



Univerzita Karlova v Praze
Pedagogická fakulta

Katedra speciální pedagogiky

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**DOSPĚLÝ ČLOVĚK SE ZRAKOVOU VADOU
V ÚSTAVNÍM ZAŘÍZENÍ – PŘÍPADOVÁ STUDIE**

Autor: Zuzana Halašková

Vedoucí práce: PhDr. PAVLÍNA ŠUMNÍKOVÁ, Ph.D.

Studijní program, studijní obor: Specializace v pedagogice, B SPG-ČJ

2013

Prohlašuji, že jsem Bakalářskou práci vypracovala samostatně s použitím níže uvedené literatury a za pomoci vedoucí bakalářské práce PhDr. Pavlína Šumníková, Ph.D.

.....

Poděkování

Tímto bych ráda poděkovala své vedoucí bakalářské práce PhDr. Pavlíně Šumníkové, Ph.D. za pomoc při psaní mé bakalářské práce, za cenné rady, připomínky a především za vstřícnost a motivaci. Dále bych také ráda poděkovala Mgr. Janě Petranové ředitelce ICSS Odlochovice za poskytnuté informace a podporu.

Název:

Dospělý člověk se zrakovou vadou v ústavním zařízení – případová studie

Anotace:

Bakalářská práce je koncipovaná jako případová studie, která zachycuje život a vývoj klientky z Integrovaného centra sociálních služeb Odlochovice. Zabývá se zrakovým a mentálním postižením v interakci mezi sebou. Jsou zde popsány sociální služby pro osoby se zdravotním postižením a dvě konkrétní zařízení, které tyto služby poskytují. Dále se pak věnuje samotné klientce, jejímu vývoji v centru, prostředí, ve kterém žije a službám, které využívá. V závěru práce jsou navrženy kompenzační pomůcky, které by klientce částečně kompenzovaly absenci zraku. Cílem práce je zjištění, zda Integrované centrum sociálních služeb Odlochovice je schopno zajistit dostatečnou speciálně pedagogickou péči a podporu pro osobu se zrakovým postižením a navrhnutí vhodných kompenzačních pomůcek.

Klíčová slova:

Případová studie, kombinované postižení, mentální postižení, zrakové postižení, sociální služby pro osoby se zdravotním postižením, ústavní péče, ICSS Odlochovice, Dům pro zrakově postižené – Palata, kompenzační pomůcky pro osoby se zrakovým postižením

Title:

An adult with a visual handicap in an institutional facility - a case Study

Annotation:

Bachelor thesis is conceived as a case study, that depicts the life and development of the client from the Integrated Social Service Centre Odlochovice. The text is devoted to the visual and mental disability in the interaction between each other. It further describes the social services for people with disabilities and two specific devices that provide these services. The next part deals with the client itself, its development in the city, the environment in which he lives and the services they use. At conclusion of the thesis are recommended mobility aids, which would facilitate the client to partially compensate for the absence of vision. The aim of this thesis is to propose appropriate compensatory aids and determine whether the Integrated Social Service Centre Odlochovice is able to provide adequate special educational care and support for persons with visual disabilities.

Keywords:

Case study, combined disability, mental disability, visual disability, social services for people with disabilities, institutional care, ICSS Odlochovice, House for visually disabled – Palata, assistive devices for persons with visual disabilities

OBSAH:

OBSAH:	6
ÚVOD:	9
1 ČLOVĚK S KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM	11
1.1 ČLOVĚK SE ZRAKOVÝM POSTIŽENÍM	11
1.1.1 <i>Klasifikace a vyšetření</i>	12
1.1.2 <i>Etiologie</i>	14
1.1.3 <i>Specifika osoby se zrakovým postižením</i>	15
1.1.3.1 <i>Komunikace</i>	16
1.1.3.2 <i>Prostorová orientace a samostatný pohyb</i>	16
1.1.3.3 <i>Sebeobsluha</i>	17
1.2 ČLOVĚK S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM	18
1.2.1 <i>Klasifikace</i>	18
1.2.2 <i>Etiologie</i>	19
1.2.3 <i>Specifika osob s mentálním postižením</i>	20
2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY	20
2.1 ZŘIZOVATELÉ	21
2.2 PRÁVNÍ ÚPRAVA SOCIÁLNÍCH SLUŽEB	21
2.3 SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO LIDI S POSTIŽENÍM	22
2.4 SOCIÁLNÍ REHABILITACE	23
3 ZAŘÍZENÍ PRO LIDI SE ZRAKOVÝM A KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM	24
3.1 INTEGROVANÉ CENTRUM SOCIÁLNÍCH SLUŽEB ODLOCHOVICE	25
3.1.1 <i>Obyvatelé ICSS Odlochovice</i>	25
3.1.2 <i>Sociální služby provozované v ICSS Odlochovice</i>	26
3.2 DOMOV PRO ZRAKOVĚ POSTIŽENÉ - PALATA	28
3.2.1 <i>Obyvatelé Palaty</i>	28
3.2.2 <i>Sociální služby poskytované domovem pro zrakově postižené - Palata</i>	28
3.3 SROVNÁNÍ PALATY A ICSS ODLOCHOVICE	30
3.3.1 <i>Obyvatelé</i>	30
3.3.2 <i>Sociální služby</i>	31
3.3.3 <i>Vzdělání personálu</i>	33
3.3.4 <i>Prostory zařízení</i>	33

4	KLIENTKA	34
4.1	ZÁKLADNÍ INFORMACE O KLIENTCE	34
4.2	OSOBNOST KLIENTKY	35
4.3	VÝVOJ KLIENTKY V ICSS ODLOCHOVICE	35
4.3.1	<i>Soběstačnost a sebeobsluha</i>	36
4.3.2	<i>Komunikace</i>	38
4.3.3	<i>Úroveň sociálních vztahů</i>	39
4.3.4	<i>Motorika</i>	41
4.3.5	<i>Vědomosti</i>	43
4.3.6	<i>Shrnutí celkového vývoje</i>	44
4.4	KLIENTKA Z POHLEDU PERSONÁLU A JÍ SAMÉ	45
4.4.1	<i>Charakteristika klientky</i>	45
4.4.2	<i>Oblíbené činnosti a lidé</i>	46
4.4.3	<i>Volný čas</i>	47
4.4.4	<i>Pobyt klientky v ICSS Odlochovice</i>	48
4.4.4.1	<i>Péče o klientku na domácnosti</i>	49
5	PROSTŘEDÍ DOMÁCNOSTI KLIENTKY	50
5.1	DOMÁCNOST	50
5.2	VENKOVNÍ PROSTŘEDÍ ICSS ODLOCHOVICE	51
5.3	OBSAŽENÍ PERSONÁLU NA DOMÁCNOSTI	51
6	POSKYTOVANÉ SLUŽBY	51
6.1	DOMOV PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM	51
6.2	TERAPEUTICKÉ SLUŽBY	52
6.3	FAKULTATIVNÍ SLUŽBY	52
6.4	ZDRAVOTNICKÁ PÉČE	53
7	NAVRHOVANÉ KOMPENZAČNÍ POMŮCKY	53
7.1	POMŮCKY PRO USNADNĚNÍ POHYBU	54
7.1.1	<i>Orientační hůl</i>	54
7.1.2	<i>Ultrazvukové vyhledávače překážek</i>	54
7.1.3	<i>Vodící linie</i>	54
7.2	POMŮCKY DENNÍ POTŘEBY	55
7.2.1	<i>Indikátor hladiny</i>	55
7.2.2	<i>Indikátor barev</i>	55
7.2.3	<i>Čtečka hlasových etiket</i>	55

7.3	HRAČKY.....	55
7.3.1	<i>Zvukové a hmatové hračky pro volný čas</i>	<i>55</i>
ZÁVĚR	57	
POUŽITÁ LITERATURA	59	
PŘÍLOHY	62	
SEZNAM TABULEK	95	

ÚVOD:

Svět osob se zrakovým postižením během vývoje naší společnosti procházel mnoha změnami. Již v minulosti známe příklady práce a pomoci lidem s tímto handicapem. Tato podpora vždy závisela na mnoha faktorech (ekonomická vyspělost státu, společenský hodnotový systém, existence sociálního systému atd), které ovlivňovaly postoje společnosti k lidem s postižením. Nyní jsou pro nás některá opatření, která byla v minulosti běžná, těžko pochopitelná. Z doložených historických podkladů známe zbavování se nevidomých nebo jinak postižených novorozenců shozením ze skály a další podobná jednání. (Provazníková, 2012)

V dnešní době je péče o osobu se zrakovým postižením zaměřena hlavně na podporu osobnosti, integraci do společnosti, rozvoj ostatních kompenzačních smyslů a zbytku zraku.

Lidé, kterým jejich postižení znesnadňuje nebo znemožňuje bydlet ve své vlastní domácnosti, mají na výběr z několika pobytových zařízení, které jim nabízí podporu a pomoc. Tato pobytová zařízení můžeme dělit do více kategorií, na zařízení, které se specializují pouze na osoby se zrakovým postižením a zařízení, které nabízí bydlení lidem nejen se zrakovým postižením. Dále osoby se zrakovou vadou také můžeme najít v domovech seniorů a v dětských domovech.

S osobami se zrakovou vadou se setkávám již od základní školy. Případ klientky z Integrovaného centra sociálních služeb Odlochovice (dále jen ICSS Odlochovice) mi ale přijde odlišný a výjimečný. I přes její nevidomost a bez podpory jakékoliv kompenzační pomůcky se plynule a s jistotou pohybuje po své domácnosti a v nejbližším okolí. Proto jsem se rozhodla napsat o ní případovou studii v rámci své bakalářské práce.

Cílem této bakalářské práce je poukázat na to, zda ICSS Odlochovice je schopné zajistit dostatečnou speciálně pedagogickou péči a podporu pro osoby se zrakovým postižením i přes fakt, že ve svém personálu nemá kvalifikované zaměstnance pro práci

s klienty se zrakovým postižením a nemá možnost využívat kompenzačních pomůcek a navrhnout možné zlepšení péče a využití vhodných kompenzačních pomůcek.

V úvodu práce je stručně představeno zrakové a mentální postižení v interakci mezi sebou, jelikož klientka, o které případová studie pojednává, trpí tímto kombinovaným postižením. V další části práce je popsán systém sociálních služeb, které lidé se zdravotním postižením mohou v ČR využívat. Ve třetí kapitole jsou představeny a srovnány mezi sebou dvě zařízení, ve kterých žijí osoby se zrakovým postižením. Prvním zařízením je Dům pro zrakově postižené Palata, který v této práci zastupuje domovy primárně zaměřující se na zrakové postižení. Druhým zařízením je výše zmíněné ICSS Odlochovice, které zastupuje zařízení, zabývající se lidmi nejen se zrakovým handicapem. Zde bydlí klientka, o níž tato případová studie pojednává. Čtvrtá kapitola stručně představuje klientku. Následuje její vývoj v časovém rozmezí od roku 2004 do roku 2012. Zde můžeme vidět, jak se její osobnost v posledních letech v ICSS Odlochovice vyvíjela. Další kapitola pojednává o nynějším stavu klientky, v kapitole je popsáno, jak klientku vidí zaměstnanci, kteří s ní pracují a jak se vidí ona sama. Tato kapitola je sestavena z rozhovoru s klientkou a pomocí dotazníků, které mi vyplnil personál z klientčiny domácnosti. Pátá kapitola popisuje prostředí klientčiny domácnosti. V šesté kapitole se zaměříme na služby, které klientka v ICSS Odlochovice využívá. Poslední kapitola se zabývá problematikou nedostatku kompenzačních pomůcek. Snaží se navrhnout úpravy a možnosti, které by šly v klientčině bezprostředním okolí vykonat.

Informace o klientce a jejím vývoji jsem čerpala z klientčina portfolia, osobního rozhovoru, pozorováním klientky a z vyplněných dotazníků od personálu, který pracuje na klientčině domácnosti.

Závěr práce je zaměřen na hodnocení péče ICSS Odlochovice o klientku se zrakovým postižením.

1 ČLOVĚK S KOMBINOVANÝM POSTIŽENÍM

Klientka, o které pojednává tato případová studie, trpí kombinovaným postižením, které v sobě sdružuje zrakové postižení a mentální postižení. Každá z těchto postižení má svá specifika a ovlivňuje její vývoj a dosavadní život.

U kombinovaného postižení, kde jedno je mentální a druhé zrakové je nutné si uvědomit fakt, že různé stupně a typy zrakového postižení se mohou spojovat s různými stupni postižení mentálního. Proto je velký rozdíl, zda mluvíme o osobě s lehkou mentální retardací a zbytky zraku nebo s osobou s hlubokou mentální retardací a praktickou slepotou. Díky těmto velkým rozdílům jsou i maximální rozdíly ve vývoji a péči o osoby s tímto kombinovaným postižením.

Lidé s touto kombinací se nemohou opřít o zrakové vjemy, poznávají okolí a věci kolem sebe pomocí kompenzačních smyslů. Díky mentálnímu postižení mají také většinou problém s představováním si abstraktních věcí, paměti a pozorností. Pozornost je náhodná, nestálá a snadněji unavitelná. U paměti je nejvíce negativně ovlivněna fáze zapamatovací, vybavovací a logická paměť, která ve většině případů bývá zatlačována do pozadí a nahrazuje ji paměť mechanická. Toto může ztížit poznávání nových věcí, osob, situací a celkový vývoj osobnosti bude díky tomuto zpomalen dle závažnosti postižení. (Ludíková, 2005)

V lehčích případech postižení je obvykle možné rozvinout běžné komunikační kanály. Pokud však dojde k těžší kombinaci těchto dvou postižení, bývá problém s rozvíjením slovní zásoby, což je pro jedince velký problém v komunikaci s okolím. (Ludíková, 2005)

1.1 Člověk se zrakovým postižením

Termín člověk se zrakovým postižením zahrnuje osoby s různými druhy a stupni snížených zrakových schopností. V užším kontextu tento termín označuje ty, u nichž poškození zraku ovlivňuje činnosti v běžném životě a u nichž běžná optická korekce nepostačuje. (www.sons.cz)

Člověk bez postižení přijímá pomocí zraku více než 80% informací z okolního světa. Při zrakovém postižení dochází k různé míře informačního deficitu. Neplatí však prostý matematický rozdíl „je-li člověk nevidomý, má jen 20% informací. Při oslabení, ztrátě nebo nevyvinutí zraku dochází k vytváření, rozvoji a posilování kompenzačních mechanismů, jež do jisté míry vyrovnávají zrakový deficit. (Zemanová, 2012)

Oslabení, ztrátu či nevyvinutí zraku může způsobovat řada příčin – od nemocí, úrazů, genetických vlivů až po důsledky civilizační a ekologické zátěže. Zrakové postižení může vzniknout již v prenatálním období vývoje dítěte, během porodu nebo krátce po něm a dále v průběhu celého životního cyklu člověka. (Michalík a spol., 2011)

Zrakový orgán se skládá z receptoru, očního nervu a zrakového centra nacházejícího se v mozku. V každé z těchto částí může dojít k poškození s určitými následky pro vidění. Pod pojmem vidění chápeme schopnost zrakově vnímat, rozlišovat a představovat si prostředí. Rozlišujeme vidění centrální, kterým vnímáme detaily, barvy a vidění periferní, které umožňuje vnímat prostor a orientovat se v něm. (Hamadová a spol., 2007)

1.1.1 Klasifikace a vyšetření

V dnešní době speciální pedagog pracuje podle oftalmologického vyšetření zraku a funkčního vyšetření zraku.

Při oftalmologickém vyšetření se zkoumá zraková ostrost vyjádřená tzv. vizem udávaným zpravidla ve zlomku, kde první číslo znamená vzdálenost v metrech, ze které dotyčný čte a druhé číslo vzdálenost, ze které čte tu samou velikost písmene člověk s nepostiženým zrakem. (Vizus zdravého oka je tedy např.: 6/6). Vyšetření zrakové ostrosti do dálky se provádí nejčastěji na Snellenových optotypech, což jsou tabulky s řadami postupně se zmenšujících znaků. Dalším zkoumaným parametrem je velikost zorného pole. Toto pole může být v důsledku zrakové vady zúženo, omezeno nebo v něm může docházet k lokálním výpadkům - tzv. skotomům. (Hamadová a spol., 2007)

Podle výsledků oftalmologického vyšetření je možno zrakově postiženého člověka zařadit dle WHO do některé z 5 kategorií zrakového postižení: (www.sons.cz) viz Tabulka 1

Tabulka 1 Kategorie zrakového postižení (www.sons.cz)

Kategorie	Druh Zdravotního postižení
1.	<p>Střední slabozrakost</p> <p>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</p>
2.	<p>Silná slabozrakost</p> <p>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</p>
3.	<p>Těžce slabý zrak</p> <p>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</p> <p>b) koncentrické zúžení zorného pole obou očí pod 20 stupňů, nebo jediného funkčně zdatného oka pod 45 stupňů</p>
4.	<p>Praktická slepota</p> <p>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.</p>
5.	<p>Úplná slepota</p> <p>ztráta zraku zahrnující stavy od naprosté ztráty světlocitu až po zachování světlocitu s chybnou světelnou projekcí.</p>

Toto rozdělení je však ze speciálně pedagogického pohledu již přežitkem. Speciální pedagogika se nezaměřuje pouze na diagnózu, ale na člověka jako celek. Osoby se stejnou diagnózou mohou mít odlišný obraz a mohou potřebovat jiné kompenzační pomůcky a jiné úpravy domácnosti a okolí, ve kterém žijí. Z tohoto důvodu je v dnešní době ve velké míře využíváno funkční vyšetření zraku, které se zaměřuje na komplexní vyšetření všech zrakových funkcí. (www.ranapece.cz)

Funkční vyšetření je služba, jejímž cílem je zjistit za jakých podmínek osoba nejlépe vidí, jaká mu vyhovuje barevnost, velikost a vzdálenost pomůcek a věcí v okolí. Toto vyšetření ustanovuje, jak co nejefektivněji upravit a přizpůsobit okolí osoby se zrakovým postižením, aby vyhovovalo jeho potřebám. V takto upraveném prostředí poté může lépe využívat zbytky zraku. (www.ranapece.cz)

Toto vyšetření je prováděno pomocí speciálních diagnostických materiálů, které jsou sestaveny z testů, barevných hraček a tabulek, díky kterým vyšetřující sleduje vizuomotorickou koordinaci, prostorové vztahy, orientaci na ploše, odhad tvarů a vzdálenosti, schopnost rozpoznávat obličej, zrakové analýzy, barvocit a další podobné funkce oka. (www.iazt.cz)

Při vyšetření nehraje hlavní roli pouze osoba se zrakovým postižením a vyšetřující, ale i rodina nebo ústav, kde osoba pobývá. Ti přináší do vyšetření své pozorování, postřehy, zkušenosti a názory, které doplňují komplexní posouzení úrovně zrakového vnímání. (www.ranapece.cz)

1.1.2 Etiologie

Jednou z nejdůležitějších věcí u osoby se zrakovým postižením je doba vzniku zrakové vady. Zraková vada může postihnout jedince již s plně zformovanou osobností, zde mluvíme o vadě získané nebo jedince, kde se jeho osobnost ještě nevytvořila, tuto vadu nazýváme vadou vrozenou.

Pokud se dítě se zrakovým postižením již narodí, jeho vývoj se ve většině případu vyvíjí odlišně od dětí vidících, jelikož zrak je důležitý faktor pro rozvoj

osobnosti, myšlení, představ, získávání informací o okolním světě, orientace, zařazení do společnosti, vytváření sociálních vazeb atd. Zde je nejdůležitější postoj a očekávání rodiny, nebo ošetřujících osob, které dítě nesmí brát jen jako handicapovaného jedince, ale jako plnohodnotného člověka. (Hamadová a kol., 2007)

Pokud u jedince vznikne zraková vada později, je zde větší zátěž na psychiku než na osoby, které se se zrakovou vadou již narodili. Osoba si uvědomuje velikost ztráty a může zde vznikat psychický blok nebo trauma. Úplná ztráta zraku během života je velký mezník pro každého jedince. Zde je důležité uchování určitých zrakových představ, ty se však uchovávají jen za předpokladu, že jedinec ztratí zrak až po 5-7 letech života. Jedinci, kteří přišli o zrak před tímto věkem, většinou postupně zrakové představy časem ztrácejí. (Hamadová a kol., 2007)

Čím později tedy zrakové postižení vznikne, tím méně jsou jednotlivé oblasti vývoje postiženy. (Moravcová, 2004).

Postupná ztráta zraku je pro psychickou stránku osobnosti odlišnou zátěží než jednorázové zhoršení. Osoba s tímto typem vady je dlouhodobě stresově zatížena. Tento stres se může zvyšovat a snižovat podle toho, jak se stav zraku zlepšuje či zhoršuje. Jedinec si nemůže zvyknout na danou situaci, jelikož jeho stav se neustále mění. (Hamadová a kol., 2007)

1.1.3 Specifika osoby se zrakovým postižením

Zrakové postižení přináší do života jedince mnoho specifík. Tyto specifika ovlivňují celý jeho život.

Mezi specifické potřeby můžeme zařadit nutnost podpory optických pomůcek, používání kompenzačních pomůcek, pomoci asistenta ve vedení domácnosti nebo doprovodu k lékařům nebo na úřady apod.

„Specifickými projevy míníme typické situace při běžných denních aktivitách vázané na oslabení či absenci vidění.“ (Michalík, 2011, s. 283)

Následující kapitoly se zabývají specifiky v oblastech komunikace, prostorové orientace a samostatného pohybu, sebeobsluhy.

1.1.3.1 Komunikace

V komunikaci hraje největší faktor doba vzniku zrakového postižení. (Michalík 2011) Komunikace se rozvíjí již v mateřské škole. V tomto období bývají však děti s těžkou zrakovou vadou pasivní a neradi komunikují s cizími osobami, což může zapříčinit nedostatečné vyvinutí komunikace, které poté znesnadňuje celý život osoby se zrakovým postižením. (Hamadová a spol., 2007)

Dalším úskalím je neverbální komunikace. Nevidomý nebo osoba s těžkým zrakovým postižením nemůže kvůli svému handicapu přijímat vizuální informace z okolí. V komunikaci ji uniká mimika, gestika a postoj mluvčího, což vede k nepochopení nebo špatnému pochopení výpovědi. (Provazníková, 2012)

Bariéra při komunikaci může vzniknout nejen ze strany klienta. Často lidé nevědí, jak s klientem se zrakovým postižením komunikovat a dopouští se zásadních chyb. (Michalík 2011) Schopnost správné komunikace s osobou se zrakovým postižením lze osvojit v rámci základních komunikačních kurzů. Lidé by měli dodržovat alespoň nejzákladnější pravidla komunikace s lidmi se zrakovým postižením, jako je při příchodu pozdravit, aby dali najevo, že vešli do bezprostřední blízkosti osoby se zrakovým postižením, vždy mluvit s klientem a ne jeho doprovodem (Venglářová, Mahrová, 2006), zařídit přiměřený prostor ke komunikaci, minimalizovat rušivé podněty z okolí a pokud se přesouvají po místnosti verbálně na to upozornit (Linhartová, 2007). Tyto pravidla napomáhají k dosažení dostatečně podmětného prostředí pro vývoj jedince se zrakovým postižením.

1.1.3.2 Prostorová orientace a samostatný pohyb

Absenci zraku během vývoje jedince nahradí kompenzační smysly sluch, čich, chuť a hmat. Sluchové vnímání je asi nejdůležitější v poznávání prostorové a sociální orientaci. Díky sluchu lidé se zrakovým postižením dokážou přejít bezpečně městem a

pohybovat se ve větším počtu lidí. Hmat je také velice klíčovým smyslem. Díky němu lidé s postižením poznávají okolní svět a tvoří si materiální obrazy předmětů a lidí. Dále musí být kladen důraz i na využívání zbytku zraku, ať už je jakkoliv rozsáhlý, ten pomůže jedinci alespoň v základní orientaci v prostoru, který je důležitý pro samostatný pohyb jedince. (Hamadová a spol., 2007)

Kompenzační smysly a kompenzační pomůcky dopomáhají osobám se zrakovým postižením nacházet takzvané orientační body a znaky, které jim pomáhají v orientaci a bezpečnému pohybu. Jako bod může sloužit například roh domu, patník, telefonní budka nebo věci, které mají své pevné místo a nebývají často přemísťovány. (Michalík, 2011)

1.1.3.3 Sebeobsluha

Ztráta nebo oslabení zraku znesnadňuje provádění každodenních činností, které lidé bez zrakového postižení provádějí automaticky. Je zde třeba vytvořit si nové metody na většinu úkonů, jako je například čištění zubů nebo nalévání nápojů.

Nemusí to však nutně znamenat úplnou ztrátu samostatnosti v těchto běžných činnostech. Většina lidí i s těžkým zrakovým postižením dokážou, díky pomoci a podpory okolí, kompenzačních pomůcek a dodržování základních zásad, zvládat péči o vlastní osobu a o svou domácnost. (Schindlerová, 2007)

Mezi tyto zásady patří hlavně vyhrazení dostatečného času na daný úkon, naučení se využívat v co největší míře kompenzační smysly (hlavně hmat), vytvořit nový pracovní systém, uspořádat a označit si předměty kolem sebe, najít si ve svém okolí záchytné body, které mu dopomůžou k rychlejší orientaci a v neposlední řadě si připustit, že v některých případech je potřeba pomoc vidícího. (Schindlerová a kol., 2007)

1.2 Člověk s mentálním postižením

Lidé s mentálním postižením je jedna z nejrozmanitějších skupin. Charakterizovat tedy tuto cílovou skupinu jako celek je velmi obtížné z mnoha důvodů. Největším důvodem je odlišnost těchto lidí jeden od druhého. Každý má svou osobnost a své charakteristické rysy. Druhým velkým důvodem jsou zvláštnosti jejich psychických procesů závislé do značné míry na závažnosti jejich postižení, věku, výchově a získaných životních zkušenostech.

V současné době je nejvíce používána aktualizace definice mentální retardace, která byla publikována v American Association for Mental Retardation v roce 2002. Tato definice zní: „mentální retardace je snížená schopnost charakterizována výraznými omezeními v intelektových funkcích a také v adaptačním chování, což se projevuje ve schopnosti myslet v abstraktních pojmech, a v sociálních a praktických dovednostech.“ (Černá, 2009)

1.2.1 Klasifikace

Česká republika se řídí Mezinárodní statistickou klasifikací nemocí a přidružených zdravotních problémů Světové zdravotnické organizace, MKN-10. Tato kvalifikace rozděluje mentální retardace do šesti základních kategorií. Viz tabulka 2 (Černá, 2008)

Tabulka 2 Klasifikace mentálního postižení (Černá, 2008, str.110)

Kódování podle MNK - 10	Kódování podle MNK – 10	Stupeň mentálního postižení	IQ (jakýkoliv test se standardní odchylkou 16)	Přibližně % osob s MR daného stupně
F 70	317	Lehká mentální retardace	67 – 52	85

F 71	318	Středně těžká mentální retardace	51 – 36	10
F 72	318.8	Těžká mentální retardace	35 – 20	3,5
F 73	318.2	Hluboká mentální retardace	<20	1,5
F 78		Jiná mentální retardace		
F 79	319	Nespecifikovaná mentální retardace		

1.2.2 Etiologie

Mentální postižení může vzniknout během celého života jedince. V současné době se používá několik klasifikací. Nejvíce využívaná je klasifikace založená na časovém faktoru. Rozdělujeme tedy vady podle doby vzniku na prenatální, perinatální a postnatální. Každé období má své specifické příčiny, které nám pomáhají osvětlit druh a závažnost postižení. V prenatálním období jsou nejčastější příčiny infekce matky, metabolické a výživové poruchy nebo chromozomální aberace. V perinatálním období je nejčastější příčinou neonatální komplikace. V postnatálním období jsou to infekce, otravy a negativní faktory prostředí. (Valenta, Müller, 2009)

Další klasifikační dělení, které se využívá, dělí mentální postižení na základě způsobu vzniku. V této klasifikaci vydělujeme vrozené, získané a sociálně podmíněné mentální poškození.

Vrozené mentální postižení vzniká v prenatálním, perinatálním nebo postnatálním (přibližně do druhého roku života) období poškozením nebo odchylným vývojem nervového systému. Získané mentální postižení se nazývá demence. Demence

je proces zastavení, rozpadu normálního mentálního vývoje příčinou pozdějších poruch, nemocí či úrazů mozku. V nejčastějších případech se jedná o zánět mozku, zánět mozkových blan, poruchy metabolismu apod. Třetí kategorií je sociálně podmíněné mentální postižení. Příčinou tohoto postižení není poškození centrální nervové soustavy, ale působení vnějšího prostředí. Na rozdíl od prvních dvou kategorií se zde nejedná o stav trvalý a neměnný. Změní-li se prostředí a výchovné působení, ve většině případů dojde ke zlepšení stavu. (Bazalová, 2006)

1.2.3 Specifika osob s mentálním postižením

Celkový vývoj jedince s mentálním postižením je zpomalen a ve většině případů se zastaví na některých z vývojových stupňů. Jak velké bude zpomalení a co všechno se bude osoba s mentálním postižením schopna naučit je přímo závislé na hloubce mentálního postižení. Čím těžší stupeň postižení, tím méně se jedinec dokáže naučit a tím více má specifika. (Kábrtová, 2010)

Osoba s mentálním postižením má snížené schopnosti v osvojování si dovedností, vědomostí a návyků. Což ve většině případů vede k sociálnímu handicapu, kdy se takovýto člověk setká s problémem správného naplňování společenských rolí. (Černá, 2008)

2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Jedinci, kterým jejich stupeň postižení znemožňuje plnohodnotně žít, starat se o svou osobu a o svou domácnost, mohou využívat systému sociálních služeb, které se v české republice řídí zákonem č. 108/2006 o sociálních službách.

Sociální služby pomáhají lidem se společenským nebo jiným znevýhodněním. Jejich cílem je zlepšovat kvalitu života, pokud je potřeba, pomáhat osobám se začleněním do společnosti a chránit společnost před riziky, které lidé se společenským nebo jiným znevýhodněním mohou vyvolávat.

2.1 Zřizovatelé

Sociální služby mohou osoby se zdravotním postižením využívat v zařízeních, které zřizují obce, kraje, ministerstvo práce a sociálních věcí a nestátní neziskové organizace.

Obce, kraje a ministerstvo práce a sociálních věcí mohou zřídit sociální služby jako vlastní organizační službu, která nebude mít právní subjektivitu nebo jako příspěvkovou organizaci, která bude mít vlastní právní subjektivitu. K první možnosti se většinou přiklánějí, pokud jde o službu nenáročnou na personál a prostory.

Nestátní neziskové organizace mohou zažádat o dotaci na svou činnost z veřejných rozpočtů, ale nemohou mít právní subjektivitu. (Matoušek a kol., 2007)

2.2 Právní úprava sociálních služeb

Zákon č. 108/2006, o sociálních službách s platností od 1. 1. 2007 upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči, podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb, výkon veřejné správy v oblasti sociálních služeb, inspekci poskytování sociálních služeb a předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách. Tento zákon byl novelizován Zákonem č. 29/2007 sb. S platností ode dne 30. 1. 2007. (Petranová, 2009)

Další opatření najdeme ve vyhlášce MPSV č. 505/2006 Sb., kde je definována kvalita sociálních služeb jako soubor standardů složených z měřitelných kritérií. Standardy se zabývají kvalitativní povahou poskytovaných služeb, zabezpečením podmínek ve službě, povahou vztahů mezi klienty a pracovníky, ochranou práv a důstojnosti klientů, naplňováním principů individuálního poskytování služeb a směřováním k sociálnímu začleňování do společnosti. (www.mpsv.cz)

Další legislativní opatření, které upravuje sociální služby je Evropská sociální charta a zejména změna ustanovení článku 15. Tato charta se týká práva osob se

zdravotním postižením na nezávislý způsob života, integraci a zapojení do života společnosti. (Petranová, 2009)

Třetím legislativním opatřením je Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením, která upravuje detailně občanská, politická, hospodářská, sociální a kulturní práva osob se zdravotním postižením. (www.mpsv.cz)

Čtvrtým legislativním opatřením je Antidiskriminační zákon - 198/2009 Sb., který zajišťuje rovný přístup ke vzdělání, práci, zdravotnické péči, sociálním výhodám a bydlení. (www.zakonyprolidi.cz)

2.3 Sociální služby pro lidi s postižením

Zákon o sociálních službách (108/2006) určuje dvě kategorie ústavních zařízení – domovy pro osoby se zdravotním postižením a domovy se zvláštním režimem.

Ústavní zařízení poskytuje služby pro lidi s postižením. Zaměstnanci pomáhají obyvatelům ústavů s péčí o jejich osobu, jak po fyzické, tak psychické stránce. Dle potřeby napomáhají s každodenními potřebami a snaží se o osobní a individuální rozvoj každého jedince.

Lidé s postižením dále mohou využívat služeb chráněného bydlení, denního, týdenního stacionáře, podpory samostatného bydlení, pečovatelskou službu, odlehčovací službu, sociálních rehabilitací, původcovské a předčitatelské služby, osobní asistenci, sociálně terapeutické dílny a sociálně aktivizační služby.

Chráněné bydlení je pobytová služba mimo ústavní prostředí, která dle potřeby zajišťuje ubytování, stravování, pomoc v domácnosti a podporu v dalších denních činnostech.

Lidé s postižením, kteří žijí ve vlastní domácnosti, mají možnost využívat službu podpora samostatného bydlení. Tato služba nabízí pomoc při chodu domácnosti a nejzákladnějších lidských potřeb včetně navazování kontaktu s okolím.

Druhá služba, která je poskytována v domácnostech, je pečovatelská služba. Zřizovatelem této služby jsou většinou obce a Kraje. Nejčastěji tato služba zahrnuje pomoc při koupeli, oblékání, osobní hygieně, donáše jídla, či topiva, praní prádla, doprovod k lékaři nebo na úřady, úprava vlasů, úklidu apod.

Třetí služba, kterou můžeme nalézt v domácím prostředí je služba odlehčovací, kdy postižená osoba dostane k dispozici pečovatele. Po dobu, kdy je pečovatel přítomen, si pečující osoby z rodiny mohou odpočinout od stálé péče. Tato služba nemusí probíhat jen v domácnosti. Člověk s postižením může být na určitý čas umístěn do pobytového zařízení, které přebere o dotyčného kompletní péči.

Čtvrtou velmi využívanou službou jsou denní a týdenní stacionáře. Nabízejí výchovné, vzdělávací a aktivizační schopnosti. Tyto stacionáře mohou být propojeny se sociálně terapeutickými dílnami.

Sociálně terapeutické dílny jsou určeny lidem, kteří se nemohou uplatnit na otevřeném trhu práce. Jejich hlavní náplní je podpora pracovních návyků a rozvoj pracovních dovedností.

Další službou je osobní asistence. Vyškolený asistent pomáhá lidem s postižením při zvládnání úkonů, které by člověk bez postižení zvládl sám. Osobní asistence bývá kombinovaná s jinou službou např. s podporovaným bydlením

Pro lidi jejichž schopnosti v oblasti komunikace a orientace jsou sníženy, je určena služba průvodcovská a předčitatelská. (Matoušek a kol., 2007)

2.4 Sociální rehabilitace

Sociální rehabilitace je soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu běžných, pro samostatný život nezbytných, činností alternativním způsobem využívajícím zachovaných schopností, potenciálů a kompetencí. Sociální rehabilitace je poskytována formou terénních a ambulantních služeb, nebo formou pobytových služeb poskytovaných v centrech

sociálně rehabilitačních služeb pomocí rehabilitace léčebné, sociální, pedagogické a pracovní. (www.granty.vrsers.cz)

1. Služba poskytovaná formou terénních nebo ambulantních služeb obsahuje tyto základní činnosti:

- nácvik dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

2. Služba poskytovaná formou pobytových služeb v centrech sociálně rehabilitačních služeb obsahuje vedle základních činností, obsažených ve službě poskytované formou terénních nebo ambulantních služeb tyto tři základní činnosti:

- poskytnutí ubytování
- poskytnutí stravy
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu (zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 70)

3 Zařízení pro lidi se zrakovým a kombinovaným postižením

Pobytová zařízení pro klienty s postižením vytváří umělý domov. Je zde snaha o poskytnutí chybějícího zázemí, podpory a pomoci v péči o vlastní osobu klienta. Pro mnoho jedinců je takovéto zařízení jediným domovem, kde může plnohodnotně žít. (Cháb 2004).

Dle Matouška (1999) největší problém ústavní péče spočívá v tom, že zatímco profesionální pracovníci zde vykonávají svou profesi, pro klienty je ústav dočasně nebo i trvale jejich domovem. Tím vznikají rozdíly v postojích a očekávání obou skupin.

Personál ústavů má mnohdy tendence v klientech vidět objekt své práce a ne svébytné subjekty, které potřebují podporu v určitých oblastech bytí.

V současnosti je trendem deinstitucionalizace, která se snaží co nejvíce osob se zrakovým postižením podporovat v bydlení ve vlastní rodině, nebo jí náhradní rodinu najít. Dále je zde snaha velká ústavní zařízení postupně transformovat do menších zařízení, které se co nejvíce budou přibližovat bytům, rodinným domům nebo terapeutickým komunitám s menší kapacitou než doposud. (www.dombromysl.cz) Dalším trendem je zařizování tzv. aktivačních programů, které jsou propojeny s individuálními plány péče. Díky těmto programům není organizování aktivit pro obyvatele ústavů jen podle představ personálu, ale i dle přání klientů.

V této kapitole představím a porovnáím dvě pobytová zařízení různého charakteru. Prvním zařízením je Integrované centrum sociálních služeb Odlochovice, které se zaměřuje na osoby s mentálním nebo jakýmkoliv kombinovaným postižením, druhým je domov pro zrakově postižené Palata, který se věnuje pouze osobám se zrakovým postižením.

3.1 Integrované centrum sociálních služeb Odlochovice

Integrované centrum sociálních služeb Odlochovice (dále jen ICSS Odlochovice) je samostatnou příspěvkovou organizací, zřízenou hlavním městem Prahou, která je svou činností zaměřena na poskytování služeb pro sociální začlenění osob s mentálním postižením, kombinovaným postižením nebo poruchami vývoje.

Jeho zřizovatelem je magistrát Hlavního města Prahy, který ICSS řídí po stránce metodické, ekonomické i právní.

3.1.1 Obyvatelé ICSS Odlochovice

ICSS Odlochovice poskytuje služby lidem s mentálním a kombinovaným postižením všech věkových kategorií, od 3 let až po jejich úmrtí, ve formě celoročního i týdenního pobytu. Přednostně pro osoby s trvalým bydlištěm v Praze. Prostřednictvím

svých služeb umožňuje klientům žít maximální měrou běžným způsobem života, který se co nejvíce přibližuje k životnímu standardu běžné populace žijící mimo ústav.

Každý klient má svého opatrovníka, který mu pomáhá v jeho individuálním rozvoji a celkovém plnohodnotném životě. Mezi to patří administrativní a finanční úkony, povolení k očkování, tvorba individuálního plánu a mnoho dalšího.

3.1.2 Sociální služby provozované v ICSS Odlochovice

ICSS Odlochovice se vnitřně dělí na dva celky. Prvním je Domov pro osoby se zdravotním postižením, ve kterém se nachází 125 klientů v 16 - ti domácnostech. Druhé je Chráněné bydlení s kapacitou 29 klientů, kteří bydlí ve 3 domácnostech.

Služby jsou poskytovány v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů a vyhlášky MPSV ČR 505/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů.

Klienti mají možnost ubytování ve třech areálech zařízení – Odlochovice, Ratměřice a Roudný. Více než polovina jich využívá služeb komplexu bývalého zámku a jeho přilehlých prostor v Odlochovicích, kde se v dnešní době nachází 15 domácností. V areálu Roudný, kde jsou 4 domácnosti, bydlí klienti s obtížněji zvládnutelnými projevy chování a s větší potřebou individuálního přístupu. V pavilonu Ratměřice se nachází klienti převážně mladšího věku.

Další budovou, kterou ICSS využívá je rekreační vila Mardžáda, která není vhodná k trvalému bydlení, ale uživatelé služeb centra sem pravidelně vyjíždějí na rekreace a relaxační pobyty.

Klienti jsou ubytováni na domácnostech, kterou vždy tvoří 7-12 klientů. Ti bydlí v pokojích samostatně, po dvou nejvýše po třech, dle jejich výběru, pokud je možný. Podporu a péči na jednotlivých domácnostech zajišťuje personál, který je složen z pracovníků sociálních služeb.

Klienti ubytováni v ICSS Odlochovice se mohou stravovat v místní jídelně, kde mají zajištěnou celodenní stravu a výběr ze tří variant, kdy vždy jedna je dietní. Ti, kteří jsou schopni si sami vařit, nemusí využívat služeb centrální jídelny a mohou se stravovat sami na domácnostech.

Zdravotní péči v ICSS Odlochovice zajišťují dvě zdravotní sestry. Za klienty dochází v pravidelných intervalech obvodní lékař a dle potřeby je klientům zajištěn doprovod a dovoz k nejbližším odborníkům.

Klienti v ICSS Odlochovice mají možnost vzdělávání, které je zajištěno domluvenou spoluprací se ZŠ Brezinská Vlašim. Tato základní škola zřídila v Odlochovicích detašované pracoviště. Zde si dětské klienty plní svou povinnou školní docházku.

ICSS Odlochovice také zajišťuje pro sociálně nejzdatnější klienty přímo v ICSS pracovní místa. Klienti méně sociálně zdatní se realizují v pracovních dílnách, kde mohou trávit svůj volný čas nebo se zúčastňovat probíhajících terapeutických aktivit. Vyhotovené výrobky se následně nabízejí k prodeji na pravidelných akcích, které ICSS pořádá ve svém areálu i mimo něj.

Terapie v ICSS neprobíhají pouze v dílnách. Klienti mají na výběr z mnoha dalších fakultativních služeb, jako jsou například canisterapie, hippoterapie, arteterapie, muzikoterapie a vodní terapie.

Klienti svůj volný čas mohou trávit i mimo terapeutické dílny, buď přímo na svých domácnostech, nebo ve společenských a sportovních prostorách. V oblasti sportu mají k dispozici dvě hřiště, kde se pravidelně pořádají sportovní klání. Dále ICSS pravidelně zajišťuje lyžařské, vodácké, cyklistické a turistické rekreace a během celého roku v rámci začleňování do komunity obce pořádá různé akce typu jarmarků, koncertů, dětských dnů atd.

Informace o ICSS Odlochovice jsem získala z internetových stránek ICSS Odlochovice. (www.ror.cz)

3.2 Domov pro zrakově postižené - Palata

Palata – Domov pro zrakově postižené (dále jen Palata) je samostatná příspěvková organizace zřízená Hlavním městem Prahou. Svou činnost zaměřuje na poskytování služeb pro osoby se zrakovým postižením.

Jeho zřizovatelem je magistrát Hlavního města Prahy, který Palatu řídí po stránce metodické, ekonomické i právní.

3.2.1 Obyvatelé Palaty

Domov pro zrakově postižené Palata je určena pro osoby, které mluví českým jazykem zejména bydlících na území hlavního města Prahy, lidem s úplnou nevidomostí, praktickou nevidomostí nebo těžce slabým zrakem a osobám s minimální nebo středně těžkou závislostí na pomoci druhých osob dle §8 zákona 108/2006 Sb. Dále lidem, kteří mají podanou žádost o příspěvek na péči a s ohledem na hospitalizaci ve zdravotnickém zařízení nemohlo dojít Obecním úřadem obce s rozšířenou působností k sociálnímu šetření, a následně k přiznání příspěvku na péči § 26, zákona 108/2006 Sb. a řízení bylo přerušeno.

Kvalifikování zaměstnanci proškolení pro práci se zrakově postiženými klienty zajišťují individuální služby související s běžnými potřebami klientů. Každý klient domova má určeného klíčového pracovníka, který se mu věnuje individuálně. Pomáhá s nácvikem sebeobsluhy, samostatného pohybu a prostorové orientace, s nácvikem práce s kompenzačními pomůckami, zařizuje osobní přání a pomáhá při adaptaci po zahájení služeb a nástupu do domova.

3.2.2 Sociální služby poskytované domovem pro zrakově postižené - Palata

Domov pro zrakově postižené Palata nabízí lidem se zrakovým postižením základní sociální poradenství, kde poskytují klientům informace pomáhající k řešení

jejich sociálních situací, dále je seznamují s možnostmi výběru sociálních služeb a dalšími formami pomoci dle jejich potřeb.

Dále Palata poskytuje informace o základních právech a povinnostech osoby a o možnosti využívání běžně dostupných zdrojů, které zabrání sociálnímu vyloučení a vzniku závislosti na sociální službě.

Klientům, kteří přišli o zrak, nabízí Palata poradenství i při navrhování, úpravě a vybavení jejich bytů. Pokud není možné, aby klient pobýval ve vlastním bytě či domě, nabízí Domov pro zrakově postižené Palata možnost ubytování v jednolůžkových nebo dvojlůžkových pokojích. Obyvatelé Palaty také mají zajištěné celodenního stravování včetně dietních specialit.

V Palatě zaměstnanci pomáhají klientům v potřebné míře se zvládnutím úkonů péče o vlastní osobu (oblékání, svlékání, přesun z lůžka na vozík, pomoc při vstávání, uleháním, podávání jídla a pití atd.) a v osobní hygieně.

Obyvatelé palaty také mohou využívat terapeutické služby a zdravotní služby. Mezi terapeutické služby patří pracovní terapie (keramická dílna, vyšívání, batikování, pletení košů, kroužek vaření atd.), čtení denního tisku, časopisů a knih, muzikoterapie, rekondiční cvičení, trénování paměti, canisterapie, arteterapie, aromaterapie, reminiscenční terapie a taneční terapie. Tyto služby zajišťuje osmičlenný tým kvalifikovaných aktivizačních pracovníků s rozšířenou kvalifikací pro práci se zrakově postiženými klienty.

Zdravotní služby jsou zajišťovány v prostorách Palaty i v odborných pracovištích mimo. Dvakrát týdně přichází do Palaty praktický lékař, který dle potřeby navštěvuje klienty. V domově je zajištěna i ordinace odborných lékařů a ostatních specialistů (oftalmolog, diabetolog, rehabilitační lékař, psychiatr, ortoped, psycholog, logoped, kadeřník, pedikér, masér atd.).

Dále také klienti mohou využívat ošetřovatelskou péči a rehabilitace. Ošetřovatelskou péči zajišťují nepřetržitě všeobecné zdravotní sestry s registrací, které mají další kvalifikaci k práci s klienty se zrakovým postižením. Rehabilitace zajišťuje

fyzioterapeutka ve spolupráci s odborným dozorem lékaře. Obyvatelům jsou nabízeny individuální terapie, ke kterým je využíváno metodiky na neuromuskulárním základě, techniky měkkých tkání, mobilizační techniky, analytická cvičení, cvičení zaměřená na jemnou motoriku atd.

Mezi poslední služby Palaty patří nabídka řady fakultativních služeb. Tyto služby jsou nabízeny nad rámec základních činností a jsou hrazeny klientem zvlášť. Mezi ně patří peněžní služby, doprava klienta služebním autem, drobné opravy vlastních doplňků, dovoz léků a donáška nákupů mimo areál Palaty, poskytnutí úkonů v případě, že osoba není příjemcem příspěvku na péči a pronájem polohovacího lůžka.

Informace o Palatě jsem získala z internetových stránek Palaty. (www.palata.cz)

3.3 Srovnání Palaty a ICSS Odlochovice

Lidé se zrakovým postižením mohou v ČR využívat více typů zařízení. V této kapitole se zaměřuji na dva základní typy. Prvním typem je zařízení, které se specializuje pouze na lidi se zrakovým postižením, druhým typem jsou ústavy sociální péče, které poskytují služby lidem s jakýmkoliv zdravotním postižením.

Tyto dva typy nám zde zastupují Integrované centrum sociálních služeb Odlochovice, kde žije klientka, o níž pojednává tato studie, a Domov pro zrakově postižené Palata, který se na rozdíl od ICSS Odlochovice specializuje pouze na lidi se zrakovým postižením. Obě zařízení jsou vedeny magistrátem hlavního města Praha.

3.3.1 Obyvatelé

Integrované centrum sociálních služeb přijímá osoby s mentálním nebo jakýmkoliv kombinovaným postižením, čímž se liší od Domova pro zrakově postižené Palata, kde osoby, které chtějí využívat jejich služby, musí mít zrakové postižení nebo kombinované postižení ve kterém bude figurovat zraková vada.

Obyvatelé Palaty a uživatelé jejich služeb jsou tedy spojeni zrakovým handicapem. V Integrovaném centru Odlochovice se nachází několik lidí se zrakovým postižením, ale jsou umístěni na domácnostech a pokojích s lidmi s jiným postižením. Nastává zde otázka, zda toto je výhoda či nevýhoda.

Tato různost nebo homogennost lidí a jejich postižení, na základě sdělených zkušeností personálu ICSS Odlochovice a Palaty, má své klady a zápory. Mezi klady homogeneity postižení můžeme řadit určitou míru většího pochopení klientů mezi sebou a sdílení stejného problému. Klienti se lépe vcítí do pocitu druhého, jelikož zažívají podobné věci, stavy, situace. Jeden druhému díky svým zkušenostem se zrakovým handicapem můžou poradit, jak které věci zvládat. Na druhou stranu je zde nevýhoda. Klienti se stejnou vadou mají podobné zkušenosti a pohlížejí na svět se snížením vizuálních podnětů na rozdíl od klientů vidících s jiným handicapem. Zde přicházíme ke kladu různosti. Pokud v jedné skupině, domácnosti jsou lidé se zrakovou vadou, jejich spolubydlíci bez tohoto handicapu je mohou mnoho naučit. Pomoci jim s určováním věcí, zařazení na správné místo, s přesunem v méně známém prostředí. Pomocí zraku přijímají nové věci a situace, kterých se člověk se zrakovou vadou nemůže dotknout a následně s nimi svého spolubydlíče se zrakovou vadou seznámí.

Největší rozdíl, který zde jde zaznamenat je používání kompenzačních pomůcek. V domově pro zrakově postižené Palata vedou své klienty k co největšímu používání těchto pomůcek k ulehčení jejich života, jako je například chůze pomocí orientační hole, výběr oblečení dle indikátoru barev atd. V integrovaném centru sociálních služeb Odlochovice klienti se zrakovým postižením kompenzační pomůcky téměř nepoužívají, jelikož zde není přítomen proškolený personál, který by klienty s danými pomůckami naučil zacházet.

3.3.2 Sociální služby

Sociální služby v Integrovaném centru sociálních služeb Odlochovice a v Domově pro zrakově postižené Palata jsou velice podobné. Obě zařízení nabízejí pomoc při řešení sociálních situacích a poskytují informace o právních možnostech.

Dále nabízejí ubytování pro ty klienty, kteří díky svému postižení nemohou bydlet ve svých domácnostech a nevládají samostatně úkony péče o vlastní osobu. Pro ubytované klienty je zařízeno celodenní stravování včetně diet, o které se v obou zařízeních stará jejich domovská kuchyň s jídelnou.

Terapeutické služby také můžeme naléznout v rámci obou zařízení. Mezi ty společné patří pracovní terapie v dílnách (keramická dílna, zahradnická dílna, kroužek vaření), muzikoterapie, canisterapie, arteterapie nebo taneční terapie, které jak na Palatě, tak v Integrovaném centru sociálních služeb Odlochovice zajišťuje tým kvalifikovaných aktivizačních pracovníků.

Prvním rozdílem jsou zdravotní služby. V domově Palata je smluvně zajištěna ordinace odborných lékařů a ostatních specialistů. Tuto službu Integrované centrum sociálních služeb nemá, klienti tohoto centra musí za všemi doktory dojíždět do jejich skalních ordinací.

Dále také klienti obou zařízení mohou využívat ošetrovatelskou péči a fyzioterapii. Ošetrovatelská práce je v Palatě i v Integrovaném centru zajištěna všeobecnými zdravotními sestrami. Fyzioterapii provádí v obou organizacích fyzioterapeutka pod dohledem lékaře.

Fakultativní služby je další typ služeb, které můžeme naléznout v obou typech zařízení. V Palatě i v Integrovaném centru jsou nabízeny nad rámec základních činností a jsou hrazeny klientem zvlášť. Mezi tyto služby řadíme např. dopravu klienta služebním autem na potřebné místo (lékař, úřady atd.).

Klienti obou zařízení mohou ve svém volném čase navštěvovat akce, které pro ně personál připravuje. Mezi ty společné můžeme zařadit například vánoční a velikonoční jarmark.

Poslední služba, která zde bude zmíněna, je chráněné bydlení. Tuto službu mohou využívat pouze klienti Integrovaného centra sociálních služeb Odlochovice. Domov Palata tuto službu nenabízí.

3.3.3 Vzdělání personálu

Vzdělání personálu v těchto dvou zařízeních je téměř identické. Jediný rozdíl vidíme v kvalifikaci sester a sociálních pracovníků, kteří v domově pro zrakově postižené Palata mají rozšířenou kvalifikaci pro práci se zrakově postiženými klienty.

3.3.4 Prostory zařízení

Asi největší rozdíl můžeme vidět v prostorách obou zařízení. Domov pro zrakově postižené Palata své budovy vybavuje co nejvíce kompenzačními a jinými pomůckami pro lidi se zrakovým postižením, které pomáhají jeho obyvatelům k pohodovému a co nejvíce bezpečnému pobytu, jako příklad můžeme udat vodící linie, které pomáhají klientům ke snadnému přesunu z místnosti do místnosti. Tyto kompenzační pomůcky a jiné usnadnění v Integrovaném centru moc nenalezneme a to z důvodu, že není zaměřeno pouze na jeden druh postižení. Proto je zde snaha jeho prostory co nejvíce přizpůsobit všem druhům postižením. Je však obtížné splnit specifické požadavky stylu bydlení pro všechny cílové skupiny osob se zdravotním postižením a vyvážit interiérové a exteriérové podmínky a prostředí pro běžný život, tak aby splňovali speciálně pedagogické požadavky pro všechny.

Toto jediné bych viděla jako menší problém pro lidi se zrakovým postižením, kteří žijí v Integrovaném centru sociálních služeb Odlochovice. Jsou více odkázáni na pomoc druhých při přemísťování z místnosti do místnosti nebo v rámci jedné místnosti, jelikož zde nemohou nalézt dostatek podpůrných dodatků (kompenzační pomůcky, vodící linie atd.). V ostatních sekcích nejsou vidět velké rozdíly.

Proto je možné říci, že oba druhy zařízení jsou schopna zajistit člověku se zrakovým postižením plnohodnotný život, dostatečnou péči a v co největší míře rozvoj jeho osobnosti.

4 KLIENTKA

Následující kapitoly popisují klientku, její vývoj, prostředí, ve kterém bydlí a dále popisuje sociální služby, které klientka v ICSS Odlochovice využívá. Pomocí informací získaných z těchto kapitol jsou následně navrženy kompenzační pomůcky, které by klientce částečně kompenzovali zrak a usnadnili rozvoj schopností a život klientky v kolektivním zařízení, které není cílově zaměřeno na osoby se zrakovým postižením. Cílem je zjištění, zda ICSS Odlochovice je schopno zajistit dostatečnou speciálně pedagogickou péči a podporu pro osobu se zrakovým postižením, i přes fakt, že ve svém personálu nemá kvalifikované zaměstnance pro zrakové postižení a navrhnutí výše zmíněných kompenzačních pomůcek.

4.1 Základní informace o klientce

Klientka, o které pojednává tato studie, se narodila 3. 5. 1977, byla jí diagnostikována středně těžká mentální retardace a nevidomost. Jelikož neměla dostatečně podmětne sociální prostředí a rodina nebyla schopna, kvůli zrakovému postižení matky, zvládnout náročnou péči, byla hned po narození umístěna do kojeneckého ústavu, kde žila do svých tří let. Po dovršení tří let byla přestěhována do ICSS Odlochovice, kde žije dodnes.

Klientka má matku, otce, kteří žijí ve společné domácnosti. Matka má diagnostikovanou stejnou zrakovou vadu jako její dcera. Otec netrpí žádným zdravotním postižením. Rodiče měli ještě o 3 roky mladšího syna, který pobýval také v ICSS Odlochovice. Ten zemřel v roce 2000. V tomto roce se také klientka naposledy potkala se svými rodiči a to u příležitosti bratrova pohřbu.

7. 11. 1983 byla klientka zproštěna povinné školní docházky.

Měsíc po dovršení klientčiných 18 narozenin bylo klientce provedeno psychologické vyšetření na vyžádání ICSS pro upřesnění aktuálního psychomotorického a neurologického stavu pro záznam do osobního portfolia klientky. V diagnostické zprávě byl uveden druh a stupeň vady v následujícím znění:

Psychomotorická retardace, amaurosis incipleta, difuzní tapetoretinální degenerace idiocie, imbecilita. Dále zpráva pojednávala o osobnosti klientky a jejich základních schopnostech a dovednostech. V závěru zprávy najdeme krátké celkové hodnocení a doporučení další péče o klientku, ve kterém je zmíněná potřeba nahradit chybějící vizuální podněty například poslechem hudby, modelováním, ručními pracemi a to nejen v rámci pracovní terapie. Dále je zde navržena možnost, kdy by klientka mohla pomáhat na ostatních domácnostech s péčí o další klienty. Tento návrh nebyl nikdy zrealizován.

4.2 Osobnost klientky

Klientka je velice komunikativní, ráda se seznamuje s novými lidmi a má ráda společnost. Také si velice oblíbila domácí zvířata, která může navštěvovat v rámci farmy nacházející se v ICSS Odlochovice. Klientka vlastní psa malého vzrůstu (Boloňský psík), o kterého se v rámci svých možností a schopností zodpovědně stará a pravidelně ho bere na procházky do dvora, který se nachází před její domácností.

Její povaha je náladová, ale převažuje dobré naladění. Jen v krizových situacích začíná být klientka hysterická, v tuto chvíli má zřídka sklon k sebepoškození.

Povahou je klientka spíše extrovert. Ráda vypráví příběhy ze svého života a z výletů, které si často přikrašluje.

4.3 Vývoj klientky v ICSS Odlochovice

Informace o základních schopnostech a dovednostech klientky jsou zaznamenávány v klientčině portfoliu od roku 2004, kdy se klientka přestěhovala ze staré budovy ICSS Odlochovice do nových prostor, do roku 2012. Přítomnost, tedy rok 2013 je popsán v další kapitole z pohledu mého pozorování a rozhovoru s klientkou.

V této kapitole se postupně zaměřím na sebeobsluhu, komunikaci, úroveň sociálních vztahů, motoriku a vědomosti a pokusím se zachytit největší změny a pokroky, které následně vždy na konci podkapitoly vyhodnotím.

4.3.1 Soběstačnost a sebeobsluha

Zápisy o vývoji klientčiny soběstačnosti a sebeobsluhy z jejího portfolia začínají rokem 2004. V tomto roce klientka zvládá všechny úkony osobní hygieny. Umyje si celé tělo, vyčistí si zuby a učeše si vlasy. Pomoc personálu potřebuje při mytí vlasů a regulaci teplé vody. Dále nezvládá péči o své nehty a uši. V noci udrží moč a dojde si sama na toaletu, není potřeba používání inkontinentních pomůcek (pleny, vložky, podložky).

Klientka se umí sama obléknout, svléknout a vybrat si vhodné oblečení podle počasí. Má menší problémy se zapínáním knoflíků a nezvládne si zavázat tkaničky u bot i oblečení.

Při konzumaci jídla jí klientka sama bez pomoci tuhou stravu z hlubokého talíře, kterou si za pomoci personálu dokáže sama nandat. Při jídle se klientka zašpiní, a proto si sama před jídlem připraví bryndák. Nápoje pije z hrnku a umí sát brčkem. Do svého hrnku si nalije tekutinu bez přelití, pokud nalívá do neznámého hrnku, neodhadne množství.

Pohyb klientky po domácnosti a nejbližším okolí (dvůr před domácností) je pomalejší a opatrný. Klientka se umí dobře orientovat podle svého sluchu a hmatu. Menší pomoc potřebuje při chůzi do schodů a ze schodů, které jsou ve dvoře a před vstupem do jídelny, kam klientka s ostatními obyvateli ICSS Odlochovice dochází na obědy. Zde je potřeba klientce pomoci s uvedením ke stolu.

Následující tabulka zachycuje postupný vývoj klientky v oblasti její soběstačnosti a sebeobsluhy.

Tabulka 3 Naučené schopnosti a dovednosti

Rok	Naučené schopnosti a dovednosti
2005	<ul style="list-style-type: none"> • Umytí vlasů bez cizí pomoci (potřeba kontroly regulace teploty vody) • Zavazování tkaniček • Zlepšení orientace v jídelně
2006	<ul style="list-style-type: none"> • Regulace teplé vody (neopaří se) • Orientace v prostoru (cesta do jídelny a venkovní prostředí ICSS Odlochovice)
2007	<ul style="list-style-type: none"> • Nezaznamenány žádné změny
2008	<ul style="list-style-type: none"> • Pohyb a orientace po domácnosti (samostatné přemístění pokrmu z kuchyně k vlastnímu místu u jídelního stolu) • Konzumace jídla (nenosí bryndák, konzumuje pečlivě, pomalu, nehltá a nezašpiní se) • Hygiena po konzumaci jídla (samostatné mytí rukou a úst)
2009	<ul style="list-style-type: none"> • Změna místa stravování – z centrální jídelny na jídelnu na domácnosti
2010	<ul style="list-style-type: none"> • Nezaznamenány žádné změny
2011	<ul style="list-style-type: none"> • Nezaznamenány žádné změny
2012	<ul style="list-style-type: none"> • Zapojení se do chodu domácnosti (výpomoc při věšení prádla, vaření večeří, vytírání společných prostor)

Vyhodnocení

Z výše uvedené tabulky (tabulka 3) vyplývá, jak postupoval vývoj klienty za období osmi let. Klientka se naučila soběstačnosti v osobní hygieně. Naučila se regulovat teplotu vody. Dále byl zaznamenán veliký posun v orientaci v prostoru domácího prostředí (tzn. doma i venku). Velmi výrazným pokrokem je samostatnost ve stravování. Od roku 2009 klientka přestává docházet do centrální jídelny a stravuje se v jídelně přímo na domácnosti, která je pro ni snadnější pro orientaci. Byl odbourán zvyk nošení ochranných pomůcek (bryndák), zlepšení kultury stolování (nemlaská, nehltá, nešpiní se). A v neposlední řadě v roce 2012 se více začíná zapojovat do chodu domácnosti (domácí práce), čímž se více začleňuje do kolektivu na domácnosti a uvědomuje si, co je potřeba dělat pro správný chod domácnosti.

4.3.2 Komunikace

Záznamy o komunikaci klientky z jejího portfolia začínají rokem 2004. V tomto roce popisují klientčinu řeč jako dobře srozumitelnou. Klientka komunikuje v holých větách a umí používat otázky. V rozhovoru opakuje slovní výrazy a věty po druhých. Odpovídá na otázky druhých, občas je potřeba otázku zopakovat, jelikož klientka uniká při rozhovorech do svých představ a přestává se soustředit na komunikaci.

Na otázku „Co je to?“ po ohmatání předmětu z 80% odpoví správně (řekne název dotazovaného předmětu, popis a jeho funkci).

Klientka ráda vypráví příběhy ostatním obyvatelům její domácnosti i personálu. Příběhy si vymýšlí a dodává do nich reálné osoby a místa.

Umí rozeznávat rozdíl mezi protiklady jako je například málo a moc. Pojmenuje a ukáže na své osobě všechny části těla. Dokáže přiřadit různé činnosti k denním dobám. Ze 70% pozná a popíše jídlo, které jí.

Následující tabulka zachycuje postupný vývoj klientky v oblasti její komunikace.

Tabulka 4 Komunikace

Rok	Komunikace
2005	<ul style="list-style-type: none">• Rozvíjení paměti (během roku se naučila 4 básničky)• Rozvoj plynulosti projevu (vyprávění pohádek s dopomocí)
2006	<ul style="list-style-type: none">• Upřednostnění komunikace s hochy před děvčaty• Společenský život (vyhledávání zábavy ve společnosti)
2007	<ul style="list-style-type: none">• Zlepšení skladby věty a výslovnosti (nemluví pouze v holých větách, používá složitější souvětí)
2008	<ul style="list-style-type: none">• Rozvíjení artikulace (pravidelné sociálně-rehabilitační terapie, kde procvičuje artikulační svalstvo pomocí cvičení a her)
2009	<ul style="list-style-type: none">• Nezaznamenány žádné změny

2010	<ul style="list-style-type: none"> • Rozvíjení paměti (učí se nové písničky a básničky) • Naučení se na rumba koule (bez problémů dokáže udržet rytmus)
2011	<ul style="list-style-type: none"> • Vnímání hudby (má své oblíbené hudební kapely, které vyžaduje k pouštění) • Plánování výletů (začíná se projevovat v plánování výletů, na které jezdí s ostatními obyvateli domácnosti; vyslovuje přání, kam by chtěla jet) • Vnímání individuálního plánování (projevuje svá přání)
2012	<ul style="list-style-type: none"> • Verbální komunikace (mluví plynule ve složitějších souvětích, povídá si o vaření a opakuje recepty, které jí personál představí) • Dovolená ve Francii (pochytila pár francouzských slov, zajímá se co znamenají a občas je používá ve své řeči)

Vyhodnocení

Výše uvedená tabulka (Tabulka 4) nám ukazuje hlavně rozvíjení klientčiny paměti, uvědomění si rozdílu mezi pohlavím a snahu o zařazení do společenského života. Dále se zlepšuje ve verbální komunikaci. Zjišťuje, že umí vyjádřit své myšlenky a city nahlas. V rámci sociálně-rehabilitačních terapií zdokonaluje a rozvíjí svou paměť. Začíná více vnímat hudbu, její rytmus a zvládá hru na hudební nástroj (rumba koule). Vnímá rozdíl v hudebních stylech a dokáže určit, která kapela je její oblíbená. Více se začíná zapojovat mezi spolubydlící, plánuje s nimi společné výlety a prosazuje svá přání. Lehčeji společně se svojí klíčovou pracovnící vytváří individuální plány a tím lze splnit a uspokojit její přání a potřeby. Z toho vyplývá dovolená ve Francii, kde se dokonale začlení do kolektivu a dokáže zaznamenat a zapamatovat si z části cizí řeč, kterou následně občasně používá v domácím prostředí. V neposlední řadě se v tomto období zapojuje do plánování jídelníčku, do kterého zařazuje osvojené recepty. Toto vše jí opět posouvá dále do společnosti a umožňuje jí větší zapojení, vnímání společné domácnosti a objevování nových věcí, což vede k větší samostatnosti a menší závislosti na péči druhých.

4.3.3 Úroveň sociálních vztahů

Sociální vztahy sledujeme od roku 2004. Z tohoto roku jsou záznamy následující: Klientka si ráda hraje s ostatními obyvateli domácnosti a personálem (které rozpoznává podle barvy hlasu), s hračkami a stavebnicemi, které mají na společenské

místnosti. Má ráda rytmické a jednoduché pohybové kolektivní hry. Ráda si s ostatními obyvateli zpívá písničky, které si občas i vymýšlí.

Klientka ve velké míře chápe všechny pocity, které sama vyjadřuje. Ráda se směje, když je smutná nebo když ji něco bolí pláče, rozčiluje se. Dokáže dát i najevo, pokud má někoho ráda a to pohlazením nebo pomazlením. Když je sama a nikdo si jí nevšímá, pociťuje pocit úzkosti, který dokáže popsat. Ten u klientky někdy vede k sebepoškozování.

Občas se klientka uchyluje do vlastního světa ve své mysli, kde rozmlouvá s druhou osobou. Rozhovor je hlasitý a druhá osoba je odlišná jinou barvou hlasu.

Na veřejnosti se chová kultivovaně a mile. Občas vstupuje do rozhovoru personálu nebo cizích lidí známými společenskými frázemi. Po poslechu cizího rozhovoru napodobuje zvuky a hlasy lidí.

Následující tabulka zachycuje postupný vývoj klientky v okruhu úrovně sociálních vztahů.

Tabulka 5 Úroveň sociálních vztahů

Rok	Úroveň sociálních vztahů
2005	<ul style="list-style-type: none"> • Upínání se na personál (vyžaduje jejich pozornost a komunikaci) • Navazování kontaktu s cizími lidmi (na výletech mimo ICSS Odlochovice se seznamuje s cizími lidmi, které si rychle zapamatovává)
2006	<ul style="list-style-type: none"> • Nezaznamenány žádné změny
2007	<ul style="list-style-type: none"> • Ustává sebepoškozování (učí se, jak unika z pocitu úzkosti pomocí společnosti a ostatních spolubydlících. • Ráda vypráví o výletech, kde byla (často si přimýšlí)
2008	<ul style="list-style-type: none"> • Pravidelné návštěvy bazénu (po přemluvení ostatními spolubydlíci, plavání si velice oblíbila)
2009	<ul style="list-style-type: none"> • Nebyly zaznamenány žádné změny
2010	<ul style="list-style-type: none"> • Nebyly zaznamenány žádné změny

2011	<ul style="list-style-type: none"> • Nebyly zaznamenány žádné změny
2012	<ul style="list-style-type: none"> • Vyhledávání společnosti opačného pohlaví (před ostatními obyvateli ICSS Odlochovice upřednostňuje jednoho klienta pánského pohlaví, ráda si s ním povídá, zpívá a tančí; pokud není delší dobu v jeho společnosti, stýská se jí)

Vyhodnocení

Z výše uvedené tabulky (Tabulka 5) jsme vysledovali, že důležitým aspektem pro klientku je personál a komunikace s ním. Předpokládáme, že klientka získala za sledované období k personálu velkou důvěru a opírá se o něj, proto nemá problém s navazováním kontaktu s cizími lidmi. Ráda se zúčastňuje výletů, právě kvůli poznávání nových lidí a věcí. Z tohoto důvodu zřejmě ustává sebepoškozování a pocity úzkosti. O těchto výletech ráda vypráví a často si domýšlí smyšlené historky, je to svědectví o její vyvíjející se fantazii. S postupným vývojem začleňování se do kolektivu domácnosti se nechala personálem přesvědčit k pravidelným návštěvám rekondiční terapie – bazénu, ve kterém si našla oblíbení v plavání. Sama tuto činnost vyžaduje. V dalším vývoji její osobnosti se začíná projevovat moment dospívání. Sledujeme náklonnost k mužskému pohlaví. Klientka začíná vnímat citovou stránku života. Ve svém okolí nachází přítele, ke kterému má zřejmě citový vztah. Častěji ho vyhledává, zpívají spolu, tančí, a pokud ho delší dobu nepotká, stýská se jí. Stesk vyjadřuje pláčem. Toto vše nám napovídá, že klientka vnímá přátelství a je schopna citově strádat.

4.3.4 Motorika

První záznamy jsou z roku 2004 po příchodu do nových prostor domácnosti a popisují oblast motoriky takto: Klientka hmatem poznává nové prostory svého domova. Během roka se naučí pohybovat po domácnosti. Během prvního měsíce najde svůj pokoj, jídelnu, koupelnu, wc, společenskou místnost, místnost pro personál, skříň nebo věc, která je její.

Při chůzi po schodech střídá nohy a dokáže najít předmět, který jí upadne na zem.

Ráda si hraje s plyšovými hračkami, jelikož jsou jí na hmat příjemné a ráda se koupe v mělké vodě.

Nemá ráda rychlé a zbrklé pohyby a nečekané změny v prostředí, které považuje za svůj domov.

Následující tabulka zachycuje postupný vývoj klientky v oblasti její motoriky

Tabulka 6 Motorika

Rok	Motorika
2005	<ul style="list-style-type: none"> Osvojení širšího okolí komplexu ICSS Odlochovice (pomocí hmatu si zapamatovává cestu do jídelny, začíná se zapojovat do pracovních terapií, jako je například hrabání listí)
2006	<ul style="list-style-type: none"> Nezaznamenány žádné změny (stále se plynule pohybuje po domácnosti, chůze jí nedělá problémy, při procházkách potřebuje doprovod)
2007	<ul style="list-style-type: none"> Nová dovednost - malování (začíná malovat, malování uplatňuje v keramické dílně, kde je zručná vyrábí napodobeniny věcí, které jsou jí podvědomě známé)
2008	<ul style="list-style-type: none"> Nezaznamenány žádné změny
2009	<ul style="list-style-type: none"> Prohloubení poznání většího komplexu ICSS Odlochovice (samostatně dochází do školy) Nově si odnáší a uklízí prádlo do vlastního pokoje Nový kontakt (na delší procházky chodí za ruku se svou spolubydlící)
2010	<ul style="list-style-type: none"> Nezaznamenány žádné změny
2011	<ul style="list-style-type: none"> Nezaznamenány žádné změny
2012	<ul style="list-style-type: none"> Zapojení do plynulého chodu domácnosti (vaří s asistencí – krájí suroviny i ostrým nožem)

Vyhodnocení

Vyhodnocením výše uvedených skutečností z tabulky (Tabulka 6) zjišťujeme vývoj smyslů hmatu, čichu, sluchu, pohybu a orientace. Klientka se během sledovaného období naučila samostatně pohybovat po celém zařízení ICSS Odlochovice – chodit po

schodech, přecházet nádvoří centra, pohybovat po parku a následně využívat chodníky a silniční komunikaci v nejbližším okolí centra. Díky této skutečnosti navštěvuje samostatně terapie, kde maluje, vytváří keramické výrobky a prokazuje svojí zručnost, čímž se vyrovnává svým spolubydlícím.

4.3.5 Vědomosti

Zápisy o úrovni vědomostí začínají v klientčině portfoliu rokem 2005. Toto sledované období je o rok kratší, než ostatní studie. V roce 2005 klientka zná své jméno, příjmení a místo kde bydlí.

Klientka dokáže udržet pozornost přibližně 40-50 minut. Ví, kam patří jaký předmět nebo hračka, kterou umí na svá místa uklidit. Při malování má správný úchyt tužky.

V sociálně-terapeutické dílně při cvičení jemné motoriky nasadí správné tvary do cvičicí tabulky, rozeznává protiklady a slova se stejným významem. Při matematice zvládá počítání do deseti.

Rozloží a následně složí jednoduché hračky a stavebnice, které má na domácnosti. Ráda a rychle se učí písničky, které poslouchá z rádia.

Podle svých představ popíše osoby z pohádek, filmů, ale i z reálného života jak po fyzické stránce, tak i po charakterové stránce. Rozliší dobro od zla.

Má problémy s rozpoznáním levé a pravé strany, ale orientace nahoru s dolů zvládá bez problémů.

Následující tabulka zachycuje postupný vývoj klientky v oblasti jejich vědomostí.

Tabulka 7 Vědomosti

Rok	Vědomosti
2006	<ul style="list-style-type: none"> • Nezaznamenány žádné změny
2007	<ul style="list-style-type: none"> • Rozvíjení slovní zásoby (díky navštěvování her ochotnického divadla a aktivního zapojování)
2008	<ul style="list-style-type: none"> • Rozvíjení slovní zásoby (díky navštěvování her ochotnického divadla a aktivního zapojování)
2009	<ul style="list-style-type: none"> • Vyžadování častého pouštění pohádek (sama od sebe se učí a vykládá ostatním = další rozvoj slovní zásoby a výslovnosti)
2010	<ul style="list-style-type: none"> • Nejsou zaznamenány větší změny • Snaha o individuální rozvoj a cvičení na domácnosti
2011	<ul style="list-style-type: none"> • Snaha o individuální rozvoj a cvičení na domácnosti
2012	<ul style="list-style-type: none"> • Snaha o individuální rozvoj a cvičení na domácnosti

Vyhodnocení

Dle výše uvedených údajů (tabulka 7) klientka navštěvuje ochotnické divadlo, kde se aktivně zapojuje. Text na hry se učí s personálem, čímž rozšiřuje svou slovní zásobu a zlepšuje výslovnost. Bohužel klientka v roce 2008 tuto činnost ukončuje z důvodu ukončení ochotníků. Nahrazuje se na žádost klientky pouštěním pohádek, které se sama od sebe učí a následně vypráví ostatním. Díky této zálibě podporuje slovní zásobu a výslovnost.

4.3.6 Shrnutí celkového vývoje

Ve výše uvedených tabulkách je zaznamenán vývoj klientky v oblastech soběstačnosti, sebeobsluhy, komunikace, úrovně sociálních vztahů, motoriky a vědomostí. Za osmileté sledované období klientka udělala mnoho kroků vpřed. Naučila

se nové dovednosti a schopnosti, díky kterým se plynule zařazuje do plnohodnotného života obyvatele ICSS a integruje se do společnosti lidí bez postižení.

Zlepšení soběstačnosti a sebeobsluhy umožňuje klientce více pohybu mezi lidmi, slyší barvy hlasu, podle kterých poznává lidi a rozvíjí si sluch, který jí pomáhá orientovat se. Seznamuje se s okolím, rozšiřuje si slovní zásobu a vnímá více zvuků než na domácnosti (příroda, doprava). Díky komunikaci se také vyvíjí v oblasti sociálních vztahů a dokáže se sblížit i s druhým pohlavím. Nemá problémy s navštěvováním míst mimo svou domácnost, zapojuje se do činností na domácnosti, díky čemu si rozvíjí svou motoriku. Vyrábí, hraje si a tvoří, z toho vyplývá získávání nových vědomostí.

4.4 Klientka z pohledu personálu a jí samé

Informace v této kapitole jsou zpracovány z dotazníků od personálu z klientčiny domácnosti, které jsou přiloženy (viz příloha 1. – 7.) a z rozhovoru s klientkou, který je též v podobě autentického přepisu vložen do příloh.

Dotazníky vyplnil personál klientčiny domácnosti, jež tvoří šest pracovníků širokého věkového rozpětí od 22 let do 54 let. Dotazník byl vytvořen otevřenými otázkami, které daly prostor pro osobní vyjádření, je zaměřen na orientaci v klientčině životě a pobytu v ICSS Odlochovice (její oblíbené a neoblíbené činnosti, potřebná asistence při každodenním životě apod.) a poukazuje na životní přání a potřeby klientky.

4.4.1 Charakteristika klientky

Podle orientační sondy zaměstnanci klientku charakterizují jako komunikativní, společenskou, veselou, chápavou, milou dívku, se kterou nejsou žádné konflikty a která v rámci svých schopností pomáhá v chodu domácnosti.

4.4.2 Oblíbení lidé

Klientka nemá ráda samotu, bojí se jí. Proto ji vyhovuje bydlet na domácnosti s dalšími klienty a neustále mít ve svém bezprostředním okolí sociální pracovnice, ke kterým má velice silnou citovou vazbu, důvěřuje jim a získává pocit jistoty. Během celého dne vyžaduje jejich pozornost, ráda s tetami (jak je nazývá) zpívá, tančí a hlavně vymýšlí různou zábavu, což ona popisuje slovy:

„K: této víš co mám ráda, když spolu děláme ty , víš, no.... No.... Když se pak směju

ZH: myslíš blbosti, když děláme legraci?

K: no této, no...“

Na pokoji bydlí se spolubydlící Veronikou, která je pro ni nejbližším přítelem. Jak sama uvádí:

„K: no stromy, byli hezký, barevný, no a listí padalo, no a na zem. A Verča mi dala ten ... koukej (vytáhne z kapsy kaštan)

ZH: Kaštan, ten je krásnej. To je Verča hodná, vid'? Máš ji ráda?

K: mám no, ona je moje kamarádka, no, ona mi pomáhá ve všom.“

Dalším blízkým přítelem je chlapec Jirka, který bydlí na vedlejší domácnosti. Klientka čím dál častěji vyžaduje jeho blízkost a pomoc v terapeutických dílnách, kam společně docházejí.

„ZH: a proč máš Jirku ráda?

K: protože je hodnej, no. Hodnej a rád si povídá a taky má rád Máju.“

V neposlední řadě zmíníme fenku Máju, kterou klientka vlastní od roku 2004. O psa klientka pravidelně a pečlivě pečuje, krmí ho a venčí. Má k němu velice kladný vztah, jak je vidět z uvedené části rozhovoru:

„ZH: A bála ses o Máju, když byla ztracená?

K: plakala, moc plakala. Já mám ráda Máju této a já se o ni starám a ona mi uteče, nemám se o koho starat. Ale ona je teď (Mája sedí na klíně klientce pozn.) a já ji mám ráda a jsem šťastná, že Mája je tady.“

4.4.3 Volný čas

„ZH: A povíš mi, co máš nejraději?

K: výlety, této pojedeme na výlet, nebo na nákupy, této dochází mi kávička, pojedeme na nákup a kopíme jí? A této pojedete s námi Verunka? Teto já se ji budu držet a ona mi pomůže vybrat kávičku, jo této?

ZH: Pojedeme na nákup, neboj, příští týden a to víš, že si tam můžeš kávu koupit. A co máš nejraději na těch výletech?

K: ty věci, co tam sou. Teto jak jsme byli teď na tý dovolený v tý Fincii (Francie, pozn.), víš této? No tam to bylo moc hezký, no. Mně se tam líbilo.

ZH: Co se ti tam líbilo nejvíce?

K: procházky této, jak jsme byli na těch procházkách. Teto půjdeme zase na procházku, já ráda chodím na procházky a půjdeme někam daleko, jo? A mohli bychom sebou vzít Jirku? Teto vezmeme Jirku a budeme venku a taky Máju (Máje je psík, který klientka vlastní), této Mája má taky ráda procházky a já ji budu držet, aby se nezatoulala, jako minule. Teto to si tu ještě s náma nesloužila, ona se zlatila a tety ji museli hledat dlouho ji nenašli, a pak ji zase nenašli a pak ji našel pán a vrátil ji podle toho podpisu, co má pod krkem.“

„ZH: a chodíš ráda do školy?

K: víš co mám ráda, jak s tetou vyrábíme tam věci, dneska byly listové panáčky. Lepila jsem jim hlavičky s tetou a pak mi pomáhal Jirka, této viděla jsi toho panáčka, ona mi ho dala a vystavíme ho, jo této, jo? A této víš co ještě, ještě ty látky.

ZH: Jaké látky, co je s nimi?

K: no přeci ty ve škole, no... ty mám ráda, víš této, jak je z nich támhle (ukáže směr sedačka)

ZH: Ty myslíš, jak jste vytvářeli ty polštáře?

K: no ty no, této to mě bavilo, no. Já s Verčou sme vytářely.“

V následujících výňatcích rozhovoru vidíme, že klientka nejraději tráví svůj volný čas na výletech, procházkách a v terapeutických dílnách, které ona nazývá školou.

Dále z dotazníků personálu vyplývá, že klientka velice ráda kreslí a obrázky následně věnuje nejbližším. Z tohoto vyplývá, že klientka má ráda manuální práce, kterými vyplňuje nejvíce svého volného času.

Mezi klientčiny nejoblíbenější činnosti patří zpěv, tanec, kreslení a vyprávění příběhů.

4.4.4 Pobyt klientky v ICSS Odlochovice

Dle dotazníků od personálu žije klientka v ICSS Odlochovice spokojeným, pestrým životem. Každodenně se jí dostává dostatek pozornosti a personál se snaží o individuální přístup, který se ohlíží na potřeby klientky vzhledem k jejímu postižení.

Klientka se svými spolubydlícími pravidelně navštěvují akce v areálu ICSS Odlochovice i mimo něj (jarmarky, koncerty atd.), jezdí na nákupy, výlety, rekreace a pomocí aktivit na domácnosti a v terapiích se snaží s kvalifikovanými pracovníky co nejvíce rozvíjet svou osobnost.

Klientka o svém pobytu na domácnosti mluví následovně:

„ZH: Takže se ti tady líbí, máš tu kamarády a jsi tady spokojená?

K: no líbí no. Já mám ráda zámek (ICSS Odlochovice je v komplexu zámku a proto o tomto centru někteří pracovníci a klienti mluví jako o zámku).

ZH: a jsi tady spokojená, nechybí ti tu něco?

K: ne, no. Já tady mám pokojík a Máju a kamarády a tety.

ZH: a nechtěla by si ještě něco?

K: výlet, této pojedeme na výlet a autobusem jo a vlakem, no vlakem, ten je krásnej, ššššš ?“

Z výše uvedeného útržku rozhovoru vidíme, že klientka je v ICSS Odlochovice spokojená, neuvádí žádné negativní postoje a pocity. Svůj život chce obohatit výlety a cestováním.

4.4.4.1 Péče o klientku na domácnosti

Dle dotazníků klientce sociální pracovníci pomáhají v přípravou oblečení na další den, orientací v neznámých prostorách, hygieně v oblastech stříhání nehtů a čištění uší, stravování (částečně krájení, servírování jídla a nalévání nápojů) a motivací k novým zájmovým činnostem.

V rozhovoru klientka o pomoci sociálních pracovníků mluví následovně:

„ZH: A s čím ti ještě tety pomáhají?

K: no ty víš, když nemůžu najít to.... Pastu..no

ZH: Tak ti ji pomůžou dát na kartáček, vid'? A s čím dalším? Vzpomínej

K: no a taky s ušima a nehtama, to vždycky večer, to se musí, protože jinak bych měla krev

ZH: Kdyby ses poškrábala, myslíš?

K: no myslím, no

ZH: a ještě s něčím ti tety pomáhají? Třeba venku

K: no na výletech, protože neznám cestu, tak abych neupadla, no a této víš s čím ještě, no... teď si vzpomněla, s vařením, my s tetama vaříme, no?

ZH: jako ty těstoviny, co jsi mi vyprávěla, vid'?

K: No....

ZH: a co s oblečením?

K: no to já sama, já se ráno vstanu a sama si vezmu tričko a kalhoty

ZH: a odkud si je vezmeš?

K: no z křesla, no přeci

ZH: a tam ti je někdo vyndá ze skříně

K: Tety no, já v té skříně moc neumím.“

Z rozhovoru můžeme vidět, že klientka sama objektivně dokáže přiznat, s čím potřebuje pomoci a zná své schopnosti a možnosti.

5 PROSTŘEDÍ DOMÁCNOSTI KLIENTKY

5.1 Domácnost

Klientka žije na domácnosti v ICSS Odlochovice ze 7 dalšími spolubydlícími. Ostatní netrpí zrakovou vadou, ale mají stejnou hloubku mentálního postižení, tedy středně těžké mentální postižení. Na této domácnosti pracuje šest sociálních pracovníků, z nichž jedna je vedoucí domácnosti.

Klientka má na domácnosti i malého psa, který s ní tráví čas a bydlí u ní v pokoji. Neplní však roli vodícího psa.

Domácnost je zařízena v duchu domácího prostředí. Celou domácností vede prostorná chodba, ze které jsou dveře do ostatních pokojů. Obytné pokoje jsou koncipované pro dva nebo jednoho obyvatele. Klientka bydlí v dvoulůžkovém pokoji. Dohromady se na domácnosti nachází 5 obytných pokojů.

V nejbližší blízkosti pokojů se nachází 3 samostatné koupelny a 3 samostatné toalety, které mají klienti domácnosti rozdělené a podle služeb se o ně i sami, pod dohledem sociálních pracovníků, starají.

Dalšími místnostmi, které se nacházejí hned vedle sebe, jsou prostory kuchyňky a jídelny. V kuchyňce si klienti pravidelně připravují svačiny a večeře. Obědy jim dovážejí z centrální kuchyně, která vaří pro celé ICSS Odlochovice, včetně personálu mimo přímou péči.

Posledním pokojem, který obyvatelé domácnosti využívají, je velká společenská místnost, kde jsou relaxační pohovky, křesílka, televize, rádio a klienti zde mají uložené společenské hry.

Mimo místnosti, které využívají klienti, se ještě na domácnosti nachází místnost pro personál, kuchyň, záchod, sprcha pro zaměstnance a sklad, kde jsou uloženy prostředky pro udržení čistoty na domácnosti.

5.2 Venkovní prostředí ICSS Odlochovice

Klientka bydlí v areálu ICSS Odlochovice, který se nachází přímo v obci Odlochovice. Areál se skládá ze zámku, přilehlých budov a parku, který je ohraničen zdí. Park je oblíbeným místem klientky a je i bezpečným místem, jelikož areál není přístupný autům veřejnosti.

Klientka v areálu může navštěvovat výše zmíněný park, zahradu a farmu.

5.3 Obsazení personálu na domácnosti

Personál v přímé péči je tvořen pracovníky sociálních služeb, kteří na domácnosti klientům zajišťují péči dle potřeb klientů.

Každý klient má svého klíčového pracovníka, který se stará o hospodaření s financemi (financování nákupů, výletů, dovolených, kapesné atd.) a zajišťuje nakupování potřebných nových věcí (nové oblečení, hygienické prostředky atd.).

Dále klíčový pracovník každý měsíc navrhuje dle přání klienta Individuální plán (dále jen IP). Jelikož klientka má ráda výlety a relaxační pobyty, většinou v IP jsou akce spojené s cestováním. V rámci posledního plánu klientka navštívila Francii, kde strávila týden v klidném hotelu se zaměřením na rekondiční cvičení.

6 POSKYTOVANÉ SLUŽBY

6.1 Domov pro osoby se zdravotním postižením

Klientka využívá pobytovou sociální službu domov pro osoby se zdravotním postižením. Ubytování v ICSS Odlochovice zahrnuje celodenní stravování, pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu a při osobní hygieně. Dále zprostředkovává kontakt se společenským prostředím, umožňuje klientce využívat činností výchovných, vzdělávacích, aktivizačních a sociálně terapeutických a

v neposlední řadě jí pomáhá při uplatňování práv, a při obstarávání osobních záležitostí.
(www.mpsv.cz)

6.2 Terapeutické služby

ICSS Odlochovice nabízí následné terapeutické služby

- Textilní dílna
- Keramická dílna

Klientka dochází v pravidelných týdenních cyklech do těchto dílen, kde tvořením různých výrobků, které se následně prodávají na akcích ICSS Odlochovice rozvíjí jemnou motoriku, představivost a fantazii.

6.3 Fakultativní služby

Obyvatelé ICSS Odlochovice mají možnost využívat fakultativní služby, mezi které patří:

- Rekondiční rehabilitace
- Aquahealing
- Muzikoterapie
- Canisterapie
- Hippoterapie
- Účast na společenských akcích, výlety, rekreace atd.

Klientka ráda navštěvuje rekondiční rehabilitace, kde s kvalifikovanou pracovníci utužuje svalstvo a udržuje koordinaci hrubé motoriky. Dalším oblíbenou službou je aquahealing, na který klientka dochází jednou za týden. Tato služba pomáhá klientce navodit dobrou náladu a zbavit se stresu.

Jednou za týden se klientka účastní canisterapie, kde se učí odbourávat stres, být trpělivá, navodit klidnou náladu a přijímat něžnost a lásku.

Nejraději má klientka společenské akce, výlety a rekreace, kde se setkává a komunikuje s širokým okolím lidí. Na společenských akcích též ráda tančí a zpívá.

6.4 Zdravotnická péče

Zdravotnickou péči zajišťují dvě zdravotní sestry, které o klientce vedou zdravotní spis, starají se o nákup léků a správnost podávání.

Za klientkou pravidelně dochází na domácnost obvodní lékař, který má svou ordinaci v nedaleké vesnici.

Vyšetření od odborných lékařů, jsou zajištěny v ambulancích veřejného zdravotního sektoru (nemocnice), kam klientka dle potřeby dojíždí za doprovodu sociálního pracovníka automobilem ICSS Odlochovice.

7 NAVRHOVANÉ KOMPENZAČNÍ POMŮCKY

Jak je již zmíněno v úvodu, klientka v ICSS Odlochovice nemá možnost využívat žádné kompenzační pomůcky, kromě pár vodících zábradlí u schodů a na chodbě domácnosti. V této kapitole navrhuji stručný výběr pomůcek, který by ji částečně pomohly kompenzovat absenci zraku a jejich používání by bylo v rámci klientčinych dovedností a schopností. Pomůcky rozdělíme do skupin, podle jejich možnosti použití.

Pomůcky jsem vybírala z www.centrumpronevidome.cz.

7.1 Pomůcky pro usnadnění pohybu

7.1.1 Orientační hůl

Klientka ve svém rozhovoru uvedla, že mezi její záliby patří procházky a výlety. Ve venkovním terénu a v cizím prostředí se však nedokáže pohybovat sama a je zcela odkázaná na pomoc ostatních klientů nebo personálu.

I ve venkovních prostorách centra, kde se již klientka orientuje, nastávají nečekané bariéry ve formách přesunutých odpadkových košů, vozíků atd.

Orientační hůl by tuto problematiku částečně vyřešila. Klientka by pomocí hole mohla kontrolovat terén před sebou, čímž by omezila svou závislost na ostatních. V cizím prostředí by asistence jistě byla stále potřebná, ale v místech, které klientka zná, by se mohla pohybovat samostatně s menším rizikem úrazu.

7.1.2 Ultrazvukové vyhledávače překážek

Jako doplnění hole by klientce mohly dopomoci ultrazvukové vyhledávače překážek, které upozorňují na překážku odrazem ultrazvuku. Tato pomůcka slouží především k upozornění na překážky, které se nacházejí od výše pasu osoby směrem nahoru, jelikož tento prostor není vykryt orientační holí.

Tuto pomůcky by klientka mohla využívat při procházkách v parku, kde hrozí poranění od větví apod.

7.1.3 Vodící linie

Pro usnadnění pohybu po celém komplexu centra by bylo vhodné zřídit systém vodících linií, který by klientce pomohl k lepším a jistějším přesunům v rámci jedné budovy i v rámci celého areálu centra.

7.2 Pomůcky denní potřeby

7.2.1 Indikátor hladiny

Klientka se na své domácnosti celodenně stravuje a pomáhá při vaření. Indikátor hladiny by ji usnadnil nalévání nápojů do sklenic, nádob a hrnků, čímž by přestala být závislá na sociální pracovníci při pocitu žízní a nastal by další vývoj v její sebeobsluze.

7.2.2 Indikátor barev

Klientka v rozhovoru přiznává, že potřebuje pomoci s každodenní přípravou oblečení, jelikož má problémy v orientaci ve skříni. Indikátor barev by klientce pomohl s výběrem kombinace vhodného oblečení.

7.2.3 Čtečka hlasových etiket

Na domácnosti by klientka jistě využila čtečku hlasových etiket. Čtečka umožňuje nahrávat hlasové komentáře k samolepicím etiketám nebo k plastovým čipům. Tyto etikety a čipy mají široké využití. Klientka by je například mohla nalepit na své věci nebo na potraviny v ledničce. Klientka též ráda poslouchá hudbu, pomocí etiket nalepených na svých CD by si hudbu mohla vybírat sama, bez pomoci.

Klientce by s nácvikem používání kompenzačních pomůcek mohlo pomoci Pražské středisko Tyfloservisu, o.p.s. v rámci sociálně rehabilitačních kurzů. Toto středisko je ICSS Odlochovice asi nejbližší, přibližně 60 km.

7.3 Hračky

7.3.1 Zvukové a hmatové hračky pro volný čas

Zvukové a hmatové hračky jsem do této kategorie zařadila proto, že klientka ráda tráví svůj volný čas hraním. Tyto hračky jsou vhodné nejen pro zábavu, ale i pro

rozvoj kompenzačních smyslů (hmatu a sluchu) a poznávacích procesů (vnímání, myšlení, představivost atd.). (www.centrumpronevidome.cz)

Jako příklady zvukové hračky bych uvedla míček s rolničkou, který by klientka mohla využít například pro hrátky se svým psem. Další vhodnou hračkou by mohly být knihy se zvukem, jelikož klientka má velmi dobře rozvinutý sluch. Používání knihy se zvukem by také rozvíjelo kognitivní a řečové funkce a při výletech a pobytu mimo ICSS Odlochovice pomohlo k identifikování neznámého prostředí (např. zvuky dopravy).

Mezi hmatové hračky bych zařadila např. hmatové pexeso nebo hmatové puzzle, díky kterým by klientka rozvíjela svou jemnou motoriku, paměť a fantazii.

ZÁVĚR

V bakalářské práci jsem se zabývala případem nevidomé klientky z ICSS Odlochovice. Práce byla primárně zaměřena na život a vývoj klientky v centru, kde žije bez podpory kompenzačních pomůcek. Cílem této případové studie bylo zjistit, zda ICSS Odlochovice je schopné zajistit klientce dostatečnou péči a podporu a následně navrhnout možné využití vhodných kompenzačních pomůcek.

Ve své práci jsem nejdříve pomocí odborné literatury nastínila témata potřebná k orientaci v dané problematice. Stručně popsala zrakové a mentální postižení, představila systém sociálních služeb ČR a pomocí příkladů popsala dva typy zařízení, které poskytují sociální služby lidem s postižením. Následně jsem se zaměřila na samotnou klientku a pomocí jejího portfolia, vyplněných dotazníků od zaměstnanců domácnosti, kde klientka bydlí, a rozhovoru s klientkou popsala její vývoj za posledních osm let, nynější stav a sociální služby, které klientka v ICSS Odlochovice využívá. Dále jsem se pokusila navrhnout vhodné kompenzační pomůcky, které by klientce pomohly k dalšímu vývoji a zlepšení kvality života v ICSS Odlochovice a částečně by jí kompenzovaly absenci zraku.

Z pozice pozorovatele, pracovníka ICSS Odlochovice a rozhovoru s klientkou a personálem jsem přesvědčená, že díky nabízeným službám a individuálnímu přístupu je ICSS Odlochovice schopno plnohodnotně zajistit klientce dostatečnou péči. Proto dle mého názoru nezáleží na tom, zda je člověk se zrakovým postižením umístěn v zařízení, které se specializuje pouze na zrakové postižení v homogenní skupině nebo v zařízení, jako je ICSS Odlochovice, zabývající se více druhy zdravotních postižení v heterogenní skupině. Důležitý je především individuální přístup a při péči je potřeba se zaměřit na vhodnou kompenzaci postižení a dostatek proškolených pracovníků.

Musím však doplnit, že nepřítomnost a nemožnost využití kompenzačních pomůcek tuto péči velice znesnadňuje. Klientka je díky tomuto ve velké míře při většině každodenních úkonů odkázaná na pomoc personálu. Doplnění kompenzačních pomůcek do klientčina prostředí by jistě znamenalo klientčin další rozvoj nejen v sebeobsluze.

Klientka by se dle mého názoru bez větších problémů naučila používat základní kompenzační pomůcky, které jsem navrhovala a stala by se tak více samostatnou.

POUŽITÁ LITERATURA

Odborné publikace

- BAZALOVÁ, Barbora: Psychopedie. In: Pipeková, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. rozšířené a přepracované vydání. Brno: Paido, 2006, 330 s. ISBN 80-7315-120-0.
- ČERNÁ, Marie. Česká psychopedie. Praha : Karolinum, 2008. 222s. ISBN 978-80-246-1565-3.
- HAMADOVÁ, Petra et al. *Oftalmopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. 2. vyd. Praha: Paido, 2007, 125 s. ISBN 978-80-7315-159-1.
- CHÁB, Milan. *Svět bez ústavů*. 1. vyd. Praha: QUIP – společnost pro změnu, 2004, 83 s. ISBN 802-39-4772-9.
- KÁBRTOVÁ, Martina. *Jedinci s mentálním postižením ve společnosti*. Brno, 2010. 83 s. Diplomová práce. Masarykova univerzita.
- LINHARTOVÁ, V. Praktická komunikace v medicíně: pro mediky, lékaře a ošetřující personál. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2007. ISBN 80-247-1784-0.
- LUDÍKOVÁ, Libuše. *Kombinované vady*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005, 140 s. ISBN 978-80-244-1154-5.
- MATOUŠEK, Oldřich et al. *Sociální služby*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007, 184 s. ISBN 978-80-7367-310-9.
- MATOUŠEK, Oldřich. Ústavní péče. Praha. Slon, 1999. ISBN 80-85850-76-1.
- MICHALÍK, Jan et al. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál, 2011, 512 s. ISBN 978-80-7367-859-3.
- MORAVCOVÁ, D. Zraková terapie slabozrakých a pacientů s nízkým vizem. 1. vyd. Praha : Triton, 2004. ISBN 80-725-4476-4.
- PETRANOVÁ, Jana. *Podporované zaměstnání: současná právní úprava a skutečnost*. Hradec Králové, 2009. 101 s. Diplomová práce. Univerzita Hradec Králové.
- SCHINDLEROVÁ, Olga et al. *Kapitoly ze sebeobsluhy nevidomých a slabozrakých*. 1. vyd. Praha: Tyfloservis, o.p.s, 2007, 96 s. ISBN 978-80-239-8822-2.

- SCHINDLEROVÁ, Olga. *Na ruce si nevidím: praktické dovednosti pro život se zrakovým postižením*. 1. vyd. Praha: Okamžik, 2007, 230 s. ISBN 80-86932-10-9.
- VALENTA, M., MÜLLER, O.: *Psychopedie*. Praha: Parta, 2003. 366 s. ISBN 80-7320-039-2.
- VENGLÁŘOVÁ, M.; MAHROVÁ, G. *Komunikace pro zdravotní sestry*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1262-8.

Internetové zdroje

- 108/2006 Sb: O sociálních službách. In: *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. 2006 [cit. 2013-11-24]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/6195/zakon_108_2006.pdf
- Funkční vyšetření (FVZ). In: *Společnost pro ranou péči* [online]. 2009 [cit. 2013-11-24]. Dostupné z: <http://www.ranapece.cz/index.php/cs/o-nas/programy/19/225-nabidka-stedisek-rane-pee-v-oblasti-stimulace-zraku.html>
- Kdo je zrakově postižený. In: *SONS ČR* [online]. [cit. 2013-11-24]. Dostupné z: <http://www.sons.cz/kdojezp.php>
- Klasifikace zrakového postižení podle WHO. In: *SONS ČR* [online]. [cit. 2013-11-24]. Dostupné z: <http://www.sons.cz/klasifikace.php>
- *Kompenzační pomůcky pro uživatele se zrakovým postižením* [online]. Brno, 2012 [cit. 2013-11-24]. ISBN 978-80-260-1538-3. Dostupné z: <http://centrumpronevidome.cz/doc/kompenzacni-pomucky.pdf>
- *Manuál Komunita pro všechny - podpořme deinstitucionalizaci II. Dobromysl* [online]. 2012 [cit. 2013-11-24]. Dostupné z: <http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=1994>
- PROVAZNÍKOVÁ, Monika. *Posouzení péče o klienty se zrakovým postižením* [online]. Pardubice, 2012 [cit. 2013-11-24]. Dostupné z: http://dspace.upce.cz/bitstream/10195/48432/3/ProvaznikovaM_PosouzeniPece_MJ_2012.pdf. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice.
- Předpis č. 198/2009 Sb.: Zákon o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon).

In: *Zákony pro lidi* [online]. 2009 [cit. 2013-11-24]. Dostupné z:

<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-198>

- Sociální rehabilitace. In: *Granty VŠERS* [online]. [cit. 2013-11-24]. Dostupné z:
<http://granty.vswers.cz/dokument/Socialni%20rehabilitace.pdf>
- Standardy kvality sociálních služeb: příručka pro uživatele. In: *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. 2008 [cit. 2013-11-24]. Dostupné z:
http://www.mpsv.cz/files/clanky/5965/skss_final_web.pdf
- Úmluva o právech osob se zdravotním postižením. In: *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. [cit. 2013-11-24]. Dostupné z:
http://www.mpsv.cz/files/clanky/10774/umluva_CJ_rev.pdf
- V čem spočívá péče poskytovaná zrakovými terapeuty. In: *Asociace zrakových terapeutů o.s.* [online]. [cit. 2013-11-24]. Dostupné z:
http://www.iazt.cz/index.php?page=zrakovi_terapeuti&styl=normal
- www.palata.cz
- www.ror.cz
- ZEMANOVÁ, Jana. *Kvalita života klientů se zrakovou vadou* [online]. Plzeň, 2012 [cit. 2013-11-24]. Dostupné z:
<https://otik.uk.zcu.cz/bitstream/handle/11025/3824/Bc.%20prace%20%2B%20literatura%20konec.pdf?sequence=1>. Bakalářská práce. Západočeská univerzita.

Přílohy

Seznam příloh

1. Vzor dotazníku na téma Životní vývoj a specifika klientky v ICSS Odlochovice
2. Vyplněný dotazník na téma Životní vývoj a specifika klientky v ICSS Odlochovice
3. Vyplněný dotazník na téma Životní vývoj a specifika klientky v ICSS Odlochovice
4. Vyplněný dotazník na téma Životní vývoj a specifika klientky v ICSS Odlochovice
5. Vyplněný dotazník na téma Životní vývoj a specifika klientky v ICSS Odlochovice
6. Vyplněný dotazník na téma Životní vývoj a specifika klientky v ICSS Odlochovice
7. Vyplněný dotazník na téma Životní vývoj a specifika klientky v ICSS Odlochovice
8. Rozhovor s klientkou

Přílohy

1. Příloha

Dotazník – Životní vývoj a specifika klientky v ICSS Odlochovice

1. Jak dlouho znáte klientku?

2. Charakterizujte klientku dle vašich zkušeností s ní

3. Co má podle Vás klientka nejraději?

4. Co podle Vás klientka dělá nejraději?

5. Co podle Vás klientka dělá nerada?

6. Co nemá podle Vás klientka ráda?

7. Čeho se klientka podle Vás nejvíce bojí?

nechce být závislá

8. Co je podle Vás největším přáním klientky?

plánovat budoucnost

9. Zaznamenali jste za dobu práce s ní nějaký vývoj (v jakékoliv oblasti)? Pokud ano jaký a kdy?

je více sebrala, více se otevírá, více se uvolňuje

10. S čím potřebuje klientka na domácnosti pomoci a v jaké míře?

vyhledávání informací, pomoc s plánováním, pomoc s rozhodováním, pomoc s rozhodováním

11. Čím Vás klientka nejvíce překvapila a proč?

její schopnost sebrat se a být silnější

12. Myslíte si, že klientka na své domácnosti žije plnohodnotným životem a proč?

Je spokojená, má dostatek času na sebe, dělá si práci, která ji baví, má dobrou podporu v domácnosti a v práci.

13. Jak vnímá klientka pobyt na domácnosti, přijde Vám, že je tam spokojená?

Je spokojená, má zde vše, co potřebuje, a cítí se zde bezpečně a uvolněně.

14. Jak se klientka chová na domácnosti v kolektivu?

Chová se přátelsky, spolupracuje s ostatními, má dobré vztahy a je schopná se v kolektivu uplatnit.

15. Jak vychází s ostatními spolubydlícími na domácnosti, má zde nějakého většího kamaráda - důvěrníka?

Udržuje dobré vztahy s ostatními, má zde blízkého kamaráda, kterému důvěřuje.

16. Jak podle Vás vychází se zaměstnanci na oddělení, má nějakého oblíbence, proč?

Udržuje přátelské vztahy se zaměstnanci, má oblíbeného kolegu, který ji podporuje a pomáhá.

17. Myslíte si, že klientce chybí kompenzační pomůcky (např. slepecká hůl atd.)?

18. Pokud ano, která kompenzační pomůcky jí chybí nejvíce a proč?

19. Myslíte si, že kdyby klientka již od dětství používala kompenzační pomůcky, změnilo by to nějak její vývoj nebo osobu?

20. Je něco, (určitá úprava na domácnosti, osoba, věc), kterou by klientka na domácnosti využila a která by ji pomohla k lepšímu životu na domácnosti a nemá ji k dispozici (kromě kompenzačních pomůcek)?

Dotazník – Životní vývoj a specifika klientky v ICSS Odlochovice

1. Jak dlouho znáte klientku?

Klientku známé od května 2013. Byla první pacientkou z jiné domácnosti se zdravotním handicapem.

2. Charakterizujte klientku dle vašich zkušeností s ní

Má vsta je klidná, veselá, a snaží se držet co je v ní předvedl.

3. Co má podle Vás klientka nejraději?

Nejraději si posílá s personálem at. i sama se sebou a vyplácení společností druhých klientek.

4. Co podle Vás klientka dělá nejraději?

Klientka si asi nejraději spíše plavání a běhá zima a poslouží jí z CD (skupina TČPŘNSK) a také chodí do kvantitativní dílny, kde pomáhá s klínem kulky.

5. Co podle Vás klientka dělá nerada?

Zatím jsem nic nepozoroval.

6. Co nemá podle Vás klientka ráda?

Nemá ráda, když se jí málo pohybuje, a v ní má ráda je samotná.

7. Čeho se klientka podle Vás nejvíce bojí?

musím mě to ztratit!

8. Co je podle Vás největším přáním klientky?

mít dobré společenství.

9. Zaznamenali jste za dobu práce s ní nějaký vývoj (v jakékoliv oblasti)? Pokud ano jaký a kdy?

za dobu mě práce s ní žádný vývoj nemastal.

10. S čím potřebuje klientka na domácnosti pomoci a v jaké míře?

klientka potřebuje pomoc kvůli osobní neobratlosti a neobratlosti.

11. Čím Vás klientka nejvíce překvapila a proč?

že mě nenapadá. O nic mi nesine

12. Myslíte si, že klientka na své domácnosti žije plnohodnotným životem a proč?

Ano, protože si život na domácnosti užívá. Každé ráno má svůj režim, má nákuupy, má úklid akeč se stará o sebe. Také se snažíme každou záležitost do svého denního programu na domácnosti.

13. Jak vnímá klientka pobyt na domácnosti, přijde Vám, že je tam spokojená?

Klientka vnímá pobyt na domácnosti velmi kladně, má svůj svět a myslíme si, že je spokojená.

14. Jak se klientka chová na domácnosti v kolektivu?

V kolektivu je veselá, ráda si povídá a seznamuje se s jinými lidmi. Má dostatečnou pozornost ke svým osobním věcem a nehybně se k nebezpečnostem.

15. Jak vychází s ostatními spolubydlicemi na domácnosti, má zde nějakého většího kamaráda - důvěrníka?

Se všemi vychází velmi pozitivně. Kamarádku má ze skupiny rehabilitace, která jí pomáhá při přechodu do terapie nebo když jdu na procházku.

16. Jak podle Vás vychází se zaměstnanci na oddělení, má nějakého oblíbence, proč?

Společně nemá žádný problém, je vstřícná a klidná. Všichni mají ráda všechny.

17. Myslíte si, že klientce chybí kompenzační pomůcky (např. slepecká hůl atd.)?

ne nedělá. Vidí dobře a po domácnosti pohybuje sama.

18. Pokud ano, která kompenzační pomůcky jí chybí nejvíce a proč?

/

19. Myslíte si, že kdyby klientka již od dětství používala kompenzační pomůcky, změnilo by to nějak její vývoj nebo osobu?

nevim,

20. Je něco, (určitá úprava na domácnosti, osoba, věc), kterou by klientka na domácnosti využila a která by ji pomohla k lepšímu životu na domácnosti a nemá ji k dispozici (kromě kompenzačních pomůcek)?

o ničem nevím.

Dotazník – Životní vývoj a specifika klientky v ICSS Odlochovice

1. Jak dlouho znáte klientku?

5 LET

2. Charakterizujte klientku dle vašich zkušeností s ní

prošlost, komunikativní, pracovala společně s
dívčkami, chlapci i personálem, ráda se seznamuje s
jinými lidmi

3. Co má podle Vás klientka nejraději?

společnost, rozhovory, dobrá práce

4. Co podle Vás klientka dělá nejraději?

spina, cvičení, tančí, maluje, je
ráda (mít)

5. Co podle Vás klientka dělá nerada?

většinou dělá s nadšením

6. Co nemá podle Vás klientka ráda?

společně jdeme na křesťanské cestě, tak
to komentují, jinak o něm nemám

7. Čeho se klientka podle Vás nejvíce bojí?

toho co musná

8. Co je podle Vás největším přáním klientky?

mit si s kým poradit, pomazlit,

9. Zaznamenali jste za dobu práce s ní nějaký vývoj (v jakékoliv oblasti)? Pokud ano jaký a kdy?

*plánování IP, ptá se kdy už budem
plánovat (vzhledem na její přání připravené)*

10. S čím potřebuje klientka na domácnosti pomoci a v jaké míře?

*straní křivku a měření (dát správně gel, umýt aluzi,
dát postel na berláček a pod.), připravit obléčení*

11. Čím Vás klientka nejvíce překvapila a proč?

- dobaři vyprávět co viděla (ženu odnau),
co našla na myšleci apod.
- pozná po klavír i lidi, kteří dříve
neslyšela
- svoji spousta přírodních, které spíše byly ma'
dabran nábohu

12. Myslíte si, že klientka na své domácnosti žije plnohodnotným životem a proč?

ano

13. Jak vnímá klientka pobyt na domácnosti, přijde Vám, že je tam spokojená?

Myslím, že dobře přijde mi společně.

14. Jak se klientka chová na domácnosti v kolektivu?

- Dále k ní má ráda, společně se rozhoduje
- Když je sama jiným hlasem se ptá a smínan hlasu si odpovídá (jako někdo jiný).
- Když se chce spírat ostatní se připojí (dobře mládež)

15. Jak vychází s ostatními spolubydlícími na domácnosti, má zde nějakého většího kamaráda - důvěrníka?

S ostatními mi vyjde dobře, když se jí něco nelíbí tak se umí sprát. Ráda si povídá s Keronitou V., Salimou, ale s chlapeci z jiných domácností chodí navštěvovat jí tu Keronitou

16. Jak podle Vás vychází se zaměstnanci na oddělení, má nějakého oblíbence, proč?

vyjde si se všemi, má ráda, když s ní někdo loškuje

17. Myslíte si, že klientce chybí kompenzační pomůcky (např. slepecká hůl atd.)?

nechybí (na domácnosti chodí po pomůčce a po schůdku), někdy chodí s doprovodem Teroničy, nebo s personálem

18. Pokud ano, která kompenzační pomůcky jí chybí nejvíce a proč?

19. Myslíte si, že kdyby klientka již od dětství používala kompenzační pomůcky, změnilo by to nějak její vývoj nebo osobu?

nemyslím si

20. Je něco, (určitá úprava na domácnosti, osoba, věc), kterou by klientka na domácnosti využila a která by jí pomohla k lepšímu žití na domácnosti a nemá ji k dispozici (kromě kompenzačních pomůcek)?

pevné a měkké

Dotazník – Životní vývoj a specifika klientky v ICSS Odlochovice

1. Jak dlouho znáte klientku?

asi 9 let

2. Charakterizujte klientku dle vašich zkušeností s ní

není domo, přátelské, veselá

3. Co má podle Vás klientka nejraději?

obdivovat lidi, psát, psát si v práci

4. Co podle Vás klientka dělá nejraději?

práce je klientka veselá, má rád sleduje televizi, má rád cestuje, má rád kuchař.

5. Co podle Vás klientka dělá nerada?

Výchova dětí a škol

6. Co nemá podle Vás klientka ráda?

amery personelu

7. Čeho se klientka podle Vás nejvíce bojí?

nerím a m e m, že by se nic děla
to la .

8. Co je podle Vás největším přáním klientky?

cestování, no hujy .

9. Zaznamenali jste za dobu práce s ní nějaký vývoj (v jakékoliv oblasti)? Pokud ano jaký a kdy?

poznání svého problému přesně a dále
se mohla vyrovnat .

10. S čím potřebuje klientka na domácnosti pomoci a v jaké míře?

ořízání a manikúra pro svou práci
návrhování .

11. Čím Vás klientka nejvíce překvapila a proč?

pečlivě personál podle krmátu .

12. Myslíte si, že klientka na své domácnosti žije plnohodnotným životem a proč?

Ano.

13. Jak vnímá klientka pobyt na domácnosti, přijde Vám, že je tam spokojená?

Ano

14. Jak se klientka chová na domácnosti v kolektivu?

přívětivě, vstřícně, slušně.

15. Jak vychází s ostatními spolubydlícími na domácnosti, má zde nějakého většího kamaráda - důvěrníka?

ně, odprac. 14.

16. Jak podle Vás vychází se zaměstnanci na oddělení, má nějakého oblíbence, proč?

Dobře, oblíbený je tempo rovná práce.

17. Myslíte si, že klientce chybí kompenzační pomůcky (např. slepecká hůl atd.)?

ne

18. Pokud ano, která kompenzační pomůcky jí chybí nejvíce a proč?

/

19. Myslíte si, že kdyby klientka již od dětství používala kompenzační pomůcky, změnilo by to nějak její vývoj nebo osobu?

asi ne

20. Je něco, (určitá úprava na domácnosti, osoba, věc), kterou by klientka na domácnosti využila a která by jí pomohla k lepšímu žití na domácnosti a nemá ji k dispozici (kromě kompenzačních pomůcek)?

neri

5. Příloha

④

Dotazník – Životní vývoj a specifika klientky v ICSS Odlochovice

1. Jak dlouho znáte klientku?

10 let

2. Charakterizujte klientku dle vašich zkušeností s ní – navzdor tomu,

- milá, přátelská, komunikativní
- kamarádská
- někdy se dostává do svého světa (proč uživatele, když se ubližuje)
- přidává si druhou osobu (máma, bava) hlava

3. Co má podle Vás klientka nejraději?

- společnost
- výlety
- ind. povídání

4. Co podle Vás klientka dělá nejraději?

- poslech skupiny Potrask (muzika)
- zpívání, maluje, skládá puzzle
- navštěvuje terapii

5. Co podle Vás klientka dělá nerada?

- to co nechce
- rychláji pohyby (stane se neznámého terénu)

6. Co nemá podle Vás klientka ráda?

- ubližování někoho někomu

7. Čeho se klientka podle Vás nejvíce bojí?

- nezná'mono' prostředí'
- bouřky

8. Co je podle Vás největším přáním klientky?

- přítomnost jiných lidí', legraci'
- povědomí', láskavost'

9. Zaznamenali jste za dobu práce s ní nějaký vývoj (v jakékoliv oblasti)? Pokud ano jaký a kdy?

- při změně prostředí' - sezná'mení', dobrá' orientace, paměť'
- plánování' li. p. - vyslovení' přání'

10. S čím potřebuje klientka na domácnosti pomoci a v jaké míře?

- pomoc při hygieně, mytí' vlasů, péče o nehty, uši, ...
- příprava oblečení'
- obecná' pomoc v orientaci, doprovod do terapie chůze po schodech

11. Čím Vás klientka nejvíce překvapila a proč?

- když vysloví, že nemá nové oblečení' (ono je to pravda)
- dobrou paměť'

12. Myslíte si, že klientka na své domácnosti žije plnohodnotným životem a proč?

- v rámci jejího světa a možností ano

13. Jak vnímá klientka pobyt na domácnosti, přijde Vám, že je tam spokojená?

ANO JE

14. Jak se klientka chová na domácnosti v kolektivu?

- přátelsky, je komunikativní
- pohybuje se pomalu, opatrně, podle hmatu a sluchu
- snaží se zapojovat do chodu domácnosti

15. Jak vychází s ostatními spolubydlícími na domácnosti, má zde nějakého většího kamaráda - důvěrníka?

- dobře
- velkým důvěrníkem je Veronika, která jí často dělá doprovod na vyšetření
- oblíbenec z domácnosti to - Jiří Kvasnička

16. Jak podle Vás vychází se zaměstnanci na oddělení, má nějakého oblíbence, proč?

- má rada všechny, často mluví právě o té, která není přítomna

17. Myslíte si, že klientce chybí kompenzační pomůcky (např. slepecká hůl atd.)?

- ne, zvykla si orientovat se po paměti, sluchu, hmatu
- v cizím prostředí doprovod nutný

18. Pokud ano, která kompenzační pomůcky jí chybí nejvíce a proč?

/

19. Myslíte si, že kdyby klientka již od dětství používala kompenzační pomůcky, změnilo by to nějak její vývoj nebo osobu?

nemyslím si

20. Je něco, (určitá úprava na domácnosti, osoba, věc), kterou by klientka na domácnosti využila a která by jí pomohla k lepšímu životu na domácnosti a nemá ji k dispozici (kromě kompenzačních pomůcek)?

nevíu

6. Příloha

5

Dotazník – Životní vývoj a specifika klientky v ICSS Odlochovice

1. Jak dlouho znáte klientku?

7 LET

2. Charakterizujte klientku dle vašich zkušeností s ní

NEVÍDOMÁ, SPOLEČENSKÁ, KOMUNIKATIVNÍ, VESELÁ

3. Co má podle Vás klientka nejraději?

VÝLETY, HUSBU, FYZICKÝ KONTAKT S PERSONÁLEM

4. Co podle Vás klientka dělá nejraději?

POSLOUCHÁ, OBLÍBENÁ CD, KRESLÍ, NAVŠTĚVUJE DÍLNY,
POVÍDKY, JEZDÍ RÁDA NA VÝLETY

5. Co podle Vás klientka dělá nerada?

NEVÍM

6. Co nemá podle Vás klientka ráda?

ZHĚNY V PERSONÁLNÍM KOLEKTIVU

7. Čeho se klientka podle Vás nejvíce bojí?

ASI NIČEHO

8. Co je podle Vás největším přáním klientky?

CESTOVAT A JEZDIT NA VÝLETY

9. Zaznamenali jste za dobu práce s ní nějaký vývoj (v jakékoliv oblasti)? Pokud ano jaký a kdy?

JE ŠIKOVNĚJŠÍ, CO SE TÝČE JEHNE' MOTORIKY,
DŘÍVE SE U NI' OBJEVOVALA ČASTO AUTOAGRESE,
NYNÍ JEN ZRŮSKA.

10. S čím potřebuje klientka na domácnosti pomoci a v jaké míře?

HYGIENA, STOLOVÁNÍ, S MOTIVACÍ K ZÁJMOVÝM
ČINNOSTEM

11. Čím Vás klientka nejvíce překvapila a proč?

VĚHLEDEM K TOMU ŽE JE NEVIDOMA' RYCHLE
SE ORIENTUJE V NEZNÁMÝCH PROSTOŘECH

12. Myslíte si, že klientka na své domácnosti žije plnohodnotným životem a proč?

ANO, JE SPOKOJENA, UYJADRŮJE TO RADOSTÍ
KDYŽ JE NESPOKOJENA PROJEVI SE TO AUTOAGRESÍ.

13. Jak vnímá klientka pobyt na domácnosti, přijde Vám, že je tam spokojená?

ANO

14. Jak se klientka chová na domácnosti v kolektivu?

MA' RADA SVE' SPOLUBYDLÍCI, JE PŘÁTELSKÁ
KDYŽ NEHA' NA NĚKoho NAČADU, ŘEKNE TO.

15. Jak vychází s ostatními spolubydlíci na domácnosti, má zde nějakého většího kamaráda - důvěrníka?

SE SPOLUBYDLÍCI MI VYCHÁZÍ DOBRĚ
VĚTŠÍ CITOVOU VAZBU MA' K VERONICE

16. Jak podle Vás vychází se zaměstnanci na oddělení, má nějakého oblíbence, proč?

SE ZAMĚSTNANCI VYCHÁZÍ DOBRĚ, MA' OBLÍBENÉHO
TOHO ČLOVĚKA, KTERÝ JE PRAVĚ VE SLUŽBĚ.

17. Myslíte si, že klientce chybí kompenzační pomůcky (např. slepecká hůl atd.)?

MYSLÍM ŽE NE, VYSTAČÍ SI S TÍM CO MÁ. A
MIMO DOMÁCNOST JÍ STAĚ NĚKDO DOPROVDĚÍ!

18. Pokud ano, která kompenzační pomůcky jí chybí nejvíce a proč?

19. Myslíte si, že kdyby klientka již od dětství používala kompenzační pomůcky, změnilo by to nějak její vývoj nebo osobu?

MYSLÍM ŽE NE.

20. Je něco, (určitá úprava na domácnosti, osoba, věc), kterou by klientka na domácnosti využila a která by jí pomohla k lepšímu žití na domácnosti a nemá ji k dispozici (kromě kompenzačních pomůcek)?

NEVÍM.

7. Příloha

6

Dotazník – Životní vývoj a specifika klientky v ICSS Odlochovice

1. Jak dlouho znáte klientku?

cca 11 let

2. Charakterizujte klientku dle vašich zkušeností s ní

PŘÁTELSKÁ, NEMÁ RÁDA ZMĚNY, RÁDA SI POVIDÁ, VYHLEDÁVÁ KONTAKT, NEVIDOMA, MLUVÍ, OBČAS NEVIMÁ CO NÍ KDO ŘÍKÁ, MÁ RÁDA HUDBU, ŽÍKAVKY, RÁDA SI DĚLÁ REZERVI, MÁ RÁDA FYZICKÝ KONTAKT, SPOLEČENSKÁ. POSLEDNÍ ROKY SE ZMÍŘILA AUTOABRESE.

3. Co má podle Vás klientka nejraději?

INDIVIDUÁLNÍ PŘÍSTUP, POBYT MEZI LIDI, JÍZDU BĚŽNÝMI DOPRAVNÍMI PROSTŘEDKY, HUDBU, SVOJE OBLÍBENÉ ČINNOSTI (KRESLENÍ, SKLÁDÁČKY), ROZHOVORY, DOCHÁZKU DO TERAPII

4. Co podle Vás klientka dělá nejraději?

KRESLÍ, ZPÍVÁ, POSLONCHA RÁDIO ITV, „MAZLÍ SE“, DĚLÁ „HLOUTOSTI“, VYKÝŠTÍ PŘÍBĚHY, POVIDÁ SI, CESTUJE, ADRENALINOVÉ ZAŽITKY - NOVÉ NEPOZNAVÉ ČINNOSTI

5. Co podle Vás klientka dělá nerada?

POKUD SE SPRÁVNĚ NAKOYTUVJE, TAK ČINNOSTI PROVAĐÍ SE ZAJMEM

6. Co nemá podle Vás klientka ráda?

ZÁSAH DO DEHNÍHO REŽIMU, NESTÁLÝ PERSONÁL, PAK REZERVI AUTOABRESE.
V PŘÍPADĚ PORANĚNÍ, NEBO BOLESTI SE JÍ NESHKÍ LITOVAT A DÁVAT JÍ ZVÝŠENOU POBOŘAOST ⇒ JINAK AUTOABRESE SE STUPNĚ

7. Čeho se klientka podle Vás nejvíce bojí?

NEBÁŽENÁ MĚCHALA JSEM, ŽE BY SE NĚČEHO NEPŘEMĚŤENĚ
BÁLA

8. Co je podle Vás největším přáním klientky?

STÁLÝ PERSONÁL, DOBROTU POZORNOSTI, INDIVIDUÁLNÍ PŘÍSTUP,
NEBYT SAMÁ, DOBROTU PODNĚTŮ, JEZDIT NA VÝLETY,
FYZICKÝ KONTAKT VZHLÉDEM K TOSOTĚM

9. Zaznamenali jste za dobu práce s ní nějaký vývoj (v jakékoliv oblasti)? Pokud ano jaký a kdy?

PSYCHICKÝ STAV - MĚNĚ AUTOPETJE
JENĚ MOTIVÁKA - ZAPRÁVÍ SE DO VÁŽENÍ
PĚČI - VÍCE KOMUNIKUJE
SILNĚ VÁŽBA NA PERSONÁL - MÁ RÁDA PĚČI O NI STEJNĚ AŽNĚ
OSOBY

10. S čím potřebuje klientka na domácnosti pomoci a v jaké míře?

ČÁSTEČNĚ S ORIENTACÍ V PROSTORU ⇒ VZHLÉDEM K POSITĚM
OSOBNÍ HYGIENA - POUZE ČÁSTEČNĚ
STRAVOVÁNÍ - ZNÁCHÁ POMOC PĚČI JEDNĚOVÁNÍ, KŘÍŽENÍ, NÁLEOVÁNÍ
HÁPOJŮ
PĚČI O ČISTOTU PRAJDLA - ZNÁCHĚ

11. Čím Vás klientka nejvíce překvapila a proč?

- SVOU RYCHLOU ORIENTACÍ V NEZNÁMÉM PROSTORU
- SILNÝMI OSOBNÍMI VÁZBAMI NA PERSONÁL ⇒ NEBOJÍ SE PROJEVIT
CITŮ
- SCHOPNOSTÍ ZAPRÁVIT SE DO NOVÝCH ČINNOSTÍ
- SPONTÁNNÍ REAKCE NA NEZNÁMÉ OSOBY

12. Myslíte si, že klientka na své domácnosti žije plnohodnotným životem a proč?

ANO - SMĚJE SE, PROJEVUJE RADOST, LÁSKU, SPOKOJENOST VYJADŘÍ
ČESTUJE, JE ZAPOJENA DO KONTAKTU S KVALITATIVNÍ SPOL., HAVŠTĚ -
VUJE ZÁM. TERAPIE, MÁ DOSTATEK POZORNOSTI, IND. PŘÍSTUPU A
OHLED NA SVÉ POTŘEBY VZHEM K POSKYTNĚNÍ

13. Jak vnímá klientka pobyt na domácnosti, přijde Vám, že je tam spokojená?

MYSLÍM, ŽE JE TAM SPOKOJENA
POKUD SE JÍ NĚCO HEHĚBÍ, UMÍ TO DAT NAJEVO, UMÍ SE
VYJADŘIT I V NEGATIVNÍ ROVINĚ

14. Jak se klientka chová na domácnosti v kolektivu?

MÁ RAJDA KOLEM SEBE LIDI, PŘI KONTAKTU S JINOU HÁROČNĚ
KLIENTKOU JE TRPĚLIVÁ, NEHÁDA JE, ALE NA DRUHÉ STRANĚ
UMÍ VYJADŘIT KRITIKU, JE PŘÁTELSKÁ, NEHÁ HUKO, KOHO BY
HEMĚLA RAJDA

15. Jak vychází s ostatními spolubydlicemi na domácnosti, má zde nějakého většího kamaráda - důvěrníka?

- POKUD SDÍM S JEDNOU KLIENTKOU, BEZ PROBLÉMU A KONFLIKTU
- ROVÍDA SI SE VŠEMI, DUVĚŘĚ SI SPÍJĚ ROVÍDA S PERSONÁLEM
- JEDNA KLIENTKA VYŽADUJÍCÍ ZNÁČNĚ POZORNOST HLAVNĚ OZ VLAŠKY
JI CELÝ DEN SLOVĚ OBTEŽUJE, ALE NEHÁ TO JEJÍ DUVĚŘNÍK.

16. Jak podle Vás vychází se zaměstnanci na oddělení, má nějakého oblíbence, proč?

- PERSONÁL MÁ RAJDA, VŽDY PROJEVUJE CITY K TRÁVĚ SLOUŽÍCÍ OSOZE
- VŽDY MÁ OBLÍBĚNÉHO TOHO, KDO JÍ PŘÍTRAVÍ NOVÝ ZÁŽITEK
NEBO JÍ DĚLÁ DOPROVOD
- ČASTO VEČER ČEKÁ NA JEDNU OSOBU HEŽ TRÁVĚ NA NOČNÍ
SLAMŽBU, NEBO DENNÍ SMĚNU, PROTO ŽE DOTYČNÁ S HÁ ŽERTOVNĚ
HOVOZÍ, DĚLÁ LEGRACI A TO MÁ VLAŠKA RAJDA

17. Myslíte si, že klientce chybí kompenzační pomůcky (např. slepecká hůl atd.)?

- MYSLÍM, ŽE NE. BYLO BY PRO NI OZNAČENÍ NAUČIT SE JÍ POUŽÍVAT
- MÍSTO KOMPENZAČNÍ POMŮCKY MÁ INDIVIDUÁLNÍ PŘÍSLUŠNOST PERSOHN.

18. Pokud ano, která kompenzační pomůcky jí chybí nejvíce a proč?

19. Myslíte si, že kdyby klientka již od dětství používala kompenzační pomůcky, změnilo by to nějak její vývoj nebo osobu?

MYSLÍM, ŽE NE. VZHLEDEM I K MENTÁLNÍMU POSTIŽENÍ BY NEBYLA SCHOPNA SAMOJATĚ SE POHYBOVAT NEBO BYDLET. VZHLEDE K POSTIŽENÍ JE I TAKU ZNAČNĚ SAMOSTÁTNĚ SCHOPNA

20. Je něco, (určitá úprava na domácnosti, osoba, věc), kterou by klientka na domácnosti využila a která by jí pomohla k lepšímu žití na domácnosti a nemá ji k dispozici (kromě kompenzačních pomůcek)?

- POKUD SE DODRŽUJÍ URČITÁ PRAVIDLA (DĚKOVÁNÍ NA SMOUBĚ, ŽNĚNA DOZNÍVĚNÍ HABYTKU, NEBEZPEČNÉ PŘEDMĚTY...) TAK NEJSOU POTŘEBA ŽÁDNÉ ÚPRAVY

8. Příloha

Rozhovor s klientkou

Zuzana Halašková (ZH): Ahoj

Klientka (K): Ahoj teto

ZH: Jakpak si se dneska vyspala?

K: Dobře teto Zuzko, no... Byla dobrá snídane, ty dneska sloužíš?

ZH: Ne ne, dneska jsem se na Vás přišla jen podívat a popovídat si s tebou.

K: Já si ráda povídám no, ráda si povídám.

ZH: A povíš mi, co máš nejraději?

K: výlety, této pojedeme na výlet, nebo na nákupy, teto dochází mi kávička, pojedeme na nákup a kopíme jí? A teto pojedete s námi Verunka? Teto já se ji budu držet a ona mi pomůže vybrat kávičku, jo této?

ZH: Pojedeme na nákup, neboj, příští týden a to víš, že si tam můžeš kávu koupit. A co máš nejraději na těch výletech?

K: ty věci, co tam sou. Teto jak jsme byli teď na tý dovolené v tý Fincii (Francie, pozn.), víš této? No tam to bylo moc hezký, no. Mně se tam líbilo.

ZH: Co se ti tam líbilo nejvíce?

K: procházky této, jak jsme byli na těch procházkách. Teto půjdeme zase na procházku, já ráda chodím na procházky a půjdeme někam daleko, jo? A mohli bychom sebou vzít Jirku? Teto vezmeme Jirku a budeme venku a taky Máju (Máje je psík, který klientka vlastní), teto Mája má taky ráda procházky a já ji budu držet, aby se nezatoulala, jako minule. Teto to si tu ještě s náma nesloužila, ona se ztlatila a tety ji museli hledat dlouho ji nenašli, a pak ji zase nenašli a pak ji našel pán a vrátil ji podle toho podpisu, co má pod krkem.

ZH: A bála jsi se o Máju, když byla ztracená?

K: plakala, moc plakala. Já mám ráda Máju této a já se o ni starám a ona mi uteče, nemám se o koho starat. Ale ona je teď (Mája sedí na klíně klientce pozn.) a já ji mám ráda a jsem šťastná, že Mája je tady.

ZH: a ještě něčeho se bojíš, kromě toho, že se Mája ztratí?

K: této víš kdy se bojím, no, když se mnou nikdo není, no, když to venku bouchá a bliká (hromů a blesků při bouřce pozn.), mně to této probudí, no a já se bojím. Proč to venku bouchá této, já nechci, aby to bouchalo.

ZH: Ale to je přeci jen bouřka. To se nemusíš bát. Když jsi tady doma, tak se ti nic nemůže stát. Jen při bouřce nesmíme chodit ven, vid'?

K: nesmíme, ani Mája nesmí čurat. Musí počkat.

ZH: Přesně tak a už na to nemysli. Pojd' mi raději říct, co máš ještě ráda, kromě těch výletů, nákupů a Máji:

K: této víš co mám ráda, když spolu děláme ty , víš, no.... No.... Když se pak směju

ZH: myslíš blbosti, když děláme legraci?

K: no této, no. To mám ráda a taky když si můžu pustit Poprask (místní kapela pozn.), této já s nima zpívám, že jo?

ZH: Zpíváš, já vím a taky ráda tančíš, vid'?

K: no, no... ráda a ráda s Jirkou, ale někdy Jirka nechce a víš co má rád, my spolu ve škole (terapeutické dílny pozn.) malujeme, této máš ten obrázek ode mě, máš ho vystavenej?

ZH: To víš, že mám. Doma na polici a všem se moc líbí. Ten si kreslila ve škole?

K: no tam no

ZH: a chodíš ráda do školy?

K: víš, co mám ráda, jak s tetou vyrábíme tam věci, dneska byly listové panáčky. Lepila jsem jim hlavičky s tetou a pak mi pomáhal Jirka, této viděla jsi toho panáčka, ona mi ho dala a vystavíme ho, jo této, jo? A této víš co ještě, ještě ty látky.

ZH: Jaké látky, co je s nimi?

K: no přeci ty ve škole, no... ty mám ráda, víš této, jak je z nich támhle (ukáže směr sedačka)

ZH: Ty myslíš, jak jste vytvářeli ty polštáře?

K: no ty no, této to mě bavilo, no. Já s Verčou sme vytářely.

ZH: A co ještě ráda děláš s Verčou nebo tetama?

K: všechno, já si s nima ráda povídám a tak

ZH: a co třeba vaření? Pomáháš vařit večeri?

K: no jo, no... Já pomáhám, této víš jak se vaří těstoviny, dáš vodu do hrnce, sůl do hrnce. Hrncem na tu horkou tu.. no...

ZH: plotýnku myslíš?

K: no a pak nasypáš ty kolínka a voni se uvaří, no a pak vyleješ tu vodu, no a můžeš tam dát kečup a sýr no, této já mám ráda kolínka. Této budeme spolu dělat kolínka?

ZH: Teda, ty ten recept umíš hezky z paměti, to víš, že spolu budeme vařit.

K: této a dneska, této dneska, jo, no, tak jo, no, dneska, jo

ZH: dneska ne, dneska jsi tu s tetou Olinkou, dneska máte k večeri párky

K: párky, jo? No ty mám taky ráda a Olinku taky

ZH: Olinku máš taky ráda? A ještě nějaké tety máš ráda?

K: mám no, já mám ráda tebe této.

ZH: Mě? To jsem ráda, já tě mám taky ráda a povíš mi proč mě máš ráda?

K: mám no, ty děláš legrace

ZH: a co ostatní tety?

K: ty taky, víš jak jsi tu nebyla, teta Martina, ona lechtala mě, já se smála a Verča taky a pak jsme šli ven, víš no... a pak jsme byli v tom...v parku, no této a bylo hezky, no a sluníčko no... a stromy hezký.

ZH: stromy?

K: no stromy, byli hezký, barevný, no a listí padalo, no a na zem. A Verča mi dala ten ... koukej (vytáhne k kapsy kaštan)

ZH: Kaštan, ten je krásnej. To je Verča hodná, vid'? Máš ji ráda?

K: mám no, ona je moje kamarádka, no, ona mi pomáhá ve všom. Této a víš co mám ještě ráda?

ZH: Co nebo koho?

K: Jirku, víš kterýho, že jo, no, von bydlí na čtyřicítce (číslo domácnosti pozn.)

ZH: a proč máš Jirku ráda?

K: protože je hodnej, no. Hodnej a rád si povídá a taky má rád Máju

ZH: Tak to je dobře, že si s tebou rád povídá, to on tě má asi tedy taky rád, vid'

K: no má no

ZH: Takže se ti tady líbí, máš tu kamarády a jsi tady spokojená?

K: no líbí no. Já mám ráda zámek (ICSS Odlochovice je v komplexu zámku a proto o tomto centru někteří pracovníci a klienti mluví jako o zámku).

ZH: a jsi tady spokojená, nechybí ti tu něco?

K: ne, no. Já tady mám pokojík a Máju a kamarády a tety.

ZH: a nechtěla by jsi ještě něco?

K: výlet, této pojedeme na výlet a autobusem jo a vlakem, no vlakem, ten je krásnej, ššššš ?

ZH: To víš, že pojedeme, ale dneska ne, to se musí naplánovat, víš?

K: no vím, no. To naplánujeme no, teď bude výlet do Benešova, no, na boty no, teta Jarmilka mi pomůže boty, no koupit.

ZH: Zimní vid', potřebuješ nové. A s čím ti ještě tety pomáhají?

K: no ty víš, když nemůžu najít to.... Pastu..no

ZH: Tak ti ji pomůžou dát na kartáček, vid'? A s čím dalším? Vzpomínej

K: no a taky s ušima a nechtama, to vždycky večer, to se musí, protože jinak bych měla krev

ZH: Kdyby ses poškrábala, myslíš?

K: no myslím, no

ZH: a ještě s něčím ti tety pomáhají? Třeba venku

K: no na výletech, protože neznám cestu, tak abych neupadla, no a této víš s čím ještě, no... teď si vzpomněla, s vařením, my s tetama vaříme, no?

ZH: jako ty těstoviny, co jsi mi vyprávěla, vid'

K: No....

ZH: a co s oblečením?

K: no to já sama, já se ráno vstanu a sama si vezmu tričko a kalhoty

ZH: a odkud si je vezmeš?

K: no z křesla, no přeci

ZH: a tam ti je někdo vyndá ze skříně

K: Tety no, já v té skříně moc neumím

ZH: Tak to ještě, že ty tety máš, vid'?

K: No ... této mně se chce čůrat, této já jdu čůrat jo?

ZH: Utíkej, tak já jdu za tetama do sesterny a pak se s tebou ještě přijdu rozloučit, jo?

K: jo, no, jdu jo...

Seznam tabulek

Tabulka 1 Kategorie zrakového postižení (www.sons.cz).....	13
Tabulka 2 Klasifikace mentálního postižení (Černá, 2009, str.110).....	18
Tabulka 3 Naučené schopnosti a dovednosti	37
Tabulka 4 Komunikace	38
Tabulka 5 Úroveň sociálních vztahů.....	40
Tabulka 6 Motorika.....	42
Tabulka 7 Vědomosti	44