaktů podporuje psychomotorický vývoj jedince na základě znalosti vývojových stádií.<sup>76</sup> Taneční terapií se zabývá například autorka J. Dosedlová.

---

<sup>74</sup> Srov. VALENTA, M. *Dramaterapie a hledání jejího místa v systému*. In MÜLLER, O. *Terapie ve speciální pedagogice*, s. 101.

<sup>75</sup> Srov. DOSEDLOVÁ, J. *Taneční terapie a terapeutický tanec*. In MÜLLER, O. a kol. *Terapie ve speciální pedagogice: 2., přepracované vydání*, s. 337.

<sup>76</sup> Srov. DOSEDLOVÁ, J. *Taneční terapie*. In MÜLLER, O. *Terapie ve speciální pedagogice*, s. 219 -220.

### 3.2.3 Ergoterapie

Ergoterapie je profese, která prostřednictvím smysluplného zaměstnávání usiluje o zachování a využívání schopností jedince potřebných pro zvládnutí činností v běžném životě. Pojmem zaměstnávání jsou myšleny všechny činnosti, které člověk vykonává v průběhu života a jsou vnímány jako součást identity. Terapie je vhodná u osob jakéhokoliv věku s různým typem postižení a podporuje maximálně možnou účast jedince v běžném životě s respektem k jeho osobnosti a možnostem. Jsou využívány specifické metody a techniky, nácvik dovedností, poradenství či přizpůsobení se prostředí.<sup>77</sup> „*Hlavní cílem ergoterapie je umožnit jedinci účastnit se zaměstnávání, které jsou pro jeho život smysluplné a nepostradatelné.*“<sup>78</sup> Autoři, kteří se ergoterapií zabývají, jsou např. M. Křivošíková, V. Dočkal.

Výše jmenované jsou možně aktivizační činnosti, které mohou být využívány při práci s lidmi se zdravotním postižením. Můžeme jmenovat další aktivizační činnosti jako např. arteterapie, metoda bazální stimulace, hippoterapie, canisterapie, poetoterapie a další.

---

<sup>77</sup> Srov. ČESKÁ ASOCIACE ERGOTERAPEUTŮ. Úvod [online]. 2008 [cit. 21. prosince 2018]. Dostupné na [www: <http://ergoterapie.cz/co-je-to-ergoterapie/>](http://ergoterapie.cz/co-je-to-ergoterapie/).

<sup>78</sup> Srov. KŘIVOŠÍKOVÁ, M. *Úvod do ergoterapie*, s. 18

## 4 Středisko Nazaret

V této kapitole se zaměřím na konkrétní sociální služby, a to centrum denních služeb a sociálně terapeutickou dílnu, v rámci kterých jsou uskutečňovány aktivizační činnosti pro osoby se zdravotním postižením ve středisku Nazaret Borovany, kde probíhalo vlastní šetření za účelem zjistit, zda mají aktivizační činnosti vliv na sociální začleňování osob se zdravotním postižením.

### 4.1 Charakteristika zařízení

Středisko Nazaret poskytuje dospělým lidem s tělesným, mentálním, smyslovým a kombinovaným postižením dvě sociální služby - Centrum denních služeb a Sociálně terapeutickou dílnu a dvě chráněné dílny - keramickou a textilní. Obě služby jsou registrované v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a jsou zařazeny do základní sítě sociálních služeb Jihočeského kraje, z jehož prostředků jsou také částečně financovány.<sup>79</sup>

Posláním Nazaretu je napomáhat prostřednictvím poskytovaných sociálních služeb a zaměstnáváním lidí se zdravotním postižením k aktivnímu přístupu k jejich životu a začlenění do společnosti.

Cílem centra denních služeb (dále jen CDS), je podporovat klienta v rozvoji nebo udržení jeho osobních a sociálních dovedností a schopností, které jsou potřebné pro běžný život. Hlavní náplní CDS je kromě pomoci s hygienou a jídlem také zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, výchovné, vzdělávací, aktivizační a sociálně terapeutické činnosti a pomoc s obstaráváním osobních záležitostí a uplatňováním práv klientů.<sup>80</sup> Klienti jsou motivováni trávit svůj čas smysluplně a aktivně, jsou zapojeni do kolektivu Nazaretu a učí se vhodně komunikovat a vycházet s ostatními lidmi. Dalším z cílů

---

<sup>79</sup> Srov. STŘEDISKO NAZARET. Výroční zpráva, Borovany 2017 [online] 2019 [cit. 12. 1. 2019]. Dostupné na [www: < http://www.nazaret.cz/zpravy/v.zprava2017.pdf >](http://www.nazaret.cz/zpravy/v.zprava2017.pdf).

<sup>80</sup> Srov. TAMTÉŽ.

je osvojení základních sociálních návyků, např. chodit včas, dodržovat hygienické návyky atd.

Cílem Sociálně terapeutické dílny (dále jen STD), je zajistit osvojení základních pracovních návyků. Týká se to zejména zvládnout potřebné manuální dovednosti, pracovní zručnost, schopnost požádat o pomoc a o radu spolupracovníka, naučit se přizpůsobit denní režim pracovním povinnostem, zvládat pracovní tempo a umět si ho udržet a nést spoluzodpovědnost za svou práci. Důležité je též, aby klient zvládal péči o vlastní osobu a byl soběstačný, do dílny chodil čistý a upravený a zajistil si alespoň základní potřebné věci – dopravu, stravu, ošacení. Klienti pracují zejména s keramikou a vlnou. Vyrábí např. keramické anděly a svícny, které sklízí obrovský úspěch u zákazníků. Z vlny plstí kuličky, ze kterých potom vyrábí podložky pod hrnce nebo malé dekorační ozdoby různých tvarů. Dílčí aktivitou je také vaření nebo například pomoc s úklidem. Tyto činnosti tvoří okrajovou část, ale přesto jsou pro klienty zpestřením.<sup>81</sup>

Nazaret provozuje také keramickou a textilní dílnu, kde zaměstnává osoby se zdravotním postižením. V roce 2017 bylo na chráněných pracovních místech celkem 17 zaměstnanců. V chráněné keramické dílně zaměstnanci vyrábí litou ručně malovanou keramiku a také keramické výrobky. V lící dílně vznikají polotovary, jako jsou hrnky různých velikostí a tvarů, misky, talíře, vázy, květináče nebo hodiny.<sup>82</sup>

V Nazaretu jsou zajištěny materiální, technické a hygienické podmínky přiměřené poskytování ambulantní služby pro osoby se zdravotním postižením. Prostory Centra denních služeb a celého Nazaretu se nachází v přízemí a jsou bezbariérové. Centrum denních služeb sídlí v prostorné místnosti, která je zároveň využívána jako jídelna a společenská a terapeutická místnost. CDS je zařízení spíše jako místo odpočinku a poklidného trávení volného času. Je zde také odpočinková zóna s lůžkem. V případě pěkného počasí je možnost přesunout se na přilehlý dvorek (vstup přímo z CDS), zámecké zahrady či farní zahrady, jejíž část má centrum k dispozici.<sup>83</sup>

---

<sup>81</sup> Srov. STŘEDISKO NAZARET. *Výroční zpráva*, Borovany, 2017 [online] 2019 [cit. 12. 1. 2019].

Dostupné na [www: < http://www.nazaret.cz/zpravy/v.zprava2017.pdf >](http://www.nazaret.cz/zpravy/v.zprava2017.pdf).

<sup>82</sup> Srov. TAMTÉŽ.

<sup>83</sup> Srov. NAZARET, STŘEDISKO DM ČCSH, Standardy kvality služeb.

### **Cílová skupina:**

Služba je určena pro osoby se zdravotním postižením (tělesným, smyslovým, mentálním a kombinovaným).

- Služba je určena pro osoby od 18 do 64 let (Centrum denních služeb) a od 18 do 80 let (Sociálně terapeutická dílna)
- Služba je určena pro osoby převážně z Trhvosvinenska (ORP Trhové Sviny), při volné kapacitě i ze vzdálenějšího okolí v rámci Jihočeského kraje

### **Zásady při poskytování služeb:**

- Svobodná volba (samostatné rozhodování, porozumění důsledkům)
- Partnerský přístup, rovnoprávný vztah, zachování důstojnosti
- Profesionalita
- Individuální přístup (potřeby a přání uživatele v rámci možností Nazaretu)
- Podpora samostatnosti a nezávislosti uživatelů (aby dle zásady subsidiarity byli uživatelé schopni co nejvíce si pomoci sami)
- Důvěrnost informací, ochrana osobních údajů uživatele
- Jasná pravidla spolupráce

## **4.2 Aktivizační činnosti ve středisku Nazaret**

Nabídka aktivizačních činností v Nazaretu nabízí svým klientům širokou škálu aktivit, ze které si každý klient může vybrat. Zejména jde o činnosti zájmové, sportovní, výchovné, kulturní a jiné. Uživatelé tráví čas ve dvou dílnách, kde pracují s keramikou a vlnou. Výrobky je možné koupit v obchůdku přímo v Nazaretu, dále také přes internetový portál Flér a na řemeslných a sezonních trzích. Nazaret se pravidelně účastní adventních trhů, především v Jihočeském kraji. V Borovanech se pravidelně účastní akce Borůvkobraní, Ovčáckých slavností nebo Slavností malých pivovarů.

V rámci služeb se klienti účastní aktivit, odpovídajícím jejich potřebám a přáním podle jejich individuálního plánu, který je sestaven společně se sociální pracovníci. Nazaret nabízí tyto aktivizační činnosti:

- Arteterapie
- Muzikoterapie
- Boccia
- Divadelní spolek
- Keramická dílny
- Rukodělná dílna

Níže uvádím dvě aktivizační činnosti, které jsou ojedinělé a jsou zásadní procesu sociálního začleňování osob se zdravotním postižením ve středisku Nazaret Borovany.

#### 4.2.1 Boccia

Boccia je jeden z mála druhů sportu, který mohou provozovat i lidé s těžkým postižením. Hra je vhodná jak pro jednotlivce, tak pro družstva a je také jedinou disciplínou, kde proti sobě mohou hrát obě pohlaví. Sportovní aktivity jsou pro lidi se zdravotním postižením významným faktorem, který má pozitivní vliv na jejich zdravotní stav, psychické vlastnosti a zároveň zvyšuje jejich sociální status. Stejně jako většinová společnost i lidé s postižením potřebují pěstovat sport k udržení optimální fyzické a psychické kondice.<sup>84</sup>

Boccia je velmi podobná hra jako pétanque a vyžaduje velkou míru soustředění. Místo kovových koulí se používají modré a červené kožené míčky. Ke hře je potřeba šest modrých, šest červených míčků a jeden bílý míček. Cílem hry je umístit míčky své barvy co nejbližší k bílému míčku. Míčky můžou hráči buď hodit, nebo přituknout míček jiným míčkem nebo odrazit soupeřův míček od bílého. Po skončení vyházení všech míčků se sčítají všechny míčky, které jsou blíže k cílovému míčku než nejbližší míček soupeře.<sup>85</sup>

Nazaretský tým se s integrovanou boccii poprvé setkal v roce 2012 na přátelském turnaji v Českých Budějovicích. Od té doby se pravidelně účastní turnajů. Pravidelný trénink probíhá každý týden. Hra je pro klienty nejen zábavná, ale zdokonalují se při ní v koordinaci svalů, odhadu vzdálenosti a také trpělivosti a smyslu pro týmovou spolupráci. Navíc je u této

---

<sup>84</sup> Srov. KUDLÁČEK, M. *Základy aplikovaných pohybových aktivit*. Univerzita Palackého. [online] 2019 [cit. 12. 1. 2019]. Dostupné na www: <<https://publi.cz/books/144/03.html>>.

<sup>85</sup> Srov. TAMTÉŽ.

hry velká legrace a klienti z ní mají opravdu radost. Borovanští borci dělají Borovanům čest a zařazují se k úspěšným borovanským sportovcům.<sup>86</sup>

Integrovaná boccia je aktivitou, která umožňuje lidem s postižením navazovat nové sociální kontakty a tím je integrovat do společnosti. Pravidelné sportovní utkání těmto lidem přináší možnost se setkávat s dalšími lidmi s handicapem a upevňovat si své schopnosti v rámci kolektivu.

#### 4.2.2 Divadelní soubor Kukačky

Při Nazaretu již 10 let funguje Taneční a divadelní soubor Kukačky. V roce 2017 měl spolek 25 členů z řad zaměstnanců, klientů sociálních služeb a dobrovolníků. Každoročně skupina nacvičuje nová taneční a divadelní vystoupení, která mají u diváků velký úspěch. Zejména se svým představením „Dobry voják Švejk“ sklidili obrovský aplaus. Pravidelně vystupují na Třeboňském festivalu zdraví, Hrách bez hranic v Prachaticích, v domovech s pečovatelskou službou atd.<sup>87</sup> Osobně jsem se účastnila představení a bylo to opravdu kouzelné. Mohla jsem pozorovat, s jakým soustředěním se všichni snaží, aby se jim hra vydařila. Při potlesku diváků z nich zářila radost a spokojenost. Divadlo lidem s postižením umožňuje být v kontaktu s většinovou společností, který jim dává pocit společného sdílení a radosti.

---

<sup>86</sup> Srov. STŘEDISKO NAZARET. Výroční zpráva, Borovany 2015 [online] 2019 [cit. 12. 1. 2019]. Dostupné na [www: < http://www.nazaret.cz/zpravy/v.zprava2015.pdf>](http://www.nazaret.cz/zpravy/v.zprava2015.pdf).

<sup>87</sup> Srov. STŘEDISKO NAZARET. Výroční zpráva. Borovany, 2017 [online] 2019 [cit. 12. 1. 2019]. Dostupné na [www: < http://www.nazaret.cz/zpravy/v.zprava2017.pdf>](http://www.nazaret.cz/zpravy/v.zprava2017.pdf).



## **5. Socializace klientů v souvislosti s aktivizačními činnostmi ve středisku Nazaret**

V předchozích kapitolách byla uvedena teorie, nyní následuje výzkum, kterým chceme poukázat na vliv aktivizačních činností na socializaci osob se zdravotním postižením.

### **5.1 Metodologie výzkumu**

#### 5.1.1 Cíl

Cílem výzkumného šetření bylo zjistit, jaký vliv mají aktivizační činnosti v rámci sociálního začleňování osob se zdravotním postižením do společnosti v rámci služeb střediska Nazaret a jaké činnosti či aktivity pomáhají klientům k dosažení jejich cíle, který si stanovili v individuálním plánu.

#### 5.1.2 Použité metody výzkumu

- Polostrukturovaný rozhovor
- Zúčastněné pozorování
- Analýza dokumentů

Vzhledem k typu výzkumného problému jsem zvolila kvalitativní výzkum, který nám umožňuje být flexibilní v dotazování a případně tvořit nové otázky, užitečné k získání cenných informací zkoumaného problému. Dalším důvodem zvolení toto typu výzkumu je intenzivní kontakt s jedinci v jejich přirozeném prostředí a pochopení jejich chování. Hendl uvádí, že kvalitativní výzkum se zaměřuje na zkoumání terénu a jedinců v jejich přirozeném prostředí v delším časovém úseku. Jedná se o každodenní situace a snahou je získat integrovaný pohled na to, jak se jedinci chovají a jak organizují své aktivity. Výzkumník se snaží pochopit aktuální dění a vytváří popis toho, co pozoroval a zaznamenal. Snaží se nevynechat nic, co by mohlo vyjasnit situaci.<sup>88</sup>

---

<sup>88</sup> Srov. HENDL, J. *Kvalitativní výzkum, základní teorie, metody a aplikace*, s. 48.

## **Polostrukturovaný rozhovor**

Pro své výzkumné šetření jsem použila metodu polostrukturovaného rozhovoru, který je vhodný pro výzkum, který trvá delší časové období. Polostrukturovaný rozhovor je druh rozhovoru, který je částečně připravený a výzkumník má k dispozici rámcové otázky, kterých se ale nemusí pevně držet. Otázky přizpůsobuje podle toho, jak se rozhovor vyvíjí.<sup>89</sup>

K výše uvedeným metodám výzkumu byly stanoveny okruhy témat, které mají přiblížit, v jaké míře aktivizační činnosti pomáhají v rámci sociálního začleňování vybraných respondentů.

### **Okruhy témat:**

#### **1. Socializace v souvislosti se vztahy respondentů v zařízení.**

- Našli si klienti v zařízení nové kamarády?
- Komunikují klienti při aktivizačních činnostech s ostatními?

#### **2. Oblíbenost činností.**

- Jaké činnosti jsou mezi klienty nejoblíbenější?
- Jak činnosti na klienty působí?

#### **3. Dosažení cíle dle individuálního plánu (dále jen IP).**

- Pomáhají aktivizační činnosti klientům udržovat/ zlepšovat jejich dovednosti?
- Jak aktivizační činnosti na klienty působí?
- Povedlo se klientům dosáhnout cíle, který si určili ve svém IP?

#### **4. Sociální začleňování v kontextu uskutečnění aktivizačních činností.**

- Přispívají aktivizační činnosti k socializaci klientů s okolím?
- Jaké aktivity klientům pomáhají k navazování sociálních kontaktů mimo zařízení?

---

<sup>89</sup> Srov. GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*, s. 206.

### **Zúčastněné pozorování**

Pro svou práci jsem doplnila metodou zúčastněného pozorování, kde se pozorovatel aktivně sám účastní dění v sociální situaci a nefunguje zde jako pasivní registrátor dat.<sup>90</sup> Využila jsem tuto metodu sběru dat, neboť jsem ve středisku Nazaret vykonávala praxi v rámci studia v období duben - září 2018 a tudíž jsem byla delší dobu v interakci s klienty. Měla jsem možnost poznat blíže jejich chování a našla cestu jak s nimi komunikovat.

Při pozorování jsem se zaměřila na chování klientů během dané aktivity. Zapojovala jsem se do jejich činností, s cílem lépe porozumět vlivu aktivity na samotného klienta. Sledovala jsem chování klientů v průběhu daných aktivit, abych zjistila, jak se při nich klienti cítí a které z nich preferují. Aktivně jsem se účastnila muzikoterapie, arteterapie, hry boccia, plstění, vyrábění z keramiky, razítkování.

### **Analýza dokumentů**

Doplňující metodu, kterou jsem zvolila k metodě pozorování a rozhovoru, je analýza dokumentů. Tato metoda může sloužit jako jediný datový podklad studie nebo jako doplňující metoda k metodám pozorování a rozhovoru. Jedná se o dokumenty, které vznikly v minulosti za účelem výzkumu nebo někým jiným než výzkumníkem. Patří sem osobní dokumenty, úřední dokumenty, archivované údaje, výstupy masových médií a virtuální data.<sup>91</sup> Zejména jsem využila pak osobní složky klientů vybraných pro výzkum, kde jsem měla možnost vidět jejich individuální plány od jejich příchodu do Nazaretu. Informace o jednotlivých respondentech jsem použila k doplnění kazuistiky daného uživatele. Pročítala jsem si také provozní řád organizace, její standardy, internetové stránky a rovněž jsem kladla otázky pracovníkům organizace.

#### **5.1.3 Výzkumný vzorek**

Výzkumný soubor tvořili čtyři respondenti – osoby s mentálním, fyzickým nebo kombinovaným postižením. Vybrala jsem tři muže a jednu ženu ve věkovém rozpětí 21-41 let. Mentální úroveň je v pásmu lehce až středně těžkého stupně postižení. Klienti pravidelně

---

<sup>90</sup> Srov. TAMTÉŽ, s. 197.

<sup>91</sup> Srov. HENDL. J. *Kvalitativní výzkum*, s. 208.

navštěvují středisko Nazaret Borovany a účastní se aktivizačních činností, které Nazaret nabízí ve své nabídce aktivit.

## **5.2 Výzkumné šetření**

Vlastní šetření spočívalo zejména v pozorování a rozhovorech se čtyřmi vybranými uživateli. Setkání se uskutečnila se souhlasem uživatelů v soukromí. Důležité bylo navození přátelské atmosféry, aby se klienti cítili příjemně. Rozhovory pobíhaly buď formou řízených otázek, nebo volného vyprávění. Jejich délka se pohybovala od 10 do 15 minut. Jako doplňková metodu jsem zvolila analýzu osobních složek a individuálních plánů klientů. V rámci zachování anonymity jsem použila místo skutečných jmen pouze označení respondent č. 1 – č. 4.

### **5.2.1 Respondent č. 1.**

Respondent č. 1 (dále jen R1) žije se svými rodiči na venkově, je mu 32 let a má přidruženou epilepsii. Po nasazení medikace záchvaty ustaly. Každý den dojíždí do Nazaretu autobusem. Má zde také vlastní kávovar a varnou konvici. V 8.45 odchází na dílnu STD.

**Osobní cíl dle IP:** Otevřít si kavárnu v Nazaretu a později i na veřejném místě.

#### **Pozorování R 1:**

R 1 je klidné povahy, poněkud uzavřený. Přichází v 8 hodin ráno a den začíná tím, že vaří kávu ve svém vlastním kávovaru, který je umístěn v hlavní místnosti CDS. Má zde také vlastní varnou konvici. Jeho vášní je vaření kávy pro klienty i zaměstnance centra. Jejich pochvala mu dělá velkou radost. Má velkou podporu Nazaretu, který mu tuto činnost ve středisku umožnil. Jeho cílem je stále se zdokonalovat a rozšiřovat svou nabídku kávy. Při skupinových aktivitách se drží spíše v pozadí nebo někde mimo skupinu. Je velmi citlivý na okolní hluk. Zajímá se též o výpočetní techniku - je schopen oživit téměř nefunkční operační systémy, vyčistit počítač od virů, zformátovat disk či nainstalovat operační systém. Rád se učí nové věci. Špatně snáší změny, a proto je důležité ho na případnou změnu vždy předem upozornit a umožnit mu více klidu na pracovišti. Při činnostech bývá netrpělivý a občas se stane, že je demotivován v činnosti pokračovat. Baví ho mužské práce – razítkování, plstění,

PC. Je pro něj důležité cítit se v klidu a pohodě, nemá rád hlučné prostředí, nespravedlnost a hádky. Pobyt v Nazaretu je pro něj přínosem, neboť zde má své kamarády.

### **Interpretace rozhovoru s R 1:**

R 1 je v Nazaretu spokojený, neboť doma se prý nudí. Tady má své kamarády a může provozovat svou nejoblíbenější činnost - vaření kávy. Oceňuje, že ho všichni podporují a snaží se mu umožnit, aby se ve vaření kávy dále zdokonaloval. Také rád hraje boccii, poslouchá hudbu a občas se účastní i muzikoterapie. Uvítal by rozšíření nabídky činností v centru o počítačový kurz. V rozhovoru se zmínil, že veřejnost má zkreslenou představu o životě člověka s postižením. Rád by ukázal lidem, že i když je člověk postižený, může žít normální život jako ostatní. Jeho přáním by bylo otevřít si vlastní kavárnu na veřejném místě a být tak v kontaktu s lidmi i mimo Nazaret. Rád se účastní společných výletů i kulturních akcí, např. návštěv kina. Nemá však rád cvičení a rušné prostředí. Jak sám řekl, narušuje mu to osobní prostor a začne být nervózní. S pracovníky Nazaretu vychází dobře, jen by uvítal, aby se tak často nestřídali.

### **Závěr:**

R1 je klidný, ale když je v příliš hlučném prostředí, raději se stáhne do ústraní a s nikým nekomunikuje. V Nazaretu se cítí dobře, má tu své kamarády. Miluje vaření kávy a vidí v něm celoživotní smysl. Jeho cílem je mít kavárnu na veřejném místě a ukázat tak většinové společnosti, že i člověk s postižením může dělat věci jako zdravý člověk. Má rád hudbu, účastní se muzikoterapie, hraní boccie, výletů. Přednost ale dává technickým zálibám, zejména počítačům. Od příchodu do Nazaretu se zlepšil v komunikaci s ostatními a to zejména díky vaření kávy. Svou nabídku rozšířil z počáteční černé kávy o Latte, Cappuccino a další druhy. Jeho kávu všichni chválí a oceňují, jak se v této činnosti zdokonalil. To mu dává pocit vlastní hodnoty a potřebnosti a motivuje k jeho vysněnému cíli - otevření vlastní kavárny. V rámci socializace se u něj podařilo zdokonalit jeho dovednosti v dodržování pracovních návyků, organizace práce, hodnota peněz, komunikace s ostatními.

### **5.2.2 Respondent č. 2.**

Respondent č. 2 (dále jen R1), 41 let. Je po dětské mozkové obrně, spastická forma. Bydlí sám v domě s pečovatelskou službou, v samostatném bytě, za pomoci asistence a pečovatelské služby. Matka mu zemřela, otec žije v jiném městě. Má ještě starší sestru. Do Nazaretu dochází denně, jezdí na elektrickém vozíku, který řídí sám pod dohledem asistenta, který ho vyzvedává každý den ráno v domě s pečovatelskou službou.

**Osobní cíl dle IP:** Řešit si své administrativní věci, pořídit si nový elektrický vozík, být spokojený v Nazaretu.

#### **Pozorování R 2:**

R 2 je sympatický muž, který velmi rád komunikuje s ostatními. Každé ráno začíná cvičením, zvedá se u madla z vozíku a zpět. Pracovnice Nazaretu dohlíží při cvičení na bezpečnost. Cvičením chce snížit svou nadváhu a jedenkrát do měsíce se jezdí zvažít do obchodního domu COOP. Během dne je mu třeba připomínat pitný režim. Potřebuje pomoc s oblékáním a svlékáním oděvu. Nemá rád zbytečné průtahy ve vyřizování administrativních záležitostí. Má celkově velmi dobrý přehled. Často ho doprovází pracovnice Nazaretu při nákupu a vyřizování různých záležitostí. Jeho oblíbená činnost je hraní boccii, muzikoterapie a cvičení jógy. Při manuálních činnostech se řídí instrukcemi pracovníků a potřebuje asistenci dle náročnosti činnosti. Jednou týdně dochází na rehabilitační cvičení. S ostatními vychází dobře, jen s jedním klientem si občas nerozumí, to pak dokáže být nepříjemný až vzteklý.

#### **Interpretace rozhovoru s R 2:**

Při rozhovoru se zmínil o nepříliš vyhovujících podmínkách pro bezbariérový přístup k aktivitám, kterých by se rád zúčastnil, například vaření. Jinak je s nabídkou aktivit celkově spokojen a do Nazaretu chodí velmi rád. Dlouho dobu řešil vyřizování nového elektrického vozíku. Je mu špatně rozumět, ale byl motivován k tomu, aby si sám vyřizoval osobní záležitosti, například podporou v telefonování s úřady či pořizování vozíku. Zmínil se též, že nerad řeší své osobní záležitosti před více lidmi, preferuje osobní prostor při jejich řešení. Také ho mrzí, že se v Nazaretu často střídají pracovníci, a když už si na někoho zvykne, odejde. Uvědomuje si, že práce s touto cílovou skupinou je náročná a ne pro každého. Má rád výlety a též letní tábor „Putování s oslem“, na který pravidelně jezdí. Jeho cílem je udržet

si spokojenost v Nazaretu, účastnit se aktivit, snížit svoji osobní váhu a zejména pořídit si nový elektrický vozík.

#### **Závěr:**

R 2 je rád ve společnosti ostatních. Aktivizační činnosti mu přináší smysluplnou činnost a pohyb, který je pro něj velmi důležitý. Má pevnou vůli při snižování osobní váhy, každý den pod dohledem pracovnice cvičí, pravidelně se účastní též cvičení jógy. Činnosti mu pomáhají cítit se dobře a užitečně. Jeho snem bylo získat nový elektrický vozík, což se mu nakonec za podpory asistence povedlo. Nyní je velmi spokojený a vozík si nemůže vynachvátit. Nazaret je jeho druhým domovem, má tu své kamarády a cítí se ve společnosti lidí velmi dobře. V rámci socializace se naučil lépe komunikovat s úřady a telefonovat.

#### **5.2.3 Respondent č. 3**

Respondent č. 3 (dále jen R 3) je mladá usměvavá dívka s diagnózou středně těžké mentální retardace. Užívá léky na štítnou žlázu. Bydlí se svými rodiči a starším bratrem. Vystudovala praktickou školu, do Nazaretu dochází třetím rokem. Dojíždí sama autobusem, podpora se postupně snižuje. Do centra si přichází odpočinout.

**Osobní cíl dle IP:** Získat pracovní smlouvu, začít hrát divadlo.

#### **Pozorování R 3:**

R 3 je sympatická mladá žena, která působí velmi tiše. Sama moc často nenavazuje konverzaci, ale pokud je oslovena, je ochotna si povídat. Ráda se účastní společných aktivit, zejména muzikoterapie, boccia, cvičení jógy a arteterapie. Je zřejmé, že hudba jí dělá velmi dobře, lze pozorovat uvolnění a celkovou pohodu. Kolektiv kamarádů také prospívá k její socializaci. Při cvičení jógy jí pracovnice pomáhá zaujmout správné pozice, zejména pak pravolevou orientaci. Navštěvuje též sociálně terapeutickou dílnu, kde se zaměřuje na zdokonalení své nejoblíbenější činnosti - výroby andělů, je velmi jemná při samotné výrobě. Občas projeví zájem o plstění z vlny. Ráda se také zapojuje do společného vaření s ostatními klienty. Hotové jídlo pak servíruje ostatním. Dodává jí to pocit potřeby, ale také radost z vykonané práce.

### **Interpretace rozhovoru s R 3:**

R 3 je spokojena s nabídkou aktivizačních činností. Ráda by se stala členem divadelního spolku Kukačky. Její nejoblíbenější činností je výroba andělů, má svůj originální styl. Povedlo se jí během roku přejít na pracovní místo v chráněné keramické dílně, kde je velmi spokojená. Je šťastná, že si vydělává peníze a je v kolektivu svých kamarádů. Ráda chodí na výlety, z aktivit se účastní muzikoterapie, jógy a hraní boccii. Také společné vaření jí přináší radost. Většinou se jedná o lehčí jídla např. saláty nebo sendviče, které pak servíruje svým kamarádům a pracovníkům v Nazaretu.

**Závěr:** Je spokojená, že může být v kolektivu svých přátel. Oceňuje, že si může vybrat z nabídky aktivizačních činností. Zejména práce s keramikou ji přináší pocit seberealizace, čímž se zvyšuje její sebedůvěra. Během roku se také osamostatnila natolik, že sama jezdí autobusem. V rámci socializace se jí podařilo během jednoho roku přejít na pracovní místo v chráněné dílně v Nazaretu, vydělává si peníze a učí se s nimi hospodařit.

### **5.2.4 Respondent č. 4**

Respondent č. 4 (dále jen R 4) bydlí společně se svými rodiči v panelovém domě. Je mu 36 let, vozíčkář po dětské mozkové obrně, kombinovaná forma. Řídí elektrický vozík pod dohledem pracovníka. Do Nazaretu dochází na 8 hod. ranní v doprovodu své maminky.

**Osobní cíl dle IP:** Chodit do Nazaretu, kde má kamarády. Více pracovat s hlínou. Účastnit se letního tábora „Putování s oslem“.

### **Pozorování R 4**

R 4 je velmi veselé povahy, rád si povídá a neustále se směje. Rád si dělá legraci. Jeho hlavním cílem je být ve společnosti ostatních, povídat si, žertovat. Cítí se dobře ve společnosti svých kamarádů. Bojí se být sám, a jak mi při rozhovoru řekl, doma se nudí. Zapojuje se do aktivit denního centra – muzikoterapie, arteterapie, boccia, razítkování, stříhání provázku na visačky. Při aktivitách se jeví spokojeně a uvolněně. Při činnosti je třeba mu pomoci dle náročnosti dané činnosti. Pokud je denní činnost spojena s možností, že by se umazal, je mu poskytnuta pomoc s převlékáním do pracovního oblečení. Potřebuje pomoc se



svlékáním bundy, mikiny. Při jídle je nutné dávat pozor, má problémy s polykáním a často se zakucká. Pokud požádá o kávu, je třeba mu pomoci s naléváním do hrníčku.

#### **Interpretace rozhovoru s R 4:**

R 4 při rozhovoru často odpovídal v krátkých větách, vždy s úsměvem. Vzhledem k jeho vadě řeči jsem se vždy ujistila, že odpovědi rozumím správně. Z jeho odpovědí vyplynulo, že do Nazaretu chodí velmi rád, doma je prý nuda. Je to velmi přátelský muž, který je rád ve společnosti svých kamarádů. S jeho výpovědi jsem pochopila, že se bojí být sám. Přál by si více pracovat s hlinou. Každý rok se těší na letní tábor „Putování s oslem“. Rád poslouchá rockovou hudbu.

#### **Závěr:**

R 4 je velmi veselé povahy. Neustále se směje a je rád středem pozornosti. K jeho oblíbeným činnostem patří boccia, stříhání provázku, razítkování, muzikoterapie. Má také rád výlety a zejména letní tábor, o kterém neustále vypráví. Díky aktivizačním činnostem si upevňuje své sebevědomí. Nejdůležitější je pro něj být ve společnosti svých kamarádů, kde se cítí dobře a uvolněně.

### **5.3 Shrnutí**

V bakalářské práci jsem se zabývala tématem aktivizačních činností pro osoby se zdravotním postižením – konkrétně jejich vlivem na proces sociálního začleňování osob s postižením. Jejím cílem bylo popsat, jakým způsobem aktivizační činnosti přispívají k socializaci těchto jedinců. První kapitola se zabývá specifiky sociální práce s osobami se zdravotním postižením, představuje historický vývoj služeb před rokem 1989 a ukazuje, jakým směrem se služby postupně vyvíjely až do současnosti. Zároveň jsem chtěla poukázat na tehdejší systém péče o osoby s handicapem se silně paternalistickým přístupem a postupnou změnu a vývoj služeb, které se více zaměřují na individuální přístup v aktivizaci a sociálním začleňování osob s postižením. Dále jsou zde popsány sociální služby pro osoby s postižením, konkrétně ty, které pomáhají aktivizovat a zároveň integrovat člověka do

společnosti. Na závěr první kapitoly jsou uvedeny možné metody práce v rámci sociální práce s osobami se zdravotním postižením.

Druhá kapitola se věnuje sociálnímu začlenění osob s postižením. Nejprve je popsán pojem sociální začlenění, které je doplněné o některé definice sociální práce. Dále jsou uvedeny faktory ovlivňující sociální začlenění osob se zdravotním postižením a fáze socializačního procesu.

Třetí kapitola popisuje aktivizaci jako nástroj v procesu začleňování osob s postižením. Dále je zde vysvětlena aktivizace z širšího a užšího pojetí, cíle a její role. Součástí je také popis některých aktivizačních činností v rámci socializace.

Čtvrtou kapitolu tvoří charakteristiku střediska Nazaret a vybraných aktivizačních činností, které v rámci sociálních služeb svým klientům poskytuje.

Pátá kapitola je věnována výzkumu. Ta je tvořena kvalitativním výzkumem. Zde jsem použila metodu polostrukturovaný rozhovor, zúčastněného pozorování a jako doplňkovou metodu analýzu osobních složek a individuálních plánů respondentů. Dále jsem si stanovila okruhy otázek, které mi pomohly zhodnotit, jak se respondenti v rámci aktivizačních činností začleňují do společnosti a tím odpovědět na výzkumnou otázku.

Výzkumné šetření probíhalo ve středisku Nazaret se čtyřmi vybranými respondenty. Jedná se o klienty, kteří si ve svém individuálním plánu stanovili svůj osobní cíl, kterého se pomocí aktivizačních činností snaží dosáhnout. Z výzkumného šetření vyplynulo, že aktivizační činnosti pozitivně ovlivňují socializaci osob se zdravotním postižením.

Respondent č. 1 pomocí nácviku činností upevnil své komunikační schopnosti. I když je R1 spíše uzavřené povahy, při své oblíbené činnosti - vaření kávy - je to usměvavý, milý muž. Díky podpoře Nazaretu dosáhl svého cíle, kterým bylo otevření kavárny ve středisku. Zde každému uvaří kávu podle jeho přání. Sám si také hlídá finanční záležitosti, vše si zapisuje a přemýšlí, jak vydělané peníze použít na vylepšení své nabídky. Respondent č. 1 se díky činnostem v Nazaretu více otevřel možnosti pracovat sám na sobě, zdokonalovat své schopnosti a učit se novým věcem. V budoucnu je připravený otevřít si vlastní kavárnu na veřejném místě. Je členem boccií týmu a rád se účastní veřejných turnajů.

Respondent č. 2 se díky asistenci zlepšil v komunikačních schopnostech, například telefonování s úřady. Za největší úspěch považuje získání nového elektrického vozíku. Dále

se mu podařilo snížit svoji nadváhu. Pravidelně cvičí a dbá na správný přísun energie. Nazaret je pro něho místem, kde se setkává se svými kamarády. Je motivován k vlastní aktivizaci v rámci činností, které Nazaret poskytuje. Muzikoterapie mu přináší uvolnění a přítomnost ostatních klientů ho zároveň učí vzájemnému respektu a vřelé komunikaci. Je členem boccii týmu.

Respondentka č. 3 je milá, tichá žena, která se příliš neprojevuje. Od příchodu do Nazaretu je u ní pozorován velký posun v oblasti komunikace a soběstačnosti. Během jednoho roku se naučila techniky práce s hlinou a získala pracovní smlouvu v chráněné dílně. Díky tomu si uvědomuje hodnotu peněz a důležitost práce. Respondentka se osamostatnila natolik, že sama jezdí autobusem. Dále projevila zájem stát se členkou divadelního spolku Kukačky. Je členkou boccii týmu, s kterým pravidelně trénuje a účastní se turnajů.

Respondent č. 4 se více věnuje práci s hlinou, i když je značně omezen vzhledem ke stupni jeho postižení. Je veselý a společenský, má moc rád hru boccia a je členem Nazaretského týmu. Turnaje jsou místem, kde se setkává s ostatními lidmi s postižením i s lidmi bez postižení. Každoročně se těší na letní tábor „Putování s oslem“. R 4 je velmi komunikativní člověk a činnosti v rámci služeb, které poskytuje Nazaret, jej úspěšně motivují k vlastní aktivizaci.

Informace, které vyplývají z rozhovorů s respondenty, mohou mít vzhledem k jejich sníženým intelektuálním schopnostem nižší výpovědní hodnotu. Proto jsem ke své práci zahrнула okruhy otázek, které mohou lépe zhodnotit aktivizační činnosti v procesu socializace. Informace jsem čerpala z rozhovorů s respondenty, ale i zaměstnanci, vlastního pozorování a analýz osobních složek a individuálních plánů klientů Nazaretu.

Souhrnně si můžeme nyní na základě dat z výzkumu odpovědět na následující otázky:

**Pomáhají aktivizační činnosti klientům udržovat/ zlepšovat jejich sociální dovednosti?**

Z výzkumného šetření vyplynulo, že aktivizační činnosti mají pozitivní vliv na rozvoj dovedností a schopností. Jsou to především komunikační schopnosti, pracovní návyky, dodržování pravidel, samostatnost. To vše vede člověka se zdravotním postižením k lepšímu začleňování do společnosti.

**Jaké činnosti jsou mezi klienty nejoblíbenější?**

Nabídka činností v Nazaretu je široká a každý uživatel má možnost si vybrat takovou aktivitu, která ho baví. Každý z respondentů upřednostňuje jiné aktivity, ale mezi oblíbené patří

muzikoterapie, práce s hlínou, boccia, plstění, divadlo atd. Všichni dotázaní mají velkou oblibu v hraní hry boccia, kterou pravidelně trénují a účastní se veřejných turnajů, kde se setkávají s podobně postiženými lidmi i s lidmi bez postižení. Učí se při ní vzájemnému respektu, férovému chování, komunikaci a dodržování pravidel. Procvičují si též fyzickou kondici a psychickou odolnost.

### **Našli si klienti v zařízení nové kamarády?**

Socializace se nerozvíjí pouze mimo zařízení, ale i v rámci zařízení samotného. Pro všechny respondenty jsou kamarádi velmi důležití. Setkávají se při společných aktivitách, kde sdílejí i své radosti i starosti. Nazaret je pro ně druhým domovem a jsou zde spokojeni. Budování a udržení vztahů je pro lidi se zdravotním postižením nedílnou součástí úspěšné socializace.

### **Jak aktivizační činnosti na klienty působí?**

Každý klient vnímá jednotlivé činnosti jinak, záleží na jeho potřebách a naladění. Můžeme však říci, že vliv činností je pozitivní a výrazně ovlivňuje celkovou osobnost jedince.

### **Povedlo se klientům docílit svého cíle, který si určili ve svém individuálním plánu?**

Vybraným respondentům se podařilo splnit cíl, který si stanovili ve svém individuálním plánu a nadále jsou motivováni k vlastní aktivizaci a samostatnosti, která vede k sociálnímu začlenění.

### **Přispívají aktivizační činnosti k socializaci klientů s okolím?**

Aktivizační činnosti mají zásadní roli v navazování a rozvoji sociálních vztahů. Nazaret umožňuje klientům účast na veřejných akcích jako např. trhy, kina, setkání spřátelených organizací, výlety atd.

### **Jaké aktivity klientům pomáhají k navazování sociálních kontaktů mimo zařízení?**

Jednoznačně sportovní aktivity a to boccia se kterou se Nazaretský tým účastní soutěží, kde se setkávají s lidmi s podobným postižením, ale i většinové společnosti. Další aktivitou je divadelní spolek Kukačky, se kterým vystupují na různých veřejných akcích např. trhy, setkání spřátelených organizací. Takový kontakt jim umožňuje cítit se potřebný pro společnost a být jeho součástí.

## ZÁVĚR

Ve své práci jsem se zabývala tématem aktivizačních činností v rámci sociálního začleňování osob se zdravotním postižením. Práce byla teoreticky ukotvena v prvních třech kapitolách.

V úvodu jsem nastínila historický vývoj péče o osoby s postižením a uvedla sociální služby, které mohou v současné době využívat. V rámci těchto služeb mohou být využívány metody práce s lidmi s postižením. Ve své práci uvádím některé z nich. Druhá kapitola pojednává o sociálním začleňování, faktorech ovlivňujících jeho proces a na závěr fáze socializace. Třetí kapitola se zaměřuje na aktivizaci v užším a širším pojetí, její cíle a role. Dále uvádím druhy aktivizačních činností, které pomáhají v socializaci osob se zdravotním postižením. Předposlední kapitolu tvoří charakteristika zařízení střediska Nazaret Borovany, kde jsem provedla výzkumné šetření a uvádím nabídku aktivizačních činností v rámci poskytovaných služeb.

Pátá kapitola je věnována výzkumu a cílem je zjistit jaký vliv mají aktivizační činnosti v rámci sociálního začleňování osob se zdravotním postižením. Ta je tvořena kvalitativním výzkumem. Použila jsem zde polostrukturovaný rozhovor, metodu zúčastněného pozorování a jako doplňkovou metodu analýzu osobních složek a individuálních plánů respondentů. Dále jsem si stanovila okruhy otázek, které mi pomohly zhodnotit, jak se respondenti v rámci aktivizačních činností začleňují do společnosti a tím odpovédět na výzkumnou otázku „**Jaký vliv mají aktivizační činnosti v rámci sociálního začleňování osob se zdravotním postižením?**“

V rámci svého výzkumu jsem zjistila, že aktivizační činnosti mají vliv na socializaci, podporují komunikační dovednosti a schopnosti, pracovní návyky, sociální dovednosti. Dále rozvíjí vztahy, vytváří nové sociální kontakty. V rámci střediska Nazaret umožňují aktivizační činnosti kontakt s přirozeným prostředím.

Každá aktivita v jakékoliv formě má pro lidi se zdravotním postižením význam. Aktivizační činnosti mají nezastupitelnou roli v procesu začleňování do společnosti. Tito lidé žijí mezi námi a chtějí zažít to, co lidé bez postižení. Nazaret nabízí svým klientům smysluplné trávení jejich času a připravuje je na běžný život. Hlavním cílem služeb, které Nazaret poskytuje, je osoby se zdravotním postižením sociálně začlenit a prostřednictvím

činností je podporovat v jejich samostatnosti, která povede k socializaci. Výzkum byl prováděn pouze se čtyřmi respondenty, proto se závěry nedají zobecnit na celou společnost. Smysl aktivizačních činností vidím zejména v tom, že se lidé se zdravotním postižením mohou lépe začlenit do většinové společnosti. Tento výzkum může sloužit jako zpětná vazba pro středisko Nazaret nebo může být inspirací pro lidi, kteří pracují nebo chtějí pracovat s touto cílovou skupinou.

Domnívám se, že aktivizační činnosti by měly být stále rozšiřovány a modifikovány tak, aby naplňovaly různorodé potřeby osob se zdravotním postižením a umožnily jim žít důstojný a naplněný život.

## Seznam použitých zdrojů

### Monografie

BENDOVÁ, P., ZIKL, P. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. Praha: Grada, 2011. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3854-3.

ČÁMSKÝ, P., SEMBDNER, J., KRUTILOVÁ, D. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0027-7.

GAVORA, P. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 4., rozš. vyd. Bratislava: Vydavateľstvo UK, 2008. ISBN 978-80-223-2391-8.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.

HOLCZEROVÁ, V., DVOŘÁČKOVÁ, D. *Volnočasové aktivity pro seniory*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4697-5.

KRIVOŠÍKOVÁ, Mária. *Úvod do ergoterapie*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-2699-1.

LUDÍKOVÁ, L. *Výzkum kvality života vybraných skupin osob se speciálními potřebami*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2014. ISBN 978-80-244-4296-9.

MAHROVÁ, G., VENGLÁŘOVÁ, M. a kol. 1. vyd. *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2138-5.

MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J. ed. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0.

MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.

MALÍK HOLASOVÁ, V. *Kvalita v sociální práci a sociálních službách*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4315-8.

MÜLLER, O. *Terapie ve speciální pedagogice: teorie a metodika*. V Olomouci: Univerzita Palackého, 2005. ISBN 80-244-1075-3.

MLÝNKOVÁ, J. *Pečovatelství: učebnice pro obor sociální péče - pečovatelská činnost*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3184-1.

MICHALÍK, J. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-859-3.

NOVOTNÁ, V., SCHIMMERLINGOVÁ, V. *Sociální práce, její vývoj a metodické postupy*. Praha: Univerzita Karlova, 1992. NOVOTNÁ, Věra. *Sociální práce, její vývoj a metodické postupy: Skripta pro posluchače filoz.fak.Univ. Karlovy*. Dot. Praha: Karolinum, 1992. ISBN 80-7066-483-5.

NOVOSAD, L. *Některé aspekty socializace lidí se zdravotním postižením: kapitoly ze sociologie handicapu*. Liberec: Technická univerzita, 1997. ISBN 80-7083-268-1.

NOVOSAD, L. *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita: diskurzivní pohledy na tělo, tělesnost, pohyb, člověka a tělesné postižení*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-873-9.

NAZARET, STŘEDISKO DM ČCSH, *Standardy kvality služeb*, Borovany, 2018, nepublikovaný materiál.



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

ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 4., přeprac. Praha: Portál, 2011. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-889-0.

VALENTA, M., MICHALÍK, J., LEČBYCH, M. *Mentální postižení*. 2., přepracované a aktualizované vydání. Praha: Grada, 2018. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-0378-2.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

## **Elektronické zdroje**

ČESKÁ ASOCIACE ERGOTERAPEUTŮ. Úvod [online]. 2008 [cit. 21. prosince 2018]. Dostupné na www: < <http://ergoterapie.cz/co-je-to-ergoterapie/>>.

KUDLÁČEK, M. *Základy aplikovaných pohybových aktivit*. Univerzita Palackého. [online] 2019 [cit. 12. 1. 2019]. Dostupné na www: <<https://publi.cz/books/144/03.html>>.

MEDLÍKOVÁ, J. *Aktivizace všedního dne – několik myšlenek k aktivizaci (1. část), č. 8-9, s. 43*. [online]. 27. 9. 2011 [cit. 21. prosince 2018]. Dostupné na www: < <https://www.prohuman.sk/socialna-praca/aktivizace-vsedniho-dne-nekolik-myslenek-k-aktivizaci-1-cast>>.

MPSV: Sociální práce a sociální služby [online]. 2019 [cit. 2019-3-2]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/5963>.

Srov. SOCIÁLNÍ REVUE, *Definice sociální práce* [online] 11. 3. 2005 [cit. 12.1. 2019]. Dostupné na www:< <http://socialnirevue.cz/item/definice-socialni-prace>>.

## **Abstrakt**

KADLECOVÁ, I. *Aktivizační činnosti pro osoby se zdravotním postižením ve středisku Nazaret Borovany*. České Budějovice 2019. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra etiky, psychologie a sociální práce. Vedoucí práce Mgr. Monika Váchová.

**Klíčová slova:** sociální služby, aktivizace, sociální začleňování, aktivizační činnosti

Tato bakalářská práce se zabývá problematikou aktivizačních činností pro osoby se zdravotním postižením ve středisku Nazaret Borovany. Bakalářská práce popisuje pojmy jako sociální služby, metody sociální práce, sociální začlenění, cíle a role aktivizace. Dále aktivizační činnosti jako nástroj sociální práce v rámci socializace osob se zdravotním postižením. Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jaký vliv mají aktivizační činnosti v rámci sociálního začleňování osob se zdravotním postižením. Výzkumné šetření bylo realizováno prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů, zúčastněného pozorování a analýzou dokumentů.

## **Abstract**

Kadlecová, I. Activation activities for people with disabilities in the Nazaret Borovany Centre.

**Keywords:** social work, social services, activation activities, social integration

This Bachelor thesis outlines issues of activism and related activities available to people with disabilities in the Nazaret Borovany Centre. The Bachelor thesis describes concepts such as social services, methods of social work, social inclusion, objectives and roles of activism. Furthermore, the description of activation activities as a tool of social work for integrating people with disabilities into society. The Aim of the Bachelor thesis was to identify the impact of activation activities on the integration process of people with disabilities. The Research survey was carried out through semi-structured interviews, accompanied with active observations and documents analysis.