Univerzita Hradec Králové

Filozofická fakulta

Ústav sociální práce

Aktivizační činnosti u dospělých osob se zrakovým postižením

Bakalářská práce

Autor: Kateřina Rosůlková

Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální práce s osobami se sníženou soběstačností

Forma studia: kombinovaná

Vedoucí práce: Mgr. Lucie Smutková, Ph.D.

Hradec Králové 2018

Univerzita Hradec Králové
Ústav sociální práce

Zadání bakalářské práce

Autor:	**Kateřina Rosůlková**
Studium:	U15010
Studijní program:	B6731 Sociální politika a sociální práce
Studijní obor:	Sociální práce s osobami se sníženou soběstačností
Název bakalářské práce:	**Aktivizační činnosti u dospělých osob se zrakovým postižením**
Název bakalářské práce AJ:	Activization activities for adult persons with visual impairment

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Klíčová slova: zrak, zrakové postižení, aktivizační činnosti Cílem práce bude posouzení aktuálního stavu nabízených aktivizačních činností pro dospělé osoby se zrakovým postižením v organizaci Tyflocentrum Hradec Králové o.p.s. K dosažení cíle využiji kvalitativní výzkumnou strategii, polostrukturovaný rozhovor s klienty Tyflocentra Hradec Králové, popř. i se sociálním pracovníkem centra. V teoretické části se budu zabývat pojmy jako je zrak, zrakové postižení, aktivizace, aktivizační činnosti a další. V praktické části budu směřovat k naplnění hlavního cíle práce.

HENDL, J. Kvalitativní výzkum: Základní teorie, metody a aplikace, 3.vydání Praha, 2012 ISBN: 978-80-262-0219-6 KIMPLOVÁ, T., KOLAŘÍKOVÁ, M., 2014 Jak žít s těžkým zdravotním postižením, 1.vydání: Triton, ISBN: 978-80-7387-831-3 KRHUTOVÁ, L. Autonomie v kontextu zdravotního postižení, 1.vydání 2013, ISBN: 978-80-7326-232-7 KUCHYNKA, P. a kol. Oční lékařství, 1.vydání Praha: Grada,2007 ISBN:978-80-247-1163-8

Garantující pracoviště:	Ústav sociální práce, Filozofická fakulta
Vedoucí práce:	Mgr. Lucie Smutková, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 27.4.2017

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně pod vedením vedoucí bakalářské práce a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne 31. března 2018

Kateřina Rosůlková

Poděkování

Děkuji Mgr. Lucii Smutkové, Ph.D. za cenné rady, odborné vedení a připomínky při zpracování této bakalářské práce. Zároveň bych chtěla poděkovat klientům a pracovníkům organizace Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s., kteří se podíleli na mém výzkumu. Velké poděkování náleží i celé mé rodině za podporu a trpělivost po dobu mého studia.

Anotace

ROSŮLKOVÁ, Kateřina. *Aktivizační činnosti u dospělých osob se zrakovým postižením*. Hradec Králové, 2018. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Filozofická fakulta, Ústav sociální práce. Vedoucí práce: Mgr. Lucie Smutková, Ph.D.

Cílem bakalářské práce je posouzení aktuální situace nabízených aktivizačních činností v organizaci Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s., z pohledu klientů a pracovníků zajišťujících aktivizační činnosti. Na základě zjištěných informací bude provedeno zhodnocení stávající nabídky. Teoretická část popisuje jednotlivé druhy zrakového postižení, které jsou důležité pro seznámení s cílovou skupinou, zaměřuje se na osoby se zrakovým postižením v kontextu sociální práce, kdy sociální práce je zde postavena na konceptu sociálního fungování, na přístupu ke klientovi založeném na silných stránkách a na podpoře autonomie klienta, dále zde popisuji pojmy aktivizace a aktivizační činnosti, které jsou důležitou součástí života těchto osob. Představuji organizaci Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s., ve které bude výzkum prováděn. Následuje praktická část, ve které formuluji cíle výzkumu, zvolenou výzkumnou metodu a nástroje sběru informací. Nezbytnou součástí je transformace dílčích cílů. Popisuji a interpretuji výsledky kvalitativní výzkumné strategie. Výzkum proběhl formou polostrukturovaných rozhovorů s klienty organizace a s pracovníky zajišťujícími aktivizační činnosti v této organizaci. Praktická část je zakončena shrnutím dosažených výsledků.

Klíčová slova: Zrak, zrakové postižení, aktivizační činnosti, Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s.

Annotation

ROSŮLKOVÁ, Kateřina, *Activization activities for adult persons with visual impairment*

Hradec Králové, 2018, Bachelor thesis, University of Hradec Králové, Faculty of Philosophy,

Department of Social Work, Supervisor: Mgr. Lucie Smutková, Ph.D.

The aim of the bachelor thesis is to evaluate the actual situation of activation activities which are offered in the Tyflocentrum Hradec Králové organization from the point of view of clients and workers which are providing activation activities. On the basis of found-out information, will be made an evaluation of the actual offer. The theoretical part describes individual types of visual impairment, which are important for an acquaintance with the target group, it focuses on persons with visual impairment on the context of social work, where social work is built on the concept of social working, on an approach built on strong parts and on support of client autonomy, next I describe activation and activations activities, which are an important part of their lives. I introduce the Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s, organization, in which the research will be done. Following is a practical part in which I formulate the research objectives, the chosen research method and the tools for collecting information. Necessary part is the transformation of partial targets. I describe and interpret the results of a qualitative research strategy. The research was conducted in the form of semi-structured interviews with clients and workers providing activation in this organization. The practical part ends with a summary of achieved results.

Key words: Eyesight, visual impairment, activation activities, Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s.

Obsah

Úvod 9

Teoretická část 11

1 Osoby se zrakovým postižením 11

1.1 Dospělost 11

1.1.1 Dospělost v období produktivního věku 11

1.1.2 Seniorský věk 11

1.2 Zrakové postižení 12

1.3 Klasifikace zrakových vad 13

1.3.1 Klasifikace zrakové vady z hlediska doby vzniku zrakového postižení 13

1.3.2 Klasifikace zrakové vady dle typu zrakového postižení 13

1.3.3 Klasifikace zrakové vady z hlediska druhu zrakového postižení 14

1.3.4 Klasifikace zrakového postižení podle stupně 16

2 Aktivizační činnosti v kontextu sociální práce 18

2.1 Sociální práce a sociální fungování 18

2.1.1 Sociální práce a lidé se zdravotním postižením 19

2.1.2 Sociální pracovník a osoby se zrakovým postižením 21

2.2 Aktivizace a aktivizační činnosti 23

2.2.1 Cíl aktivizace a aktivizačních činností 26

2.3 Systém služeb pro dospělé občany se zrakovým postižením 27

3 Charakteristika organizace Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s. 28

3.1 Aktivizační činnosti v organizaci Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s. 29

3.2 Úloha sociálního pracovníka v Tyflocentru Hradec Králové, o.p.s. 30

Praktická část 32

4 Formulace výzkumných cílů 32

4.1 Hlavní výzkumný cíl a dílčí výzkumné cíle 32

4.2 Transformace dílčích cílů výzkumu do tazatelských otázek 33

5 Výzkumná metoda a nástroje sběru informací 36

5.1 Organizace výzkumu 37

5.2 Popis výzkumného souboru 38

5.3 Etické aspekty a rizika výzkumu 39

6 Popis a interpretace výsledků výzkumu 41

6.1 DCV 1 Zjistit, jaká je informovanost klientů o nabízených aktivizačních činnostech v organizaci Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s. 41

6.2 DCV 2 Zjistit, jak klienti hodnotí nabídku aktivizačních činností v organizaci, jaký druh činnosti preferují, podle čeho si vybírají. 42

6.3 DCV 3 Zjistit, jak hodnotí klienti dopad aktivizačních činností na jejich život, na jejich sociální fungování. 46

6.4 DCV 4 Zjistit, jak hodnotí nabídku aktivizačních činností pracovnice organizace zajišťující aktivizační služby a jaký dopad má podle nich pro klienty na jejich sociální fungování. 49

7 Shrnutí výzkumného šetření 53

Závěr a diskuze 56

Seznam použité literatury: 59

Seznam tabulek I

Seznam příloh I

Úvod

Hlavní pozornost mé bakalářské práce je věnována dospělým osobám se zrakovým postižením, jejich způsobu života, fungování ve společnosti, trávení volného času. Osoby se zrakovým postižením jsou takové osoby, u kterých poškození zraku ovlivňuje činnosti v běžném životě a u kterých nepostačuje optická korekce. K uvedenému tématu mě dovedlo seznámení se ženou, která oslepla v dospělém věku po porodu dcery, a řadu let poté se vyhýbala kontaktu s okolím. Tehdy jsem se začala zajímat o život zrakově postižených osob. Nejdříve jsem v prvním ročníku vysoké školy v rámci předmětu Exkurze navštívila organizaci Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s., a zjistila jsem, jak tato organizace funguje. Svoji praxi, kterou jsem měla absolvovat ve druhém ročníku vysoké školy, jsem si vybrala ve výše uvedené organizaci, která se touto cílovou skupinou zabývá. Během svého působení v organizaci jsem byla zapojena převážně do aktivizačních činností, které zde jsou pro jejich klienty realizovány. Na základě získaných zkušeností se ve své bakalářské práci zabývám právě aktivizačními činnostmi dospělých osob se zrakovým postižením v organizaci Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s.

V mé bakalářské práci aktivizační činnosti pojímám jako činnosti směřující k zapojení klienta do běžného života, k povzbuzení k jeho vlastním aktivitám a k využití jeho volného času. Aktivizační činnosti by měly klienta pozitivně motivovat, přinášet do života radost, humor a oživení životního stereotypu. Aktivizace má být příjemná, dobrovolná a má mít jasný účel. Aktivizace by měla být společensky přijatelná a neměla by vést k neúspěchu. Jedná se o různé pohybové, kulturní, jazykové a další činnosti. Sociální práce by se měla soustřeďovat na odstraňování společenských bariér, které by mohly vést k omezování osob se zrakovým postižením.

Hlavním cílem práce je zjistit, jaká je aktuální situace nabízených aktivizačních činností z pohledu klientů i pracovníků zajišťujících aktivizační činnosti v organizaci Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s. Aktuální situace zahrnuje informovanost klientů o nabízených aktivitách, hodnocení nabídky, preference klientů, hodnocení dopadů na jejich sociální fungování. K dosažení stanoveného cíle jsem zvolila kvalitativní výzkumnou metodu, kdy pro výzkum bude využita metoda vedení polostrukturovaných rozhovorů s klienty i pracovníky organizace. Na základě zjištěných informací bude provedeno zhodnocení stávající nabídky.

V teoretické části bakalářské práce se zabývám vysvětlením základních pojmů, které jsou nezbytné k popisu cílové skupiny. Zaměřuji se na osoby se zrakovým postižením v kontextu sociální práce, kdy sociální práce je zde postavena na konceptu sociálního fungování. Je zde popsán přístup ke klientovi založený na silných stránkách a na podpoře autonomie daného klienta. Popisuji aktivizační činnosti, které jsou velmi důležitou součástí života těchto osob a dále dle zákona o sociálních službách definuji aktivizační činnosti, sociálního pracovníka a pracovníka v sociálních službách. V samostatné kapitole teoretické části také představuji organizaci Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s. Zaměřila jsem pozornost na hlavní poslání organizace, na nabídku jejich aktivizačních činností, na úlohu sociálního pracovníka a jeho přístup ke klientům. Teoretickou částí jsem si připravila základ pro část praktickou.

V praktické části práce jsem se rozhodla použít kvalitativní výzkumnou strategii. Potřebná data byla získávána vedením polostrukturovaných rozhovorů s otevřenými otázkami v rámci osobních setkání s klienty organizace i pracovníky zajišťujícími aktivizační činnosti v organizaci Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s. Rozhovory byly vedeny na základě souhlasů jednotlivých informantů a svolení vedení příslušné organizace. Odpovědi na hlavní a dílčí cíle vlastní bakalářské práce byly zaznamenány do písemné formy a následně byly kvalitativní metodou vyhodnoceny.

Závěry výzkumu této bakalářské práce může samotná organizace využít při plánování aktivizačních činností.

Bakalářská práce poukazuje na to, že i osoby se zrakovým postižením chtějí žít plnohodnotný život, který bude aktivní a společenský. Ztráta zraku představuje zásadní změnu v životě každého jedince. Pro většinu lidí může znamenat úplné vyřazení z aktivního života. Je tedy důležité osobám, které přišly o zrak během života i osobám, které se s tímto postižením již narodily pomáhat a usilovat o to, aby jejich smýšlení bylo pozitivní a abych jejich život byl aktivní a smysluplný.

Teoretická část

1 Osoby se zrakovým postižením

V této kapitole se věnuji popisu jednotlivých druhů zrakového postižení a objasnění pojmů, které jsou důležité pro seznámení s cílovou skupinou této bakalářské práce. Objasněním těchto pojmů přibližuji zdravotní i životní podmínky, ve kterých se tyto osoby nacházejí a kvůli kterým vyhledávají pomoc ze strany sociálních služeb. Jde tedy o popis výchozí situace, která je v rámci výzkumného šetření dále zkoumána. Pro pochopení důležitosti a smysluplnosti aktivizačních služeb určených dané cílové skupině je důležité se seznámit s jejími specifiky.

1.1 Dospělost

Pojem dospělost znamená stav jakéhokoli zralého organismu. Člověk se stává ženou nebo mužem. Dospělost přeneseně značí status, kdy lidé myslí víc racionálně. Dospělost dle práva znamená, že daný člověk může realizovat závaznou smlouvu, může uzavřít manželství, může volit, pít alkohol atd. [Dospělost, online, cit. 2017-12-01].

1.1.1 Dospělost v období produktivního věku

Dospělost v období produktivního věku je charakterizována zacílením člověka na plnění základních aktivit, jakými jsou rodinný a partnerský život, společenské uplatnění, uplatnění na trhu práce, občanské aktivity atd. Dospělé osoby se zrakovým postižením mohou využívat různé nabídky subjektů, které působí na poli terénních, ambulantních nebo pobytových služeb a zaměřují se na řešení životních podmínek osob se zrakovým postižením. V popředí bývají zpravidla pracovní příležitosti a seberealizace daného člověka. (Michalík a kol., 2011).

1.1.2 Seniorský věk

Seniorský věk je charakteristický fyziologickými změnami organismu, které se promítají do zdravotního stavu, aktivit, společenského a ekonomického postavení seniorů. V řadě případů se ke zrakovému postižení přidávají další zdravotní problémy v oblasti pohybového aparátu, sluchového postižení. Ke každému seniorovi je potřeba přistupovat individuálně. Senioři zpravidla mají velmi mnoho volného času a nebývá vždy jednoduché jej optimálně naplnit. Významnou roli sehrává v životě seniora řada denních center, která seniorům nabízí aktivizační služby. Tato centra nabízejí aktivizační programy včetně rekondičních pobytů, jejich cílem je udržet fyzickou a psychickou pohodu a kondici člověka se zrakovým postižením. (Michalík a kol., 2011).

1.2 Zrakové postižení

Za zrakově postižené osoby označujeme osoby s různými druhy a stupni snížených zrakových schopností. Jsou to takové osoby, u kterých poškození zraku nějak ovlivňuje činnosti v běžném životě a u kterých běžná optická korekce nepostačuje. Nepatří sem tedy ti, jejichž zraková vada se dá upravit dioptrickými brýlemi. Pro zdůraznění tohoto rozdílu se někdy používá pojem osoba těžce zrakově postižená. [Klasifikace zrakového postižení, online, cit. 2017-12-14].

Zrak je smysl, který umožňuje živočichům vnímat světlo a různé barvy. Asi 80 % všech informací vnímáme zrakem. Je to nejdůležitější smysl. Zrak je zaměřen na vnímání kontrastu, vidí kontury předmětů, jejich vzdálenost a podílí se na orientaci v prostoru. [Zrak, online, cit. 2017-12-01].

Již od pradávna vzbuzovali pozornost lidé, kteří se nějakým způsobem odlišovali. Mezi ně patřili i tzv. „slepci“, jak byli tito lidé obecně označováni. Dlouhá staletí byli takto postižení lidé odkázáni na pomoc druhých. Tito lidé byli na okraji společnosti, často žebrali, aby měli vůbec nějaké prostředky na živobytí. V rámci rozšiřování křesťanství v Evropě byli nevidomí umísťováni do azylů, kde jim byla poskytována základní péče. Později Ludvík IX. založil hospitál pro osleplé vojáky, kteří se vraceli z křižáckých výprav. Problémem bylo vzdělávání těchto lidí. Až po vzniku Braillova písma se lidé se zrakovým postižením začali uplatňovat ve společnosti. V r. 1787 byl založen ústav pro nevidomé chlapce v Paříži. Na území dnešního Rakouska vznikl Kleinův ústav, který se věnoval nevidomým chlapcům. V r. 1807 vznikl ústav na Hradčanech. V současnosti je vzdělávání a rozvoj osob se zrakovým postižením samozřejmou součástí našeho vzdělávacího systému. (Finková, 2010).

Jak uvádí Kimplová, Kolaříková (2014) u laické veřejnosti si pod pojmem člověka se zrakovou vadou často představíme člověka, který nosí silné brýle nebo bílou hůl. O zrakovém postižení se ví u široké veřejnosti velmi málo a tato „neznalost“ může výrazně zkomplikovat život rodinám, kterým se narodí dítě se zrakovým postižením, nebo jedincům, u kterých vznikne toto postižení během života.

„Akceptace zrakové vady ze strany vidícího člověka znamená takový jeho postoj, který obsahuje pravdivé poznání důsledků těžké či úplné ztráty zraku, nepřehnanou emocionální odezvu na tyto skutečnosti a motivační tendenci vyrovnávat se s nimi během styku s postiženými lidmi.“(Čálek, 1986, s. 54).

Dle Majerové (2016) je ztráta zraku náročnou životní situací, má vliv nejen na vizuální vjem, jeho proměny, ale mění vnitřní rozpoložení daného člověka, ale také vnímání sebe sama. Přizpůsobení se změně, celé životní situaci, se děje zároveň v kontextu vědomí a nevědomí. Uchovávaná podoba vjemů je závislá na mnohých činitelích. Vzhledem k plasticitě lidského mozku lze předpokládat, že i po ztrátě zraku může dojít k poměrně nepředvídatelnému a individuálně odlišnému přizpůsobení se tomuto stavu.

Praktická a úplná nevidomost odůvodňuje přiznání výhod III. stupně s průkazem ZTP/P z oční indikace. U těžce slabého zraku lze požádat o přiznání výhod II. stupně s průkazem ZTP. Těžšími zrakovými vadami rozumíme snížení zrakových funkcí, kdy i při správně korigované refrakční vadě má pacient závažné obtíže v běžném životě, podle stupně postižení se jedná o slabozrakost nebo nevidomost. (Kuchynka a kol., 2016).

1.3 Klasifikace zrakových vad

Osoby se zrakovým postižením můžeme klasifikovat z několika hledisek. V odborné literatuře se můžeme setkat s dělením podle doby vzniku zrakového postižení, dle typu zrakového postižení, dle druhu a podle stupně zrakového postižení. [Tyflopedie – speciální pedagogika osob s poruchami zraku,online, cit. 2017-12-25].

1.3.1 Klasifikace zrakové vady z hlediska doby vzniku zrakového postižení

Zrakové vady můžeme dělit podle doby vzniku zrakového postižení:

- vrozené,
- postupně získané (většinou nemocí),
- náhlé (úraz, nádor). (Wiener, Rucká, 2006).

Dle Kimplové, Kolaříkové (2014) obecně platí, že vrozený defekt nebývá tak traumatizující, ale představuje větší psychickou zátěž ve vývoji dítěte. Jako trauma působí později získaný defekt, který způsobí nezvratnou ztrátu existujících kompetencí.

1.3.2 Klasifikace zrakové vady dle typu zrakového postižení

Zrakové vady můžeme dělit i dle typu zrakového postižení:

- ztráta zrakové ostrosti,
- postižení šíře zorného pole,
- okulomotorické problémy,
- obtíže se zpracováním zrakových informací.

Lidé se ztrátou zrakové ostrosti nevidí zřetelně, hovoříme o refrakčních vadách. Lidé mohou mít problémy s rozlišováním detailů, ale nemusí mít problém s rozpoznáním velkých předmětů nebo naopak vidí detaily, ale špatně vidí vzdálenější objekty. O zrakovém postižení se hovoří i tehdy, když člověk má brýle, které mu pomáhají, ale přesto vidí „špatně."

Postižení šíře zorného pole znamená omezení prostoru, který člověk vidí. Mohou se projevit omezení zrakové ostrosti, zhoršující se vidění za šera. Takovéto postižení je nejhůře pochopitelné pro okolí. Jsou to lidé, kteří jsou klasifikováni jako nevidomí, chodí s bílou holí, přesto mohou číst noviny. Mají tzv. trubicové vidění a nejsou schopni se sami bez kompenzačních pomůcek pohybovat.

Okulomotorické problémy vznikají při používání obou očí, při sledování pohybujícího se objektu. Tyto obtíže nastávají při vadné koordinaci pohybu. Jedinci s tímto postižením mohou mít problémy s uchopováním předmětů.

Obtíže se zpracováním zrakových informací jsou způsobeny poškozením zrakových center v kůře mozku. Jedinec neumí vyhodnotit zrakovou informaci, i když je oko jako orgán v pořádku.

1.3.3 Klasifikace zrakové vady z hlediska druhu zrakového postižení

Poruchy barvocitu - jde o neschopnost vidění barev v celém spektru. Úplná barvoslepost není však obvyklá, jedná se spíše o problémy ve vnímání určitých barev, jde zpravidla o dědičnou poruchu. U této vady jsou porušeny čípky a jejich funkce, vzhledem k tomu, že čípky zajišťují i zrakovou ostrost, která bývá snížena. V oku jsou tři skupiny sítnicových čípků reagujícími na modrou, zelenou a červenou barvu.

Refrakční vady - patří do kategorie poruch zrakové ostrosti, jedná se myopii, hypermetropii a astigmatismus. Myopie – krátkozrakost - jedna z nejčastějších zrakových vad. Jde o neostré vidění do dálky, problémy s vnímáním hloubky, problémy s oslněním. Hypermetropie – dalekozrakost - jedná se o špatné, zamlžené, nepohodlné vidění na blízko. Astigmatismus- jedná se o rozostřený obraz, postižený vidí bod jako čáru, může se objevovat dvojité vidění.

Katarakta (šedý zákal) - jde o ztrátu čirosti, tedy tzv. zkalení čočky. Rozlišují se tři typy podle doby vzniku: vrozená, poúrazová a spojená se stářím. Člověk s tímto postižením mívá sníženou zrakovou ostrost, problémy s oslněním popisuje vidění „jako

přes špinavé okno.“ V dnešní době je již běžná léčba chirurgickým odstraněním zkalené čočky a implantací IOL (intraocularlense). V dnešní době se po porodu provádí u dítěte screening tohoto onemocnění, protože je důležité, aby k odstranění vrozeně zakalené čočky došlo co nejdříve.

Glaukom (zelený zákal) - jedná o jedno z nejzávažnějších onemocnění. Existují dva typy glaukomu, a to glaukom otevřeného úhlu a glaukom uzavřeného úhlu. Glaukom otevřeného úhlu je nebezpečnější, probíhá zprvu nenápadně a může skončit nevratnými úbytku v zorném poli. U glaukomu s uzavřeným úhlem se jedná o prudké zvýšení nitroočního tlaku provázaného záchvatem a bolestí. Zvětšený tlak v oku způsobuje poškození cév, omezuje výživu oka.

Retinopatie - jde o označení pro patologické změny sítnice a jejích cév. Příčinou vzniku retinopatie může být cukrovka, oběhové poruchy.

Degenerace sítnice - jedná se o řadu degenerativních onemocnění nezánětlivého původu. Degeneraci sítnice dělíme na: Pigmentová degenerace sítnice (retinispigmentosa) - je dědičné onemocnění, které postihuje zejména tyčinky na periferii očního pozadí. Klasickými příznaky nemoci jsou světloplachost, problémy s adaptací při přechodu ze světla do tmy a opačně. Degenerace žluté skvrny (okulární degenerace) – při této nemoci dochází k postupnému zhoršování až ke ztrátě centrálního vidění nebo může dojít k výraznému snížení zrakové ostrosti v centrální oblasti. Nevede k úplné slepotě, v tomto případě zůstává zachováno periferní vidění. U postižených může dojít ke komplikacím při sociálním kontaktu, protože dotyčný se dívá zdánlivě jinam, kdy hledá místo, kterým vidí.

Záněty sítnice (retinitidy) - mohou mít celou řadu příčin. Mohou se objevovat jako průvodní jev některých onemocnění, např. zarděnky u matky v 1. trimestru těhotenství mohou mít za následek postižení sítnice embrya. Mezi příznaky tohoto onemocnění patří: zkalení sítnice, může dojít k nekróze sítnice.

Změny terče zrakového nervu - většinou dochází k výpadkům zorného pole, které mohou vést až ke slepotě. Některé formy jsou dědičné, mohou být spjaty s diabetem.

Aniridie (chybění, anomálie duhovky) - vrozená vada, dědičná, jedná se o extrémní světloplachost a špatnou schopnost adaptace na světlené podmínky.

Albinismus - genetická porucha charakterizovaná nedostatkem pigmentu melaninu, která se projevuje tím, že jedinec má světlou plet, světlé vlasy, narůžovělý odstín světle modré duhovky. Nedostatek melaninu v očích způsobuje snížení zrakové ostrosti.

Kolobom - vrozená vada živnatky, kdy chybí část duhovky nebo sítnice. Když je zasažena duhovka, nedochází k výpadkům zorného pole, když je zasažena sítnice, pak je příslušná oblast „slepá."

Keratokonus - jedná se o onemocnění charakterizované vyklenutím rohovky. Mezi nejčastější příznaky patří změny refrakce oka a kruhy kolem světlených zdrojů.

Mikroftalmie - nevyvinuté oko, malé oko. Často bývá krátkozraké, rohovka je více zakřivená, větší měrou lomí paprsky.

Nystagmus - rytmické pohyby většinou obou očí zároveň v několika nebo ve všech pohledových směrech. Může být vrozený nebo i získaný. Nystagmus významně zhoršuje zrakovou ostrost a ztěžuje fixaci. Člověk s tímto postižením je nápadný svému okolí. Na toto postižení léčba neexistuje.

Poruchy binokulárního vidění - mají za následek změny ve zrakovém vnímání v části senzorické a šilhavost v části motorické. Může docházet ke snížení zrakové ostrosti.

Syndromy- Marfanův syndrom je genetická porucha pojivové tkáně, CRS (vrozený syndrom zarděnek) rozvíjí se u dětí, jejichž matka v 1. trimestru těhotenství prodělala zarděnky**,** Usherův syndrom je genetické onemocnění, které poškozuje zrak a sluch**,** Charge syndrom je genetické poškození, které naruší oko, srdce, nos, fyzický stav, genitálnie, sluch, Sticklerův syndrom poškozuje tvorbu tělesného kolagenu, který je důležitý pro tvorbu pojivové tkáně a v oku se nachází v bělimě, rohovce, v moku zadní komory, Goldenharův syndrom je genetické postižení, vyskytují se vrozené oční a ušní anomálie, může dojít k vrozené kataraktě, mikrooftalmii, anomálii ušní chrupavky a může zároveň dojít ke zpomalení celkového psychického vývoje**,** Patauův syndrom je genetické onemocnění, u kterého dochází k trizonii 13. páru chromozómu. Děti se většinou narodí bez očí, může dojít k rozštěpu rtu i patra, dochází k vrozeným vadám srdce, k mentální retardaci. (Kimplová, Kolaříková, 2014).

1.3.4 Klasifikace zrakového postižení podle stupně

Dále můžeme dělit zrakové postižení podle stupně

„Při očním vyšetření se zkoumá zraková ostrost vyjádřená tzv. vizem udávaným zpravidla ve zlomku, kde čitatel znamená vzdálenost v metrech, ze které dotyčný čte a jmenovatel pak vzdálenost, ze které čte tu samou velikost písmene člověk s nepostiženým zrakem."[Dostupné z http://projekty.osu.cz/karp/opory/aktualizovane/04_Priprava_eduk acnich_materialu_pro_klienty_se_smyslovym_postizenim_Opora.pdf, cit. 2017-12-01].

Dle Světové zdravotnické organizace lze stupně zrakového postižení dělit do 5 stupňů:

- **střední slabozrakost** – zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/18 (0,30) – minimum rovné nebo lepší než 6/60 (0,10); 3/10-1/10, kategorie zrakového postižení 1,
- **silná slabozrakost** – zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 6/60 (0,10) – minimum rovné nebo lepší než 3/60 (0,05); 1/10 – 10/20, kategorie zrakového postižení 2,
- **těžce slabý zrak**

  a) zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí: maximum menší než 3/60 (0,05) – minimum rovné nebo lepší než 1/60 (0,02);1/20 – 1/50, kategorie zrakového postižení 3

  b) koncentrické zúžení zorného pole obou očí pod 20 stupňů, nebo jediného funkčně zdatného oka pod 45 stupňů,
- **praktická nevidomost** – zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí 1/60 (0,02), 1/50 až světlocit nebo omezení zorného pole do 5 stupňů kolem centrální fixace, i když centrální ostrost není postižena, kategorie zrakového postižení 4,
- **úplná nevidomost** – ztráta zraku zahrnující stavy od naprosté ztráty světlocitu až po zachování světlocitu s chybnou světelnou projekcí, kategorie zrakového postižení 5. (Bláha, 2010).

Shrnutí kapitoly

V této kapitole byly popsány a vysvětleny základní pojmy týkající se zrakového postižení. Tato kapitola je důležitá k nastínění možných překážek při ztrátě nebo při těžkém poškození jednoho z nejdůležitějších smyslů člověka. Tento podrobný popis druhů a typů zrakového postižení je zde uveden zcela záměrně proto, aby bylo zřejmé, že ke každému klientovi je nutné přistupovat zcela individuálně právě vzhledem k typu jeho zrakového postižení. Výzkum bude cílen na klienty s úplnou slepotou (např. glaukom, odumření očních nervů) i na klienty se zbytky zraku (např. degenerace sítnice, šedý zákal).

2 Aktivizační činnosti v kontextu sociální práce

Tato kapitola se zaměřuje na osoby se zrakovým postižením v kontextu sociální práce, kdy sociální práce je zde postavena na konceptu sociálního fungování. Důležitou roli zde hraje i proces autonomie, při kterém se klient rozhoduje a jedná sám za sebe, hodnotí věci dle vlastního názoru, nezávisle na druhých. Je zde podrobně popsán pojem aktivizace a aktivizačních činností, které vedou k posilování silných stránek klienta, k sociálnímu začleňování a ke zvládání těžkostí, které jsou spojeny s tímto typem postižení. Tento popis je důležitý v rámci mého dalšího výzkumu, kdy dílčím cílem práce je zjistit, jaký dopad má účast při aktivizačních činnostech na sociální fungování klientů.

2.1 Sociální práce a sociální fungování

Podle Janebové (2014) sociální práci můžeme definovat několika způsoby. Mezi milníky sociální práce v České republice po r. 1989 patří definice postavená na konceptu „sociálního fungování" a hlavním úkolem by měla být pomoc lidem, aby fungovali ve společnosti přiměřeně a akceptovatelně. Klient je vnímán jako součást širšího sociálního prostředí. K nalezení řešení problému je důležité, aby fungovalo i prostředí, ve kterém klienti žijí (např. rodina, organizace, státní systém), a intervenovat u těch systémů, které vykázaly nějakou disfunkci. *„Sociální práce je profesionální aktivita zaměřená na zlepšení nebo obnovení sociálního fungování klienta a na tvorbu společenských podmínek příznivých pro tento cíl."* (Navrátil a Musil in Janebová 2014, s. 16).

Základem konceptu **sociálního fungování** je, že lidé a prostředí jsou trvale v interakci. Prostředí klade na člověka určité požadavky a člověk je nucen na tyto požadavky reagovat. Zdravé interakce jsou takové, kdy mezi člověkem a požadavky prostředí panuje rovnováha. Když požadavky prostředí lidé nezvládají, rovnováha je rozkolísána a může vzniknout problém. Někteří lidé jsou schopni rovnováhu nastolit sami, jiní problémovou situaci nezvládají. Nezvládnutí situace může zapříčinit nedostatek dovedností klienta, ale i nepřiměřenost nároků a požadavků, které na klienta požaduje prostředí, ve kterém žije. Cílem sociálního pracovníka je tedy podporovat sociální fungování, pomáhat klientům udržovat rovnováhu. Moderní pojem sociální fungování pomáhá pochopit aktuální životní situaci klienta a tento pojem lze využít i při posouzení životní situace klienta. (Matoušek a kol., 2013).

Existují tři základní typy sociálního fungování, které vyžadují rozdílné typy intervencí ze strany sociální práce:

- **adaptivní (přizpůsobivé) sociální fungování** – v rámci tohoto sociálního fungování mají lidé ve svém prostředí určité problémy, ale existuje možnost tyto problémy řešit, jak ze strany jich samých, tak okolí. Např. mnoho lidí si umí poradit se situacemi jako jsou rozvody manželství, rodičovství, odchod do důchodu. S těmito lidmi se zpravidla pracuje na základě zakázky,
- **rizikové sociální fungování** – někteří lidé mohou být v případě, když jim vzniknou určité problémy, více zranitelní. Sociální pracovníci by měli být schopni tuto situaci identifikovat a předcházet hrozícím problémům. Sociální práce by měla vedle podpory kompetencí pracovat i se systémy zahrnujícími rizikové podmínky,
- **maladaptivní (nepřizpůsobivé) sociální fungování** – někteří lidé se mohou dostat do tak závažných problémů, které nejsou schopni sami řešit bez pomoci. V tomto případě by měli sociální pracovníci směřovat jejich intervence k obnově klientova systémového sociálního fungování. (Dubois a Krogsrud Miley in Janebová, 2014).

K tématu sociálního fungování se úzce váže proces **posouzení životní situace klienta**. Důležité je porozumět životní situaci klienta, aby mohla být zvolena vhodná forma intervence. (Macková, 2014).

Pokud sociální pracovník popisuje strukturální stránku životní situace, zaměřuje se na jasně ohraničené znaky, mezi které patří – pohlaví, věk, zaměstnání, počet dětí. Životní situace má čtyři obecné dimenze, a to fyziologickou, psychologickou, sociální a noogenní. Životní situace člověka má více než jednu dimenzi. Lidé ve svém každodenním životě mohou mít problémy s uspokojením různých potřeb, mohou mít potíže s udržením fyzického a psychického zdraví, potíže se vztahy se svými blízkými atd. (Navrátil a Musil, 2000 in Matoušek, 2013).

2.1.1 Sociální práce a lidé se zdravotním postižením

Podle Krhutové (2013) pro sociální práci můžeme využít dva pohledy na zdravotní postižení. První pohled je empirický. Povaha sociální práce se zaměřuje na intervenci na řešení dopadů změn zdravotního stavu osoby se zdravotním postižením, která si nedokáže poradit sama. Druhý pohled je kulturní a jazykový, jaké výrazy používáme v sociální práci, když chceme pojmenovat zdravotní postižení. Jako příklad můžeme

uvést záměnu fyzického nebo mentálního „postižení“ za nemoc. Člověk, který je nějakým způsobem postižený, bývá vnímán jako nemocný a jsou mu připisovány charakteristiky ne-moci, bez-moci. Význam pojmu „zdravotní postižení“ je širší. Jde o různé úrovně **fungování** daného člověka v prostředí, které je ovlivněno nejen zdravotním stavem, ale také kulturním, politickým a ekonomickým prostředím, ve kterém žije.

Sociální práce dříve přejímala medicínský model práce s klienty, který je postaven na diagnostice disfunkcí a vhodné volbě k jejich odstranění. Tento model v kontextu sociální práce se nazývá přístupem založeným na problémových stránkách klienta. Na druhé straně přístup ke klientovi založený **na silných stránkách** je orientován na zplnomocňování klienta ke zvládání těžkých životních situací. Jedná se např. o zkušenosti z dřívějších traumatických a problémových situací - pokud člověk čelí nějakému problému, mohou se u něho rozvinout jeho kvalityjako jsou smysl pro humor, sebedisciplína, může se jednat o různé talenty, o kulturní a rodinné rituály, příběhy a tradice. V případě lidí, kteří se pokusili spáchat sebevraždu a přežili, může být v tomto případě silnou stránkou chuť žít atd. *Ne vždy si klienti své „silné stránky“ uvědomují. Úkolem sociálních pracovnic pak je ukázat jim perspektivu změny a budoucích možností, dodat klientům znalosti a dovednostik tomu, aby své „silné stránky“ mohli využít, rozpoznat „silné stránky“ v prostředí klienta, a především by měly samy věřit, že klienti mohou dosáhnout změny ke zlepšení situace.* (Smutek in Janebová, 2014, s. 94).

Podle Krhutové (2013) je **autonomie** proces, při kterém se mohu rozhodovat sám o sobě, určovat pravidla, cíle. Jedná se o proces, který se naplňuje pomocí triády konceptů – uschopnění, zplnomocnění a zapojení. Uschopnění je chápáno jako prostředek, který zabraňuje vzniku závislosti na systémech pomoci, jde o to, aby lidé s postižením zvládli podmínky, ve kterých žijí. U konceptu zplnomocnění se jedná o to, že jedinec má nezávislost v rozhodování. U konceptu zapojení jde o sdělení svého názoru, zapojení do rozhodování, jde o záruku zplnomocňujícího procesu.

Pro dobrou praxi sociální práce je důležitá znalost faktorů, které ovlivňují život osobám se zdravotním znevýhodněním. Při práci se zdravotně postiženými je třeba věnovat zvýšenou pozornost: biologickým faktorům, psychologickým faktorům, sociálním faktorům, sociální a veřejné politice, morálním faktorům. Sociální práce by se měla

soustřeďovat na odstraňování společenských bariér, které mohou vést k omezování osob se zdravotním postižením. (Matoušek, Kodymová, Koláčková, 2010).

Roli pomáhajících zastávají jak profesionálové, tak i rodinní příslušníci osob se zdravotním postižením a další osoby, které jsou nějak zainteresované do jejich podpory a pomoci. Jde o ambivalenci rolí „pomáhajícího." Tato role souvisí s otázkou, kdo je odborníkem na zdravotní postižení? (Krhutová, 2013).

Typy intervencí a poskytování služeb se u osob se zrakovým postižením liší v závislosti na věku. Optimální způsob komunikace s osobou se zrakovým postižením vychází z doporučených pravidel, které formulovaly přímo osoby s tímto postižením. Je důležité respektovat důstojnost lidí se zrakovým postižením, je důležitý individuální přístup ke každé osobě se zrakovým postižením. (Michalík a kol., 2011).

2.1.2 Sociální pracovník a osoby se zrakovým postižením

Sociální pracovník je definován v zákoně č. 108/2006 Sb. jako pracovník, který vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně-právních problémů, poskytuje sociální poradenství, provádí odbornou činnost v zařízeních služeb sociální prevence, poskytuje sociální poradenství. V § 116 zákona č. 108/2006 Sb. jsou uvedeny i předpoklady pro výkon povolání, kdy sociální pracovník musí být způsobilý k právním úkonům, bezúhonný, zdravotně a odborně způsobilý. (Matoušek, 2016).

V sociální práci je důležitá empatie a porozumění klientům a jejich životní situaci.

I když je nutné navázat vztah se všemi klienty, ne všichni klienti jsou nám sympatičtí. Je důležité zapojit profesionalitu a vůli překonávat úskalí. U některých klientů, převážně seniorů, jsou sociální pracovníci často odmítání. Důvěru si klienti vytváří dlouho, bojí se zklamání. Sociální pracovníci se během praxe přesvědčí, že kdo chce dobře pomáhat druhým, musí umět potlačit své potřeby, musí se umět rychle adaptovat na zátěž. Práce sociálního pracovníka je náročná a vyčerpávající. Pokud nepřijme pracovník profesionální podporu, může dojít k syndromu vyhoření. (Venglářová, 2007).

Lidé, kteří si zvolili práci sociálního pracovníka, by měli vědět o úskalích, které jim toto zaměstnání může přinést. Je důležité si připomínat rizika a reflektovat vlastní roli v profesi. Jsou využívány supervize, koučinkové a relaxační aktivity, které mají za cíl pracovníkovi zachovat optimální výkon. U každého sociálního pracovníka je velmi

důležitá jeho osobnost, jeho hodnotový žebříček, toto vše označujeme jako sociopsychickou výbavu daného člověka. (Michalík a kol., 2011).

Dle Medlíkové (2011) je důležitý zájem o klienta, o individuální přístup. Tento přístup umožňuje navázání hlubšího vztahu mezi klientem a pracovníkem. Tímto způsobem se rozvíjí nejen klienti, ale i samotní pracovníci. Aktivizace dává tedy možnost interakce mezi pracovníkem a klientem.

„Má-li člověk aspoň částečnou moc nad sebou a svým okolím, přestává být bezmocný.“ (Malíková, 2011, s. 17).

Pracovník v sociálních službách je definován v zákoně č. 108/2006 Sb. V § 116 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb. je uvedeno, že pracovníkem v sociálních službách je ten, kdo vykonává přímou obslužnou péči o osoby v ambulantních nebo pobytových zařízeních sociálních služeb; vykonává základní výchovnou nepedagogickou činnost spočívající v prohlubování a upevňování základních hygienických a společenských návyků; pečovatelskou činnost v domácnosti osoby spočívající ve vykonávání prací spojených s přímým stykem s osobami s fyzickými a psychickými obtížemi, komplexní péči o jejich domácnost; pod dohledem sociálního pracovníka činnosti při základním sociálním poradenství, depistážní činnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti atd. Podmínkou výkonu činnosti pracovníka v sociálních službách je plná svéprávnost, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odborná způsobilost podle tohoto zákona.

Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postiženímjsou definovány v § 66 o sociálních službách č. 108/2006 Sb.

1) sociálně aktivizační služby jsou ambulantní, popřípadě terénní služby poskytované osobám v důchodovém věku nebo osobám se zdravotním postižením ohroženým sociálním vyloučením,
2) služba podle odst. 1 obsahuje tyto základní činnosti:
    a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
    b) sociálně terapeutické činnosti,
    c) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Dle § 31 vyhlášky č. 505/2006 Sb. do sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením patří základní činnosti při poskytování sociálně aktivizačních

služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením a tyto se zajišťují v rozsahu těchto úkonů:

a) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím: zájmové, vzdělávací a volnočasové aktivity,
b) sociálně terapeutické činnosti: socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob,
c) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitosti:
    1. pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů,
    2. pomoc při vyřizování běžných záležitostí.

2.2 Aktivizace a aktivizační činnosti

Slovo aktivizace je odvozeno od slovesa „aktivovat“, tj. uvést něco do činnosti, do pohybu, přimět ke zvýšené činnosti, pomoci něčemu k vyšší účinnosti. (Wehner, Schwinghammer, 2013).

Dle tvůrců zákona o sociálních službách jsou aktivizační činnosti souborem činností, které vedou k nastartování aktivity, která povede k sociálnímu začleňování a ke zvládání těžkostí, které jsou spojeny s daným handicapem. Jedná se o různé společensko-kulturní aktivity a jejich nabídka je velmi široká. (Medlíková, 2011).

Medlíková (2011) chápe aktivizaci mnohem šířeji, kdy uvádí, že i lidé s těžkým kombinovaným postižením mají stejné právo na pozornost a podněty jako ostatní. Pod pojmem aktivizace se tedy může skrývat z fyziologického pohledu jakákoli situace, ve které je mozek nucen zpracovávat určité podněty. U některých klientů je možnost získávat podněty oslabena, proto je zapotřebí jim tyto podněty zprostředkovat. Pokud se za aktivizaci bude považovat jakákoli činnost, kdy výsledkem je aktivita klientů, poté se mohou velmi rozšířit možnosti nabídky klientům. Může jít o sebeobsluhu, o náhodné setkání. Obyčejné každodenní situace mohou přinést něco nového, nějaký nový impuls a klient na něj může reagovat. V tomto případě nejde až tak o výsledek jako o proces interakce.

Aktivizace mobilizuje psychickou i fyzickou stránku osobnosti člověka. Nečinnost může vést k depresím, k urychlení procesu stárnutí, k rozpadu osobnosti. Aktivita

naopak zpomaluje procesy stárnutí. (Šimíčková-Čížková in Holczerová, Dvořáčková, 2013).

Aktivizační činnosti by měly pomáhat klientům komplexně, a to jak duševně, tak i tělesně, aby měly vliv na stabilizaci a opětovný návrat do společnosti. Hlavní a klíčovou roli hraje přístup sociálních pracovníků ke každému jedinci. Sociální pracovníci by měli přistupovat ke klientům se zájmem a empatií. Každého klienta by měli ctít jako osobnost.

Aktivizační programy a činnosti by měly být zajímavě prezentovány. Pracovníci organizací by měli být při práci s klienty pozitivně naladěni. Nabídka aktivizačních programů by měla být pestrá. Plánování činností by mělo být systematické a tyto aktivity by měl plánovat kvalifikovaný pracovník.

Wehner, Schwingmamer (2013) uvádí pojem **smyslová aktivizace**, kdy se jedná o „uvedení do pohybu“ za účasti veškerých smyslů. Jedná se o vytvoření motorické, verbální, kognitivní, skutečně komplexní činorodosti. Tato smyslová aktivizace se především využívá při péči o seniory a s klienty s demencí. Je důležité mít za cíl: zachování samostatnosti, sebevědomí, sebedůvěry, schopnosti starat se sám o sebe, udržení kvality života, přijímání úkolů, vědomí odpovědnosti, vnitřní spokojenost, vyrovnanost, další vykonávání navyklých činností, trénink paměti působením smyslových vjemů, uchování radosti ze života, pozitivní přístup k životu, pozitivní myšlení, uchování nezávislosti, zachování schopností, dovedností a pohybů, závislých na hrubé a jemné motorice, posílení soustředěnosti a vytrvalosti, převzetí sociální odpovědnosti za vlastní osobu, život s pocitem samostatnosti.

Aktivizačních činností při práci se zrakově postiženými je využívána celá škála. V této části bakalářské práce blíže popisuji nejčastěji využívané. Popsané aktivity tvoří většinou základ nabídky sociálních služeb.

Ergoterapie

„Ergoterapie je disciplína, která využívá specifické a léčebné postupy, eventuálně činnosti při rehabilitaci jedinců každého věku, s různým typem postižení, kteří jsou dočasně či trvale fyzicky, psychicky, smyslově nebo mentálně postiženi. Cílem ergoterapie je dosáhnout maximální soběstačnosti a nezávislosti klientů v domácím, pracovním a sociálním prostředí, a tím zvýšit kvality jejich života.“ (Kalvach, Zadák, Jirák a kol. in Holczerová, Dvořáčková, r. 2013, s. 36).

Cílem ergoterapie je podpora zdraví a duševní pohody osoby prostřednictvím smysluplné aktivity (zaměstnávání, pomoc ve zlepšení schopností, které osoba potřebuje pro zvládání běžných denních činností, pracovních činností a aktivit volného času, umožnění osobě naplňovat její sociální role, napomáhání k plnému zapojení osoby do aktivit jejího sociálního prostředí a komunity, uplatňování terapii zacílenou na klienta) pacienta, který je aktivním účastníkem terapie a podílí se na plánování a procesu terapie, posilování osoby v udržení, obnovení či získání kompetencí potřebných pro plánovaní a realizaci jejích každodenních činností v interakci s prostředím (zvládání nároků jak sociálního, tak i fyzického prostředí), usilování o zachování příležitosti účastnit se aktivit každodenního života všem osobám bez ohledu na jejich zdravotní postižení.[Ergoterapie, online, cit. 2017-12-25].

Muzikoterapie

„Je forma zvukové terapie, která využívá přitažlivosti rytmického zvuku ke komunikaci, relaxaci, podpoře hojení a navození pocitu pohody.“ (Holczerová, Dvořáčková, 2013, s. 40).

Důležitou roli v muzikoterapii pro seniory hraje pracovník, který tuto aktivitu vede. Tento pracovník klienty dobře zná a umí je motivovat k účasti na této aktivitě. Je využíváno poslechových činností, kdy jsou klientům pouštěny různé hudební žánry. Poslechové činnosti mohou být využívány také k trénování paměti, kdy klienti poznávají známé skladby. (Holczerová, Dvořáčková, 2013).

Pohybové aktivity a taneční terapie

Pohybové aktivity mají velký význam. Mají funkci společenskou, motivační, volnočasovou, rehabilitační a rekondiční. Taneční terapie bývá obohacena hudebním doprovodem. Terapeuticky působí především faktory jako jsou: skupina, rytmus, kontakt se zemí, jednoduchost pohybů, opakování, hlasový doprovod. (Holczerová, Dvořáčková, 2013).

Arteterapie

„Arteterapie využívá výtvarné umění jako prostředek k osobnímu vyjádření v rámci komunikace, spíše než aby se snažila o esteticky uspokojivé výsledné produkty, posuzované vnějšími měřítky.“(Liebmann in Holczerová, Dvořáčková, r. 2013, s. 51).

Arteterapie si klade cíle individuální, mezi které patří uvolnění, sebevnímání, sebeprožívání, poznání vlastních možností, motivace, svoboda pro experimentování při

hledání emocí, nadhled, rozvoj fantazie. K sociálním cílům patří vnímání a přijetí druhých lidí, jejich ocenění. (Šimková-Fabriciin in Holczerová, Dvořáčková, 2013).

Trénování paměti

Ve vyšším věku se paměť zhoršuje, dochází ke zhoršení pozornosti. Posilování paměti lze provádět mnoha způsoby např. v rámci konkrétních úkonů – ranní hygiena, vaření kávy. Při běžné komunikaci je posilována časová orientace. Paměť můžeme trénovat pomocí různých her. Oblíbenou formou je poznávání chutí, poznávání předmětů po hmatu, hraní nejrůznějších her. Trénovat paměť lze provádět individuálně i skupinově. (Holzerová, Dvořáčková, 2013).

Reminiscenční terapie

Při této terapii se jedná o práci se vzpomínkami, kdy je ve skupinách podporováno vzpomínání na příjemné události z minulosti. K tomu mohou posloužit např. hudební nahrávky. (Špatenková, Bolomská in Holzerová, Dvořáčková, 2013).

2.2.1 Cíl aktivizace a aktivizačních činností

Aktivizace má být pro klienta pozitivní, má přinášet do života oživení, radost, zábavu a také humor, který je velmi důležitou součástí života.

Aktivizace zahrnuje smysluplné a uspokojující trávení volného času, rozvíjení pohybových aktivit. Každý člověk je individuální, proto by se měl každému klientovi vytvářet program individuálně. Každá činnost, která je prováděna, by měla být příjemná, dělána dobrovolně a měla by mít jasný účel. Měla by být společensky přijatelná a neměla by vést k neúspěchu. (Zgola in Holczerová, Dvořáčková, 2013).

Dle mého názoru jsou aktivizace a aktivizační programy v organizacích pro zrakově postižené občany nedílnou a velmi důležitou součástí jejich činnosti. Je tedy nezbytné vytvářet dostatečné množství volnočasových aktivit, aby klienti nepropadali pocitům deprese, osamocení a nezájmu o společenské dění kolem nich.

Osoby se zrakovým postižením by si sebe měly vážit. Sebeúcta by měla být nezbytnou podmínkou aktivního života. Bez nedostatku sebeúcty a sebedůvěry nelze vést samostatný a aktivní způsob života. (Čálek, 1986).

Aktivizace a aktivizační služby navazují na myšlenky přístupu založeného na silných stránkách a měly by podporovat autonomii klienta. Aktivizační činnosti by měly být nabízeny a prováděny tak, aby autonomii klienta podporovaly. Je důležité ke

každému klientovi přistupovat individuálně, zjišťovat jeho přání a potřeby. Pokud by k tomuto ověřování přání a potřeb klienta nedocházelo, tak by toto nereflektované aplikování aktivizace mohlo i autonomii klienta oslabovat.

2.3 Systém služeb pro dospělé občany se zrakovým postižením

V České republice je řada neziskových organizací různého zaměření, které osobám se zrakovým postižením nabízejí volnočasové aktivity, rekondiční pobyty, setkávání, vzdělávání a poskytují další důležitou pomoc (sociální poradenství, hledání práce, výuka samostatného pohybu s asistenčním psem a další). (Kimplová, Kolaříková, 2014). Níže jsou uvedeny některé z neziskových organizací v České republice.

Sjednocená organizace nevidových a slabozrakých České republiky. Posláním této organizace je sdružovat a hájit zájmy nevidových, poskytovat služby vedoucí k integraci takto postižených občanů do společnosti.

Tyfloservis je organizace, která pomáhá osobám se zrakovým postižením a proškoluje je např. v obsluze některých kompenzačních pomůcek, pomáhá při nácviku sebeobsluhy, při výcviku v prostorové orientaci, při nácviku psaní na kancelářském psacím stroji.

Tyflocentrum je organizace, která podporuje a vede klienty k samostatnosti, ke zdokonalení kvality života, k integraci do společnosti.

Dále v České republice existuje řada sdružení, která podporují plnohodnotný a samostatný život osob se zrakovým postižením, a to např. Okamžik, Timšel, Kafira, o.p.s., Klub Manus, Dům sv. Cyrila a Metoděje pro zrakově postižené. (Kimplová, Kolaříková, 2014).

Shrnutí kapitoly

V této kapitole jsem popsala aktivizační činnosti v kontextu sociální práce. Aktivizační činnosti by měly podporovat sociální fungování klientů, posilovat silné stránky klientů a podporovat autonomii klientů. Aktivizace by měla klientům pomáhat komplexně, a to jak tělesně, tak duševně. Hlavní roli při aktivizačních činnostech hraje individuální přístup sociálních pracovníků ke každému klientovi. Při sestavování individuálního aktivizačního programu je třeba respektovat zájmy a záliby každého klienta. Důležitý je pozitivně laděný přístup sociálních pracovníků, který přispívá ke zvyšování motivace samotných klientů.

3 Charakteristika organizace Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s.

V závěrečné kapitole teoretické části bakalářské práce představuji organizaci Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s. Svou pozornost zaměřuji na základní poskytované služby a aktivizační činnosti, které svým klientům organizace nabízí. Popisuji úlohu sociálního pracovníka v dané organizaci a jeho přístup ke klientům. Na tato fakta budu navazovat v praktické části práce, jejímž předmětem zkoumání je právě rozbor nabídky aktivizačních služeb a jejich zhodnocení ze strany klientů organizace a pracovníků organizace zajišťujících aktivizační služby.

Oficiální webové stránky organizace Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s. (www.tyflocentrum-hk.cz), představují organizaci jako centrum sociálních služeb pro nevidomé a slabozraké občany Královéhradeckého kraje. Tato organizace vznikla dne 9. 10. 2002.

Výše uvedená organizace je určena osobám s těžkým zrakovým postižením, od pásma slabozrakosti vizus 6/60 a horší, starších 15 let v Královéhradeckém kraji. Je určena zejména pro občany, kteří po ztrátě zraku nedokážou zvládnout nepříznivou životní situaci, pro občany, kteří potřebují průvodcovské a předčitatelské služby, pro osoby, které se potřebují a chtějí integrovat do společnosti a na trh práce, a osobám, které se cítí osamoceně a trpí nedostatkem společenských aktivit.

Cílem organizace je motivovat občany se zrakovým postižením k samostatnému životu, poskytovat jim psychologickou podporu, poskytovat jim informace, odbornou i praktickou pomoc při řešení různých problémů, především pak při zvládání složitých životních situací. Organizace zajišťuje návaznost na další sociální služby, spolupracuje s organizacemi zaměřenými na základní rehabilitaci, rekvalifikaci a další služby. Snaží se o integraci osob se zrakovým postižením, čímž chce minimalizovat psychologické, zdravotní, sociální a ekonomické důsledky tohoto postižení.

Organizace Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s. nabízí svým klientům základní a odborné poradenství pro zrakově postižené, průvodcovské a předčitatelské služby, sociálně aktivizační služby pro zrakově postižené a sociální rehabilitaci pro zrakově postižené. Dále jsou jednotlivé služby blíže popsány.

Základní a odborné poradenství pro zrakově postižené

Uvedená organizace nabízí pomoc při vyřizování příspěvku na mobilitu, průkazů ZTP, pomoc s vyplněním formulářů, pomoc při vyřizování kompenzačních pomůcek, při

uplatňování nároků na příspěvky na pomůcky, příspěvky na zvláštní pomůcky, architektonické bariéry aj.

Průvodcovské a předčitatelské služby

V uvedené organizaci se tato služba platí jako jediná, a to 100 Kč za hodinu, počítá se po čtvrthodinách. Průvodcovská služba je hojně klienty využívána.

Sociálně aktivizační služby pro zrakově postižené

Nejdůležitějším posláním aktivizačních služeb je předejít společenské izolaci.

Sociální rehabilitace pro zrakově postižené

Jedná se o výuku na počítači za použití speciálního softwaru, kurz s individuální délkou výuky. Pokud chce psát na počítači, musí klient umět psát všema deseti. Kurz psaní zajišťuje organizace Tyfloservis Hradec Králové. V této organizaci se klienti učí i prostorové orientaci, učí se pohybovat s bílou hůlkou, učí se Braillovo písmo a až poté jsou klienti odesíláni do Tyflocentra Hradec Králové, o.p.s.

3.1 Aktivizační činnosti v organizaci Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s.

Základním posláním aktivizačních činnostív organizaci je předejít společenské izolaci zrakově postižených, napomáhat udržení společenských kontaktů, motivovat klienty k aktivnímu přístupu ke zvládání každodenních obtíží života se zrakovým handicapem. **K hlavnímu cíli služby** patří přispění ke snazší adaptaci zrakově postižených na svůj handicap, k aktivnímu postoji k životu a k zabránění společenskému vyloučení. Při aktivizačních činnostech se jedná o aktivní partnerství mezi klientem a sociálním pracovníkem. (Výroční zpráva, 2016).

V roce 2016 využilo aktivizačních služeb celkem 53 klientů (z toho 16 mužů a 37 žen). Ve věku od 19-64 let celkem 27 klientů, ve věku 65-80 let celkem 19 klientů a ve věku nad 80 let celkem 7 klientů. Celkem bylo poskytnuto 1 223 služeb. (Výroční zpráva, 2016). V současné době se aktivizačním činnostem v organizaci věnují dvě sociální pracovnice a dvě pracovnice v sociálních službách. Pracovnice v sociálních službách, které zajišťují aktivizační činnosti, jsou metodicky vedeny vedoucí sociální pracovnicí.

Organizace Tyflocentrum Hradec Králové o.p.s. má dle § 66 zákona č. 108/2006 Sb. nastavenou **metodiku sociálně aktivizačních služeb**. (Metodický pokyn: Aktivizační činnosti, 2016).

Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím: jedná se zájmové, vzdělávací a volnočasové aktivity. Návštěvy výstav, převážně hmatových, muzeí, expozic a aktivit zaměřených pro zrakově postižené osoby. Dále nabízí poslechové programy, přednášky, návštěvy kulturních zařízení.

Sociálně terapeutické činnosti: jedná se o socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob.

Jedná se o sportovní aktivity, aktivity procvičující jemnou motoriku, sebeobslužné dovednosti (společné vaření), může jít o různé výtvarné techniky, kdy si klienti procvičují jemnou motoriku, hmatové vjemy rozvíjí citlivost pro podněty. Sociální pracovníci vybírají takové výtvarné technicky podle schopností a možností klientů tak, aby bylo možné je s dopomocí vidících osob co nejsamostatněji zvládnout (výroba vánočních věnců). Sportovní aktivity představují možnost udržování kondice a zdravého životního stylu pro osoby se zrakovým postižením, které jinak nemohou sportovat. Tyto sportovní aktivity slouží k udržení zdraví a působí jako prevence onemocnění, slouží i k aktivizaci a udržení jejich sociálních vazeb. Oblíbené jsou u klientů víkendové pobyty, které posilují sociální vazby. Pověření sociální pracovníci zajišťují vhodný program, který je pro klienty motivující.

Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí: jedná se o různé přednášky, zaměřené na uplatnění práv klientů (Policie ČR, zástupců organizací chránící práva spotřebitelů, právní porady, rozvoj finanční gramotnosti) a dále pomoc při vyřizování záležitostí jako je např. návštěva zvukové knihovny, kdy společně s podporou sociálních pracovníků se klienti registrují do zvukového oddělení Knihovny města Hradec Králové. Společným sdílením zážitků se upevňují sociální vazby a postupně rozvíjejí své kompetence. Administrativně informativní rozhovor je nedílnou součástí služeb. V jeho rámci se stanovuje a hodnotí individuální plán klienta, objednávají se schůzky, klienti jsou individuálně informováni o akcích. (Metodický pokyn: Aktivizační činnosti, 2016).

3.2 Úloha sociálního pracovníka v Tyflocentru Hradec Králové, o.p.s.

Hlavní a klíčovou roli hraje přístup sociálních pracovníků dané organizace ke každému jedinci. Sociální pracovníci i pracovníci v sociálních službách by měli přistupovat ke klientům se zájmem a empatií. Sociální pracovníci by měli zplnomocňovat klienta ke zvládání složitých životních situací a důležité je porozumět jeho životní situaci, aby

mohla být zvolena vhodná forma intervence. Každého klienta by měli ctít jako osobnost. Pracovníci by při jednání s klientem měli volit vhodnou strategii. Měli by dbát na jasné, přesné formulace, které omezí možnost jiného výkladu, měli by vždy danou věc důsledně popisovat, neměli by se klienta dotýkat bez upozornění. Úloha sociálního pracovníka v dané organizaci je nezbytná při plánování a výkonu aktivizačních služeb. Pracovníci se řídí Etickým kodexem, pravidly o zachování mlčenlivosti, provozním řádem uvedené organizace, řídí se dokumentem o právech a povinnostech klienta.

Uvedené aktivizační činnosti probíhají dle týdenního plánu a klienti docházejí do dané organizace dobrovolně. Na jednotlivé akce se přihlašují, aby bylo zřejmé, kolik klientů se dané akce zúčastní. Jedná se např. o zajištění dostatečného prostoru pro besedy, cvičení, vaření. Pokud klienti chtějí navštívit divadelní představení, měl by být aktivizační pracovník v dostatečném časovém předstihu obeznámen s počtem klientů, kteří se tohoto představení zúčastní.

V informačním zpravodaji „Střípek“, který je vydáván čtvrtletně organizací Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s., ve spolupráci se Sjednocenou organizací nevidomých a slabozrakých České republiky Hradec Králové a jehož cílovou skupinou jsou osoby nevidomé a slabozraké Královéhradeckého kraje, se mohou klienti a jejich rodinní příslušníci dozvědět o různých akcích, které organizace Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s., pořádá (např. přednášky, dílničky, klubová posezení, sportovní akce, divadelní představení, společné vaření, výlety). Mezi zajímavé akce, které byly uskutečněny v roce 2016 patří např.: účast na soudním jednání u Okresního soudu v Hradci Králové, prohlídka Centra pro integraci Pouchov, exkurze do výrobny perníku v Těchlovicích, návštěva Muzea války, prohlídka hradu Kuňka, přednáška o Alzheimerově chorobě, představení Klicperova divadla, komentovaná prohlídka Pivovaru Lindr v Mžanech, návštěva vinného sklípku aj. V každém novém čísle jsou uvedeny aktivity, které se budou v daném čtvrtletí konat. I takto se klient organizace může dozvědět o plánovaných nabídkách aktivizačních činností. (Střípek, 2016).

Shrnutí kapitoly

V této kapitole jsem se zaměřila na poslání organizace a na nabídku jejich aktivizačních činností, které jsou nezbytné k udržení sociálních vazeb klientů. Při využití aktivizačních činností je kladen důraz na každého klienta individuálně, na porozumění jeho životní situaci, aby mohla být zvolena vhodná forma intervence.

Praktická část

4 Formulace výzkumných cílů

Cílem bakalářské práce je zjistit, jaká je aktuální situace nabízených aktivizačních činností z pohledu klientů a pracovníků organizace Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s., kteří zajišťují aktivizační činnosti. Na základě zjištěných informací bude provedeno zhodnocení stávající nabídky. V závěru práce posoudím, zda jsou nabízené činnosti dostačující k aktuální situaci či zda a jakým způsobem je potřebné tyto nabízené činnosti rozšiřovat. Analýza bude vycházet z kvalitativního vyhodnocení polostrukturovaných rozhovorů s klienty i aktivizačními pracovníky výše uvedené organizace.

4.1 Hlavní výzkumný cíl a dílčí výzkumné cíle

Hlavním cílem výzkumu je zjistit:

Jaká je aktuální situace nabízených aktivizačních činností z pohledu klientů a zároveň pracovníků zajišťujících aktivizační činnosti v organizaci Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s.

Pod pojem aktuální situace zahrnuji informovanost klientů o nabízených aktivitách, hodnocení nabídky aktivizačních činností, preference klientů, hodnocení dopadů aktivizačních činností na jejich sociální fungování. Na základě zjištěných informací bude provedeno zhodnocení stávající nabídky.

První tři dílčí cíle se zaměřují na klienty a poslední dílčí cíl na pracovníky zajišťující aktivizační činnosti v dané organizaci.

DCV 1 **Zjistit, jaká je informovanost klientů o nabízených aktivizačních činnostech v organizaci Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s.**

První dílčí cíl zjišťuje, jak se klienti organizace Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s., dozvídají o nabízených aktivizačních činnostech.

DCV 2 **Zjistit, jak klienti hodnotí nabídku aktivizačních činností v organizaci, jaký druh činnosti preferují a podle čeho si vybírají.**

Druhý dílčí cíl zjišťuje, které aktivity klienti Tyflocentra Hradec Králové, o.p.s., upřednostňují, jakou aktivitu postrádají, jak jsou spokojeni s přístupem pracovníka

zajišťujícího aktivizační činnosti. Dále pak podle čeho si aktivity vybírají a jak často se nabízených aktivit zúčastňují. Zaměřuji se i na to, co by chtěli klienti v nabídce doplnit nebo změnit.

DCV 3 **Zjistit, jak hodnotí klienti dopad aktivizačních činností na jejich život, na jejich sociální fungování.**

Třetí dílčí cíl zjišťuje, jaký mají aktivizační činnosti přínos pro klienty, dopad na život klientů, na jejich sociální fungování. Zda došlo k nějakým změnám po účasti na určitých aktivitách a zda existují nějaké bariéry, které znemožňují klientům se určitých aktivit účastnit.

DCV 4 **Zjistit, jak hodnotí nabídku aktivizačních činností pracovnice organizace zajišťující aktivizační služby a jaký dopad má podle nich pro klienty na jejich sociální fungování.**

Čtvrtý dílčí cíl výzkumu zjišťuje, jak aktivizační činnosti hodnotí aktivizační pracovníci, na co kladou důraz při výběru aktivizačních činností, jaký mají význam aktivity pro klienty, jaký mají dopad na jejich sociální fungování, zda je o dané aktivity zájem, zjišťuje motivaci klientů účasti na aktivizačních činnostech a zda existují nějaké bariéry provádět s klienty určité aktivity, co by pracovníci přivítali ke zkvalitnění aktivizačních činností v Tyflocentru Hradec Králové, o.p.s., a jakým způsobem vyhodnocují aktivizační služby a jak plánují další nabídku.

4.2 Transformace dílčích cílů výzkumu do tazatelských otázek

Tabulka 1: Transformace dílčích cílů výzkumu do tazatelských otázek

Dílčí cíle výzkumu	Výzkumná technika	Informant	Tazatelské otázky
DCV 1	Polostrukturovaný rozhovor	klient organizace Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s.	TO1.1 Jakým způsobem se o nabízených aktivizačních činnostech dozvídáte?

DCV 2	Polostrukturovaný rozhovor	klient organizace Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s.	TO 2.1 Jaké aktivity máte nejraději, podle čeho si aktivity vybíráte a je nějaká aktivita, kterou v nabídce postrádáte? TO 2.2 Z jakého důvodu a jak často využíváte aktivizačních služeb v organizaci? TO 2.3 Jak hodnotíte nabídku aktivizačních činností? Co byste uvítal(a) pro zkvalitnění aktivizačních činností? TO 2.4 Jak hodnotíte přístup pracovníka zajišťující ch aktivizační činnosti?
DCV 3	Polostrukturovaný rozhovor	klient organizace Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s.	TO 3.1 Jaký mají aktivizační činnosti dopad na Váš život, na Vaše sociální fungování? TO 3.2 Udály se nějaké změny ve Vašem životě po účasti na aktivizačních činnostech? Pokud ano, jaké? TO 3.4 Existují nějaké bariéry, které vám neumožňují se určitých aktivit zúčastnit? Pokud ano, jaké?
DCV 4	Polostrukturovaný rozhovor	pracovník zajišťující aktivizační činnosti v TyflocentruHradec Králové, o.p.s.	TO 4.1 Jak přistupujete ke klientům, na co kladete důraz při aktivizačních činnostech?

			TO 4.2 Jaký je zájem o nabízené aktivizační činnosti? TO 4.3 Jaký mají význam aktivizační činnosti pro vaše klienty a jaký mají dopad na jejich sociální fungování? TO 4.4 Co podle Vás motivuje klienty zúčastnit se aktivizačních programů? TO 4.5 Existují nějaké bariéry, pro které nemůžete vykonávat s klienty některé aktivizační činnosti? Pokud ano, jaké? TO 4.6 Co byste uvítala pro zkvalitnění aktivizačních činností? TO 4.7 Jak vyhodnocujete dané služby a jak plánujete další nabídku aktivizačních činností?

Zdroj: vlastní

Pro stanovení hlavního cíle mého výzkumu a určení dílčích výzkumných otázek jsem provedla transformaci do jednotlivých tazatelských otázek. Tazatelské otázky, které byly určeny pro klienty organizace, jsem označila TO 1.1 – TO 3.4. Tazatelské otázky, které byly určeny pro pracovníky organizace, kteří zajišťují aktivizační činnosti, jsem označila TO 4.1 – TO 4.7.

5 Výzkumná metoda a nástroje sběru informací

Pro svůj výzkum jsem si zvolila **kvalitativní výzkumnou metodu**, kterou zjišťuji názory na aktuální situaci nabízených aktivizačních činností v organizaci Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s. Data potřebná pro můj výzkum byla následně získávána při osobních setkáních s klienty organizace Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s., a pracovníky zajišťujícími aktivizační činnosti, při kterých jako výzkumný nástroj pro sběr dat byl použit polostrukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami. Rozhovory byly vedeny na základě souhlasů jednotlivých informantů a na základě svolení vedení organizace. Při rozhovorech byla zajištěna anonymita klientů. Dále byla provedena transkripce rozhovorů a jejich kvalitativní vyhodnocení k získání odpovědí na hlavní a dílčí cíle mé bakalářské práce.

Kvalitativní výzkum je výzkum, kdy výzkumník si na začátku výzkumu vybere téma a určí základní výzkumnou otázku. Otázku může během výzkumu doplňovat. Z tohoto důvodu se kvalitativní výzkum považuje za pružný typ výzkumu. Kvalitativní výzkum se provádí pomocí delšího kontaktu s jedincem. Hlavním úkolem je objasnit, jak se lidé v daném prostředí dobírají pochopení toho, co se děje, data se induktivně analyzují a interpretují. Mezi přednosti kvalitativního výzkumu patří získání podrobného popisu a vhled při zkoumání jedince, zkoumá fenomén v přirozeném prostředí, umožňuje studovat procesy, navrhovat teorie, dobře reaguje na místní situaci, hledání lokání příčinné souvislosti. (Hendl, 2012).

V kvalitativním výzkumu jde především o interpretaci problému pohledem samotných aktérů. Interpretace je poté analyzována, převáděna do jazyka teorie, do podoby pracovních hypotéz, resp. výroků o nějaké zjištěné skutečnosti. Základní postup v kvalitativní výzkumné strategii je studium teorie, výzkum v terénu (vytváření vzorku, sběr informací, analýza a interpretace) a vznik nové hypotézy, teorie. (Trousil, Jašíková, 2014).

Polostrukturovaný rozhovor je rozhovor, který má pečlivě formulované otázky, na něž mají jednotliví respondenti odpovědět. Je možné klást doplňující dotazy. Rychlá a účinná technika pro jasněji zacílené výzkumy. Rozhovor probíhá mezi výzkumníkem a respondentem. (Hendl, 2012).

Velkou výhodou rozhovoru je vysoká „návratnost“. Když už někdo souhlasí s rozhovorem, pak bude zpravidla odpovídat na všechny otázky. Před započetím

rozhovoru je důležité se vyvarovat určitých chyb jako je nedostatečná příprava, zapomínání na cíl rozhovoru, zapomínání zapisování si poznámek při nonverbálním projevu dotazovaného. (Trousil, Jašíková, 2014).

Předvýzkum je jedním z kroků výzkumu, který je prováděn na malém vzorku cílové skupiny. Předvýzkum je testem nástrojů. Jeho úkolem je odzkoušet nástroje pro plánovaný výzkum, otestovat srozumitelnost a jednoznačnost otázek. Předvýzkum by měl být nezbytnou součástí každé výzkumné akce. (Disman, 2011). Při mém výzkumu byl tento předvýzkum proveden, je popsán v následující podkapitole s názvem Organizace výzkumu.

5.1 Organizace výzkumu

Bakalářskou práci jsem vytvářela v období od června 2017 do března 2018. Výzkum jsem prováděla v organizaci Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s. Během mé praxe v této organizaci v listopadu 2016 jsem hovořila s vedoucí praxe, zda by bylo možné provést výzkum ke své bakalářské práci v jejich organizaci. Vedení organizace s tímto souhlasilo.

Před zahájením vlastního výzkumu jsem provedla předvýzkum, kdy jsem oslovila jednu klientku organizace Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s., a jednu sociální pracovnici, která se v této organizaci věnuje aktivizačním činnostem. Na těchto osobách jsem otestovala otázky k rozhovorům, zda jsou srozumitelné. Po tomto provedeném předvýzkumu jsem tazatelské otázky upravila, aby byly jednoznačné a srozumitelné, jak pro klienty, tak pro pracovníky, kteří se aktivizačními činnostmi zabývají. Tento předvýzkum proběhl v lednu 2018.

Hlavní výzkum jsem uskutečnila v únoru 2018. Rozhovory proběhly v dané organizaci. Klienty a aktivizační pracovníky jsem seznámila s tématem mé bakalářské práce a s jejím cílem. Klientům a pracovníkům jsem sdělila, že rozhovory, které s nimi povedu, budu zaznamenávat na diktafon a sdělila jsem jim, jak tyto informace budou zpracovány. Všichni informanti udělili k rozhovorům souhlas. Sdělila jsem jim, že výzkum, který provádím, je anonymní.

Nejdříve jsem prováděla jednotlivě rozhovory se šesti informanty z řad klientů. Tyto rozhovory byly uskutečněny ve společenské místnosti. U rozhovoru nebyla přítomna jiná osoba, bylo zajištěno soukromí. Rozhovory jsem zaznamenávala na diktafon, jednotlivé rozhovory trvaly v průměru kolem dvaceti minut.

Poté jsem uskutečnila rozhovor se dvěma pracovnicemi, které se zabývají aktivizačními činnosti. Nejdříve byl proveden rozhovor s pracovnicí v sociálních službách a poté se sociální pracovnicí. Tyto rozhovory byly vedeny v kanceláři, u rozhovoru nebyla přítomna další osoba, jednotlivé rozhovory trvaly v průměru kolem patnácti minut.

5.2 Popis výzkumného souboru

Ke svému výzkumu jsem zvolila organizaci Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s., ve které jsem absolvovala exkurzi v prvním ročníku a poté i praxi ve druhém ročníku vysoké školy. Tato organizace sídlí v Hradci Králové, v Okružní ulici čp. 1135/15. Vzhledem k tomu, že jsem byla zapojena převážně do aktivizačních činností, svůj výzkum jsem zaměřila právě na aktivizační činnosti, které jsou nabízeny v dané organizaci. Do této organizace docházejí dospělé osoby se zrakovým postižením.

Mého výzkumu se zúčastnilo šest klientů dané organizace a dvě pracovnice zajišťující aktivizační činnosti (jedna sociální pracovnice a jedna pracovnice v sociálních službách). Tyto pracovnice ve své bakalářské práci nazývám aktivizačním pracovníkem. Výběr informantů – klientů byl zvolen po předchozí domluvě s vedoucí sociální pracovnicí a vybraní klienti museli splňovat mnou stanovená kritéria. Důležitým předpokladem byla ochota se podílet na mém výzkumu a spolupracovat při rozhovorech. Dalším z předpokladů byla doba využívání aktivizačních činností v organizaci, a to minimálně dva roky, aby bylo zaručeno, že klient má dostatečný přehled o nabízených aktivizačních činnostech. Mezi oslovené klienty patří zcela nevidomé osoby, tak i osoby se zbytky zraku. Klienty jsem pro svůj výzkum označila IK 1, IK 2, IK 3, IK 4, IK 5 a IK 6. Vybrala jsem čtyři ženy a dva muže (viz tabulka 2). Tento poměr byl vybrán záměrně, jelikož jako klienti v organizaci převažují ženy. Dále jsem po domluvě s vedoucí sociální pracovnicí vybrala jsem dvě pracovnice, které se zabývají aktivizační službou déle než sedm let a byly ochotny se zapojit do mého výzkumu. Oslovené pracovnice jsem označila IP 1 a IP 2 (viz tabulka 3).

Tabulka 2: Popis souboru informantů – klienti

Informant	Pohlaví	Věk	Délka poskytované služby	Míra zrakového postižení
IK 1	muž	42 let	8 roků	vrozená (úplná slepota)
IK 2	žena	67 let	2 roky	odumření očních nervů (úplná slepota)
IK 3	žena	62 let	11 roků	glaukom (úplná slepota)
IK 4	žena	40 let	7 roků	degenerace sítnice (zbytky zraku)
IK 5	žena	65 let	8 roků	degenerace sítnice(zbytky zraku)
IK 6	muž	55 let	3 roky	šedý zákal (zbytky zraku)

Zdroj: vlastní

Tabulka 3: Popis souboru informantů – pracovníci zajišťující aktivizační činnosti

Informant	Pohlaví	Délka zaměstnání	Pracovní zařazení
IP 1	žena	7 let	pracovník v soc. sl.
IP 2	žena	12 let	sociální pracovník

Zdroj: vlastní

5.3 Etické aspekty a rizika výzkumu

Mezi nevýhody kvalitativního výzkumu může patřit to, že získané výstupy nemusí být zobecnitelné na populaci, je obtížnější testovat hypotézy a teorie, analýza dat a jejich sběr je časově náročnější, výsledky mohou být snadněji ovlivněny výzkumníkem. (Hendl, 2012).

Kvalitativnímu výzkumu se často vytýká i to, že výsledky výzkumu představují sbírku subjektivních dojmů. Kvalitativní výzkum pracuje s omezeným počtem jedinců a většinou na jednom místě, mohou vznikat potíže se zobecňováním výsledků. Často se také kvalitativnímu výzkumu vytýká jeho neprůhlednost a malá transparentnost. Někdy není z výzkumné zprávy jasné, jak se vybírali jedinci pro rozhovor či pro pozorování. Na druhou stranu výhodou kvalitativního přístupu je získání hloubkového popisu případu, kdy nezůstáváme na povrhu, ale provádíme detailní porovnání případů, sledujeme jejich vývoj a zkoumáme příslušné procesy. Velkým přínosem u kvalitativního výzkumu je i to, že pomocí tohoto výzkumu navrhujeme teorii nějakého sledovaného fenoménu. (Hendl, 2012).

Pokud výzkumník není schopen zajistit anonymitu informantů, nelze brát jejich výroky zcela vážně. Dotazovaní mohou být ovlivněni tím, aby neohrozili svoji pozici ve skupině či na pracovišti výroky, které by z pohledu jejich zaměstnavatelů nemuseli být přijatelné. Důležité je pro výzkumníka získat důvěru informantů. V tomto případě je důležité získat tzv. průvodce prostředím, který nejen že výzkumníka může přivést ke klíčovým aktérům zkoumaného problému a přispět ke vzniku důvěry, ale může ho upozornit i na citlivé otázky, které je důležité zohledňovat. (Trousil, Jašíková, 2014).

Dle Miovského (2006) je výzkumník, který nereflektuje rizika, rizikovým výzkumníkem. Každý účastník výzkumu má právo odmítnout účast na výzkumu. Mezi základní kontrolní mechanismy průběhu kvalitativních výzkumů patří uvědomovat si hranice kontaktu mezi výzkumníkem a účastníky výzkumu. Pokud se výzkumník cítí v nějaké situaci nejistý, správným jednáním by bylo nepokračovat ve výzkumu a přiměřeně ho ukončit.

Při svém výzkumu jsem vzala v potaz rizika, která by mohla mít určitý vliv na validitu výzkumu a snažila jsem se je eliminovat, aby nemohlo dojít ke zkreslení výzkumu. Při rozhovorech s klienty i pracovníky organizace Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s., jsem se snažila o nestranný přístup a náhled na informanty i na získané informace.

6 Popis a interpretace výsledků výzkumu

V této kapitole interpretuji zjištěná data a zaměřuji se na informace, které jsem získala od informantů (klientů) IK 1 až IK 6 a od informantů (aktivizačních pracovníků) IP 1 a IP 2. Postupuji dle jednotlivých dílčích cílů. Využívám doslovné citace jednotlivých informantů. Tyto doslovné citace jsou zaznamenány kurzívou.

HCV: Jaká je aktuální situace nabízených aktivizačních činností z pohledu klientů a zároveň pracovníků zajišťujících aktivizační činnosti v organizaci Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s.

6.1 DCV 1 Zjistit, jaká je informovanost klientů o nabízených aktivizačních činnostech v organizaci Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s.

Na tazatelskou otázku TO 1.1 odpovídali informanti IK 1 až IK 6. Z odpovědí na tazatelskou otázku, bude definována informovanost klientů o nabízených aktivizačních činnostech, a to zda klientům způsob předávání informací vyhovuje, či nikoliv.

TO1.1 Jakým způsobem se o nabízených aktivizačních činnostech dozvídáte?

Z rozhovorů s informanty vyplynulo, že úplně všichni oslovení klienti organizace Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s., jsou o nabízených aktivitách a akcích dostatečně a s předstihem informováni.Informanti IK 1 až IK 5 odebírají časopis Střípek, který vychází čtvrtletně. Časopis je informantům IK 1 až IK 4 zasílán e-mailovou poštou (tito informanti mají počítač s hlasovým výstupem). Tento trend v zasílání e-mailovou poštou nejlépe ilustruje IK 1: *„Rád využívám moderní technologie jako je mobilní aplikace nebo počítač, se kterými jsem se naučil pracovat při kurzech v této organizaci.“* Tento klient by chtěl používat v budoucnosti i facebook, ale zatím se s ním nenaučil pracovat. IK 5 odebírá časopis Střípek běžnou poštovní přepravou ve zvětšeném písmu, vzhledem k tomu, že klientka má zbytky zraku a nemá doma počítač*„… počítač nemám a ani ho nechci mít, tak mi chodí Střípek ve zvětšeném písmu, protože nejsem úplně nevidomá.“* Informanti, kteří časopis Střípek odebírají IK 1 až IK 5, sdělili, že jsou spokojeni s uspořádáním časopisu, který je pro ně přehledný a srozumitelný. V každém čísle tohoto časopisu je přehledná nabídka plánovaných akcí na další čtvrtletí daného roku. IK 2 uvedla, že i sama ráda navrhuje, co by chtěla dělat, co jí zajímá.

Informanti IK 1 až IK 6 sdělili, že o nabízených aktivizačních činnostech se dozvídají také přímo v organizaci Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s., od pracovníků dané

organizace nebo od ostatních klientů. IK 6, který neodebírá časopis Střípek, uvedl, že nabízené aktivizační činnosti mu jsou sdělovány od pracovnic, které aktivizační činnosti zajišťují nebo i od ostatních klientů „*… já chodím pravidelně na vaření a tady mi vždycky ostatní klienti nebo i pracovnice řeknou, které akce se budou konat, takže ani nepotřebuju žádné jiné informace.“* IK 4 uvedla, že velmi ráda komunikuje s ostatními klienty o plánovaných aktivitách. Velmi ji zajímají názory ostatních klientů na plánované výlety, akce, besedy atd. Pokud by mělo dojít k nějaké operativní změně v programu aktivizačních činnosti, telefonují pracovnice organizace klientům a informují je o nastalé změně.

Shrnutí dílčího cíle výzkumu DCV 1

Úkolem dílčího výzkumného cíle DCV 1 bylo zjistit, jaká je informovanost klientů o nabízených aktivizačních činnostech v organizaci Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s. Z rozhovorů s informanty vyplynulo, že klienti organizace se o nabízených aktivizačních činnostech dozvídají převážně z časopisu Střípek, který vychází pravidelně každé čtvrtletí. Tento časopis jim chodí nejčastěji e-mailovou poštou, popř. i poštou. Všichni informanti se shodli na tom, že se o aktivitách nabízených organizací Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s., dozvídají při pravidelných návštěvách organizace buď od pracovnic organizace nebo od ostatních klientů při společně provozovaných aktivitách. Všichni informanti tedy hodnotí informovanost o nabízených aktivizačních činnostech jako dostačující. Nikdo z informantů nesdělil, že by měl nějaký problém se dostat k informacím o nabízených aktivizačních činnostech. Informace jsou srozumitelné a přehledné. Pokud dochází k nějaké operativní změně v programu aktivizačních činností, jsou klienti o případné změně včas telefonicky informováni. Z odpovědí informantů tedy vyplývá, že způsob předávání informací jim vyhovuje.

6.2 DCV 2 Zjistit, jak klienti hodnotí nabídku aktivizačních činností v organizaci, jaký druh činnosti preferují, podle čeho si vybírají.

Zde zaznamenávám odpovědi na tazatelskou otázku TO 2. 1 až 2.4. Na tyto otázky odpovídali informanti IK 1 až IK 6. Z odpovědí na tazatelské otázky, bylo zjištěno, jak klienti hodnotí nabídku aktivizačních činností, jakému typu činností dávají přednost a podle čeho si dané aktivity vybírají a zda nějakou aktivitu v nabídce postrádají, důvody, proč si jaké aktivity vybírají a přístup aktivizačních pracovníků.

TO 2.1 Jaké aktivity máte nejraději, podle čeho si aktivity vybíráte a je nějaká aktivita, kterou v nabídce postrádáte?

Na základě výpovědi informantů se ukazuje, že všichni dotazovaní informanti mají pozitivní přístup k aktivizačním činnostem, jsou rádi mezi ostatními lidmi a baví je pestrost nabízených aktivizačních služeb. IK 1, IK 2, IK3 a IK 6 upřednostňují kurzy vaření, které se konají v rámci ergoterapie. To vhodně ilustruje odpověď IK 1: „*Ze všeho nejraději chodím na vaření, to mě fakt baví, rád jím a jsem rád, když uvařené jídlo chutná i ostatním.“* IK 2 má ráda všechny aktivizační činnosti, které jsou v uvedené organizaci nabízeny vyjma jízdy na kole. Žije sama a snaží se žít aktivně „*…beru to tady jako druhou rodinu, nedávno mi zemřel manžel, snažím se žít aktivně.“* Většina informantů hodnotí velmi kladně čtvrteční akce, mezi které patří výlety a exkurze po celé České republice, přednášky, besedy, výstavy. Klienty tyto akce obohacují, dozvídají se nové informace o různých místech a věcech. IK 3 a IK 5 rády navštěvují kurzy trénování paměti, kde si ověřují své paměťové schopnosti pomocí různých her. Mezi velmi oblíbené aktivizační činnosti patří i pohybové a sportovní aktivity, při kterých je zajištěn dohled a pomoc aktivizačního pracovníka. Pravidelné středeční cvičení velmi rády využívají IK 2, IK 3, IK 4, IK 5. Z toho plyne, že cvičení preferují především ženy. Ale i o další sportovní aktivity je velký zájem, to zejména ilustruje i IK 4 „… *jsem ráda, za každou společenskou událost, ráda se pohybuju, většinou toho pohybu mám míň, tak tady v rámci organizace chodíme plavat, to mě hodně baví a taky mě moc baví procházky.“* Mezi oblíbené aktivizační programy patří pro IK 5 také poslechové pořady. Informanti sdělili, že si nabízené aktivity a akce vybírají podle toho, co je nejvíce baví. Většina informantů se shodla na tom, že si aktivizační činnosti často vybírají podle toho, v čem jsou dobří, vybírají aktivity, ve kterých si věří. Klienti byli dotazováni, zda nějakou aktivitu v nabídce postrádají. Klienti uvedli, že nabídka je pestrá, každý si tu svoji oblíbenou aktivitu najde. Velká část informantů uvedla, že se ráda účastní víkendových pobytů, které se konají jednou za rok. Z odpovědí bylo patrné, že by přivítali, aby tyto víkendové akce byly častější.

TO 2.2 Z jakého důvodu a jak často využíváte aktivizačních služeb v organizaci?

Všichni informanti sdělili, že organizaci Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s., navštěvují a využívají nabídky aktivizačních činností z toho důvodu, aby byli ve společnosti ostatních lidí. Nechtějí být sami doma. Důležitým „motorem“ je společnost dalších lidí s podobnými zdravotními problémy. „*Žiju jenom s maminkou a jsem rád, když můžu být i s jinými lidmi než je maminka, doma je mi někdy smutno, tak se snažím být hodně s kamarády, které jsem si v této organizaci našel, je to moc fajn pocit.“*(IK 1).

„*Moje děti žijí mimo Hradec Králové a cítím, že lidé v organizaci se pro mě stali druhou rodinou.*(IK 2). IK 5 uvedla, že i když má velkou rodinu a často se stýká se svými dětmi a vnoučaty, kontakt s lidmi s podobnými problémy je pro ni nenahraditelný. IK 4 uvedla, že samozřejmě hlavním důvodem je společnost ostatním lidí, kamarádů. Ale také se chce dozvídat nové věci, prožít nové zážitky, zkušenosti. „*Rád jezdím na výlety, na exkurze, kde prožiju spoustu zážitků a dovím se hodně nových zajímavostí.“* (IK 6).

K četnosti návštěv organizace Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s. se vyjádřili všichni informanti. IK 1 odpověděl, že aktivizačních činností se zúčastňuje každý týden vyjma pondělků a pátků. IK 2 chodí do organizace pravidelně „*…jsem takový nadšenec. Nějakých aktivit se nezúčastňuji jen v případě, že jsem objednaná k lékaři, jinak jsem tu vlastně každý den.“* Informanti IK 3 až IK 5 navštěvují organizaci a zúčastňují se aktivizačních činností také pravidelně, 2x až 3 x týdně. IK 6 chodí do organizace nepravidelně, mezi jeho pravidelné aktivity patří kurzy vaření. Dále uvedl, že rád využívá nepravidelných akcí, mezi které patří různé výlety a poznávání různých míst po České republice. Z rozhovorů s informanty bylo zřejmé, že se aktivit rádi a pravidelně účastní, pokud jim to jejich aktuální zdravotní stav dovolí.

TO 2.3 Jak hodnotíte nabídku aktivizačních činností? Co byste uvítal(a) pro zkvalitnění aktivizačních činností?

IK 1 uvedl, že nabídku aktivizačních činností hodnotí velmi kladně. Je spokojený s tím, co organizace pro své klienty nabízí *„… všechny nabízené aktivity jsou velmi zajímavé, plnohodnotné, každý si zde nalezne, to co ho baví, v čem je dobrý.“* Nabídka aktivizačních činností připadá IK 1 pestrá, spíše si posteskl nad tím, že by chtěl být ještě aktivnější a podnikat ještě další aktivity a třeba poznávat nové lidi. Uvedl, že při kurzech vaření se zdokonaluje a doma pak pomáhá mamince s přípravou nedělních obědů. Je rád, že ho aktivizační činnosti obohacují. Ostatní informanti hodnotí nabídku aktivizačních služeb v organizaci jako zajímavou a rozmanitou, jsou rádi, že si mohou vybrat ze sportovních, kulturních a dalších akcí. IK 2 uvedla, že není zcela výjimečné, když některý z klientů navrhne nějaký program a s pracovnicemi a ostatními klienty o navrženém plánu společně diskutují. *„Každého baví něco jiného a každý je dobrý v něčem jiném, je dobře, že se většinou společně domluvíme a akci pak pracovnice zorganizují, a to není vůbec jednoduché, vše domluvit a doladit.“*(IK 2). IK 2 velmi pozitivně hodnotí pracovnice organizace, které musejí vše okolo akcí domluvit a zařídit. Ostatní informanti také hodnotí nabídku jako velmi širokou, že si každý klient

z nabídky vybere, co ho baví. IK 4 si myslí, že si každý v nabídce najde tu svoji oblíbenou činnost „*... já si myslím, že každý si v nabídce aktivit najde to svoje, a proto by zkvalitnit nic nechtěla. Je to na každém, aby si našel zrovna tu svoji oblíbenou činnost.“* IK 3 a IK5 by uvítaly, kdyby se kurzy trénování paměti konaly častěji. V organizaci se uskutečňují pouze 1x za měsíc, vždy v pondělí. Trénování paměti je velmi baví a naplňuje. Svoji paměť zkoušejí pomocí různých zajímavých her.

Informanti ve většině případů odpověděli, že necítí nutnost zkvalitňovat či doplňovat aktivizační služby. Uvedli, že jsou spokojeni s nabídkou, obsahem i následnou realizací aktivizačních činností v organizaci. IK 5 by přivítala více dobrovolníků, kteří by spolupracovali s organizací. IK 6 uvedl, že by přivítal větší prostory. Když se klientů sejde v organizaci při nějaké aktivizační činnosti více, tak mu prostory připadají malé.

TO 2.4 Jak hodnotíte přístup pracovníka zajišťujících aktivizační činnosti?

Na tuto otázku odpověděli všichni dotazovaní informanti podobným způsobem. Přístup aktivizačních pracovnic hodnotí jako velmi dobrý, pracovnice vystupují příjemně, s klienty jednají na profesionální úrovni. Pracovnice přistupují ke klientům rovnocenně, nepovyšují se, nepomlouvají, mají výborné komunikační schopnosti, jsou obětavé a pracovité. IK 2 uvedla, že si cení toho, že ke každému klientovi přistupují individuálně. IK 1 i IK 4 si váží u pracovnic toho, že se snaží přizpůsobit aktivizační činnosti tak, aby každému klientovi vyhovovali dle jeho schopností a možností. IK 6 ohledně hodnocení pracovnic odpověděl: *„Na zdejších pracovnicích se mi líbí to, že se se mnou baví úplně normálně, zajímá je, co mě trápí, jak žiju…“* I další informanti odpovídali v tom smyslu, že si cení toho, že se pracovnice zajímají o to, jak žijí, jaké mají problémy a starosti v běžném životě. Od žádného z informantů nebylo zaznamenáno negativní hodnocení pracovníků zajišťující aktivizační činnosti. Informanti při položení tohoto dotazu a při odpovědích zněli velmi pozitivně. V této organizaci se aktivizačními činnostmi zabývají celkem čtyři pracovnice, a to dvě sociální pracovnice a dvě pracovnice v sociálních službách.

Shrnutí dílčího cíle výzkumu DCV 2

Úkolem dílčího výzkumného cíle DCV 2 bylo zjistit, jak klienti hodnotí nabídku aktivizačních činností v organizaci Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s., jaký druh činnosti preferují, podle čeho si vybírají, zda nějakou aktivitu postrádají, zda by navrhnuli něco ke zkvalitnění aktivizačních činností, důvody, proč si jaké aktivity vybírají a přístup aktivizačních pracovníků. Z rozhovorů s informanty vyplynulo, že

klienti hodnotí nabídku jako zajímavou a pestrou. Mezi nejoblíbenější aktivity patří pravidelné aktivity, jakými jsou poslechové pořady, vaření, které je prováděno v rámci ergoterapie, dále cvičení, výlety, besedy, přednášky, výstavy, exkurze, trénování paměti. Některé informantky by přivítaly častější kurzy trénování paměti, které jsou pouze jednou za měsíc. Informanti si vybírají převážně podle toho, co je nejvíc baví, v čem jsou dobří. Z odpovědí informantů nebylo patrné, že by nějakou aktivitu v nabídce postrádali. Spíše některým nevyhovuje menší četnost určitých aktivit (kurzy trénování paměti, víkendové pobyty). V dané organizaci přistupují ke každému klientovi individuálně, pracovníci se snaží přizpůsobit aktivity klientům podle jejich schopností a možností. Snaží se znát jejich životní příběh, v jaké životní situaci se právě nacházejí. Informanti jsou s nabídkou aktivizačních služeb a činností v organizaci Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s., převážně velmi spokojeni a ke spokojenosti přispívá i profesionalita a rovnocenný přístup ke klientům od pracovnic, které aktivizační činnosti v organizaci zajišťují.

6.3 DCV 3 Zjistit, jak hodnotí klienti dopad aktivizačních činností na jejich život, na jejich sociální fungování.

Zde zaznamenávám odpovědi na tazatelské otázky TO 3.1 až TO 3.4. Zjišťuji, jaký mají aktivizační činnosti přínos pro klienty, dopad na život klientů, na jejich sociální fungování. Dotazuji se, zda došlo k nějakým změnám po účasti na určitých aktivitách a zda existují nějaké bariéry, které znemožňují klientům se určitých aktivit účastnit. Na tyto otázky odpovídali informanti IK 1 až IK 6.

TO 3.1 Jaký mají aktivizační činnosti dopad na Váš život, na Vaše sociální fungování?

Převážná většina informantů zdůraznila, že aktivizační činností mají na jejich život velký či zásadní dopad, a to v pozitivním smyslu slova. IK 1 odpověděl, že přínos do jeho života je velký.. *„rozhodně se vždy tady něčemu přiučím, a to mi připadá dobré.“* IK 2 uvedla, že její život se od té doby, co navštěvuje organizaci, rapidně změnil. *„Dříve jsem jenom seděla doma a byla smutná a teď je život veselejší. Umřel mi manžel a těžko jsem se s touto skutečností vyrovnávala a nebyla jsem schopná se radovat ze života,od té doby, co sem chodím, tak jsem šťastná, je to moje druhá rodina.“*Tato informantka uvedla, že zdejší pracovnice jí velmi pomohly s návratem do společnosti jiných lidí. IK 3 našla v aktivizačních činnostech obohacení svého dosavadního života. Cítí se samostatná, rozhodná, s pomocí svého vodícího psa většinu věcí zvládne i při aktivizačních činnostech našla ztracenou sebedůvěru. Pro IK 4 a IK 6 mají aktivizační

činnosti dopad velký, hlavně v rozšiřování obzorů a dále v tom, že nemusí být sami, že jsou ve společnosti jiných lidí a dozvídají se nové věci, prožívají nové zážitky a získávají nové zkušenosti. IK 5 uvedla, že od 90. let žila s dětmi, byla samoživitelka a ještě se starala o nemocnou maminku. Neměla čas na vlastní aktivity. Tím, že dochází do organizace a zúčastňuje se různých aktivit, se jí změnil život, začala si více věřit *„…naučila jsem se znovu žít, znovu cestovat, být samostatnější, je to pro mě velká změna a jsem ráda, že teď mám čas i na sebe.“*

TO 3.2 Udály se nějaké změny ve Vašem životě po účasti na aktivizačních činnostech? Pokud ano, jaké?

Pro většinu informantů se v jejich životech změny udály, a to hlavně kladné změny. Zlepšila se jejich psychika a našli si tu nové přátele a kamarády. IK 1 uvedl, že se žádné zásadní změny neudály, jen to, že je více mezi lidmi a našel si tu nové přátele. IK 2 sdělila, že se udály obrovské změny v jejím životě, kdy po smrti manžela, dostala novou šanci žít *„…celý život jsem byla zvyklá na manžela a pak umřel, moje psychika byla zlomená, tady poznávám nový život, novou rodinu...“* IK 3 sdělila, že tím, že začala navštěvovat organizaci a začala dělat různé aktivity, tím se udála v jejím životě velká psychická změna a dodalo jí to chuť do dalšího života, našla si tu nové přátele *„…jsem psychicky spokojenější. Člověku to dodá chuť do života, když má nějakou náplň*.“ IK 4 si zde utvořila nové vazby, cítí se lépe po psychické stránce, má větší radost ze života, těší se na každé setkání v organizaci*„ ...žiju sama jenom s pejskem. Zvířátko je moc fajn, ale opravdové kamarády nenahradí.“* IK 5 uvedla, že je ráda, že společně s ostatními klienty sdílí různé aktivity, a to s lidmi, kteří mají podobný osud jako má ona. Po účasti na aktivizačních činnostech začala znovu žít plnohodnotný život. IK 6 vzhledem ke své profesi maséra je často mezi lidmi a komunikace mu nechybí. Ale rád chodí do organizace proto, že se tu setkává s kamarády, kteří mají podobné zdravotní problémy a rozumí mu a chápou ho, a hlavně se tu dozvídá spoustu nových věcí.

TO 3.4 Existují nějaké bariéry, které vám neumožňují se určitých aktivit zúčastnit? Pokud ano, jaké?

Při této otázce informanti odpovídali různě. IK 1 a IK 4 na tu otázku odpovídali záporně, podle nich žádné překážky, které by jim neumožňovaly se určitých aktivit, neexistují. Vše se snaží zvládat za pomoci vlastních sil. Informanti IK 2, IK 5 a IK 6 se shodli na nedostatečném počtu dobrovolníků, kteří jsou nezbytní při doprovodech klientů. IK 2 uvedla, že sice bydlí pět minut chůze od organizace, ale že sama se jít do organizace bojí, potřebuje doprovod, uvítala by více dobrovolníků*„ ...vždycky čekám, až*

pro mě nějaký pracovník z organizace přijde, sama se zatím bojím chodit, vodícího psa nemám, bojím se, aby mě někdo nepřepadl.“ IK 5 uvedla, že velký problém je s doprovodem, který je podle ní nutný pro bezpečnost klienta. Uvedla, že tato bariéra ji neumožnila jet v nedávné době na výlet do Prahy. Přivítala by větší množství dobrovolníků z řad mladých lidí. Tato informantka hodnotí velmi kladně přístup mladých lidí k ní samé, vždy jí pomůžou a v jejich společnosti se cítí příjemně. IK 6 pociťuje překážku také v malém množství dobrovolníků „*…největší problém je sehnat doprovody na naše výlety po České republice, je to opravdu těžké, ale věřím, že se to v budoucnu zlepší a budou moct cestovat všichni klienti, kteří si to budou přát.“* IK 5 a IK 6 uvedli, že problém někdy nastává i s dopravou na výlety, protože organizace nemá k dispozici vlastní autobus. IK 3 sdělila, že teď, co má vodícího psa, tak se nebojí chodit ven a mezi lidi. Pes jí pomáhá vyhledat pomocné body k tomu, aby se dostali na určené místo *„…dříve jsem musela všude s doprovodem, teď je to fajn, že mám pejska, který mi hodně pomáhá.“*

Shrnutí dílčího cíle výzkumu DCV 3

Úkolem dílčího výzkumného cíle DCV 3 bylo zjistit, jaký mají aktivizační činnosti dopad na život klientů, na jejich sociální fungování, zda došlo k nějakým změnám po účasti na určitých aktivitách a jestli existují nějaké bariéry, které znemožňují klientům se určitých aktivit účastnit. Všichni informanti odpověděli, že aktivizační činnosti mají velký či dokonce zásadní vliv na jejich život, na jejich sociální fungování. Informanti si našli v těchto činnostech obohacení svého dosavadního života. Cítí se být samostatnější, rozhodnější. Jsou ve společnosti ostatních lidí, kteří mají podobné zdravotní problémy. Některé informantky uvádějí, že se jim zlepšila psychika, že si více věří, dodalo jim to novou chuť do života. Všichni dotazovaní zdůraznili, že si našli v organizaci, při účastech na aktivizačních činnostech, nové přátele a kamarády. Utvořili si zde nové vazby a těší se na každé další setkání a spolupráci. Pro většinu informantů je velké pozitivum i to, že se dozvídají nové věci, mají nové zkušenosti a zážitky. Mezi informanty se našli i tací, kteří necítili žádné překážky, které by jim znemožňovaly se zúčastňovat některých aktivit. Jako velkou bariéru někteří informanti považují nedostatečný počet dobrovolníků. Někdy dochází k situacím, kdy se klienti nemůžou účastnit různých aktivit. Jde především o bezpečnost klienta, a pokud tato bezpečnost není zajištěna, tak není možné, aby se klient této aktivizační činnosti zúčastnil. Informanti jako překážku uvedli i to, že někdy nastává problém s dopravou na výlety, protože organizace nemá k dispozici vlastní autobus.

6.4 DCV 4 Zjistit, jak hodnotí nabídku aktivizačních činností pracovnice organizace zajišťující aktivizační služby a jaký dopad má podle nich pro klienty na jejich sociální fungování.

V této části zaznamenávám odpovědi na tazatelské otázky TO 4.1 až TO 4.7. Zjišťuji, jak aktivizační činnosti hodnotí aktivizační pracovnice, na co kladou důraz při výběru činností, jaký mají význam pro klienty, jaký mají dopad na jejich sociální fungování, zda je o dané aktivity zájem, zjišťuji motivaci klientů, zda existující nějaké překážky provádět s klienty určité aktivity. Co by přivítaly ke zkvalitnění aktivizačních činností a jak v rámci služby vyhodnocují aktivizační služby, jak plánují další nabídku. Na tyto otázky odpovídaly informantky IP 1 a IP 2.

TO 4.1 Jak přistupujete ke klientům, na co kladete důraz při aktivizačních činnostech?

IP 1 a IP 2 zdůraznily, že ke klientům přistupují jako každému jinému člověku. Kladou důraz na upřímné chování a rovnost. Uvedly, že se snaží vyhovět požadavkům jejich klientů, plánují individuálně. *„Přistupuji ke klientům jako ke každému jinému člověku, jednám s nimi na rovinu, chci, aby vyjádřili své přání.“(*IP 1). „*My se primárně snažíme plánovat aktivity tak, abychom vyhověli požadavkům našich klientů. Zjišťujeme to tím způsobem, že s nimi individuálně plánujeme.“*(IP 2). Informantky uvedly, že se snaží se klienty zplnomocňovat ke zvládání složitých situací. IP 1 uvedla, že se snaží při komunikaci s klienty dbát na jasné a srozumitelné formulování vět. Informantky se shodly na tom, že je důležité znát klientův životní příběh, který jim pak napomáhá zjistit klientovy silné stránky.

TO 4.2 Jaký je zájem o nabízené aktivizační činnosti?

IP 1 a IP 2 uvedly, že zájem je vcelku dobrý. IP 1 uvedla: *„zájem je celkem dobrý, máme velkou základnu, jsou klienti, kteří se účastní skoro všech aktivit.“* Dle sdělení informantek je velký zájem o pravidelné aktivity, mezi které patří vaření, cvičení, trénování paměti, poslechové pořady.„*Máme tu skupinku lidí, která chce mít v rámci aktivizačních činností rozhled, vzhledem svému handicapu nemají zkušenosti a chtějí něco zažít.“* (IP 1). Informantky IP 1 a IP 2 sdělily, že klienti velmi baví výlety a různé akce, které jsou pořádány především ve čtvrtek. Mezi tyto akce patří výlety, výstavy, besedy, exkurze. *„Také je velký zájem o návštěvu výrobní podniků, tam je možnost něco zakoupit, to taky táhne lidi.“* (IP 2). Obě informantky se dále shodly na tom, že když se blíží vánoce a velikonoce, klienti rádi navštěvují hodiny tvoření, kde si procvičují jemnou motoriku při vytváření vánočních a velikonočních výrobků. Informantky se

shodly i na tom, že velký zájem je o kurzy trénování paměti, o různé sportovní akce. IK 2 uvedla, že jednou ročně je pořádán víkendový pobyt, o který je také velký zájem: „*…nabízíme i jednou ročně víkendové pobyty, které jsou s odborným programem.“*Tento kurz je důležitý v procesu adaptace klienta na jeho zrakové postižení.

TO 4.3 Jaký mají význam aktivizační činnosti pro vaše klienty a jaký mají dopad na jejich sociální fungování?

Obě informantky sdělily, že aktivizační činnosti mají velký význam pro klienty organizace. Jedná se především o sdílení zkušeností, zážitků, o rozvíjení různých schopností a dovedností. Pokud se jedná o terénní akce, klienti se dostanou, kam by se sami nedostali. Některé akce jsou zaměřené přímo pro zrakově postižené osoby, klienti si můžou na určité věci sáhnout, mít nové zážitky. IP 1 uvedla, že důležitý význam je zprostředkovávání vjemů, mají zkušenost, kterou by za normálních okolností neměli, mohou komunikovat s ostatními lidmi. IP 2 sdělila, že aktivizační činnosti eliminují sociální izolaci klientů a dostanou se do míst, do kterých by se za normálních okolností nedostali „*…u terénních aktivit vidím velký význam v tom, že klienti se dostanou tam, kam by se normálně nedostali. Pro spoustu lidí je důležitý, aby ty akce vyhovovaly specifikům jejich zrakového postižení.“*Obě informantky uvedly, že aktivizační činnosti mají velký dopad na sociální fungování klientů. Jejich cílem je podporovat sociální fungování klienta i tím, že se snaží zjistit, v jaké životní situaci se právě nachází.

TO 4.4 Co podle Vás motivuje klienty zúčastnit se aktivizačních programů?

Informantky IP 1 a IP 2 uvedly, že klienty motivuje komunikace s ostatními lidmi, setkávání s lidmi s podobnými zdravotními problémy. Jde o skupinové sdílení. Informantky se shodly na tom, že klienti se dozvídají nové informace, zažívají nové zkušenosti, zážitky. „*Ne u všech klientů funguje rodina a i když funguje, tak rodina nemusí mít takové možnosti, jaké jsou v organizaci.“* (IP 1).

TO 4.5 Existují nějaké bariéry, pro které nemůžete vykonávat s klienty některé aktivizační činnosti? Pokud ano, jaké?

Obě informantky uvedly, že jako největší problém považují dostupnost. Při aktivitách jako jsou výlety, exkurze a aktivity podobného typu, v častých případech mají problém s dostupností místa. „*Chtěli jsme jet s klienty na Veselý kopec, ale byl velký problém, abychom se tam dostali, nakonec jsme jet nemohli.“* (IP 1). IP 1 dále uvedla, že jako další možný problém vidí v tom, že služba je omezena časem, kdy se jedná o denní

službu. IP 2 sdělila, že jako velký problém vidí to, že nemají vlastní dopravní prostředek, kterým by se na určená výletní místa dostávali. Mezi další bariéry patří i to, že výběr institucí, kam by se mohlo s klienty jet, je velmi omezen vzhledem k typu zdravotního postižení. „*…ne vždy jsou ty instituce vhodné, nelze jet např. na výstavu obrazů.“*A obě informantky se shodly i na tom, že pociťují nedostatečný počet dobrovolníků, kteří by pomáhali pracovnicím při doprovodech klientů.

TO 4.6 Co byste uvítala pro zkvalitnění aktivizačních činností?

Informantky uváděly, že by přivítaly vlastní dopravní prostředek, dále více financí. Rozšířily by dobrovolnickou základnu. Více lidí by se mohlo aktivizovat, když by měli vlastní doprovody. IP 2 uvedla, že nechtějí odmítat nové klienty, ale pokud nebude dostatečný počet dobrovolníků jako doprovod, tak nebudou moci klienty přijímat. Je důležitá bezpečnost klientů a v mnoha případech to bez doprovodů nejde. *„Nejsme schopni pokrýt doprovody z vlastních personálních zdrojů. V určitém ohledu je to problematické, klienti nemají rodinu, jsou sami.“* (IP 2). IP 1 sdělila, že by uvítala více sponzorských darů.

TO 4.7 Jak vyhodnocujete dané služby a jak plánujete další nabídku aktivizačních činností?

IP 1 uvedla, že se snaží o pestrost a různorodost aktivit. Informantky uvedly, že každou aktivitu vyhodnocují individuálně, plánují dle potřeb klientů. Ptají se každého z klientů, co by chtěli změnit, s čím jsou spokojení a všechny poznatky si zaznamenávají. „*Zapisujeme si to a podle toho plánujeme další činnosti.“*(IP 2).

Shrnutí dílčího cíle výzkumu DCV 4

Úkolem dílčího výzkumného cíle DCV 4 bylo zjistit, jak aktivizační činnosti hodnotí aktivizační pracovníci, na co kladou důraz při výběru činností, jaký mají význam pro klienty, dopad na jejich sociální fungování, zda je o dané aktivity zájem, zjišťuji motivaci klientů, zda existující nějaké překážky provádět s klienty určité aktivity. Co by přivítali ke zkvalitnění aktivizačních činností a jak v rámci služby vyhodnocují aktivizační služby, jak plánují další nabídku. Informantky z řad aktivizačních pracovnic uvedly, že ke klientům přistupují jako ke každému jinému člověku, kladou důraz na upřímné chování. Snaží se vyhovět požadavkům klientů a plánují s nimi aktivity individuálně. Klienty zplnomocňují ke zvládání složitých situací, podporují jeho autonomii, zajímá je jejich životní příběh, jejich sociální fungování. Pracovnice se snaží zjišťovat klientovy silné stránky a při rozhovorech s klienty dbají na srozumitelné

formulování vět. O aktivizační činnosti je velký zájem. Uvedly, že mají stálou základnu klientů, kteří navštěvují pravidelné aktivity, mezi které patří poslechové pořady, trénink paměti, kurzy vaření, kurzy cvičení a další. O aktivity, které se konají především ve čtvrtek (výlety, besedy, exkurze, sportovní akce) je také velký význam a tyto aktivity navštěvuje více klientů. Význam aktivizačních činností pro klienty je velký, jedná se především o sdílení zkušeností, zážitků, rozvoj různých schopností a dovedností. Velkou motivací pro klienty je setkávání s lidmi s podobnými zdravotními problémy, dále se klienti dozvídají spoustu nových věcí. Obě informantky uvedly, že jako velkou překážku považují dostupnost místa při různých výletních akcích. Pro zkvalitnění by uvítaly vlastní dopravní prostředek, více financí, více sponzorských darů a větší dobrovolnickou základnu. Jako bariéru lze považovat i to, že pracovnice mají omezenou možnost výběru při plánování výletů vzhledem k zrakovému postižení klientů. Každou aktivitu aktivizační pracovnice vyhodnocují individuálně, a podle toho plánují další akce a aktivity.

7 Shrnutí výzkumného šetření

Hlavním cílem výzkumného šetření bylo zjistit, jaká je aktuální situace nabízených aktivizačních činností z pohledu klientů a zároveň pracovníků zajišťující aktivizační činnosti v organizaci Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s.

Dílčími cíly výzkumu bylo zjistit, jaká je informovanost klientů o nabízených aktivizačních činnostech, jak klienti hodnotí nabízené služby, jaké aktivity preferují, jak hodnotí dopad aktivizačních činností na jejich život, na jejich sociální fungování. Jak hodnotí nabídku aktivizačních činností a dopad na sociální fungování klientů aktivizační pracovníci. Ke každému dílčímu cíli jsem vytvořila tazatelské otázky, na které klienti a aktivizační pracovnice odpovídali.

Na základě provedeného výzkumu a rozboru informací, které jsem od informantů získala, mohu zkonstatovat, že bylo dosaženo hlavního cíle výzkumu, podařilo se posoudit aktuální situaci nabízených aktivizačních činností v organizaci Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s., z pohledu vybraného vzorku klientů i aktivizačních pracovníků.

Na základě rozhovorů s informanty z řad klientů organizace bylo zjištěno, že oslovení klienti mají dostatečné informace o nabízených aktivizačních činnostech, které jsou v organizaci Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s., nabízeny. Informace získávají především z časopisu Střípek, případně i od pracovníků organizace. Informace jsou srozumitelné a přehledné. Pokud dochází k nějaké operativní změně v programu aktivizačních činností, jsou klienti o případné změně včas informováni. Z odpovědí informantů tedy vyplývá, že způsob předávání informací jim vyhovuje.

Z rozhovorů s informanty vyplynulo, že se velmi rádi účastní pravidelných aktivit, mezi které patří poslechové pořady, trénink paměti, pohybové aktivity, kurzy vaření, které jsou prováděny v rámci ergoterapie, tak i nepravidelných aktivit, mezi které patří výlety po České republice, exkurze, besedy, kulturní a sportovní akce aj. Informanti uvedli, že každý si svoji oblíbenou aktivitu najde, i vzhledem k různorodosti nabídky těchto činností. Některým klientům nevyhovuje menší četnost určitých aktivit. Hlavní motivací klientů je být ve společnosti ostatních lidí s podobnými problémy, dozvídat se nové informace, prožívat nové zážitky. S nabídkou aktivizačních činností jsou převážně velmi spokojeni a ke spokojenosti přispívá i profesionalita a rovnocenný přístup pracovníků ke klientům.

Z odpovědí informantů je patrné, že aktivizační činnosti mají velký či dokonce zásadní vliv na jejich život. Našli si v těchto činnostech obohacení svého dosavadního života, cítí se být samostatnější, rozhodnější. Jsou ve společnosti ostatních lidí, kteří mají podobné zdravotní problémy. Všichni informanti zdůraznili, že si našli v organizaci, při účastech na aktivizačních činnostech, nové přátele a kamarády. Utvořili si zde nové vazby a těší se na každé další setkání a spolupráci. Pro většinu informantů je velké pozitivum i to, že se dozvídají nové věci, mají nové zkušenosti a zážitky.

Informantky z řad aktivizačních pracovnic zhodnotily, že aktivizační činnosti mají velký význam pro klienty organizace, jedná se především o sdílení zkušeností, zážitků, rozvíjení různých schopností a dovedností. Aktivizační pracovnice uvedly, že ke klientům přistupují jako ke každému jinému člověku, kladou důraz na upřímné chování. Snaží se vyhovět požadavkům klientů a plánují s nimi aktivity individuálně. Klienty zplnomocňují ke zvládání složitých situací, podporují jeho autonomii, zajímá je jejich životní příběh, jejich sociální fungování. Pracovnice se snaží zjišťovat klientovy silné stránky a při rozhovorech s klienty dbají na srozumitelné formulování vět. Nabídku aktivizačních služeb zhodnotily jako pestrou.

Obě skupiny informantů se vyjadřovaly k bariérám, které by jim bránily účasti na některé z aktivizačních činností. Obě skupiny informantů se shodly na tom, že chybí doprovody z řad dobrovolníků. Vzhledem k tomuto faktu mnohokrát dochází k situaci, že klient se některé aktivity, nějakého výletu, nemůže zúčastnit. Aktivizační pracovnice zodpovídají za bezpečnost klienta, a pokud klient nemá doprovod, tak není možné tuto bezpečnost zajistit. Mezi další překážky při plánování aktivizačních činností (výletů, exkurzí) patří i dostupnost místa. Informanti z obou skupin by přivítali vlastní dopravní prostředek. Při získání tohoto vlastního prostředku by mohli navštívit i vzdálenější místa a místa se špatnou dopravní dostupností. Aktivizační pracovnice by přivítaly i více financí a více sponzorských darů.

Na základě zjištěných informací jsem provedla zhodnocení stávající nabídky. Z výpovědí obou skupin informantů je zřejmé, že nabídka aktivizačních činností je pestrá a rozmanitá. A každý klient si aktivity vybírá dle vlastních schopností a možností, s ohledem na míru svého zdravotního postižení. Nabízené aktivizační činnosti v dané organizaci dělí na pravidelné a nepravidelné aktivity. Pravidelné aktivity mají stálou základnu klientů, je o ně stabilní zájem. Mezi tyto pravidelné akce patří poslechové pořady, trénink paměti, pohybové aktivity, kurzy vaření. Nepravidelné

aktivity, ke kterým řadíme pořádání různých výletů, exkurzí, besed aj., mají velkou oblibu u stálých klientů, tak i u ostatních klientů. Aktivizační pracovnice ke každému klientovi přistupují individuálně, snaží se vyhovět jejich požadavkům, zplnomocňují klienty ke zvládání složitých situací, podporují jejich autonomii, zjišťují klientovy silné stránky a snaží se znát klientův životní příběh. Vzhledem k výše uvedenému je možné posoudit nabízené aktivity jako dostačující, přínosné a dostatečně informované k aktuální situaci nabízených aktivizačních činností v organizaci Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s.

Závěr a diskuze

Ve své bakalářské práci jsem se zabývala aktivizačními činnostmi, které jsou nabízené v organizaci Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s. Cílovou skupinou klientů této organizaci jsou dospělé osoby s těžkým zrakovým postižením z Královéhradeckého kraje. Tato organizace je určena pro osoby, které se chtějí integrovat do společnosti a trpí nedostatkem společenských aktivit. Zjišťovala jsem názory vybraných klientů a aktivizačních pracovnic na aktuální situaci nabízených aktivizačních činností v uvedené organizaci.

V teoretické části bakalářské práce jsem vysvětlila základní pojmy, které jsou důležité pro seznámení s cílovou skupinou. Zaměřila jsem se na osoby se zrakovým postižením v kontextu sociální práce, kdy sociální práce je postavena na konceptu sociálního fungování. Popsala jsem přístup ke klientovi, který je založený na silných stránkách, na podpoře jeho autonomie. Věnovala jsem se vysvětlení pojmů aktivizace a aktivizačních činností, popsala jsem jednotlivé aktivizační činnosti. Představila jsem organizaci Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s., popsala jsem základní poskytované činnosti a aktivizační činnosti, které daná organizace svým klientům nabízí.

Hlavním cílem mé bakalářské práce bylo zjistit aktuální situaci nabízených aktivizačních činností z pohledu klientů a zároveň pracovníků zajišťujících aktivizační činnosti v organizaci Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s. Na základě zjištěných informací jsem provedla zhodnocení stávající nabídky aktivizačních činností v dané organizaci.

V praktické části jsem na základě hlavního cíle bakalářské práce stanovila hlavní cíl výzkumu, který jsem poté rozpracovala do čtyř dílčích cílů. K jednotlivým dílčím cílům jsem vytvořila jednotlivé tazatelské otázky, na základě kterých jsem se snažila najít odpovědi na výzkumný problém. Výzkumná část byla pro mne velkým životním přínosem, kdy jsem získala zkušenosti v oblasti vedení rozhovorů a v oblasti komunikace s touto cílovou skupinou klientů.

K dosažení stanoveného cíle jsem zvolila kvalitativní výzkumnou metodu, kdy výzkum probíhal metodou vedení polostrukturovaných rozhovorů s vybranými klienty a aktivizačními pracovnicemi v dané organizaci.

Výzkum proběhl v organizaci Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s. Tato organizace sídlí v Okružní ulici čp. 1135/15 v Hradci Králové. Na základě zjištěných informací od

obou skupin informantů a následné analýzy mohu zkonstatovat, že hlavního cíle bakalářské práce bylo dosaženo, kdy se mi podařilo zjistit a posoudit aktuální situaci nabízených aktivizačních činností ve vybrané organizaci.

Na základě vyhodnocení výzkumného šetření lze říci, že aktuální situace nabízených aktivizačních činnosti je z pohledu klientů i aktivizačních pracovníků hodnocena velmi pozitivně, jejich informovanost je dostatečná, klienti si vybírají aktivity dle vlastních možností a schopností, s ohledem na míru svého zdravotního postižení. Klienti i aktivizační pracovníci považují nabídku za pestrou, uvedli, že každý klient si najde svou oblíbenou činnost. Jen některým klientům nevyhovuje menší četnost určitých nabízených aktivit. Kladně hodnotí i dopad aktivizačních činností na jejich sociální fungování.

Aktuální nabídku aktivizačních činností považuji za velmi širokou a rozmanitou. V dané organizaci probíhají pravidelné i nepravidelné aktivity. Ve většině případů jsou nabízené aktivity skupinové. Mezi velmi oblíbené činnosti patří kurzy vaření, kde se procvičuje jemná motorika, prostorová orientace a sebeobslužná dovednost. Klienti se rádi účastní pravidelného kurzu trénování paměti, poslechových pořadů. K příjemným aktivitám patří pravidelná středeční cvičení v blízkém sportovním studiu. K nepravidelným aktivitám patří tematické výlety, exkurze, které slouží k poznávání nových míst, ale i k procvičování prostorové orientace v neznámém prostředí. Jsou nabízeny i pravidelné pobyty s odborným programem, které hrají významnou roli v procesu adaptace na těžký zrakový handicap. Aktivizační pracovnice ke každému klientovi přistupují individuálně, zplnomocňují klienty ke zvládání složitých situací, podporují jejich autonomii, zjišťují klientovy silné stránky a snaží se znát klientův životní příběh, aby mohla být zvolena vhodná forma intervence. Dle provedeného výzkumu nabízené aktivizační činnosti považuji za dostatečné k aktuální situaci a není v tuto chvíli nezbytné nabízené aktivity rozšiřovat. Dle mého názoru je proces aktivizace a aktivizačních činností v organizaci nastaven správným směrem.

Velkou bariéru informanti pociťují v nedostatečném počtu dobrovolníků, kteří by klientům poskytovali doprovod. Při provozování aktivizačních činností je kladem důraz na bezpečnost klienta, a proto je v řadě případů doprovod nutný. Značnou překážku vidí obě skupiny informantů také v absenci vlastního dopravního prostředku, který by jim umožnil cestovat bez obtíží a nedostupné destinace by se staly přístupnějšími.

Aktivizační pracovnice by přivítaly i více sponzorských darů. Pokud by se uvedené překážky odstranily, mohlo by dojít ke zkvalitnění poskytované sociální služby.

Výsledky mé bakalářské práce mohou v budoucnu posloužit tím, že mohou být využitelné pro organizaci Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s., při dalším plánování aktivizačních činností a při zkvalitňování nabízených služeb. Výsledky poukazují na to, že by bylo dobré prohloubit spolupráci s dobrovolníky a využít jejich služeb pro doprovody klientů. Můj návrh by směřoval k tomu, aby byla větší osvěta např. u studentů Univerzity Hradec Králové, kteří by mohli řady dobrovolníků rozšířit. K dosažení více sponzorských darů bych navrhovala uspořádat v organizaci Dny otevřených dveří a v rámci těchto dnů oslovit potencionální sponzory, kteří by pomohli se spolufinancováním aktivizační služby.

Seznam použité literatury:

BLÁHA, Ladislav. *Pohybové aktivity a zrakové postižení – problémy a možnosti.* 1. vyd. Banská Univerzita, 2010, 241 s. ISBN 978-80-557-0125-7.

ČÁLEK, Oldřich, HOLUBÁŘ, Zdeněk, CERHA, Josef. *Vývoj osobnosti zrakově těžce postižených.* 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1986, 227 s. ISBN 80-7066-341-3.

DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. 4. nezměn. vyd. Praha: Karolinum, 2011, 372 s. ISBN 978-80-246-1966-8.

FINKOVÁ, Dita. *Základy tyflopedie – předmět, cíle, techniky prostorové orientace a komunikace*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2010, 52 s. ISBN 978-80-244-2627-3.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum, Základní teorie, metody a aplikace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012, 407 s. ISBN 978-80-262-0219-6.

HOLCZEROVÁ, Vladimíra, DVOŘÁČKOVÁ Dagmar. *Volnočasové aktivity pro seniory*. 1. vyd., Praha: Grada, 2013, 96 s. ISBN 978-80-247-4697-5.

JANEBOVÁ, Radka. *Teorie a metody sociální práce – reflexivní přístup.* 1. vyd. Gaudeamus, 2014, 120 s. ISBN 978-80-7435-374-1.

KIMPLOVÁ, Tereza, KOLAŘÍKOVÁ, Marta. *Jak žít s těžkým zrakovým postižením?* 1. vyd., Praha: Triton, 2014, 157 s. ISBN 978-80-7387-831-3.

KRHUTOVÁ, Lenka. *Autonomie v kontextu zdravotního postižení*. 1 vyd. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě v nakladatelství Albert, 2013, 243 s. ISBN 978-80-7326-232-7.

KUCHYNKA, Pavel a kolektiv. *Oční lékařství*. 2. přepracované a doplněné vyd. Praha: Grada Publishing, 2016, 903 s. ISBN 978-80-247-5079-8.

MACKOVÁ, Martina. *Sociální práce s handicapovanými II*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014, 50 s. ISBN 978-80-7435-465-6.

MAJEROVÁ, Hana. *Vnímání osoby se zrakovým postižením v kontextu specifik představivosti.* 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2016, 186 s. ISBN 978-80-244-5052-0.

MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Encyklopedie sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2013, 570 s. ISBN 978-80-262-0366-7.

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 3. vyd. Praha: Portál, 2016, 271 s. ISBN 978-80-262-1154-9.

MATOUŠEK, Oldřich, KODYMOVÁ Pavla, KOLÁČKOVÁ, Jana. *Sociální práce v praxi, Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 2. vyd. Praha: Portál, 2010, 351 s. ISBN 978-80-7367-818-0.

MICHALÍK, Jan a kol. *Zdravotní postižení a pomáhající profese.* 1. vyd. Praha: Portál, 2011, 512 s. ISBN 978-80-7367-859-3

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*, 1. vyd. Praha: Grada, 2006, 332 s, ISBN 978-80-247-1362-5.

TROUSIL, Michal, JAŠÍKOVÁ, Veronika. Úvod do tvorby odborných prací. 1. vyd Gaudeamus Univerzita Hradec Králové, 154 s. ISBN 978-80-74-380-2.

VENGLÁŘOVÁ, Martina. *Problematické situace v péči o seniory, Příručka pro zdravotnické a sociální pracovníky*.1. vyd. Praha:Grada, 2007, 96 s.ISBN 978-80-247-2170-5.

WEHNER, Lore, SCHWINGHAMMER, Ylva. *Smyslová aktivizace v péči o seniory a klienty s demencí*. 1. vyd. Praha: Grada, 2013, 144 s. ISBN 978-40-247-4423-0.

WIENER, Pavel, RUCKÁ, Renata. *Terapie zrakového handicapu*. 1. vyd. Praha: Institut rehabilitace zrakově postižených UH FHS, 2006, 94 s. ISBN 80-239-6774-6.

Internetové zdroje

Ergoterapie [online]. [cit. 2017-12-25]. Dostupné z http://www.ergoterapie.cz/Page.aspx?PageID=1.

Nicm. *Klasifikace zrakového postižení* [online]. [cit. 2017-12-14]. Dostupné z: www.nicm.cz/klasifikace-zrakoveho-postizeni

Příprava edukačních materiálů pro klienty se smyslovým postižením [cit. 2017-12-01]. Dostupné z http://projekty.osu.cz/karp/opory/aktualizovane/04_Priprava_edukacnich_materialu_pro_klienty_se_smyslovym_postizenim_Opora.pdf.

Tyflocentrum. [online]. [cit. 2017-12-01]. Dostupné z: www.tyflocentrum-hk.cz.

Tyflopedie – speciální pedagogika osob s poruchami zraku, [online]. [cit. 2017-12-25]. Dostupné z http://2012.elearning.ujak.cz/mod/book/view.php?id=2323&chapterid=157.

Wikipedia. *Zrak* [online]. [cit. 2017-12-01]. Dostupné z: http://cs.wikipedia.org/wiki/Zrak.

Wikipedia. *Dospělost* [online]. [cit. 2017-12-01]. Dostupné z https://cs.wikipedia.org/wik/Dospelost.

Odborné časopisy

MEDLÍKOVÁ, Jana. Aktivizace všedního dne, I. část. *Odborný časopis Sociální služby*. 2011, 13(8-9), s. 43, ISSN 1803-7348.

MEDLÍKOVÁ, Jana. Aktivizace všedního dne, II. část. *Odborný časopis Sociální služby*. 2011, 13(10), s. 17, ISSN 1803-7348.

Legislativa:

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona

Jiné dokumenty:

Metodický pokyn: Aktivizační činnosti, Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s, 2016
Výroční zpráva, Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s., 2016

Časopisy:

STŘÍPEK: *Informační zpravodaj pro nevidové a slabozraké Královéhradeckého kraje*, vydalo Tyflocentrum Hradec Králové, o.p.s. ve spolupráci s OO SONS Hradec Králové, 2016, 2016 (4)

Seznam tabulek

Tabulka 1: Transformace dílčích cílů výzkumu do tazatelských otázek……..……33

Tabulka 2: Popis souboru informantů – klienti …… 39

Tabulka 3: Popis souboru informantů – pracovníci zajišťující aktivizační činnosti…..39

Seznam příloh

Příloha A: Přepsaný rozhovor s informantem IK 3

Příloha B: Přepsaný rozhovor s informantem IP 2

Příloha A: přepsaný rozhovor s klientem, s informantem IK 3

1) **Jakým způsobem se o nabízených aktivizačních činnostech dozvídáte?**

„Obvykle se vše dozvídám v časopisu Střípek, který mi chodí e-mailem. Na počítači mám hlasový výstup. Tam jsou přehledně uspořádány akce, které se v daném měsíci konají, je to čtvrtletník. I tady v organizaci se dozvídám informace, i od známých, kteří sem chodí. Myslím si, že informací mám dostatek."

2) **Jaké aktivity máte nejraději a podle čeho se vybíráte?**

„Nejradši mám ty čtvrteční aktivity, ty jsou hrozně pestrý, dělají se přednášky, besedy, výlety, jezdí se po krajích, jezdí se po výstavách, byli jsme na výstavě o výrobě oděvů ve středověku v Praze. To bylo hodně zajímavý. Na cokoli si člověk vzpomene, je opravdu spousta akcí a na tyto akce jezdí nejvíc lidí. Taky mám ráda cvičení, to se koná tady kousek ve sportovním studiu, to asi stejně jako ty výlety, to Lucčino protahování na páteř mně děsně vyhovuje. A taky mě baví vaření, doma mě vařit moc nebaví, ale tady mě to baví. Tady se vaří ve velkým, vaří se tu až 15 porcí. A jsem ráda, když lidem tady chutná. Taky tady jednou ročně pořádají víkendové pobyty, na jaře. Léta jsme jezdili do Bělče, ale protože majitel místního objektu zemřel a lidi to přestávalo bavit, jezdit stále na stejné místo, tak se místa pobytů mění. Předloni to byly Janské Lázně, loni Jilemnice. Letos se má jet někam k Toulovcovým Maštalům, do penzionu, tam se moc těším. Škoda jen, že tyto víkendové pobyty jsou jen jednou za rok, byla bych ráda, kdyby byly častěji."

3) **Z jakého důvodu a jak často využíváte aktivizačních služeb v organizaci?**

„Z toho důvodu, že už nepracuji, nechci být doma. Mám sice manžela, ale jsem ráda mezi lidma. To je hlavní důvod, proč vyhledávám tyhle aktivity, chci si povídat. Využívám tyto služby 2 x 3 týdně. Jednou za 3 týdny, přichází paní z knihovny a pouští nám různé literární skvosty. Jednou za měsíc je trénink paměti, už chodím hrozně dlouho, moc mě to baví. Mohlo by to být častěji. Chci se dozvídat nové věci. Snažím se být aktivní a společenská."

4) **Jak hodnotíte nabídku aktivizačních činností? Co byste uvítal(a) pro zkvalitnění aktivizačních činností?**

„Nabídka je podle mě dost pestrá. Mají tu ještě další služby vyjma aktivizačních služeb. Jsem ráda, jak jsou ty činnosti nastaveny. Nabídku bych neměnila. Každý si vybere, co ho baví. A ani mě nenapadá nic, co bych zlepšila. Jsem spokojená, jak je to nastavené."

5) **Jak hodnotíte přístup pracovníka zajišťující aktivizační činnosti?**

„Je to dobrý. Jsem spokojená. Pracovnice jsou na dobré komunikační úrovni. Chovají se k nám moc hezky a příjemně. Zajímá je, jak žijeme, co nás baví, co nás trápí. Je to opravdu s nima fajn.“

6) **Jaký mají aktivizační činnosti dopad na Váš život, na Vaše sociální fungování?**

„Velice dobrý, komunikace mezi lidma, dozvídám se spoustu nových věcí. Obzvlášť si cením těch přednášek a výstav. Má to pro mě pozitivní dopad. Teď, co mám vodícího pejska, tak vše zvládám bez doprovodu.“

7) **Udály se nějaké změny ve Vašem životě po účasti na aktivizačních činnostech? Pokud ano, jaké?**

„Poté, co jsem úplně oslepla, tak jsem se bála lidí a až po několika letech jsem byla schopná chodit mezi lidi a žít plnohodnotný život. Jsem psychicky spokojenější. Člověku to dodá chuť do života, když má nějakou náplň. Našla jsem si tu hodně kamarádů, se kterými se navštěvuji i mimo organizaci.“

8) **Existují nějaké bariéry, které vám neumožňují se určitých aktivit zúčastnit? Pokud ano, jaké?**

„Asi ne, teď co mám vodícího psa, tak se dostanu všude. V Hradci taky všude dojedu. Na chodnících je vše značený. Někdy mám problém vyhledat body. Dříve, když jsem neměla pejska, tak jsem měla problém. Dříve jsem musela všude s doprovodem, teď je to fajn, že mám pejska, který mi hodně pomáhá. S pejskem se cítím bezpečněji, dodal mi sebedůvěru, už nemám strach.“

Příloha B: přepsaný rozhovor s aktivizačním pracovníkem, s informantem IP 2.

1) **Jak přistupujete ke klientům, na co kladete důraz při aktivizačních činnostech?**

„My se primárně snažíme plánovat aktivity tak, abychom vyhověli požadavkům našich klientů. Zjišťujeme to tím způsobem, že s nimi individuálně plánujeme. V průběhu realizace různých aktivit a plánování programů, tak se je snažíme aktivizovat v tom smyslu, že se jich ptáme, co by chtěli, co by si přáli dělat. Během let, co tu službu nabízíme, tak je to fajn, klienti se snaží více otvírat, přichází s tím, co by chtěli dělat, přichází od nich aktivity. Myslím si, že tohle je primární, co se týče plánování. Snažíme se u klientů podporovat jejich autonomii. Jsme rádi, když se nám klienti otevřou a sdělí nám, co se jim líbí, co je baví, jak žijí, abychom zjistili, v čem jsou dobří. Snažíme se znát klientův životní příběh, poznávat jeho silné stránky.“

2) **Jaký je zájem o nabízené aktivizační činnosti?**

„Zájem je, ale jak o co, jsou aktivity, které jsou opakované, které děláme neustále. To je vaření, cvičení, poslechové pořady, trénováni paměti, tam bych řekla, že tam je zájem stabilní. Chodí na to stejná skupinka lidí. Pak jsou akce terénní, o které je větší zájem. Tam to nabývá o klienty, kteří se nezúčastňují pravidelných akcí. Co se týče zaměření, tak bych řekla, že tam jsou oblíbené kulturní akce, divadelní akce, sportovní akce. Také je velký zájem o návštěvu výrobní podniků, tam je možnost něco zakoupit, to taky táhne lidi. Je to různý. Každý vyhledává něco jiného, někdo spíše sportovní aktivity. Taky rádi klienti tvoří různé vánoční a velikonoční výrobky. Nabízíme i jednou ročně víkendové pobyty, které jsou s odborným programem, tyto pobyty jsou důležité v procesu adaptace klienta na jeho handicap.“

3) **Jaký mají význam aktivizační činnosti pro vaše klienty a jaký mají dopad na jejich sociální fungování?**

„Určitě sociálně aktivizační služby mají za cíl eliminovat nějakou sociální izolaci. Lidi se setkávají, vzájemně sdílejí zážitky, zkušenosti. U aktivity vaření jde o rozvíjení schopností, dovedností, rozvoj jemné motoriky. Procvičují prostorovou orientaci. U terénních aktivit vidím velký význam v tom, že klienti se dostanou tam, kam by se normálně nedostali. Pro spoustu lidí je důležitý, aby ty akce vyhovovaly specifikům jejich zrakového postižení. Domlouváme komentované prohlídky. Dopředu vyjednáváme možnost, aby si mohli sáhnout, což by jinde třeba neměli. Získání

zkušenosti, poznávání něčeho nového. Klienty se snažíme podporovat v jeho sociálním fungování, snažíme se, abychom znaly, v jaké životní situaci se nachází.“

4) **Co podle Vás motivuje klienty zúčastnit se aktivizačních programů?**

„Vlastně jsem to řekla v minulé odpovědi. Jde hlavně o setkávání lidí s podobnými problémy. Z 99 % jsou tyto aktivity skupinové. Mají možnost sdílení a samozřejmě se dozví něco, co je zajímá.“

5) **Existují nějaké bariéry, pro které nemůžete vykonávat s klienty některé aktivizační činnosti? Pokud ano, jaké?**

„Určitě asi bych řekla, že co se týče těch výletů, určitě ta dostupnost, nemáme vlastní dopravní prostředek. Jsme omezení dostat se na konkrétní místo. Je spousta zajímávaných míst, kam bychom ještě mohli jet, ale nejsme schopní se tam dostat nebo cestování je složité s mnoha přestupy. Další menší překážkou je finanční problém, i když většina klientů má zvýhodněné vstupné. No tam bych to zase neviděla jako tak veliký problém. Další problém je, že instituce musíme vybírat. Ne vždy jsou ty instituce vhodné, nelze jet např. na výstavu obrazů. Problém je i v tom, že máme málo dobrovolníků, kteří by nám pomohli s doprovodem klientů.“

6) **Co byste uvítala pro zkvalitnění aktivizačních činností?**

„Uvítala bych ke zkvalitnění aktivizačních činností vlastní dopravní prostředek, víc financí, abychom si mohli zaplatit autobus. Jen 2 x za rok můžeme jet autobusem, když dostaneme sponzorský dar. V současné době, bychom potřebovali rozšířit dobrovolnickou základnu. Nejsme schopni pokrýt doprovody z vlastních personálních zdrojů. Aby klienti měli vlastní doprovody. V určitém ohledu je to problematické, klienti nemají rodinu, jsou sami. Chápu, že to vždy nejde. Zas nechceme apriori klienty odmítat, ale musíme jim zajistit bezpečný pohyb.“

7) **Jak vyhodnocujete dané služby a jak plánujete další nabídku aktivizačních činností?**

„My prakticky už od loňského roku individuálně plánujeme, snažíme se zjišťovat potřeby uživatelů. Každou službu vyhodnocujeme. Po každé akci se lidí ptáme, co se jim líbilo, co by chtěli změnit, co postrádali. Zapisujeme si to a podle toho plánujeme další činnosti.“