

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Institut mezioborových studií Brno

Občanské sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí bakalářské práce:
PhDr. Mgr. Zdeněk Šigut, Ph.D.

Vypracovala:
Monika Vondálová

Brno 2012

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma *Občanské sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“* zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této bakalářské práce.

Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

V Brně

.....

Podpis

Poděkování

Děkuji vedoucímu práce panu PhDr. Mgr. Zdeňku Šigutovi, Ph.D. za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytl při zpracování mé bakalářské práce, za cenné připomínky a poskytnuté konzultace.

Také bych chtěla poděkovat své rodině a příteli za morální podporu a pomoc, které se mi při zpracování bakalářské práce z jejich strany dostalo, a které si nesmírně vážím.

Mé poděkování patří také paní Jarmile Hlavinkové, zakladatelce Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“ a klientům tohoto zařízení, kteří se podíleli na výzkumném šetření.

Monika Vondálová

Obsah

Úvod.....	3
1 Občanské sdružení jako nezisková organizace.....	6
1.1 Neziskové organizace jako zřizovatelé sociálních služeb.....	8
1.2 Legislativní zakotvení neziskových organizací.....	10
1.3 Shrnutí.....	13
2 Vznik neziskové organizace Občanské sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“.....	14
2.1 Osobnost zakladatelky Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“.....	14
2.2 Zřízení a registrace Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“.....	16
2.3 Shrnutí.....	17
3 Vlastní činnost Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“.....	19
3.1 Cílové skupiny Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“.....	19
3.2 Terapie poskytované v rámci sociálních služeb.....	21
3.3 Shrnutí.....	25
4 Empirická část.....	26
4.1 Výzkumný cíl – stanovení hypotézy.....	26
4.2 Metodologie a výběr respondentů.....	27
4.3 Případové studie.....	29
4.4 Shrnutí.....	39
Závěr.....	40
Resumé.....	42
Anotace.....	43
Seznam použité literatury.....	44

Úvod

Při výběru tématu *Občanské sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*, které jsem pro vypracování bakalářské práce zvolila, jsem se nechala inspirovat silným osobním setkáním se zakladatelkou této neziskové organizace, paní Jarmilou Hlavinkovou z Velenova.

Pracuji na Městském úřadu Boskovice, odboru sociálních věcí, zdravotnictví a školství, jako sociální pracovnice. V rámci pracovní náplně jsem téměř v každodenním kontaktu s osobami zdravotně znevýhodněnými, které potřebují celodenní ošetřování a pomoc druhých, a které, jak samy dodávají, pociťují omezené možnosti účastnit se různorodých aktivit v rámci společnosti. Z poznatků, které jsem za dobu jedenáctileté praxe načerpala, mohu konstatovat, že převážnou většinu péče a společenského vyžití zajišťuje rodina a blízké okolí postiženého jedince, což všichni považují za zátěž nejen fyzickou, ale i psychickou. Samotní handicapovaní pak dodávají, že vítají jakoukoliv možnost účastnit se nových aktivit, které přinesou rozptýlení a nové zkušenosti nejen jim, ale i jejich blízkým. O to víc tyto rodiny v nelehké životní situaci vítají podanou pomocnou ruku ze strany veřejnosti.

Díky svému povolání jsem měla možnost poznat zakladatelku *Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*, jež tuto neziskovou organizaci založila právě za účelem poskytování sociálních služeb, které svojí náplní rozšiřují možnosti zdravotně znevýhodněných v oblasti rehabilitačních technik, umožňují postiženým vyjít ze sociální izolace, integrovat se do společnosti a v neposlední řadě přispívají k navazování nových sociálních kontaktů a přátelských vztahů. V rámci rozhovorů jsem se hlouběji seznámila s životním příběhem této ženy, s jejími zkušenostmi, postoji a názory nejen na oblast sociálních služeb. Byla mi dána možnost podrobněji poznat i stránky jejího osobního života. Jako adoptivní matka handicapovaného syna, kterého převzala do své péče, prošla mnohými životními úskalími, jež ji ve finále dovedly právě k myšlence dát vzniknout instituci, která poskytováním svých služeb bude prospěšná nejen adoptivnímu synovi, nýbrž i lidem s podobným znevýhodněním.

Cílem bakalářské práce, která sestává ze čtyř kapitol, je ověření hypotéz, že činnost *Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“* rozšířila v daném regionu možnosti rehabilitačních technik pro zdravotně znevýhodněné, a že sociální služby, které tato nezisková organizace nabízí, mají pozitivní vliv na kvalitu života nejen osob znevýhodněných, nýbrž i jejich rodinných příslušníků a blízkého okolí.

V rámci teoretické části je v první kapitole *Občanské sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*, charakterizováno jako zařízení spadající do kategorie neziskových organizací. Je zde vysvětlen pojem neziskové organizace, způsoby financování a činnost těchto subjektů v oblasti sociálních služeb. Kapitola se věnuje také nejčastější formě neziskové organizace - občanskému sdružení a jeho zakotvení v platné legislativě.

Následující kapitola představuje osobnost zakladatelky *Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*, popisuje její osobní příběh, zážitky a zkušenosti, ale především impulsy, které vedly k nápadu založit neziskovou organizaci poskytující sociální služby. Podstatou kapitoly je nahlédnout do pocitů a emocí této ženy a pochopit okolnosti, které ji v jejím rozhodování ovlivňovaly.

Třetí kapitola se zaměřuje na hlavní činnost *Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*. Vysvětluje, jaké služby a rehabilitační terapie sdružení poskytuje a v čem jsou jejich příjemcům prospěšné. Čtyři hlavní terapie, o které je v rámci nabízených služeb největší zájem, jsou v této části objasněny poněkud podrobněji.

Empirické části je věnována čtvrtá kapitola, která má kvalitativní charakter a uskutečnila se metodou případových studií klientů *Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*, doplněných o polostrukturované rozhovory. Jsou v ní zveřejněny údaje plynoucí z nasbíraných dat a prezentovány výsledky sociálního průzkumu, jehož cílem je ověření stanovených hypotéz.

Závěr bakalářské práce je věnován všeobecnému zhodnocení činnosti *Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“* a zveřejnění zjištění, ke kterým bylo v rámci sociálního průzkumu dospěno.

Při tvorbě bakalářské práce jsem čerpala informace a poznatky z dostupných zdrojů v odborných knihovnách, z platné legislativy a z internetových zdrojů. V neposlední řadě jsem se opírala o osobní názory, postoje a zkušenosti zakladatelky *Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*, které jsem získala z rozhovorů nejen s ní, ale také se členy její rodiny a především s klienty tohoto zařízení.

1 Občanské sdružení jako nezisková organizace

Občanské sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“, spadá do kategorie neziskových organizací, poskytujících sociální služby v České republice.

Neziskové organizace všeobecně jsou organizace, při jejichž hlavní činnosti nedochází k podnikání a podstatou jejich fungování je právní a organizační nezávislost na státě. Na rozdíl od komerčních a ziskových organizací není při jejich činnosti vytvářen zisk. I z tohoto důvodu je občas neziskový sektor označován termínem „třetí sektor“, což vyjadřuje jeho zvláštní pozici mezi státem a trhem (Frič, Šilhánová, In Frič, Goulli, 2001).

Podle Skovajse a kol. (2010, s. 32) *„toto označení pouze sděluje, že kromě státu a trhu existuje ještě nějaký další, od nich odlišný formální sektor. Má čtyři základní nevýhody. Sektor není nijak pozitivně vymezen po obsahové stránce. Z ekonomického hlediska může být třetí sektor chápán jako terciární sektor služeb. Pořadí (třetí) naznačuje, že jde o sektor méně důležitý než předchozí dva a je zbytkový“*.

Pokud bychom chtěli všeobecně neziskovou organizaci charakterizovat, můžeme použít definici amerického sociologa Salamona, kterou ve svém díle zveřejňují Frič, Šilhánová, In Frič, Goulli (2001). Sociolog pro její vystižení stanovil pět společných atributů:

Organizovanost: tyto neziskové subjekty jsou organizace neboli skupiny, které jsou určitým způsobem institucionalizovány, organizovány.

Soukromá povaha: podstatou tohoto rysu je nezávislost na státě. Neziskové organizace nejsou součástí státní správy, ale mohou čerpat určitou podporu státu.

Neziskovost: v určitém období mohou zisk vytvořit. Zásadou jejich činnosti však je jeho opětovné využití pro další činnost.

Dobrovolnictví: znamená, že v činnosti organizace se projevují znaky dobrovolnictví. Dobrovolná účast při aktivitách, ve správní radě, dobrovolné dary.

Samosprávnost a autonomie: neziskové organizace řídí samy sebe vlastními pravidly. Vlastní mechanismy uplatňují také při kontrole své činnosti.

Skovajsa a kol. (2010, s. 32) vymezuje neziskový sektor také jako „ *oblast působení soukromých organizací zaměřených na jiné cíle, než je dosahování zisku. Jde o rozšířený, ale značně nepřesný pojem. Zavádějící je samotné označení „neziskový“. Organizace neusilující o zisk jako svůj primární účel mohou zisku dosahovat.*“

Frič, Šilhánová, In Frič, Goulli (2001) rozdělují neziskové organizace dle zaměření své činnosti do dvou oblastí. Stejnou typologii aplikuje ve své práci Rektořík a kol. (2001). Podle těchto autorů neziskové organizace členíme:

a) organizace vzájemně prospěšné, což jsou spolky, jejichž hlavní náplní je činnost ku prospěchu svých členů, tzn., pracují v uzavřeném kruhu osob, které jsou členy dané organizace,

b) organizace veřejně prospěšné, jejichž hlavním cílem je poskytování veřejně prospěšných služeb a uspokojování potřeb veřejnosti. Tyto organizace jsou přístupné všem, kteří tyto služby potřebují.

Radikální růst neziskového sektoru v posledních desetiletích vymezují Frič, Goulli (2001) jako důsledek nástupu demokracie a snahy vlád najít optimální východisko ze vzrůstajících těžkostí v rámci zabezpečování sociálních jistot občanům. Autoři dále informují o prudkém rozmachu neziskových organizací v moderní společnosti a o tom, že tento sektor je všeobecně vnímán jako určitá alternativa vůči státu při poskytování služeb, a to i služeb sociálních.

Podle Skovajse (2010) existovalo v roce 1990 v České republice zhruba 3 800 občanských sdružení, zatímco o tři roky později se jejich počet zvýšil na šestinásobek. Prudký vzestup počtu neziskových organizací se ustálil v roce 2002. Od té doby do roku 2007 se jejich počet pohyboval v průměru 74 000.

K současnému počtu občanských sdružení Ministerstvo vnitra České republiky uveřejňuje, že ke dni 23. 04. 2012, je registrováno 82 408 aktivních organizací

(<http://aplikace.mvcr.cz/seznam-obcanskych-sdruzeni/SearchResult.aspx>).

Matoušek a kol. (2007) uvádí, že i v sociální sféře se činnost těchto neziskových organizací rozvinula rovněž až po roce 1990, díky porevolučním změnám v rozvoji občanské společnosti.

1.1 Neziskové organizace jako zřizovatelé sociálních služeb

Sociální služby všeobecně patří do oblasti veřejných služeb, tedy služeb poskytovaných široké veřejnosti a jejich působení spadá do několika rezortů státní správy. Specifikem těchto služeb je zaměření se na osoby společensky znevýhodněné, s cílem zlepšit kvalitu jejich života a v maximální možné míře jim umožnit v rámci handicapů začlenění se do společnosti. Zaměřeny jsou ovšem nejen na jejich uživatele samotné, ale i na blízkou rodinu, přátele, popřípadě i širší veřejnost (Matoušek a kol., 2007).

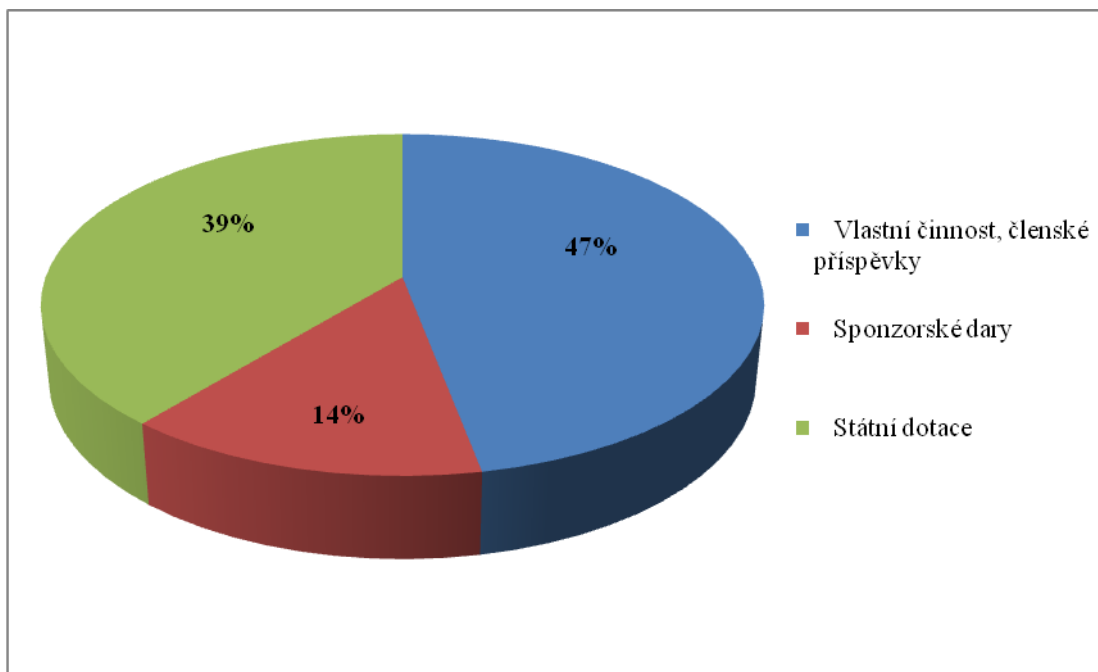
V zahraniční literatuře se v rámci sociálních služeb můžeme setkat i s výrazem „služby humanitní“. V našich podmínkách, tedy v České republice se ovšem tento pojem využívá spíše ve spojení s materiálním přispěním v mimořádných situacích, např. pomoc při živelných katastrofách, požárech apod. (Matoušek a kol., 2007).

Zřizovatelem a poskytovatelem sociálních služeb v České republice mohou být veřejnoprávní instituce, tedy obce, kraje a ministerstva, přičemž finanční prostředky na jejich činnost jsou v tomto případě zajišťovány z rozpočtu výše uvedených subjektů, eventuálně ze státních dotací (Matoušek a kol., 2007).

Sociální služby však mohou produkovat také soukromoprávní subjekty, tedy nestátní neziskové organizace, které mají statut právnické osoby a fungují na neziskové bázi. I v tomto sektoru má stát určité postavení, a to ve formě prověřovací a kontrolní činnosti. V rámci svých pravomocí je povinen zajistit řádné fungování těchto organizací v oblastech, ke kterým se ve svém konání zavázaly, a jejich působení může korigovat prostřednictvím udělování a odebírání licencí (Matoušek a kol., 2007).

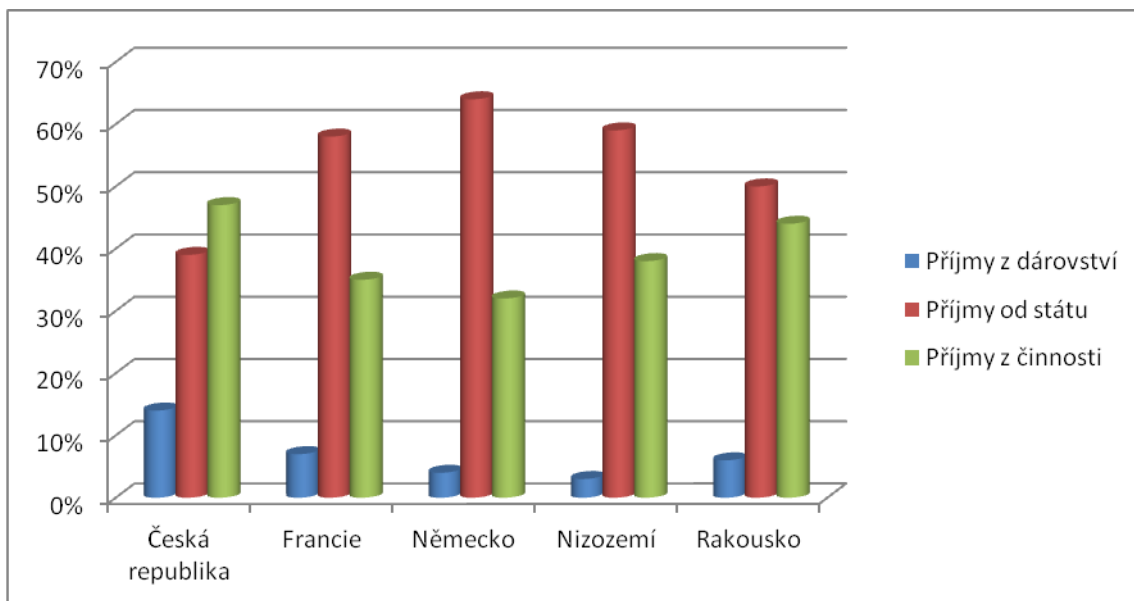
Peněžní zdroje neziskových organizací pochází především z jejich samostatné činnosti. Jak Frič, Šilhánová, In Frič, Goulli (2001) uvádí, Česká republika patří mezi země, kde finanční prostředky z vlastní výdělečné činnosti a z členských příspěvků tvoří

47% veškerých příjmů neziskové organizace. Neméně důležitou součástí financování těchto subjektů jsou sponzorské dary, které představují 14% jejich celkové sumy. Podíl financování státem formou dotací, na které však není právní nárok, tvoří zbývající část 39% (viz graf č. 1).



Graf č. 1: Podíl finančních zdrojů v neziskových organizacích v ČR

I přesto, že více jak jedna třetina neziskových organizací je v současné době na státě finančně nezávislá a stát již od roku 1989 nevystupuje v pozici „majitele neziskového sektoru, zůstává určitý počet sdružení i nadále v jeho ekonomickém područí. Je to způsobeno systémem státního financování, kde formou grantů dochází k centrálnímu přidělování dotací. Nicméně i tak můžeme konstatovat, že finanční zdroje v neziskovém sektoru jsou dosti vyvážené a Česká republika je na tom v tomto ohledu podstatně lépe než třeba Francie, Německo či Nizozemí (Frič, Šilhánová, In Frič, Goulli, 2001). (Viz graf č. 2)



Graf č. 2: Podíl finančních zdrojů neziskových organizací ve vybraných zemích

1.2 Legislativní zakotvení neziskových organizací

Vznik neziskových organizací, umožnil jeden z prvních právních předpisů porevolučního období. 27. března 1990 byl přijat zákon č. 83/1990 o sdružování občanů (dále jen zákon o sdružování občanů), ve kterém je zakotveno právo sdružovat se bez povolení státního orgánu ve spolcích, společnostech a jiných sdruženích v souladu s Listinou základních práv a svobod (zák. č. 83/1990).

V rámci tohoto zákona vznikly na počátku devadesátých let v podstatě všechny nové nestátní organizace, převážně neziskové, tedy i poskytovatelé sociálních služeb (Matoušek a kol., 2007).

Pro doplnění situace Matoušek a kol. (2007) dodává, že v dnešní době existují následující formy poskytovatelů sociálních služeb v neziskovém sektoru:

- občanská sdružení,
- obecně prospěšné společnosti,
- církevní právnické osoby,
- nadace, které jsou specifickým druhem těchto subjektů.

Zvláštností nadací je možnost pouze poskytovatele sociálních služeb financovat, ne tyto služby samostatně provozovat.

Navzdory skutečnosti, že zákon o sdružování občanů je podstatně strohý a kritériím v poskytování sociálních služeb plně nevyhovuje, jsou občanská sdružení nejčastější právní formou neziskových organizací poskytujících sociální služby (Matoušek a kol., 2007).

Na rozdíl od zahraničí nemají sociální služby zajišťované neziskovými organizacemi v České republice takovou podporu, jakou by si zasluhovaly. V okolních zemích těmto subjektům stát poskytuje daňové zvýhodnění a jiné formy podpory (Frič, Šilhánová, In Frič, Goulli, 2001).

Občanské sdružení

S občanskými sdruženími se můžeme setkávat v různorodých oblastech života. Frič, Šilhánová in Frič, Goulli (2001) některé tyto oblasti vyjmenovávají:

- kultura a umění,
- sport, rekreace, zdraví,
- ekologie, dobročinnost,
- rozvoj obcí, komunit, bydlení,
- vzdělání a výzkum,
- sociální služby.

Jak z předcházejících kapitol vyplývá, jedná se o neziskovou organizaci, která může být založena s cílem uspokojovat požadavky rozsáhlé veřejnosti (např. sdružení nevidomých apod.), ale může sloužit jen pro služby a záležitosti svých členů (např. svazy sportovců, sdružení vlastníků domu apod.).

Jelikož se tedy jedná o neziskovou organizaci, můžeme konstatovat, že pro občanské sdružení platí stejné principy financování jako pro uvedený subjekt. Finanční zdroje tedy převážně tvoří vlastní příjmy a členské příspěvky, část finančního podílu zajišťují sponzorské dary a určitou nepravidelnou část zdrojů tvoří státní dotace, které může přidělit stát, popřípadě obec.

V souladu se zákonem o sdružování občanů může být zdrojem příjmů i tzv. doplňková činnost občanského sdružení, což je aktivita, pro kterou sdružení ustanoveno nebylo. Tento příjem by však neměl přesahovat zisky z hlavní náplně občanského sdružení a v souladu s atributem neziskovosti podle Salamona, by tento zisk měl být opětovně využit pro činnost sdružení.

Vznik občanského sdružení probíhá ve dvou fázích. Prvním krokem je založení sdružení, následně jeho registrace (Matoušek a kol., 2007).

Formální postup založení této organizace se opět řídí zákonem o sdružování občanů. Je podmíněn podáním návrhu na registraci v počtu nejméně tří osob, jež jsou občany České republiky, a z nichž minimálně jeden je starší 18 let. Nezbytnou součástí tohoto podkladu k registraci jsou budoucí stanovy a informace o členech přípravného výboru (zák. 83/1990).

Matoušek a kol. (2007) tuto formulaci doplňuje sdělením, že občané, kteří stanovy připravují a návrh podávají, tvoří tento přípravný výbor, v jehož pravomoci je podpis připravovaných stanov a jejich předání příslušnému ministerstvu.

V okamžiku splnění všech zákonných podmínek je udělena registrace Ministerstvem vnitra a občanské sdružení je zaregistrováno na Českém statistickém úřadě. Zákon však také umožňuje registraci neudělit, jestliže by výsledkem budoucí činnosti organizace bylo porušování práv občanů, popřípadě podněcování nesnášenlivosti. Udělení povolení k činnosti stát nevydá ani v případě, pokud by sdružení svých cílů dosahovalo způsobem, který je v rozporu se zákonem, popřípadě, pokud by s výjimkou sportovních či mysliveckých úkonů, utvářelo vlastní ozbrojené složky (Deverová, Pajas, In Frič, Goulli, 2001).

Ustavujícím dokumentem jsou stanovy, kterými se po dobu své činnosti členové občanského sdružení řídí, a které dle Regis (1993) obsahují následující články:

- název a sídlo spolku,
- orgány spolku,
- hospodaření spolku,
- práva a povinnosti členů,
- poslání a cíle spolku,
- ukončení činnosti spolku.

Deverová, Pajas, In Frič, Goulli (2001) považují za podstatné zdůraznit, že členství ve sdružení je naprosto dobrovolné a nezávazné a účast na činnosti daného sdružení si nelze od členů vynutit. Uvádí, že není přesně stanoven počet členů občanského sdružení a jeho chod se po dobu své existence řídí stanovami.

Pokud dochází k **ukončení činnosti občanského sdružení**, jedná se buď o dobrovolné rozpuštění, popřípadě sloučení, nebo je z vážných důvodů činnost této neziskové organizace ukončena pravomocným rozhodnutím příslušného ministerstva (Regis, 1993).

1.3 Shrnutí

V rámci této kapitoly šlo o výklad pojmů - nezisková organizace, občanské sdružení a sociální služby poskytované neziskovými organizacemi. Byl zde definován rozdíl mezi ziskovým a neziskovým sektorem a popsán rozmach neziskových organizací po roce 1989. Zmíněna byla také definice neziskové organizace podle amerického sociologa Salamona, který pro její charakteristiku vytyčil pět atributů. Současně s tím byla uvedena i typologie neziskových organizací dle zaměření jejich činností, a to buď na veřejně prospěšné organizace či vzájemně prospěšné organizace.

Další část kapitoly byla věnována vysvětlení sociálních služeb, které se řadí do oblasti služeb veřejných a jsou zaměřeny na osoby společensky znevýhodněné. Jako zřizovatelé těchto služeb byly uvedeny veřejnoprávní instituce a soukromoprávní subjekty a byl vymezen rozdíl ve financování jejich činnosti. Přehled financování neziskové organizace byl graficky zpracován.

Jelikož práce je zaměřena na *Občanské sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*, byla vypracována také definice občanského sdružení jako nezávislé organizace, byl popsán její vznik, ustanovující dokumenty, financování, oblasti, ve kterých působí a případný zánik.

2 Vznik neziskové organizace Občanské sdružení *„Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*

Druhá kapitola práce je věnována vzniku a zakladatelce *Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*.

Informace a poznatky o této ženě jsou v práci uvedeny především z důvodu dostatečného vysvětlení a pochopení jejích podnětů, které vedly ke vzniku zařízení, poskytujícího nyní v daném regionu sociální služby formou neziskové organizace. Činnost sdružení je zaměřena na zdravotně znevýhodněné občany, ale poskytované služby jsou prospěšné i široké veřejnosti.

2.1 Osobnost zakladatelky Občanského sdružení *„Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*

Jak mohu z poznatků, které jsem během rozhovorů s paní Hlavinkovou načerpala konstatovat, vznik a existence *Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“* se nevědomky začaly formovat již v době dětství této ženy.

Paní Jarmila Hlavinková se narodila před 52 lety v horské vesnici v Jeseníkách. Dětství neměla šťastné. Matka dost dobře nezvládala vlastní život, natož starost o své čtyři děti. Často střídala partnery a Jarmila si tak spolu se svými sourozenci neustále zvykala na nové otce. Od mala vychovávala a starala se o dvě mladší sestry, jelikož bratr, který byl ze sourozenců nejstarší, z rodiny odešel, jakmile to jen bylo možné. Psychicky neunesl život vedle matky, která místo lásky dětem dávala přednost alkoholu a mužům. Paní Jarmila v dětství zažívala alkoholové hádky, bohužel i sexuální obtěžování ze strany "náhradních otců". Ovšem jak sama říká, toto vše ji utvrdilo a posílilo v rozhodnutí, že ona svoje děti takto vychovávat nechce a nebude (Vondálová, 2012).

Vdávala se velice brzy, aby se odpoutala od stresujících zážitků. Ve svém partnerovi hledala ochránitele a zastávce. Manželství bylo spokojené a s manželem vychovávali tři dcery, které jsou Jarmile dodnes oporou. Když bylo dcerám 5, 8 a 10 let, oslovil ji neobvyklý inzerát. V té době probíhala válka v Bosně a Hercegovině, ze které

vzešla spousta sirotů, a v Česku se hledaly rodiny, které by se o tyto děti po dobu trvání války postaraly. Snad i díky útrapám, které sama v dětství zažila, nemusela o pomoci některému z nich dlouho přemýšlet (Vondálová, 2012).

Na příslušném sociálním odboru, kam se paní Jarmila se souhlasem rodiny vypravila pro "bosenské dítě", nedisponovali v této záležitosti žádnými informacemi. V té době zde ovšem řešili případ týraného chlapce Tomáše, u kterého se projevila dětská mozková obrna, a protože rodiče nezvládali péči o něj, byl umístěn do denního zařízení pro podobně znevýhodněné děti. I tak malé dítě ovšem brzy poznalo rozdíl v péči, kterou mu zajišťovalo zařízení a v nevyhovující péči, které se mu dostávalo v domácím prostředí. Začal odmítat večerní návraty domů a celá situace vyvrcholila odebráním chlapce z rodiny. Započala se tím složitá práce sociálních pracovníků, které pro chlapce hledaly nové rodinné zázemí. Snad řízením osudu se právě v té době objevila paní Jarmila. Tomáše si vzala na „týdenní zkoušku“, a chlapec už v rodině zůstal napořád. V té době mu byly čtyři roky (Vondálová, 2012).

Všichni byli z nového člena rodiny nadšeni a Tomáš byl šťastný. Vnímал tuto pozitivní změnu a dával to najevo. Jarmila s ním cvičila Vojtovu metodu a pomalými kroky se snažila dohnat to, co zničili a zanedbali Tomášovi biologičtí rodiče. Postupem času se jí podařilo naučit chlapce samostatnosti. S pomocí uměl chodit, obsloužil se na toaletě, dokázal se obléknout či najíst (Vondálová, 2012).

Ovšem smůla v životě paní Jarmily si ještě nevybrala všechnu daň. Manžel psychicky nezvládl krizi středního věku, propadl alkoholu a v roce 2003 spáchal sebevraždu. Předcházely tomu jeho zdravotní potíže a na Jarmile ležela veškerá péče a starost nejen o něj, ale také o domácnost a o děti. Jak sama říká, uvítala tehdejší Tomášův pobyt v Ústavu sociální péče pro tělesně postiženou mládež v Brně na Kociánce (dále jen Kociánka), protože péči o oba v té době nezvládala. Manžel měl epileptické záchvaty, zánět slinivky, psychiatrické potíže. Až později ovšem měla zjistit, že o co jí Kociánka toto období usnadní, o to jí ztíží další etapu života (Vondálová, 2012).

Období Tomášova pobytu ve specializovaném zařízení způsobilo propad v jeho schopnosti zvládat úkony soběstačnosti a péče o vlastní osobu. Po definitivním návratu

domů se nedokázal sám pohybovat, nedokázal se sám obléknout, sám se nenajedl. Jak dnes Jarmila konstatuje, vnímala, že to pro Toma není ideální řešení, ale situaci jinak zvládnout nedokázala. Celodenně pečovala o nemocného manžela a k zajištění péče o chlapce již neměla sílu (Vondálová, 2012).

Osamocená rodina nedokázala po smrti táty zůstat v domě, kde spolu strávili tolik let. V roce 2005 koupili pozemek v obci Velenov u Boskovic a pustili se do budování domova nového. A zde se začíná éra existence *Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*.

2.2 Zřízení a registrace Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“

Po návratu Tomáše do domácího prostředí řešila Jarmila nemalý problém, jak chlapce zapojit do chodu domácnosti, jak obnovit alespoň částečně jeho schopnost péče o vlastní osobu a především, jak vytvořit podmínky, aby se mohl i v rámci svého handicapu účastnit společenského života a vyjít ze sociální izolovanosti (Vondálová, 2012).

Jelikož v rámci regionu nenacházela pro svého syna odpovídající uplatnění a postupným průzkumem zjišťovala, že místní trh disponuje minimálním množstvím sociálních služeb pro postižené občany, počala se zaobírat myšlenkou, zřídit takovou instituci, která by byla ku prospěchu nejen Tomášovi, ale i ostatním potřebným lidem (Vondálová, 2012).

V souladu se zákonem o sdružování občanů podala žádost na Ministerstvo vnitra ČR o registraci neziskové organizace, jejímž cílem bylo doplnit nedostačující sociální služby v regionu (Vondálová, 2012).

Salamon, In Skovajsa a kol. (2010, s. 42) definuje jako jednu z funkcí neziskové organizace právě *„poskytování sociálních služeb za podmínek a v situacích, kdy je neposkytuje ani trh či stát, popř. je poskytuje v nedostatečné kvalitě“*.

Občanské sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“, vzniklo v novém domě a v jeho okolí, které paní Jarmila s pomocí přátel zbudovala a upravila. Tyto prostory dnes umožňují poskytovat rehabilitační terapie, semináře či víkendové pobyty v rámci

sociálních služeb, které jsou hlavní náplní této neziskové organizace.

K dispozici má vlastní bezbariérovou budovu, ve které je zařízená kuchyně, společenská místnost, pokoj se třemi lůžky. Samozřejmostí je připojení k internetu, televize i video. V budově se pořádají semináře, ergoterapeutické dílny či jiné činnosti, které nelze z nějakého důvodu uskutečňovat venku na zahradě. Sdružení pracuje také se zvířaty (Vondálová, 2012).

„Občanská sdružení jsou podle základní typologie právnických osob korporací, sdružením osob za určitým účelem“. Často se setkáváme i s pojmem spolek, který lépe vystihuje podstatu fungování, tedy společnou realizaci stanovených cílů (Skovajsa a kol., 2010, s. 191).

V tomto duchu vytvořila paní Jarmila tým odborníků, kteří se na činnosti *Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“* podílejí. Jejich společným cílem je zprostředkovat klientům nové zážitky a neobvyklé aktivity. Mezi členy, kteří se sdružením dlouhodobě spolupracují, je akademický malíř Kalenský, psychiatrická lékařka Vavrinčová, či umělecká keramička Palmeová.

Mimo stále spolupracovníky oslovuje paní Jarmila v rámci programové nabídky i jiné odborníky. Činnost *Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“* významně doplňuje i astroložka Kadánková, která pro dospělé klienty pořádá semináře pranického léčení. Výběr daného programu je vždy zaměřen pro určitou cílovou skupinu. Jak bylo uvedeno výše, středem zájmů jsou rodiny se zdravými i handicapovanými dětmi, děti z dětských domovů, ale i dospělé osoby (Hlavinková, <http://www.stacionar-velenov.cz/o%20nas.html>).

2.3 Shrnutí

Podstatou této kapitoly bylo představit a popsat osobnost paní Jarmily Hlavinkové, bez které by *Občanské sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*, nevzniklo. Snahou bylo vyjádřit její pocity a zaznamenat podstatnou část jejího životního příběhu, který měl nemalý vliv na její rozhodnutí zřídit tuto neziskovou organizaci.

Zveřejněné poznatky, které byly načerpány z rozhovorů s touto ženou, mají za úkol zprostředkovat pochopení jejich postojů a názorů a umožnit vcítění se do jejích emocí.

3 Vlastní činnost Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“

Hlavní náplní *Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“* je poskytování sociálních služeb, které se v rámci této neziskové organizace provozují celoročně.

Dle základní typologie a teorie organizací občanské společnosti od Skovajse a kol. (2010) můžeme tuto činnost z hlediska prospěšnosti zařadit do kategorie organizací veřejně (obecně) prospěšných, neboť „*poskytují přímý prospěch veřejnosti nebo těm jejím částem, jimž pomáhat představuje veřejný zájem*“ (Skovajsa a kol., 2010, s. 41).

3.1 Cílové skupiny Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“

Činnost *Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“* je zaměřena na širokou oblast klientů. Členové organizace připravují programovou náplň pro rodiny s handicapovanými dětmi, ale i s dětmi zdravými, pro děti z dětských domovů, pro duševně nemocné osoby i pro seniory.

Cílové skupiny *Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“* :

- osoby s tělesným postižením,
- osoby s mentálním postižením,
- osoby s duševním onemocněním,
- osoby s kombinovaným postižením,
- senioři (Hlavinková, <http://www.stacionar-velenov.cz/o%20nas.html>).

Jak zakladatelka v rozhovoru uvádí, hlavní vytíženost zařízení převažuje v jarních a letních měsících, kdy počasí umožňuje pořádat víkendové pobyty, terapie či semináře s různorodým zaměřením venku v přírodě. Cílem těchto aktivit je poskytnout klientům pomoc při osvojování si komunikace v přirozeném prostředí

a zvyšovat tak jejich socio-kulturní úroveň. Rozvíjet jejich mentální a motorické schopnosti a rozšiřovat tím možnosti smysluplného využití času (Vondálová, 2012).

Snahou pracovníků občanského sdružení je integrovat zdravotně znevýhodněné klienty občanského sdružení do společnosti a pomoci jim navazovat nové sociální kontakty (Hlavinková, <http://www.stacionar-velenov.cz/o%20nas.html>).

Pro děti jsou přínosné především setkání se zvířaty, při kterých se učí samostatnosti, učí se péči o ně a v neposlední řadě od svých zvířecích kamarádů přebírají i určité vzory chování. Zvířata jim pomáhají zbavit se ostychu, bojácnosti, ale také mají na děti, které jsou veselé a živé, pozitivní zklidňující vliv. Projížďky na koních jsou pak pro ně nemalou odměnou.

Dospělí klienti se často vrací na setkání s arteterapeutem, mezi hojně navštěvované semináře patří keramická dílna či sochání dřeva. V poslední době se zvyšuje zájem o přednášky pranického léčení. Hlavní náplní občanského sdružení však stále zůstává arteterapie, ergoterapie, canisterapie a hipoterapie, které tvoří páteř veškeré jeho činnosti.

Klienty, kteří využívají sociální služby poskytované *Občanským sdružením „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*, jsou především lidé z daného regionu. Mezi pravidelné návštěvníky patří chráněnci Komplexu sociálních služeb Betany Boskovice (dále jen Betany), děti Mateřské školy, Základní a Praktické školy a Dětského domova Boskovice, žáci Základní školy Boskovice, pacienti Dětské léčebny pohybových poruch Boskovice, ale i obyvatelé Domova pro seniory v Boskovicích (Hlavinková, <http://www.stacionar-velenov.cz/pdf/vyrocní%20zprava%20.pdf>).

Jak stejný zdroj uvádí, nemalé procento návštěvníků tvoří i přespolní klienti. Jednorázových aktivit se zúčastňuje Mateřské centrum Blansko, děti mateřských škol z Brna, v rámci Letní školy Boskovice, která byla součástí tříletého projektu „Pedagogika v praxi a umění učit (PVP): Zvyšování atraktivity povolání učitele“ využili prostory *Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*, studenti Univerzity Palackého v Olomouci.

Výroční zpráva *Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“ 2011*, také zveřejňuje přehled aktivit a úspěchů, kterých sdružení v loňském roce dosáhlo. Mimo jiné se tomuto zařízení podařilo získat edukační grant na podporu projektu

„Edukace psychologických pacientů schizofrenního typu“, zapojili se do projektu „MAS – Naším nejmenším“, díky kterému se podařilo získat finanční prostředky pro další činnost

(Hlavinková, <http://www.stacionar-velenov.cz/pdf/vyrocnni%20zprava%20.pdf>,

Ondráčková, <http://www.maspartnerstvi.cz/projekt-nasim-nejmensim-1/>).

3.2 Terapie poskytované v rámci sociálních služeb

Aktivit *Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*, které mají vícere zaměření, se v roce 2011 zúčastnilo na 2000 dětí a přes 700 dospělých. Přesto, že nabídka programů je velice pestrá, zůstává v popředí činnosti nabídka speciálních terapií: arteterapie, ergoterapie, canisterapie a hipoterapie.

Arteterapie

První z terapií, kterou *Občanské sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“* praktikuje, je arteterapie.

Pojem arteterapie můžeme chápat jako léčbu, terapii neboli pomoc uměním, a to nejen uměním výtvarným, nýbrž i hudbou, tancem, poezií či divadlem. Její působení směřuje nejen do oblasti duševní, ale neopomenutelný je i její vliv v oblasti pohybové (Kraus, 2005). V užším slova smyslu Valenta, Müller (2009) arteterapii charakterizují jako „aplikaci prostředků výtvarného umění za účelem pomoci lidem změnit jejich chování, myšlení, emoce a další osobní předpoklady společensky a individuálně přijatelným směrem“. Dle jejich úsudku „*je pro arteterapii víc důležitý proces tvorby se všemi psychologickými a speciálně (léčebně) pedagogickými aspekty než produkt výtvarného úsilí klienta (tj. výtvarný artefakt), nicméně výtvarná hodnota díla může někdy hrát terapeuticko-rehabilitační roli* (Valenta, Müller, 2009, s. 144).

Právě tuto formu terapie využívá i *Občanské sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*. Úzce přitom spolupracuje s členem arteterapeutické asociace ČR s Františkem Kalenským, který tuto metodu studoval v USA a nyní ji vyučuje na vysoké škole v Hradci Králové (Herman, <http://www.obrazyprodej.cz/nasi-maliri/63-Franti%C5%A1ek-J.-Kalensk%C3%BD>).

Jak vyplynulo z rozhovoru se zakladatelkou sdružení, s grafikem, ilustrátorem a malířem Kalenským spolupracují od počátků své činnosti. Tento východočeský výtvarník se narodil ve Dvoře Králové nad Labem v roce 1945, a arteterapie pod jeho vedením, byly první počiny, které začalo *Občanské sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“* pravidelně uskutečňovat.

Ergoterapie

Další z terapií, kterými se *Občanské sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám,“* zabývá, je ergoterapie, která se velmi úzce prolíná s arteterapií. I z toho důvodu je například keramická dílna či sochání dřeva součástí obou terapií, které sdružení praktikuje, s tím rozdílem, že v rámci arteterapie odborník posuzuje výsledný artefakt, kdežto v rámci ergoterapie je přínosem samotná manuální činnost klienta.

Název je odvozen z řeckého slova ergon – práce (Opatřilová, Zámečnicková, 2008). Pro laika pojem neznámý. Zjednodušeně ovšem můžeme říct, že se jedná o profesi, která lidem, jež se nachází ve znevýhodněné situaci, pomáhá vyrovnat se s touto nastalou změnou a pomáhá jim v nácviu zvládnání běžných denních činností s cílem dosáhnout maximální soběstačnosti a nezávislosti (Jelínková, Krivošíková, Šajtarová, 2009). Jak říká Dočkal, In Müller a kol. (2005, s. 252): „*pacient není jen pasivním nástrojem svého uzdravení, ale sám svou aktivní účastí je do tohoto procesu zapojen.*“

Ergoterapie využívá schopnosti člověka vyvíjet se pod vlivem určitých činností a tím ovlivňovat své fyzické a psychické zdraví. Tato disciplína nabízí pomoc lidem různého věku, s fyzickým, psychickým či intelektovým postižením a jako terapeutický prostředek využívá léčebné postupy, které pomáhají při obnově postižených funkcí. Opírá se o předpoklad, že záměrná smysluplná činnost slouží jednak jako prevence, ale především ovlivňuje již vzniklé dysfunkce a pomáhá k dosažení maximální adaptace. Zde je třeba podotknout, že ne každé zaměstnávání považujeme za ergoterapii. O tu se jedná pouze v okamžiku, je-li zaměřena na prevenci disability, či zlepšení výkonu pacienta (Dočkal, In Müller a kol., 2005).

Ergoterapie je důležitou součástí léčby u pacientů po těžkých úrazech, pacientů s různými handicapy, ale i pacientů s DMO. Při rozvoji osobnosti dítěte, k přípravě na

jejich budoucí povolání a k nácviku jemné i hrubé motoriky využívá řadu kompenzačních pomůcek (Kraus a kol., 2005).

Výsledkem ergoterapeutického procesu je podle Krivošíkové (2011) obnovení či nácvik nové činnosti, osvojení si alternativních postupů, dovednost využívat technické nebo kompenzační pomůcky a tím dosahovat vyšší soběstačnosti, ale také schopnost pacienta specifikovat vlastním vyšetřením oblast svých problémů.

Světová federace ergoterapie uvádí následující definici: „*ergoterapie je profese zaměřená na zlepšení zdraví jedince spolu s jeho tzv. well-being na základě činnosti. Primárním cílem je umožnit jedinci účastnit se aktivit každodenního života. Terapeut dosahuje tohoto cíle tím, že umožní klientovi zapojení se do aktivit úpravou prostředí a poskytnutím podpory*“ (Opatřilová, Zámečnicková, 2008, s. 107–108).

Canisterapie

Neboli „stimulační terapie pomocí psa (Jakobová, 2007), je další z terapií, které *Občanské sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám*, využívá při snaze zmírnit zdravotní handicap u osob rozličných věkových skupin a postižení.

V této snaze pomáhá čistokrevný australský ovčák narozený v roce 2008, který je vhodný na pohybovou canisterapii a na polohování (Vondálová, 2012).

O canisterapii hovoříme jako o jedné z forem zooterapie. Jak Jakobová (2007) dále uvádí, základním kamenem této léčby je využití interakce mezi člověkem a zvířetem a poznání, že pes je velice často jediným blízkým tvorem člověka žijícím v osamění či nemoci. Toto tvrzení ve svém díle verifikuje i Merandič (2006), který dále doplňuje, že cílem léčby je co největší míra aktivizace pacienta a zlepšení jeho fyzického a psychického stavu.

Vrbová, In Müller (2005, s. 288) canisterapii v širším slova smyslu definuje jako „*chování psa v domácnostech běžné populace, kde se pes stává tzv. členem rodiny a zároveň terapeuticky působí. Je prostředníkem různých vzájemných interakcí a katalyzátorem stresu*“. Přístup ke canisterapii v užším významu dle této autorky hovoří o využívání psa při alternativní terapii. Pes dokáže pacienta motivovat, usnadňuje mu navazování kontaktu s terapeutem, tlumí negativní reakce klienta, posiluje jeho emoce.

Jedná se o léčbu, která nenásilnou formou navozuje žádoucí změny ve zdravotním stavu klienta. Působí kladně na jeho motoriku, rozšiřuje jeho komunikační schopnosti, pomáhá v navazování vztahů. Prostřednictvím doteků, mazlením, péčí o srst, aportováním míčeků či jen oslovováním psa, dochází k rozvoji či obnově mnoha funkcí (Valenta, Müller, 2009).

Hipoterapie

Poslední z hlavních terapií, které *Občanské sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“* svým klientům poskytuje, a o které se ve své bakalářské práci vyjadřuji, je hipoterapie.

Pod pojmem hipoterapie si můžeme představit rehabilitační metodu, která využívá přenosu pohybů koňského hřbetu na člověka, a to hned v několika rovinách. Pacient, sedící za jízdy na koni, je působením chůzového mechanismu zvířete nucený udržovat rovnováhu na jakési balanční ploše, kterou hřbet koně tvoří (Merandič, 2006).

Základem úspěchu této terapie je působení pohybu na tzv. posturu, přičemž posturou chápeme souhrn motorických schopností člověka, které zajišťují optimální držení jeho těla. Během kroku koně, při kterém hřbet opisuje sinusoidu, dochází k neustálému vychylování jeho těžiště, čímž je pacient nucen posturu mobilizovat a udržovat. V důsledku toho dochází k posilování motoriky, svalstva, k vytahování zkrácených tkání, ale také k vyvolání obranných reakcí při strachu z pádu (Valenta, Müller, 2009).

Zásadou dobrého výsledku hipoterapie je pozitivní vztah pacienta ke zvířeti, oproštěný od nepřekonatelného strachu z velkého zvířete. Pouze v těchto případech lze hovořit o blahodárném působení koně na tělesné, duševní a sociální zdraví člověka. Trojrozměrný pohyb trupu koně (vpřed – vzad, nahoru – dolů a do stran), uvolňuje pacientovy svaly, které mají sklon k zatuhnutí, a posiluje svaly ochablé (Dudková, In Müller, 2005). Jak doplňuje Merandič (2006), celý princip spočívá v dráždění nervových čidel, jejichž zakončení se nachází v oblasti kůže, svalů, kloubů či šlach. Proto se hipoterapie provádí na holém koňském hřbetě. Cestou nervových drah dochází k přenosu impulsů, které mobilizují mozek a míchu, a tím se zlepšuje celkový stav centrální nervové soustavy. Pacient si osvojuje uměle uskutečňované pohyby a hranice jeho adekvátních schopností se zvyšují.

V odborných statích je hipoterapie označena za použitelnou téměř při každém druhu a stupni postižení. Považuje se za terapii komplexní, jejíž působení se prolíná do oboru medicíny, psychologické pedagogiky a sportu. Je tedy současně fyzioterapií, psychoterapií i socioterapií (Dudková, In Müller, 2005).

Pokud chceme vysvětlit rozdíl mezi „obyčejným“ jezdecktím a hipoterapií, zaměříme se na postavení jezdce a koně. V rámci jezdeckví má vůdčí pozici kůň, kterému se jezdec podřizuje. U hipoterapie je tomu právě naopak. Kůň při ní respektuje potřeby člověka (Merandič, 2006).

3.3 Shrnutí

Podstatou třetí kapitoly je vysvětlení vlastní činnosti *Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*. Je v ní definována činnost této neziskové organizace jako činnost veřejně prospěšná, jsou zde vymezené cílové skupiny jejích klientů, na které ve své aktivitě zaměřuje a v neposlední řadě jsou zde vysvětleny a popsány čtyři druhy terapií, které jsou hlavní náplní činnosti sdružení.

4 Empirická část

Jak z předcházejícího textu vyplývá, *Občanské sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*, v rámci fungování nestátní neziskové organizace nabízí sociální služby, o jejichž významu a přednostech se všeobecně hovoří, a které jsou prezentovány ve třetí kapitole této práce. Jedná se o speciální terapie, které se v několika posledních desetiletích staly nedílnou součástí péče a rehabilitační léčby o zdravotně postižené občany.

Přesto, že o jejich pozitivním vlivu na zdravotní stav handicapovaných občanů se všeobecně hovoří, dostupnost těchto rehabilitací je prozatím omezená.

I z tohoto důvodu je téma bakalářské práce věnováno právě *Občanskému sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*, které svou každodenní činností tyto služby potřebným lidem v daném regionu přibližuje.

4.1 Výzkumný cíl – stanovení hypotézy

Cílem výzkumu je načerpání poznatků o klientech, seznámení se s jejich životními osudy a získání dostatečného množství informací pro ověření hypotéz, které byly formulovány takto:

H1: každodenní činnost *Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*, kterou v rámci fungování neziskové organizace uskutečňuje, rozšířila možnosti klientů v daném regionu využívat sociální služby tohoto druhu.

H2: terapie poskytované *Občanským sdružením „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“* v rámci sociálních služeb, mají pozitivní vliv na život klientů, kteří je začali využívat.

Součástí výzkumu je také snaha nalézt odpovědi na otázky. Jak se o fungování *Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*, klienti dozvěděli, co je přimělo vyhledat služby této neziskové organizace, zda její služby od té doby využívají pravidelně a zda v rámci sdružení navázaly nové kontakty či přátelství.

4.2 Metodologie a výběr respondentů

Pro splnění výzkumného cíle, tedy ověření hypotéz, že činnost *Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám*, zvýšila dostupnost speciálních terapií (arteterapie, ergoterapie, canisterapie, hipoterapie) klientům v daném regionu, a že tyto rehabilitace poskytované v rámci fungování neziskové organizace jsou výrazným elementem kladně působícím na kvalitu zdravotně znevýhodněných občanů, byla aplikována kvalitativní metoda případové studie – kazuistiky. Dle Průchy, Walterové, a kol. (2003), jsou v rámci tohoto výzkumu jednotlivé případy podrobeny pečlivému zkoumání, jsou detailně popsány a vysvětleny. Za výhodu této metody považují důkladné poznání případu, naopak nevýhodou se jeví nízká zobecnitelnost získaných výsledků.

Ferjenčík (2000, s. 133) definuje případovou studii jako: „*intenzivní a obvykle i dlouhodobější výzkum jedné vybrané osoby. Tento intenzivní výzkum má vést k porozumění vnitřní a často neopakovatelné dynamice vývoje jedince, vývoji a průběhu jeho onemocnění, léčby, vývoji jeho interakce s prostředím a podobně. Data o tomto vývoji získává výzkumník bezprostředně (přímým kontaktem, rozhovory se zkoumaným člověkem atd.), ale i zprostředkovaně: rozborem a studiem dokumentů, rozhovory s osobami, které jsou nebo byly v přímém kontaktu s „terčovou osobou“.*

Kvalitativní technika výzkumu byla zvolena především z důvodu snadnějšího získání podrobných informací, které byly pro ověření stanovených hypotéz žádoucí, a které se v rámci kvantitativního výzkumu daří získávat podstatně obtížněji. Disman (2002, s. 285) o kvalitativním výzkumu ve svém díle uvádí: „*kvalitativní výzkum je nenumerné šetření a interpretace sociální reality. Cílem tu je odkrýt význam podkládaný sdělovaným informacím.*”

Hendl (2008) o kvalitativních metodách uvádí, že jejich síla nespočívá v množství sledovaných osob, ale ve schopnosti výzkumníka vybrat, dobře poznat a blíže osvětlit život jen několika lidí.

Podle Žižlavského (2003) se kvalitativní výzkumná strategie vyznačuje:

- naturalistickým zkoumáním,
- holistickým přístupem,
- výzkumnou neutralitou,
- pružností výzkumného procesu.

Při výběru případů a sestavování jednotlivých kazuistik bylo využito poznatků odborné literatury, vědomostí získaných v průběhu studia, informací z teoretické části a praktických zkušeností z práce s postiženými. Použita byla metoda pozorování, plostrukurovaného rozhovoru a studia přístupné dokumentace ve shodě s Žižlavským (2003), který tyto tři techniky považuje za zásadní kvantitativní výzkumnou strategii.

Načerpáné a získané informace byly pečlivě prostudovány a roztříděny. Na základě toho byly zformovány jednotlivé kazuistiky, jejichž obsah tvoří tři oblasti:

- rodinná anamnéza,
- školní či profesní anamnéza,
- osobní anamnéza.

Respondenti, kteří byli v rámci sběru dat osloveni, byli vybráni ze širokého spektra klientů *Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*, odlišných potíží a využívajících různé druhy terapií. Do výběrového vzorku byl zahrnut chlapec žijící ve špatném sociálním prostředí s onemocněním diabetes a s psychickými potížemi, chlapec od narození tělesně postižený a posouzený posudkovou lékařkou ve druhém stupni závislosti, dívka s vrozeným mentálním a tělesným postižením, se stanoveným třetím stupněm závislosti, žena upoutaná následkem automobilové havárie na invalidním vozíku, pohybově postižená na dolní končetiny, posouzená v prvním stupni závislosti a mladý muž, od narození postižen pohybově a částečně i mentálně, se stanoveným čtvrtým stupněm závislosti.

Samotný výzkum probíhal v zařízení *Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*, v období července 2011 až března 2012, ale také v domácnostech

některých klientů ve stejném časovém horizontu a veškeré kontakty a rozhovory probíhaly vždy se souhlasem dotyčných osob, popřípadě osob blízkých nebo opatrovníků.

4.3 Případové studie

Kazuistika č. 1: Tomáš B (1998)

Rodinná anamnéza: čtrnáctiletý Tomáš bydlí v úplné rodině, ovšem prostředí, ve kterém žije, ho určitým způsobem sociálně znevýhodňuje. Otec je dlouhodobě nezaměstnaný a matka je momentálně v dlouhodobé pracovní neschopnosti. Společně se starší sestrou bydlí celá rodina v podnájmu. Byt v osobním vlastnictví před třemi roky prodali s vizí koupě menšího domku na venkově, což se však nestalo a vzhledem k současné finanční situaci pravděpodobně ani nestane.

V rámci pozorování členů rodiny a z uskutečněných rozhovorů vyplynulo, že vedoucí postavení v této rodině má matka, která až okatě velmi často slovně chválí a vyzdvihuje manžela. Toto chování se jeví jako snaha ženy zastřít špatné vlastnosti svého muže, především jeho nechuť pracovat (ne každá práce je pro něj dobrá), jeho určitou naivitu, snad možná i mírnou prostoduchost.

Vliv matky se ovšem projevuje i v chování a myšlení obou dětí. Přesto, že mají uspokojivé výsledky ve škole, jejich představy o budoucnosti, především o dalším studiu a volbě povolání jsou značně nereálné.

Pokud bych měla shrnout rodinu jako celek, jedná se o nízkopříjmovou rodinu, ve které figuruje evidentní snaha matky zařadit její členy mezi tzv. „vyšší vrstvu“. Pravděpodobně prostředí, nezdravý vliv matky, ale také onemocnění Tomáše, způsobily jeho potíže, o kterých bude hovořeno v jeho osobní anamnéze.

Školní anamnéza: chlapec navštěvuje devátou třídu základní školy a školní výsledky má průměrné. K jeho oblíbeným předmětům patří matematika, fyzika a chemie. Preference povolání ovšem rozhodně neodpovídají studijním výsledkům a vliv na jeho hodnotový systém má nejspíš krom matky také nedostatek finančních prostředků v rodině.

Chlapec je ovlivněn nejen sociálním prostředím, ve kterém žije, ale také svojí nemocí. Ve škole nepatří mezi „oblíbené žáky“. Naopak bývá často terčem útoků ze strany „silnějších“ spolužáků. To vše způsobilo negativní změny v jeho psychice.

Osobní anamnéza: Tomáš, který se narodil před čtrnácti lety, je diabetik. Toto onemocnění udeřilo v jeho deseti letech a od té doby dodržuje přísný stravovací režim. Čtyřikrát denně si injekčně aplikuje inzulín, což mu způsobuje určité omezení ve školních i mimoškolních aktivitách. Nevhodné jsou pro něj fyzicky namáhavé zájmové kroužky, co se týká společenské aktivity, musí ji podřizovat dietnímu a medikamentnímu režimu. Přesto navštěvuje skautský oddíl a společně se sestrou se doma stará o dvě morčata a malého psa.

Je zakřiknutý, bojácný, straní se kolektivu. Sedává v koutě a těžko navazuje kontakty s okolím. Z počátku byl lekavý, při rychlejším pohybu se krčil a třásl. Úžasný je ovšem jeho vztah ke zvířatům. Cítí, že mu zde nehrozí nebezpečí a projevená láska se mu od zvířecích kamarádů nezištně vrací. Jak sám uvedl, ze zvířat nemá strach.

Občanské sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“, poprvé navštívil právě s oddílem skautů. Bylo to v loňském roce o prázdninách, a jak sám uvádí, od té doby sem chodí pravidelně. Buď sám, občas s rodiči a sestrou, nebo s kamarádem z oddílu. Postupně se seznamoval se zdejšími zvířecími kamarády, dnes se o některé z nich sám stará.

Tomáš byl jedním z prvních respondentů zahrnutých do výzkumu. Během návštěv v zařízení bylo možné sledovat jeho proměnu. Mezi zvířecími kamarády se stával veselým, hovorným, postupně se zbavoval strachu. Začal navazovat kontakty s ostatními dětmi, které zařízení také navštěvují.

Odpovědi na otázky: Na otázku, kde se o činnosti *Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“* Tomáš dozvěděl, uvedl, že k seznámení došlo přímo v zařízení, které navštívil se skautským oddílem. Dříve o této organizaci nevěděl. Určitým způsobem tím zodpovídá i otázku, co jej přimělo vyhledat služby sdružení. Cíleně prý toto zařízení nevyhledal. Oslovilo jej svou činností až poté, co zde uskutečnil první návštěvu. Na dotaz, zda od té doby chodí do zařízení pravidelně, odpovídá ano. Současně uvádí, že se zde seznámil se synem zakladatelky tohoto zařízení. Mimo to se prý sblížil s kamarádem ze skautského oddílu, který ho do sdružení doprovází.

Rozhovory s Tomášem probíhaly po předchozím souhlasu jeho rodičů a kontakt byl uskutečňován především v zařízení sdružení. Realizovala se však i návštěva chlapcova domácího prostředí.

Kazuistika č. 2: Martin (2007)

Rodinná anamnéza: pětiletý Martin žije s oběma rodiči v rodinném domě, který je bezbariérově upravený. Narodil se předčasně ve 31 týdnu těhotenství jako první dítě a je u něj diagnostikována dětská mozková obrna.

Otec pracuje jako řidič z povolání na plný pracovní úvazek. Matka po mateřské dovolené nastoupila také do zaměstnání, ve kterém má upravenou pracovní dobu, aby mohla ráno syna odvézt do speciální mateřské školy, kterou navštěvuje 3x týdně, popřípadě do dětské léčebny pohybových poruch, kterou navštěvuje ve zbývajících dny. Rodině v péči vypomáhá pedagogická asistentka, jejíž činnost je hrazena ze sociální dávky – příspěvku na péči. Chlapec má stanovený II. stupeň závislosti.

Dříve rodina žila v nevyhovujících podmínkách u prarodičů. Dům, ve kterém bydlí nyní, je nově postaven a uzpůsoben zdravotnímu stavu a potřebám znevýhodněného syna. V domě je speciální pokoj na cvičení s rehabilitačním stolem, a rehabilitačními pomůckami, samozřejmě je bezbariérové WC s koupelnou, a nájezdová rampa. V domě nejsou prahy ani žádné jiné překážky.

Rozhovory probíhaly v tomto případě převážně s matkou a otcem Martina. Chlapec sice komunikuje, ale vzhledem k věku, není schopen na otázky adekvátně odpovídat. V rámci pozorování byla zjištěna fakta, která vypovídají o vzorné péči ze strany rodičů. Rodina je harmonická, fungující a na prvním místě jsou zřetelně upřednostňovány zájmy dítěte. Rodiče se snaží komplexní péčí a léčbou co nejvíce zmírnit důsledky onemocnění syna a využít alternativní způsoby, jak naučit chlapce zvládat různé úkony. Se souhlasem matky bylo nahlédnuto i do zdravotní dokumentace chlapce. V rámci výzkumné části proběhla setkání se členy rodiny nejen v zařízení *Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*, ale i doma v přirozeném prostředí.

Školní anamnéza: chlapec od roku 2010 navštěvuje třikrát týdně speciální mateřskou školu, ve zbývajících dny dětskou léčebnu pohybových poruch. V rámci obou

zařízení podstupuje pravidelné rehabilitace a má stanovený speciální terapeutický program. Doprovod v zařízení i mimo něj zajišťuje pedagogická asistentka, která zastupuje matku v době jejího pobytu v zaměstnání. Podle sdělení matky se Martinovi ve školce líbí a má zde kamarády.

Osobní anamnéza: chlapec se narodil s dětskou mozkovou obrnou a je pravidelně sledován na neurologickém oddělení v Brně. Vzhledem ke zdravotnímu stavu vyžaduje nepřetržitou 24 hodinovou péči dospělé osoby, která rozsahem a intenzitou výrazně přesahuje pomoc poskytovanou zdravému dítěti stejného věku.

Pohybové potíže, které se u něj vzhledem ke zdravotnímu postižení vyskytují, jsou s převahou na dolních končetinách a z celkového pohledu se jako problematičtější jeví levá strana těla. Dle dostupné zdravotnické dokumentace se jedná o diparetickou formu dětské mozkové obrny doprovázené svalovým napětím, vadným držením dolních končetin a pánve. Po domě zvládá chůzi na krátké vzdálenosti s pomocí speciálních čtyřbodových holí, častěji se však přemisťuje v kleči po kolenou, pouze po rovině. Ven na vycházky ho rodiče vozí na rehabilitačním kočáru. Na noc mu nasazují speciální dlahy jako následnou léčbu po operaci šlach.

U Martina se projevuje narušení jemné motoriky, především levé ruky, ve které nemá úchopovou schopnost. Používá ji jako pomocnou k přidržení.

Chlapec se orientuje v prostoru i v čase přiměřeně svému věku. Inteligenční schopnost je zachována, trpí vadou zraku. Poznává blízké osoby, reaguje na podněty z okolí, ovšem je značně důvěřivý i vůči cizím osobám. Jinak je to chlapec veselý, nebojácný a kamarádský.

Z důvodu zdravotního handicapu je nutná každodenní rehabilitace. S matkou cvičí Vojtovu metodu, využívají mechanické pomůcky a dlahy pro svalovou nerovnováhu. Proběhla operativní léčba dolních končetin.

Jak bylo v rámci průzkumu vyzorováno a zjištěno, péči o syna zajišťují oba manželé společně. Spolu s pedagogickou pracovnící má na péči určitý podíl i babička ze strany matky. Ovšem převážný podíl cvičebních metod a rehabilitací je zajišťován ze strany matky. Naučila se aplikovat Vojtovu metodu, podává léky, doprovází syna k lékařům a při pobytech ve zdravotnických zařízeních.

Odpovědi na otázky: o *Občanském sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“* se rodina dozvěděla v dětské léčebně pohybových poruch, kterou Martin pravidelně navštěvuje. V rámci léčby se zde chlapec seznámil s rehabilitací prováděnou

formou hipoterapie, kterou si velmi oblíbil. Z toho důvodu se rodiče rozhodli dopřát synovi tuto léčbu i mimo rámec léčebny, v jiném prostředí, a začali navštěvovat občanské sdružení ve Velenově.

Do zařízení nejezdí pravidelně, ale jeho činnost si chválí. Martin je zde spokojený, rozšiřuje to jeho oblast aktivit, které jsou v rámci jeho handicapu omezené, a v neposlední řadě se posilují účinky cvičení Vojtovy metody.

Jako velmi pozitivní hodnotí matka možnost setkávat se zde s jinými rodiči podobně postižených dětí. Může tak načerpat zkušenosti, které ji následně pomáhají v péči o syna.

Kazuistika č. 3: Amálie (2002)

Rodinná anamnéza: desetiletá Amálka, která se narodila jako třetí dítě, žije ve společné domácnosti s rodiči a dalšími čtyřmi sourozenci, dvěma bratry a dvěma sestrami. Rodina se do Boskovic přistěhovala teprve nedávno a nyní společně bydlí v přízemním domě, který je bezbariérově upraven pro potřeby postižené dcery. Matka je v domácnosti a zajišťuje veškerou péči nejen o rodinu, ale především o zdravotně znevýhodněnou Amálku. Otec rodiny je zaměstnaný jako pracovník informačních technologií.

Rodina je nábožensky založená a působí semknutě. Komunikace mezi členy rodiny funguje bez problémů. Společně jezdí na rodinné výlety a navzájem si vycházejí vstříc. Ze strany starších sourozenců se ovšem projevuje určitá netrpělivost a nedostatek tolerance při jednání s nemocnou sestrou, která potřebuje speciální přístup.

O co víc se projevuje jejich soudržnost, o to víc se jako celek uzavírají vůči okolnímu světu. V dostupné vzdálenosti nemají žádnou blízkou rodinu, s prarodiči a příbuznými se vídají minimálně. Návštěvy v *Občanském sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*, jsou jednou z mála interakcí s okolním prostředím. Na přímou otázku, zda důvodem jejich stěhování z předchozího bydliště bylo postižení dcery, matka neodpověděla. Nabízí se zde otázka, zda se za postižení dcery stydí?

Jinak ovšem rodina funguje naprosto v rámci běžných zvyklostí. Ráno matka vozí starší děti do školy a Amálii do školy speciální, kde ji odpoledne opět vyzvedává. Během dopoledne zajišťuje nákupy a domácí práce, aby odpoledne měla čas na Amálku a mohla se jí plně věnovat. Otec přichází ze zaměstnání až v podvečer. Svoji

zanepřázdněnost vynahrazuje dceři a zbytku rodiny o víkendech, kdy přebírá veškerou péči o Amálku.

Školní anamnéza: Amálie navštěvuje Základní a Praktickou školu v Boskovicích, kam ji matka denně vozí. V rámci školy přebírá péči o dívku vyučující a pedagogická asistentka. Stejně jako v předchozím případě je činnost této asistentky hrazena z příspěvku na péči, který je vyplácen ve III. stupni závislosti. V době školní výuky je matka se školou v neustálém spojení prostřednictvím telefonu, pro případ častých epileptických záchvatů dcery.

Domácí úkoly a školní přípravu uskutečňuje s pomocí matky. O škole si s rodiči nepovídá. Nyní, v deseti letech, se učí počítat do sedmi, začíná číst a psát. Písmena dokáže spojovat do slov, ale textu nerozumí. Obsah si nepamatuje. Ve škole se jí podle všeho líbí, ráno projevuje radost a nechápe, že o víkendech do školy nechodí. Ve škole komunikuje pouze s vyučujícím a s asistentkou. Se spolužáky se nedomluví.

Osobní anamnéza: dívka se narodila s dětskou mozkovou obrnou, kterou v jejím případě doprovází některá další onemocnění. Trpí epilepsií, poškozením zraku, mentálním postižením a prodělala několik operací mozku. Je ochrnutá na levou polovinu těla. Neorientuje se v čase, nezajímá se o dění kolem sebe.

Z důvodu postižení má velké pohybové potíže. Nejen, že nezvládá chůzi a samostatný pohyb, ale není schopna zajistit si ani základní úkony soběstačnosti přiměřeně svému věku. Vyžaduje pomoc při chůzi, řídí se neustálými pokyny dospělých. Činnosti, které přece jen sama zvládne, jsou vždy doplňované řízenou pomocí druhé osoby. Vyžaduje neustálou péči a pomoc po celých 24 hodin.

Amálka velice špatně komunikuje a dorozumí se pouze v rámci rodiny a s osobami, se kterými se běžně stýká. Její řeč je nesrozumitelná, vyslovuje pouze jednoslabičně a dvouslovně. Denně cvičí logopedii, ale jak matka uvádí, nyní již v tomto směru dcera nečiní žádné pokroky. Stav jakoby stagnuje. Způsobem sobě vlastním dokáže projevit emoce či nevoli. Opět jsou tyto projevy srozumitelné především pro její okolí, které ji dobře zná a chápe její vyjadřování. Žije mimo realitu, nevnímá okolní svět. Inteligenční vývoj se u ní zastavil.

Jednou z mála aktivit, které v doprovodu matky zvládá je plavání. Do bazénu dochází dvakrát týdně a plavecký výcvik probíhá ve speciální vestě. Krom toho má ráda četbu a prohlížení obrázků. Bohužel si ze čteného textu nedokáže osvojit žádné hodnoty či údaje.

Doma je umístěna v dětském pokoji společně se sestrami. Má speciální snížené lůžko, aby se zabránilo úrazu při pádu. V domácnosti je také rehabilitační lůžko, na kterém aplikují Vojtovu metodu. Tuto techniku ovládá jak matka, tak otec a ve cvičení se u dcery střídají.

Odpovědi na otázky: tak jako rodina chlapce Martina, tak i rodiče Amálky se o *Občanském sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*, dozvěděli v léčebně pohybových poruch, kde dcera pravidelně rehabilituje. Ve snaze dosáhnout zlepšení kvality jejího života využili této možnosti a začali zařízení navštěvovat pravidelně. Vzhledem k nízké komunikativnosti nenavazují ani dcera ani rodiče nové vztahy. Velice kladně se ale vyjadřují o paní Jarmile Hlavinkové, zakladatelce sdružení, která při hipoterapii asistuje.

Kazuistika č. 4: Zuzana (1982)

Rodinná anamnéza: Zuzaně je dvacet devět let a před šesti lety se následkem automobilové nehody ocitla na invalidním vozíku. Došlo k poškození míchy, a jak sama říká, během okamžiku se jí změnil svět.

Bydlí v bytovém domě ve třetím poschodí a společně s matkou užívá dvoupokojový byt. Každá z žen má k dispozici vlastní pokoj, kuchyně a sociální zařízení s koupelnou jsou společné. Prostory v bytě musely být uzpůsobeny zdravotnímu handicapu a Zuzana se nyní v rámci bytu dokáže sama pohybovat i obsloužit. Pro zdolání schodiště využívá tzv. schodolez, což je přístroj, který paraplegikům umožňuje zdolat bariéry bez pomoci druhé osoby.

Matka Zuzany je vdova v invalidním důchodě a pečuje o svoji nemocnou osmdesátiletou mámu, za kterou denně dojíždí do vedlejší obce. Má ještě druhou dceru, která je vdaná a má roční dítě. Na návštěvy k příbuzným přijíždí nepravidelně.

Pracovní anamnéza: Zuzana pracovala jako asistentka v zahraniční firmě. Nyní pobírá plný invalidní důchod a do zaměstnání nechodí. Se svojí současnou situací se ale nehodlá smířit a usiluje o získání nového zaměstnání, které by mohla vykonávat i v rámci svého postižení. Studuje vysokou školu a doplňuje si vzdělání v oblasti cizích

jazyků. Uvádí, že velké potíže jí způsobují bariéry, které člověk nevnímá, dokud je zdravý.

Osobní anamnéza: Zuzana se narodila v roce 1982 jako druhé dítě. Po rozvodu rodičů se společně s matkou a sestrou přestěhovaly do dvoupokojového bytu, ve kterém bydlí dodnes.

Vystudovala střední školu a nastoupila do úspěšné zahraniční firmy. Cizím zavinením však utrpěla úraz, který ji odsoudil ke zbytku života stráveného na invalidním vozíku. Absolvovala rok náročné léčby a rehabilitací, aby poté dosáhla návratu do společnosti v rámci svých pohybových možností. V té době byla nucena vyhledat i pomoc psychologů, aby se dokázala se vzniklou situací vyrovnat.

Jak říká, smířit se s daným stavem nedokáže nikdy, ale pomalu se s ním učí žít. Nechala si upravit osobní automobil na ruční pohon, byly jí poskytnuty některé kompenzační pomůcky. V rámci svých možností je soběstačná a zvládá převážnou většinu úkonů péče o vlastní osobu. Ovšem některých činností se vzdát musela. Ráda jezdila na kole, chodila cvičit. O to víc se nyní snaží jezdit ven do přírody, buď sama autem, nebo s kamarádkou.

Následkem úrazu a vlivem dlouhodobého léčení přišla o některé přátele. Naopak mnohé nové získala. V léčebně se seznámila se svým nynějším přítelem, který je také vozíčkář. Bydlí v Praze a zatím se pouze navštěvují. Do budoucna by se ale chtěla za přítelem odstěhovat, a to nejen z důvodu větších možností pro získání zaměstnání.

Velice ráda čte, snaží se udržet si určitou úroveň sociokulturního života. V rámci možností navštěvuje koncerty, divadelní představení, chodí do kina. S kamarádkou jezdí na výlety. Takto se seznámila i se zařízením na Velenově. Jako jedna z mála se dokonce zapojila do jeho činnosti a pomáhá v rámci svých možností při pořádání aktivit *Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*.

Odpovědi na otázky: *Občanské sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“* navštívila náhodou. Seznámila se s paní Jarmilou a začala sdružení pravidelně navštěvovat. Mezi členy sdružení dochází už tři roky. Byla u prvopočátků jejich činnosti a dnes se již sama v rámci svých pohybových možností podílí na jejich aktivitách. Ve sdružení tráví hlavně v letních měsících spoustu času. Učí se novým terapiím a nabitě zkušenosti se snaží předávat dál.

Kazuistika č. 5: Tomáš H (1989)

Rodinná anamnéza: třidvacetiletý Tomáš byl v péči biologických rodičů pouze do svých čtyř let. Od té doby žije v pěstounské rodině paní Jarmily, kde má veškeré zázemí, které vzhledem ke svému zdravotnímu stavu potřebuje.

V půl roce života se začal opožďovat jeho pohybový vývoj a lékaři u něj diagnostikovali onemocnění DMO. Rodiče nezvládli péči o dítě se zdravotním handicapem a chlapce se vzdali. Předcházel tomu Tomášův pobyt ve zdravotnických zařízeních pro zdravotně znevýhodněné děti a pobyt ve speciálním zařízení do doby, než ho do své péče převzala pěstounka.

Tomáš si v nové rodině rychle zvykl. Poznal tři nevlastní sestry a získal rodiče, kteří mu dávali veškerou péči a lásku, kterou dosud nepoznal. Společně začali s chlapcem rehabilitovat a tím posilovat jeho ochablé svaly. Za daným účelem aplikovali Vojtovu metodu, jejíž praktiky si pěstouni osvojili. Pravidelným cvičením se zlepšovali pohybové možnosti chlapce a Tomáš byl postupem času schopen zvládnout denní úkony přiměřené svému věku.

Z pěstounské péče se stala péče adoptivní a vztahy v nové rodině Tomáš hodnotí velmi dobře. V roce 2003 ho ovšem zasáhlo úmrtí adoptivního otce, který byl již delší dobu nemocen, a jeho zdravotní stav vyžadoval neustálou péči. Z toho důvodu pobýval v tomto období na Kociánce, jelikož adoptivní máma zajišťovala péči manželovi a pro syna jí nezbyval dostatek sil. Tomáš jezdil domů jen na víkendové pobyty a přes týden byl v péči pracovního zařízení na Kociánce.

Chlapec má z biologické rodiny sestru, kterou od svých čtyř let neviděl. Jeho přáním je se s ní setkat, ale má strach, že jeho nabídku na střetnutí odmítne. O bratrovi totiž ví, ale do dnešního dne o něj neprojevila zájem.

Pracovní anamnéza: Tomáš vychodil speciální základní školu a poté absolvoval dvouletou praktickou školu. Do zaměstnání vzhledem ke svým pohybovým možnostem nikdy nenastoupil. Nyní pobírá plný invalidní důchod a v rámci zdravotního znevýhodnění je mu vyplácen příspěvek na péči ve IV. stupni závislosti.

Osobní anamnéza: Tomáš je adoptivním synem zakladatelky neziskové organizace *Občanské sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*, a jak bylo uvedeno výše, v její rodině žije od svých čtyř let.

Je pohybově postižený, částečně i mentálně. Komunikace s ním však probíhala dobře. Byl schopen odpovídat na otázky, kterým rozuměl, bylo ovšem patrné, že najít správná slova, vyslovit je a utvořit větu, mu činí potíže.

Veškerou pomoc, kterou vzhledem ke svému zdravotnímu stavu potřebuje, mu zajišťuje máma. Chlapec sám dokáže omezeně uchopovat předměty, plazením se dokáže přesunout z místnosti do místnosti. Na zem ho ovšem musí máma z vozíku nebo přímo z lůžka položit a opět zvednout. Umí číst, rád si prohlíží časopisy o přírodě.

Sám sebe definuje jako svéhlavou osobnost. Aby se vyburcoval k nějaké činnosti, musí se k tomu sám vnitřně přesvědčit. Doslova říká, že ví, že je lenošný. Máma k tomu dodává, že Tomáš potřebuje speciální přístup. Nesmí se mu nic přikazovat, nesmí se k něčemu nutit. Pociťuje to jako ohrožení a nepřiměřeně reaguje. Dostává záchvaty vzteku, dokáže kolem sebe rozbít, rozstříhat či jinak zničit věci. V afektu se pomočí. Psychiatrické léky mu však máma dává jen výjimečně. Snaží se Tomášovi vše vysvětlit, rozmlouvá s ním a řídí se zásadou, že synovi nikdy nelže. Vždy, ať se jedná o jakoukoliv věc, mu říká pravdu a veškerá rozhodnutí nechává na jeho vůli.

Dříve se chlapec jmenoval Varga. O změnu příjmení na Hlavinku požádal sám ve druhé třídě. Chtěl se jmenovat stejně jako jeho nová rodina, kterou má moc rád. Pravděpodobně proto se v době, kdy pobýval na Kociánce a umíral táta, zhoršily jeho pohybové i mentální schopnosti. Nejspíš to byla reakce na odloučení od rodiny a smrt otce. Jak říká máma, po ukončení pobytu v ústavu to byl úplně jiný Tomáš. Jakoby naprosto rezignoval na svůj zdravotní stav, uzavřel se před světem. Přestal cvičit, odmítal provádět úkony, které předtím zvládal, a dosud mu nečinily mu potíže. Dosavadní úspěchy, kterých pravidelnou rehabilitací, cvičením Vojtovy metody a speciální péčí dosáhl, byly pryč.

Snahou najít co nejlepší řešení vzniklé situace se stal nápad zřídit zařízení, kde bude mít Tomáš možnost zapojit se do různých činností, navázat nové vztahy a především, opět získat chuť do života. Nyní, po určité době fungování *Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*, hodnotí celou situaci máma kladně a říká, že se vydali správnou cestou. Tomáš dodává, že se mu v novém domě

na Velenově moc líbí. Získal zde nové přátele, kteří ho pravidelně navštěvují, navazuje kontakty s klienty zařízení a zapojuje se do terapií, které sdružení nabízí.

Odpovědi na otázky: svým způsobem byly otázky již zodpovězeny. Tomáš má to štěstí, že založit občanské sdružení, o kterém bakalářská práce pojednává, bylo nápadem jeho mámy. Jeho činnost ho tudíž provází dennodenním životem a jako jeden z mála handicapovaných může hovořit o neustálém kontaktu s novými lidmi a o cenné možnosti pravidelného využívání terapií, které sdružení poskytuje.

4.4 Shrnutí

Všeobecně se všichni oslovení respondenti vyjádřili ke vzniku neziskové organizace *Občanské sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*, pozitivně. Ať již se o její činnosti dozvěděli náhodou, či jim byla její návštěva doporučena, uvítali tuto možnost účastnit se nových aktivit a shodně je označili za oživení jejich ztíženého denního režimu. Všichni z dotázaných navštěvují zařízení dál.

V rámci rozhovorů pak byly potvrzeny hypotézy, že vznikem *Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*, došlo v daném regionu k rozšíření možností pro zdravotně handicapované spoluobčany v rámci rehabilitační péče, ale také, že prostřednictvím jeho činnosti se otevřely cesty pro navazování nových vztahů.

Z provedeného výzkumu vyplývá, že došlo k verifikaci stanovených hypotéz. Je ovšem nutné zdůraznit, že sběr dat proběhl pouze mezi klienty *Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*, tudíž může být právě touto skutečností ovlivněn. Nelze s jistotou konstatovat, že k potvrzení hypotéz by došlo i v případě, pokud by v rámci výzkumu byli osloveni i osoby bez zdravotního postižení, které se do pocitů handicapovaných nedokážou zcela vcítit.

Závěr

Bakalářská práce pod názvem *Občanské sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*, je zaměřena na popis této neziskové organizace, jejíž hlavní náplní je poskytování sociálních služeb zdravotně znevýhodněným občanům. Snahou bylo vyzdvihnout a zveřejnit záslužnou činnost, kterou pro své klienty vykonává a představit její zakladatelku paní Jarmilu Hlavinkovou.

Celá práce sestává z části teoretické, kterou tvoří tři kapitoly, jež se zabývají definováním neziskové organizace, občanským sdružením jako jednou z forem neziskových organizací, zdrojem jejich financování a platnou legislativou. Na rozdíl od první kapitoly, ve které byly údaje a informace zpracovány převážně z odborných zdrojů, je druhá část sestavena z poznatků získaných v rámci osobních setkání a rozhovorů s paní Jarmilou a její stručný životní příběh tvoří převážný díl této kapitoly. Třetí část se zabývá cílovými skupinami, na které se *Občanské sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“* ve své činnosti zaměřuje. Jsou zde podrobněji vysvětleny čtyři hlavní terapie, které sdružení poskytuje: arteterapie, ergoterapie, canisterapie a hipoterapie.

Čtvrtou kapitolu bakalářské práce tvoří její empirická část. Proběhla formou kvalitativního výzkumu a jako sběr dat bylo použito pozorování, rozhovory a analýza přístupné dokumentace. Data byla zpracována v podobě případových studií, které byly doplněny o odpovědi na otázky položené v rámci rozhovorů.

Cílem práce bylo ověřit, zda klienti považují sociální služby poskytované v rámci neziskové organizace *Občanské sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*, za rozšíření svých terapeutických možností, a zda účast na těchto aktivitách obohatila jejich kvalitu života. Výsledky empirického šetření toto tvrzení potvrdily.

Osoby zdravotně znevýhodněné se nachází v mnohem složitější situaci než lidé bez handicapu. Tíže, která na ně v rámci uspokojování osobních potřeb a zajištění důstojného života doléhá, je velmi často možná zvládnout jen s pomocí nejbližšího okolí. Péče a pomoc poskytovaná rodinou je však náročná psychicky nejen pro samotné

postižené, jelikož jsou i v nezákladnějších potřebách odkázáni na druhé, ale je velkou zátěží i pro samotné pečující.

Jak z rozhovorů s respondenty vyplynulo, jakákoliv aktivita, které se v rámci svého handicapu mohou zúčastnit, je pro ně velkou psychickou, ale v případě terapií i léčebnou podporou. Bohužel zařízení, která by se této činnosti pravidelně věnovala, je prozatím nedostatek.

Bakalářskou práci vypracovanou na téma *Občanské sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*, považuji za určité poděkování a vzdání úcty ženě, která se o její činnost a fungování zasloužila.

Resumé

Bakalářská práce je vypracovaná na téma neziskové organizace, která formou občanského sdružení poskytuje sociální služby zdravotně znevýhodněným občanům.

Její obsah tvoří dvě části - teoretická a praktická.

Cílem práce bylo ověření tvrzení, že *Občanské sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“* rozšířilo svým klientům rehabilitační možnosti a pomohlo zlepšit úroveň jejich života. V rámci návštěv ve sdružení mnozí z nich navazují nové přátelské vztahy, prohlubují a upevňují sociální vazby a absolvováním terapií podporují léčebné metody.

První část bakalářské práce, tedy část teoretická, je zaměřena na vymezení základních pojmů, představení *Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*, výčet jeho aktivit a cílových skupin, a v neposlední řadě i na charakteristiku osobnosti zakladatelky tohoto zařízení.

V praktické části jsou zveřejněny hypotézy, k jejichž ověření v rámci výzkumu došlo. Empirická část proběhla kvalitativní metodou a jsou v ní zpracovány výsledky ze sběru dat formou případových studií.

Lze konstatovat, že bakalářská práce dosáhla cíle, který si v úvodu stanovila. Klienti *Občanského sdružení „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*, považují jeho činnost za rozšíření svých rehabilitačních možností a různorodých aktivit.

Anotace

Bakalářská práce se dotýká problematiky poskytování sociálních služeb *Občanským sdružením „Když nevíš kudy kam, zajdi k nám“*. Záměrem práce bylo představit a vyzdvihnout smysl činnosti této organizace a poukázat na nedostatek podobných zařízení.

Klíčová slova

nezisková organizace, občanské sdružení, sociální služby, osoby se zdravotním znevýhodněním, osoby mentálně a tělesně postižené, arteterapie, ergoterapie, canisterapie, hipoterapie

Annotation

This thesis concerns the problem of providing social services, civic association „When you do not know where to go, I go to us“. The aim of this work was to introduce and highlight the sense of the organization and to highlight the lack of similar facilities.

Key words

non-profit organization, civic association, social services, people with physical handicaps, people mentally and physically disabled, art therapy, occupational therapy, animal assisted therapy and hippotherapy

Seznam použité literatury

➤ **Zákony**

1. Zákon č. 83/1990 o sdružování občanů

➤ **Knihy, monografie**

1. DEVEROVÁ, L., PAJAS, P., In Frič, P., Goulli, R. *Neziskový sektor v České republice*. Praha: Eurolex Bohemia, 2001, 203 s. ISBN 80-86432-04-1.
2. DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum, 2002, 374 s. ISBN 80-246-0139-7.
3. DOČKAL, V., In Müller, O. a kol. *Terapie ve speciální pedagogice*. Olomouc: UP, 2005, 295 s. ISBN 80-244-1075-3.
4. DUDKOVÁ, I., In Müller, O. a kol. *Terapie ve speciální pedagogice*. Olomouc: UP, 2005, 295 s. ISBN 80-244-1075-3.
5. FERJENČÍK, J. *Jak zkoumat lidskou duši*. Praha: Portál, 2000, 255 s. ISBN 80-7178-367-6.
6. FRIČ, P., GOULLI, R. *Neziskový sektor v České republice*. Praha: Eurolex Bohemia, 2001, 203 s. ISBN 80-86432-04-1.
7. FRIČ, P., ŠILHÁNOVÁ, H., In Frič, P., Goulli, R. *Neziskový sektor v České republice*. Praha: Eurolex Bohemia, 2001, 203 s. ISBN 80-86432-04-1.
8. HENDL, J. *Kvalitativní výzkum*. Praha: Portál, 2008, 408 s. ISBN 978-80-7367-485-4.
9. JAKOBOVÁ, A. *Komplexní péče o děti s tělesným a kombinovaným postižením*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2007, 101 s. ISBN 978-80-7368-488-4.
10. JELÍNKOVÁ, J., KRIVOŠÍKOVÁ, M., ŠAJTAROVÁ, L. *Ergoterapie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009, 272 s. ISBN 978-80-7367-583-7.
11. KRAUS, J. a kol. *Dětská mozková obrna*. Praha: Grada, 2005, 348 s. ISBN 80-247-1018-8.
12. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007, 184 s. ISBN 978-80-7367-310-9.

13. MERANDIČ, Z. *Animoterapie aneb jak nás zvířata umí léčit*. Praha: Albatros, 2006, 155 s. ISBN 80-00-01809-8.
14. OPATŘILOVÁ, D., ZÁMEČNÍKOVÁ, D. *Možnosti speciálně pedagogické podpory u osob s hybným postižením*. Brno: MU, 2008, 180 s. ISBN 978-80-210-4575-0.
15. PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E. a kol. *Pedagogický slovník*. 4. vyd. Praha: Portál, 2003, 322 s. ISBN 80-7178-772-8.
16. REKTOŘÍK, J. a kol. *Organizace neziskového sektoru*. 1. vyd. Praha: Ekopress, 2001, 177 s. ISBN 80-86119-41-6.
17. VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie*. Praha: Parta, 2009, 386 s. ISBN 978-80-7320-137-1.
18. VRBOVÁ, J., In Müller, O. a kol. *Terapie ve speciální pedagogice*. Olomouc: UP, 2005, 295 s. ISBN 80-244-1075-3.
19. SKOVAJSA, M. a kol. *Občanský sektor: Organizovaná občanská společnost v České republice*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010, 376 s. ISBN 978-80-7367-681-0.

➤ **Časopisy a jiné zdroje**

20. PLESNÍKOVÁ, J. *Občanská sdružení a jejich plnění členům*. Poradce Veřejné Správy, 2012, 4-5, s. 92 – 94.
21. REGRIS, In IPOS. *Nadace, spolky, sdružení*. Praha: 1993, 37 s. ISBN 80-7068-073-3.
22. HLAVINKOVÁ, J., In Vondálová, M. *Rozhovor se zakladatelkou Občanského sdružení "Když nevíš kudy kam, zajdi k nám"*. Velenov: 2012.

➤ **Internetové zdroje**

23. (<http://aplikace.mvcr.cz/seznam-obcanskych-sdruzeni/SearchResult.aspx>).
24. (Hlavinková, <http://www.stacionar-velenov.cz/o%20nas.html>).
25. (Hlavinková, <http://www.stacionar-velenov.cz/pdf/vyrocnni%20zprava%20.pdf>).
26. (Herman, <http://www.obrazyprodej.cz/nasi-maliri/63-Franti%C5%A1ek-J.-Kalensk%C3%BD>).
27. (Ondráčková, <http://www.maspartnerstvi.cz/projekt-nasim-nejmensim-1/>).