

# Poradenství a podpora osob se zdravotním postižením

Martina Michalcová

---

Bakalářská práce  
2014



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií



INSTITUT  
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

# ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Martina MICHALCOVÁ**  
Osobní číslo: **H128035**  
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Poradenství a podpora osob se zdravotním postižením**

## Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracované podle pokynů obsažených v materiálu IMS "Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách" (IMS 2009). Případně podle dalších materiálů, z nichž některé jsou obsaženy v literatuře připojené k tomuto studijnímu textu. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovědního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím bakalářské práce.

S vědomím těchto zásad a pravidel a po konzultaci s vedoucím bude práce zaměřena:

- na poskytnutí přehledu o problematice poskytování registrované služby odborného sociálního poradenství pro osoby se zdravotním postižením v rámci daného regionu a na možnostech využití těchto služeb,
- na zdůraznění opodstatněné úlohy odborného sociálního poradenství pro osoby se zdravotním postižením jejímž konečným důsledkem je přispět k lepší integraci a samostatnosti těchto osob.

Součástí práce bude analýza statistických údajů a realizovaný výzkum /rozhovor/ zaměřený na zjištění nejpálčivějších sociálních problémů dané sociální skupiny a podtržení významu odborného sociálního poradenství.



Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

**Blažek, B. Světy postižených. Praha: Avicenum, 1988.**

**Michalík, J. Metodika přípravy poradců uživatelů sociálních služeb. Praha: Institut Eda Robertse, NRZP ČR, 2007.**

**Novosad, L. Základy speciálního poradenství. Praha: Portál, 2006.**

**Slowík, J. Komunikace s lidmi s postižením. Praha: Portál, 2010.**

**Národní plán pro vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010–2014.**


**Další literatura bude obsažena v Projektu bakalářské práce a průběžně doplňována během práce na tomto textu.**

Vedoucí bakalářské práce: **doc. Ing. Antonín Řehoř, CSc.**  
Institut mezioborových studií


Datum zadání bakalářské práce: **11. listopadu 2013**

Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2014**

V Brně dne 11. listopadu 2013

  
doc. PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D.  
*vedoucí ústavu*



  
doc. PaedDr. Slavomír Láca, Ph.D.  
*vedoucí katedry*

# PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

MARTINA MICHALCOVÁ

Jméno, příjmení studenta

V Brně 7. 4. 2014

Martina Michalcova

Podpis

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevdělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlédnutí veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu, k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

## ABSTRAKT

Předkládaná bakalářské práce zachycuje přehled o poskytování registrované služby odborného sociálního poradenství pro osoby se zdravotním postižením a možnostech jejího využití v rámci daného regionu.

V teoretické části budou vymezeny základní skupiny zdravotního postižení, popsána problematika odborného sociálního poradenství, osobnost sociálního pracovníka, významné organizace daného regionu.

Výzkumná část práce je kvalitativního charakteru a zaměřuje se na zjištění účelu a smyslu odborného sociálního poradenství pro osoby se zdravotním postižením.

**Klíčová slova:** odborné sociální poradenství, osoba se zdravotním postižením, poradna, zdravotní postižení, sociální služby, zákon o sociálních službách, nepříznivá sociální situace, sociální vyloučení, sociální začleňování, přirozené sociální prostředí.

## ABSTRACT

The submitted bachelor's thesis shows an overview of the provision of registered professional social counseling for people with health disabilities and also shows an overview of the possibilities of its use within the region.

Basic health disability categories will be defined in the theoretical part of the thesis, there will be described problems of professional social counseling, personality of the social worker and significant organizations of the region.

The research part of the thesis is qualitative in nature and aims to identify the purpose and meaning of professional social counseling for people with health disabilities.

**Keywords:** professional social counselling, person with disabilities (handicapped person), counseling centre, health disability, social services, social services act (law), unfavorable social situation, social exclusion, social inclusion, natural social environment.

Děkuji vedoucímu bakalářské práce doc. Ing. Antonínu Řehořovi, CSc., za odborné vedení, laskavý přístup a cenné rady, které mi při psaní práce poskytl.

Poděkování patří též mé rodině, která mě podporovala během celé doby studia.

***„Nikdo nedává víc jako ten, kdo dává naději.“***

**Lev Nikolajevič Tolstoj**

## **PROHLÁŠENÍ**

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

V Brně dne 7.4.2014

.....

Martina Michalcová

**OBSAH**

ÚVOD .....	8
<b>I TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>10</b>
1 ZDRAVOTNÍ POSTIŽENÍ, JEHO KLASIFIKACE A ČLENĚNÍ .....	11
1.1 TĚLESNÉ A SMYSLOVÉ POSTIŽENÍ.....	12
1.2 MENTÁLNÍ A JINÉ DUŠEVNÍ POSTIŽENÍ.....	14
1.3 VNITŘNÍ NEMOCI A OSTATNÍ .....	16
2 ODBORNÉ SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ, ZÁKLADNÍ VYMEZENÍ A POJMY .....	17
2.1 SLUŽBY ODBORNÉHO SOCIÁLNÍHO PORADENSTVÍ.....	19
2.2 PRINCIPY A ZÁSADY ODBORNÉHO SOCIÁLNÍHO PORADENSTVÍ.....	21
2.3 SMYSL A CÍL ODBORNÉHO SOCIÁLNÍHO PORADENSTVÍ .....	23
2.4 OSOBNOST SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA – PORADCE.....	24
3 VYBRANÉ ORGANIZACE POSKYTUJÍCÍ ODBORNÉ SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ .....	27
3.1 NÁRODNÍ RADA OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM ČR .....	27
3.2 LIGA VOZÍČKÁŘŮ .....	29
3.3 CHARITA ČESKÁ REPUBLIKA .....	31
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>34</b>
4 ROZHOVORY S KLIENTY PORADNY PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM .....	35
4.1 CÍL VÝZKUMU A POPIS VYBRANÉ METODY .....	35
4.2 PRŮBĚH ROZHOVORŮ .....	37
4.3 ZÁVĚREČNÉ VYHODNOCENÍ ROZHOVORŮ .....	47
4.4 ANALÝZA STATISTICKÝCH ÚDAJŮ.....	48
ZÁVĚR .....	52
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....	54
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK .....	57

## ÚVOD

Definici pro osobu se zdravotním postižením najdeme v odborné literatuře velké množství. Pro některé z nás jde bohužel jen o pouhý výraz nebo označení pro někoho, kdo je „jiný“ nebo „odlišný“. Důležité je, představit si vždy pod takovým pojmenováním, především člověka, který se celý život nebo jeho část potýká s nelehkými problémy a naráží na různé bariéry. Tyto bariéry však vytváříme my ostatní, většina, my „zdraví“. Pokud se společnost otočí k těmto lidem zády a nepodá jim pomocnou ruku, hrozí jim pád do tíživé sociální situace, často pro tyto občany chápané jako bezvýchodné a nemající řešení. Zhoršuje se možnost jejich integrace mezi ostatní a velmi často ztrácejí víru, že naše společnost je jim ochotna opravdu pomoci.

Je nutné si uvědomit, že osoby se zdravotním postižením mají stejné právo plnohodnotně prožít svůj život, jako kdokoli jiný. Často dochází k tomu, že zdravotní problémy nejsou způsobovány jenom vnitřními, individuálními příčinami, ale také bohužel vnějšími, sociálními aspekty. Lidé se zdravotními problémy jsou často „ocejchováni“ jako ti „postižení“ a jsou tedy automaticky oddělováni od těch „zdravých“. Na prvním místě je především člověk, pak teprve jeho postižení. Každý z nás by si měl uvědomit, že i on může zítra žít „jiným“ životem. Zatímco dnes jsem vysoce postaveným ředitelem, manažerem či úspěšným podnikatelem, který si z pocitu vlastní nedotknutelnosti neuvědomuje, jak tenká hranice může být mezi zdravím a nemocí, následující den už mohu ležet na nemocničním lůžku po těžké nehavárii s prognózou stát se „invalidním důchodcem“.

*Cílem práce bude přinést přehled o problematice poskytování registrované služby odborného sociálního poradenství pro osoby se zdravotním postižením v rámci jihomoravského regionu, o možnostech jejího využití pro danou cílovou skupinu.*

*Práce chce zdůraznit smysl a účel odborného sociálního poradenství, které je poskytované významnými regionálními neziskovými organizacemi, které velmi často prostřednictvím svých vyškolených poradců suplují činnost úředníků ve státním sektoru. Svoji činností tyto organizace významně přispívají k prevenci sociálního vyloučení osob se zdravotním postižením a ke zlepšení jejich postavení ve společnosti.*

V teoretické části budou vysvětleny pojmy vztahující se k danému tématu, jejich definice, dále pak budou vymezeny základní skupiny zdravotního postižení. Bude popsána



problematika odborného sociálního poradenství, základní charakteristika, cíle, zásady, osobnost sociálního pracovníka, významné organizace daného regionu.

V praktické části bakalářské práce bude použita metoda kvalitativního výzkumu polostrukturovaného částečně řízeného rozhovoru s otevřenými otázkami. Šetření proběhne u vybraného vzorku účastníků, klientů poradny pro osoby se zdravotním postižením. Snahou autorky bude nalézt odpověď na následující otázky:

- 1/ Mají osoby se zdravotním postižením s vyšším stupněm vzdělání větší přehled o svých možnostech, nárocích a právech v sociální oblasti?*
- 2/ Pomohla klientovi odborná konzultace posunout se při řešení jeho problému dopředu?*
- 3/ Využívají osoby se zdravotním postižením odborné sociální poradenství opakovaně?*

Součástí praktické části také bude analýza statistických údajů jedné z významných poraden regionu s důrazem na rozbor daného tématu.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 ZDRAVOTNÍ POSTIŽENÍ, JEHO KLASIFIKACE A ČLENĚNÍ

V úvodní kapitole se autorka bakalářské práce bude věnovat vymezení pojmu zdravotního postižení z hlediska různých přístupů, dále pak jeho členěním do několika skupin, dle typu postižení.

Novosad ve své knize *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním* vysvětluje definici osoby se zdravotním postižením takto: „*zdravotně postiženou je osoba, jejíž tělesné, smyslové anebo duševní schopnosti či zdraví jsou odlišné od typického stavu pro odpovídající věk a lze oprávněně předpokládat, že tento stav potrvá déle než jeden rok. Odlišnost od typického stavu pro odpovídající věk musí být takového druhu či rozsahu, že obvykle způsobuje omezení nebo faktické znemožnění společenského uplatnění dané osoby.*“<sup>1</sup>

Světová zdravotnická organizace (WHO), která v roce 1980 schválila dokument **Mezinárodní klasifikace poruch, postižení a handicapů** (ICIDH) vymezuje také definici zdravotního postižení.

V tomto dokumentu jsou popsány mimo jiné i tyto pro nás důležité pojmy:

- **porucha** (impairment): je definována jako funkční nebo orgánová ztráta či abnormalita psychické, fyziologické nebo anatomické struktury lidského těla,
- **postižení** (disability): jakékoliv omezení nebo ztráta (vyplývající z vady) člověka vykonávat určité aktivity nebo zvyklosti, které lze považovat za obvyklé a normální,
- **handicap**: nevýhoda, vyplývající pro daného jedince z jeho vady nebo postižení, která omezuje nebo znemožňuje, aby naplnil roli, která je pro tohoto jedince (s přihlédnutím k věku, pohlaví a sociálním a kulturním činitelům) normální.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> NOVOSAD, L. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. Praha, 2009. s. 17.

<sup>2</sup> *International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps*. WHO, 1980.[cit. 2014-02-14, 20:50]. Dostupné z: [http://whqlibdoc.who.int/publications/1980/9241541261\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/1980/9241541261_eng.pdf)

Další definicí pojmu osoba se zdravotním postižením, která je v praxi často používaná a souvisí se zaměstnáváním těchto jedinců je formulace, vycházející ze zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, v § 67 odstavci 1) až 3), v kterém je specifikováno, kdo je považován za osobu se zdravotním postižením. Za osobu se zdravotním postižením se považuje fyzická osoba, které byla přiznána invalidita I., II. nebo III. stupně. Toto musí být doloženo příslušným dokladem orgánem sociálního zabezpečení.<sup>3</sup>

Pro tyto účely je zapotřebí vysvětlit pojem invalidita I., II. a III. stupně. Dle zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, § 39 platí, že I. stupeň invalidity je přiznán žadateli o invalidní důchod, jehož pracovní schopnost poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o více než 35%-49%. II. stupeň invalidity je přiznán žadateli o invalidní důchod, jehož pracovní schopnost poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o více než 50%-69%. III. stupeň invalidity je přiznán žadateli o invalidní důchod, jehož pracovní schopnost poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o více než 70%-100%.<sup>4</sup>

## 1.1 TĚLESNÉ A SMYSLOVÉ POSTIŽENÍ

Tělesné postižení je podle Michalíka: „*omezení hybnosti, až znemožnění pohybu a dysfunkce motorické koordinace v příčinné souvislosti s poškozením, vývojovou vadou či funkční poruchou nosného a hybného aparátu, centrální nebo periferní poruchou inervace nebo amputací či deformací části motorického systému*“. Základním rysem těchto osob je redukce obvyklých pohybových aktivit a v krajních případech i úplná imobilita.<sup>5</sup>

---

<sup>3</sup> MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. Aktuální znění-Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. *Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky* [on-line]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, © 2002-2012 [cit. 2013-10-19, 21:35]. Dostupné z: [http://portal.mpsv.cz/sz/obecne/prav\\_predpisy/akt\\_zneni/zoz\\_-\\_1\\_ledna\\_2013.pdf](http://portal.mpsv.cz/sz/obecne/prav_predpisy/akt_zneni/zoz_-_1_ledna_2013.pdf)

<sup>4</sup> MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. Příručka pro personální a platovou agendu-Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. *Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky* [on-line]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, © 2002-2012/30.9.2013 [cit. 2013-10-19, 21:50]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/ppropo.php?ID=z155\\_1995\\_1#par39](http://www.mpsv.cz/ppropo.php?ID=z155_1995_1#par39)

<sup>5</sup> MICHALÍK, J. A KOL. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha, 2011. s. 186-187.

Tělesné postižení může být vrozené nebo získané. Vrozené vady vznikají během těhotenství nebo při porodu. Získané postižení může způsobit úraz nebo různé choroby, ke kterým může dojít v kterémkoliv období života.

Dle Mühlpachra rozeznáváme obrny centrální a periferní, deformace, malformace a amputace. Centrální část nervové soustavy zahrnuje mozek a míchu, část periferní obvodové nervstvo. Dle rozsahu a stupně závažnosti jednotlivé druhy členíme na parézy (částečné ochrnutí) a plegie (úplné ochrnutí). Dětskou mozkovou obrnu řadíme mezi vážná centrální postižení, v případě těžšího postižení pak rozlišujeme formu diparetickou, hemiparetickou, kvadraparetickou a hypotonickou. Dětská mozková obrna je často spojena s poruchami duševního vývoje, poruchami řeči, chování, epileptickými záchvaty.<sup>6</sup>

Mezi smyslová postižení řadíme především postižení zrakové a sluchové. Pokud budeme hovořit o postižení zrakovém, vždy máme na mysli postižení funkce zraku, které již nelze upravit do běžného vidění. Většinou se nám vybaví člověk úplně nevidomý. Početnější skupinou jsou však lidé slabozrací. Stupeň zrakového postižení rozlišujeme:

- lehká až střední slabozrakost,
- zbytky zraku (těžká slabozrakost, praktická slepota),
- totální slepota (úplná slepota, bez světlocitu).<sup>7</sup>

Toto rozlišení je však pouze pro účely učebnicového členění. V běžném životě je nutné přistupovat k osobám se zrakovým postižením zcela individuálně a tak se také k nim chovat. Zrakové postižení může být vrozené i získané, příčinami bývají např. nádory, retinopatie, glaukom, vývojové vady, úrazy.

---

<sup>6</sup> MÜHLPACHR, P. *Speciální pedagogika*. Brno, 2010. s. 149.

<sup>7</sup> MICHALÍK, J. A KOL. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha, 2011. s. 275-276.

U sluchového postižení se používá často klasifikace sluchových vad z hlediska ztráty v dB a frekvence v oblastech 500, 1000 a 2000 Mhz.

- 0-25 dB normální sluch,
- 26-40 dB lehká nedoslýchavost,
- 31-60 dB dítě- středně těžká nedoslýchavost,
- 41-60 dB dospělý- středně těžká nedoslýchavost,
- 61-80 dB těžká nedoslýchavost,
- 81 a více dB velmi závažné postižení sluchu.

Výrazy *prelingválně* a *postlingválně* neslyšící označují dobu, v níž došlo ke ztrátě sluchu. Jako hranice je zde považován ukončený vývoj jazyka.<sup>8</sup>

Sluchové vady mohou být vrozené (geneticky podmíněné, získané během těhotenství nebo při porodu) nebo také získané (infekce, poranění, nádor aj.). Ztráta sluchu také často souvisí s poruchou řeči, především u vad vrozených, proto je velmi důležitá včasná diagnostika poruch a zahájení účinné léčby.

## 1.2 MENTÁLNÍ A JINÉ DUŠEVNÍ POSTIŽENÍ

Do této kategorie nejčastěji řadíme osoby s mentální retardací a jinou duševní poruchou.

Užívaným pojmem je tzv. mentální retardace neboli zpožděný duševní vývoj.

Michalík ji definuje jako: „*vývojovou duševní poruchu se sníženou inteligencí, demonstrující se především snížením kognitivních (poznávacích), řečových, pohybových a sociálních schopností*“.<sup>9</sup>

Pokud se jedná o mentální retardaci vrozenou či získanou časně, do 2 let věku dítěte, hovoříme pak o primární mentální retardaci, tzv. **oligofrenii**. Po druhém roce věku jde o sekundární postižení, tzv. **demenci**, která má v porovnání s oligofrenií tendenci se zhoršovat.

---

<sup>8</sup> MICHALÍK, J. A KOL. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha, 2011. s. 364-365.

<sup>9</sup> MICHALÍK, J. A KOL. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha, 2011. s. 115.

Mentální retardaci lze podle hloubky postižení rozdělit do čtyř stupňů. Kritériem pro rozdělení je výše IQ (intelligenční kvocient), naměřeného psychologickými testy, přičemž hranicí mentální retardace jakožto duševní poruchy je 70 bodů IQ:

- F70 Lehká mentální retardace (50-69 IQ).
- F71 Středně těžká mentální retardace (35-49 IQ).
- F72 Těžká mentální retardace (20-34 IQ).
- F73 Hluboká mentální retardace (pod 20 IQ).<sup>10</sup>

Osoby s mentálním postižením se mohou dělit také na jedince apatické neboli torpidní, eretické tedy neklidné a nevyhraněné.

Nejčastějšími příčinami mentálního postižení jsou vlivy působící v období prenatálním, tedy před porodem, perinatálním, během porodu a krátký čas po něm a v neposlední řadě také postnatálním, tedy v průběhu života. Výrazným faktorem příčiny vzniku mentálního postižení jsou především genetické příčiny, dále pak infekce novorozence, záněty mozku, úrazy, ale také špatná výživa, působení záření a toxických látek v období prenatální.<sup>11</sup>

Nejrozšířenější formou mentální retardace je Downův syndrom. Intelektově se nachází většinou v pásmu středně těžké mentální retardace.<sup>12</sup>

Duševní nemoci, jsou takové, jejichž důsledky se projevují v prožívání, chování a myšlení člověka a velmi ovlivňují jeho denní aktivity a vztahy k ostatním lidem. Mezi tyto nemoci řadíme autismus, schizofrenie, alkoholismus, mentální anorexie, deprese, mánie, poruchy osobnosti, Alzheimerova choroba aj.

---

<sup>10</sup> MICHALÍK, J. A KOL. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha, 2011. s. 116.

<sup>11</sup> MICHALÍK, J. A KOL. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha, 2011. s. 117.

<sup>12</sup> MÜHLPACHR, P. *Speciální pedagogika*. Brno, 2010. s. 52.

### 1.3 VNITŘNÍ NEMOCI A OSTATNÍ

Vnitřní postižení jsou taková postižení, která nemusí být na první pohled vidět, přesto bývají velmi závažná. Řadíme sem takové nemoci jako např. celiakie, cystická fibróza, dědičné metabolické poruchy, lupus, porucha řeči, stomie, nemoci mozku, epilepsie, diabetes, alergie aj. Velmi často se stává, že tyto nemoci jsou diagnostikovány až v pozdějším věku, člověk strádá několik let, je léčen na řadu onemocnění, kterými v podstatě vůbec netrpí a čeká, než je aplikována účinná léčba.

Pipeková uvádí, že dalším druhem postižení jsou kombinované vady (hluchoslepota), vady v oblasti poruch chování (disociální, asociální a antisociální chování), komunikačních schopností (porucha řeči, výslovnosti, plynulosti řeči), parciální postižení (specifické poruchy učení, lehké mozkové dysfunkce).<sup>13</sup>

---

<sup>13</sup>PIPEKOVÁ, J. A KOL. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno, 1998. s. 26.



## 2 ODBORNÉ SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ, ZÁKLADNÍ VYMEZENÍ A POJMY

Již v Bibli se můžeme dočíst, že pospolitost má povinnost postarat se o vdovy, sirotky a další, kteří potřebují naší pomoc. Péče o tyto lidi skoro po celou historii lidstva závisela na rodině a nejbližších. Stát poskytoval podporu většinou jen vojenským vysloužilcům, vdovám a sirotkům po bojovnících. Spolky se staraly o své členy, církve či náboženská uskupení poskytovala pomoc potřebným. V Českých zemích se o tzv. sociální péči hovoří až cca v 16. století. Systém chudinské péče fungoval až do roku 1956, kdy vstoupil v platnost zákon č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení. V té době je již sociální péče v kompetenci státu. Teprve po roce 1989 dochází v České republice ke změnám v celém systému sociálního zabezpečení,<sup>14</sup> dochází k formování právního státu založeného na dodržování lidských práv a vytváření nového systému hodnot.

Novosad vymezuje poradenství jako proces, při kterém profesionál poskytuje druhému člověku při řešení problému informace, rady, vedení a podporu přiměřeně k poměrům a potřebám člověka tak, aby se zlepšila schopnost jedince se ve své životní situaci orientovat a na základě využití vlastních schopností a možností ji co nejlépe řešit, včetně přijetí odpovědnosti za důsledky svého rozhodnutí.<sup>15</sup>

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který nabyl účinnosti 1. ledna 2007, je ucelená právní norma, která nám přináší informace upravující vztahy při poskytování sociálních služeb. Tento zákon definuje sociální službu jako: „*činnost nebo soubor činností zajišťující pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení*“.<sup>16</sup>

---

<sup>14</sup> HRDÁ, J. *Osobní asistence, poradenství a zprostředkování*. Praha, 2006. s. 10.

<sup>15</sup> NOVOSAD, L. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. Praha, 2009. s. 99.

<sup>16</sup> MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. *Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky* [on-line]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, © 2002-2012/5.10.2012 [cit. 2013-10-24, 18:30]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/z\\_108\\_2006.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/z_108_2006.pdf)

Sociální služby se dělí do tří hlavních kategorií, a to sociální poradenství, služby sociální prevence a služby sociální péče.

**Sociální poradenství, obecně jako takové, poskytuje informace přispívající k řešení nepříznivé sociální situace. Tento pojem je formulován v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, jako:** „*oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením.*“<sup>17</sup>

Dalšími důležitými odbornými pojmy, se kterými se v této bakalářské práci setkáme, jsou **přírozené sociální prostředí, sociální začleňování a sociální vyloučení**. Jejich definice opět nalezneme v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

**Přírozené sociální prostředí:** „*rodina a sociální vazby k osobám blízkým, domácnost osoby a sociální vazby k dalším osobám, se kterými sdílí domácnost, a místa, kde osoby pracují, vzdělávají se a realizují běžné sociální aktivity*“.

**Sociální začleňování:** „*proces, který zajišťuje, že osoby sociálně vyloučené nebo sociálním vyloučením ohrožené dosáhnou příležitostí a možností, které jim napomáhají plně se zapojit do ekonomického, sociálního i kulturního života společnosti a žít způsobem, který je ve společnosti považován za běžný*“.

**Sociální vyloučení znamená:** „*vyčlenění osoby mimo běžný život společnosti a nemožnost se do něj zapojit v důsledku nepříznivé sociální situace*“.<sup>18</sup>

Rozlišujeme **základní sociální poradenství**, které je poskytováno ve všech zařízeních sociálních služeb a také **odborné sociální poradenství**, které je zaměřeno na určité

---

<sup>17</sup>MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. *Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky* [on-line]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, © 2002-2012/5.10.2012 [cit. 2013-10-25, 20:45]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/z\\_108\\_2006.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/z_108_2006.pdf)

<sup>18</sup>MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. *Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky* [on-line]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, © 2002-2012/5.10.2012 [cit. 2013-10-25, 20:45]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/z\\_108\\_2006.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/z_108_2006.pdf)

potřeby osob z jednotlivých sociálních skupin, např. v manželských a rodinných poradnách, občanských poradnách, poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí a také v poradnách pro osoby se zdravotním postižením. Součástí odborného poradenství může být i půjčování kompenzačních pomůcek.

**Autorka této práce se zaměřila především na odborné sociální poradenství poskytované v poradnách pro osoby se zdravotním postižením, které má nezastupitelnou roli při prosazování práv a zájmů osob se zdravotním postižením.**

## 2.1 SLUŽBY ODBORNÉHO SOCIÁLNÍHO PORADENSTVÍ

Cílovou skupinu odborného sociálního poradenství tvoří obyvatelé České republiky. Nejpočetnější zastoupení mají občané se zdravotním postižením, senioři, rodiče dětí se zdravotním postižením, opatrovníci osob zbavených svéprávnosti, rodinní příslušníci. Tato služba je přístupná i některým dalším skupinám – osobám bez přístřeší, osobám z národnostních menšin, dlouhodobě nezaměstnaným. Prioritou je však pomoci jedincům se zdravotním postižením a jejich blízkým.

**Mezi služby odborného sociálního poradenství pro osoby se zdravotním postižením řadíme:**

- *Podpora klientů v obtížné životní, sociální situaci* – odborná rada a podpora směřující k řešení nepříznivé sociální situace prostřednictvím výběru vhodné sociální služby nebo dávky.
- *Ochrana práv uživatelů sociálních služeb* – konkrétní pomoc při výběru sociální služby, poradenství při řešení neshod mezi uživatelem a poskytovatelem služby, při uzavírání smlouvy o poskytování služby, nasměrování v otázce využití dávek sociální péče a státní sociální podpory.
- *Podpora nezávislého života* – poradenství při výběru, nákupu vhodné rehabilitační nebo kompenzační pomůcky.
- *Podpora v oblasti ochrany lidských práv a důstojnosti osob se zdravotním postižením* – možnosti řešení případů diskriminace s využitím platné legislativy, uplatnění antidiskriminačního práva, ochrana práv pacientů, informace v oblasti svéprávnosti.

- *Podpora při úpravě nevyhovujícího bydlení* – zprostředkování projekčních a stavebních prací na odstranění bariér.
- *Podpora při získání a udržení zaměstnání, podpora vzdělávání* – pomoc při hledání vhodného zaměstnání, rekvalifikace a možnost dalšího vzdělání, spolupráce se speciálně pedagogickými centry, školami a poradnami pro studenty se zdravotním postižením.
- *Možnosti nápravy nesprávných rozhodnutí či postupů* – řádné opravné prostředky ve správním řízení (námitky, stížnost, odvolání), mimořádné opravné prostředky ve správním řízení (přezkumné řízení, obnova), soudní přezkum (správní žaloba).
- *Podpora finanční gramotnosti* – stabilizace rodinných financí, zprostředkování řešení dluhových rizik, ochrana práv spotřebitele se zdravotním postižením (prevence komerčního zneužívání, jako jsou např. podomní prodej, prodejní akce, nabídka telekomunikačních služeb, změny dodavatelů energie apod.).

Nabídka služeb poradenství pro osoby se zdravotním postižením je tedy velmi široká. Záleží na personálním složení, odbornosti poradců a finančních možnostech jednotlivých poraden. Pod tíhou dnešní doby jsou některé služby využívány více než ostatní. Jedná se především o rady týkající se nároku a možnosti využití vhodné sociální služby nebo dávky pro osoby se zdravotním postižením, pomoc při řešení nápravy nesprávných rozhodnutí či postupů a velmi aktuální je bohužel také problematika finanční gramotnosti klientů a jejich další nasměrování na příslušné organizace, úřady a instituce. Právě zneužívání seniorů a osob se zdravotním postižením různými prodejními a reklamními akcemi, které „zavánějí“ lichvou a nekalými praktikami, je bolestným problémem současné doby. Bohužel se velmi často stává, že postižení vyhledají pomoc až v situaci, kdy dluhy přesáhnou únosnou míru.

## 2.2 PRINCIPY A ZÁSADY ODBORNÉHO SOCIÁLNÍHO PORADENSTVÍ

Při poskytování odborného sociálního poradenství je nutné vycházet ze zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a dodržovat jej.

**Ve všech zařízeních, která poskytují odborné sociální poradenství, by měly být vždy dodržovány určité principy a zásady:**

- Nediskriminační přístup – zde je především kladen důraz na rovný přístup ke všem, úcta ke klientovi, respektování jeho potřeb a zájmů.
- Jednání vždy v zájmu a ku prospěchu klienta.
- Poradenství je nezávislé na dalších subjektech.
- Realistické vyhodnocení potřeb, práv, omezení a handicapů klienta.
- Autonomie – poradenství respektuje přání a potřeby klienta.
- Anonymita a důvěrnost – je respektováno právo klienta vystupovat anonymně, poradci zachovávají mlčenlivost.
- Poskytování služby bezplatně.<sup>19</sup>

Zájemci o radu v oblasti odborného sociálního poradenství přicházejí většinou na základě vlastního rozhodnutí. Poradce ho vždy musí trpělivě vyslechnout, problém analyzovat, snažit se identifikovat příčinu a pokusit se nalézt vhodné řešení. Se souhlasem klienta je možné provádět během rozhovoru určité poznámky a záznamy, zde však musí být dodržena anonymita. Je zapotřebí vyvolat u klienta potřebu vlastní iniciativy a aktivity, snahu vyřešit daný problém, nebo alespoň začít problém řešit.

Velmi často se stává, že klienti přicházejí do odborných poraden s problémem, který vyžaduje časově náročné řešení. Zde je pak na místě řešení problému rozdělit na určité etapy a postupovat krok po kroku.

---

<sup>19</sup> MICHALÍK, J. A KOL. *Metodika přípravy poradců uživatelů sociálních služeb*. Praha, 2007. s. 24-25.

**Poradenská práce je především práce o vzájemné komunikaci a naslouchání, proto je zapotřebí snažit se v klientech vyvolat pocit důvěry, nezjednodušovat jejich problémy a především pak jednat jako člověk a ne striktní úředník.**

Vždyť poradenská podpora dle Novosada může výrazně pozitivně ovlivnit kvalitu života jakkoli znevýhodněného člověka a naopak nevhodně vedená poradenská strategie, netaktní jednání či nesprávná rada může klienta dlouhodobě poškodit a odradit ho od dalšího vyhledávání pomoci, kterou potřebuje.<sup>20</sup>

V poradenství, ale nejen v něm, se setkáváme velmi často s pojmem tzv. **Standardy kvality sociálních služeb**. Ty se týkají všech sociálních služeb a jsou proto formulovány obecně. Tato obecnost je nezbytná proto, aby standardy byly použitelné pro jakoukoli sociální službu bez ohledu na její charakter, velikost a právní formu poskytovatele.

Standardy neboli pravidla fungování služeb, slouží pro poskytovatele jako popis toho, jak má vypadat kvalitní služba, a jakým způsobem bude poskytována uživatelům.

Standardů je celkem 15 a rozdělují se na **procedurální** (1 – 8), **ekonomické** (9 – 10) a **provozní** (11 – 15). Znění kritérií Standardů je obsahem přílohy č. 2 vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb., prováděcího předpisu k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění. Jedná se o:

1. Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb.
2. Ochrana práv osob.
3. Jednání se zájemcem o sociální službu.
4. Smlouva o poskytování sociální služby.
5. Individuální plánování průběhu sociální služby.
6. Dokumentace o poskytování sociální služby.
7. Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby.
8. Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje.
9. Personální a organizační zajištění sociální služby.
10. Profesní rozvoj zaměstnanců.

---

<sup>20</sup> NOVOSAD, L. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. Praha, 2009. s. 101.

11. Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby.
12. Informovanost o poskytované sociální službě.
13. Prostředí a podmínky.
14. Nouzové a havarijní situace.
15. Zvyšování kvality sociální služby.<sup>21</sup>

### 2.3 SMYSL A CÍL ODBORNÉHO SOCIÁLNÍHO PORADENSTVÍ

*„...Kdybych jediným paprskem světla  
ozářil temnou stezku jiného člověka,  
kdybych někomu pomohl  
lépe se dívat na jeho život a poslání,  
a tak mu přinesl požehnání,  
kdybych někomu setřel slzu z tváře,  
nežil jsem nadarmo.“<sup>22</sup>*

**Smyslem a cílem odborného sociálního poradenství by mělo být především přispět k prevenci sociálního vyloučení osob se zdravotním postižením, pomáhat lépe se orientovat v nepříznivé sociální situaci a usilovat také o to, aby klienti měli dostatek informací o svých právech a povinnostech.**

Je důležité, aby osoby se zdravotním postižením udržovali kontakt s přirozeným sociálním prostředím a nedocházelo k jejich separaci. Je zapotřebí přispět ke zbavení se stigmatizace těchto jedinců, jako něčeho zvláštního, jiného, někdy až nechtěného.

Je přitom jasně podporována snaha klienta zapojit se, rozvíjet svoji aktivitu a přispívat k motivaci klienta nesetrvávat dlouhodobě v nepříznivé sociální situaci. Kladen je přitom důraz na individuální přístup, respektování osobnosti klienta a přísné dodržování zásad rovného přístupu.<sup>23</sup>

---

<sup>21</sup> MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. Standardy kvality sociálních služeb. *Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky* [on-line]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, © 2002-2012 [cit. 2013-10-27, 20:30]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/5963>

<sup>22</sup> BIELIKOVI, M. a S. *Pojďme si číst. Paprsek světla*. Praha. s. 14.

<sup>23</sup> MICHALÍK, J. A KOL. *Metodika přípravy poradců uživatelů sociálních služeb*. Praha, 2007. s. 26.

Dalším neméně významným bodem je snaha o zlepšování úrovně sociálních služeb a v důsledku pak i navyšování počtu spokojených klientů.

## 2.4 OSOBNOST SOCIÁLNÍHO PRACOVNÍKA – PORADCE

*„...Protože jsem nenaslouchal člověku, s nímž jsem hovořil,  
nic jsem se nedozvěděl, nenavázal jsem s ním kontakt  
a nemohl jsem mu pomoci.“*

*Michel Quoist*

Tato kapitola bude pojednávat o roli sociálního pracovníka – poradce, jehož role v celém procesu poradenství je nezastupitelná a klíčová. Jeho znalosti, zkušenosti, postoj a mnohé další aspekty mají vliv na výsledek poradenského procesu.

Dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 109, sociální pracovník vykonává „sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace, zjišťuje potřeby obyvatel obce a kraje a koordinuje poskytování sociálních služeb“.<sup>24</sup>

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, jasně definuje předpoklady k výkonu povolání sociálního pracovníka. Cílem tohoto předpisu je formulovat jasná pravidla, kdo může tuto činnost vykonávat. Předpokládá se u takové osoby svéprávnost, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a v neposlední řadě také odborná způsobilost.

Rozsah a stupeň odbornosti sociálního pracovníka lze získat pouze ve specializovaných oborech vzdělání, které jsou přesně specifikovány v zákoně. Jedná se o obory zaměřené na

---

<sup>24</sup> MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. *Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky* [on-line]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, © 2002-2012/5.10.2012 [cit. 2013-11-10, 21:20]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/z\\_108\\_2006.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/z_108_2006.pdf)



sociální práci, sociální politiku, sociální pedagogiku, sociální a humanitární práci, sociálně právní činnost a speciální pedagogiku. Je také zapotřebí počítat s tím, že získáním požadovaného vzdělání, vyššího odborného nebo vysokoškolského v bakalářském nebo magisterském programu, není vzdělávání sociálních pracovníků u konce. Zákon upravuje systém dalšího zvyšování odbornosti a kompetence pracovníků, což má přinést především růst efektivity jejich práce. Sociální pracovníci se účastní řady akreditovaných kurzů, školicích akcí, vykonávají odborné stáže v zařízeních sociálních služeb.

Michalík výstižně uvádí, že sociální pracovníci se podílejí nebo sami rozhodují o důležitých změnách v životě lidí. Tato jejich rozhodnutí mohou mít pak dopad na kvalitu života jednotlivců a jejich rodin. Mají také prvořadý vliv na efektivitu systému státní sociální podpory, sociální péče, sociálních služeb, sociálně právní ochrany dětí, probační a mediační služby, azylové politiky a mnoha dalších. Proto je nezbytné zajištění vysokého stupně výškolení a profesionality sociálního pracovníka.<sup>25</sup>

Důležitým předpokladem k výkonu povolání sociálního pracovníka, konkrétně poradce, je především jeho samotný přístup k dané práci, jeho osobnost. Je zde na místě hovořit o jeho hodnotovém systému, přístupu k životu, temperamentu, zaměření, tvořivosti, houževnatosti, vysoké psychické odolnosti. Při řešení jakéhokoliv problému s klientem musí poradce uplatnit nejen svoje odborné znalosti, ale i osobní vlastnosti a předpoklady. Poradce by měl být také velmi trpělivý, rozvážný, musí umět naslouchat, ovládat umění komunikace, zvládat různé krizové situace.

Dle Novosada je důležité při jednání s klienty navázání kontaktu a spolupráce, získat a udržet si důvěru lidí, umět projevit svoje city, schopnost empatie, iniciativnost, být konkrétní, otevřený, neskrývat svoje názory, být racionální, iniciativní, jednat asertivně. Na druhé straně si musí poradce uvědomit, že klient není v podřízeném postavení, a má právo vyjádřit svůj názor. Je pro něj nezbytné si ujasnit, že jedná v zájmu klienta, tedy musí respektovat jeho individualitu a dodržovat etické zásady. Není vhodné morálně hodnotit

---

<sup>25</sup> MICHALÍK, J. *Metodika přípravy poradců uživatelů sociálních služeb*. Praha, 2007. s. 27.

klientovo chování, je důležitá zpětná vazba a především je zapotřebí pochopit, že klient není jen „případ“ nebo jakýsi „problém“, je to především „člověk“.<sup>26</sup>

Při poradenské činnosti s osobami se zdravotním postižením často poradce naráží na určité rysy, které jsou společné pro celou tuto kategorii klientů. Tito lidé se velmi často ve svém životě setkávají s různými ústrky od ostatní populace, překonávají každodenně bariéry všeho druhu, jsou opatření jakousi nálepkou „ti postižení“. To vše se pak odráží na jejich chování a přístupech k životním šancím. Setkáváme se u nich s obtížemi při procesu osamostatňování, emancipace, nízkou důvěrou ve vlastní schopnosti, izolovaností, nezkušeností v mezilidských vztazích, emocionální labilitou. Zde se pak prokáže profesionalita sociálního pracovníka, který musí ke všem těmto okolnostem přihlédnout a snažit se klientovi pomoci uplatnit naopak jeho přednosti a kvality.

Poměrně často se u pomáhajících profesí, jako jsou např. lékaři, pedagogové, psychologové, policisté a právě sociální pracovníci, setkáváme s tzv. **syndromem vyhoření**. Projevuje se jako pomalu se blížící se psychické vyčerpání, dlouhodobé působení stresujících stimulů. Důsledky se dostávají postupně. Zpočátku se u těchto pracovníků objevuje nadšení ze seberealizace, elán, vysoká pracovitost, mnohdy až workoholismus. Po určité době však přicházejí pocity bezradnosti, vyčerpání, jakési apatie, neochoty naslouchat problémům druhých, dostává se ztráta zájmu o klienty. Poradci jsou lidé jako my ostatní a právě tito pracovníci, pracující v takto rizikovém prostředí, potřebují lidově řečeno „vypnout“, načerpat nové síly, čas na relaxaci a duševní hygienu. Protože dlouhodobé preferování obětavosti a potlačování svých potřeb je jednou z příčin výše jmenovaného syndromu vyhoření. Je nutné udržet si profesionální odstup a nepodlehnout tzv. „spasitelskému komplexu“, jímž trpí řada začínajících poradců a terapeutů.<sup>27</sup>

---

<sup>26</sup> NOVOSAD, L. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. Praha, 2009. s. 118-119.

<sup>27</sup> NOVOSAD, L. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. Praha, 2009. s. 190.

### 3 VYBRANÉ ORGANIZACE POSKYTUJÍCÍ ODBORNÉ SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ

V Jihomoravském kraji je několik významných organizací, které poskytují odborné sociální poradenství. Některé z nich se zaměřují speciálně na tuto oblast sociálních služeb, jsou však i organizace, které kromě poradenství nabízí i služby sociální péče a prevence. Mezi významné řadíme následující poskytovatele sociálních služeb:

#### 3.1 NÁRODNÍ RADA OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM ČR

Po roce 1989 vznikla řada organizací sdružující osoby se zdravotním postižením, které hájily zájmy lidí se zdravotním postižením v různých regionech České republiky. Tyto nově vzniklé iniciativy se postupně sdružily pod Sbor zástupců organizací zdravotně postižených. Z bývalého Svazu invalidů, vzniklo několik velkých organizací, které vytvořily Sdružení zdravotně postižených v ČR. V roce 2000 pak došlo ke spojení těchto organizací a ke vzniku **Národní rady osob se zdravotním postižením ČR**.

NRZP ČR je občanským sdružením s celostátní působností, které zastupuje zájmy osob se zdravotním postižením při jednáních se státními a veřejnými institucemi. Úlohou NRZP ČR je přispívat k integraci osob se zdravotním postižením do společnosti a důsledně obhajovat lidská práva těchto lidí. Tuto svoji úlohu plní připomínkováním legislativních norem a realizací projektů, které přispívají k začleňování osob se zdravotním postižením do společnosti ve všech sférách činnosti.

Je hlavním poradním orgánem Vládního výboru pro zdravotně postižené občany a dále je členem čtyř mezinárodních organizací obhajujících zájmy osob se zdravotním postižením. Jedná se o tyto organizace: European Disability Forum, Rehabilitation International, FIMITIC a Disabled Peoples' International.<sup>28</sup>

---

<sup>28</sup>NOVOSAD, L. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. Praha, 2009. s. 77.

NÁRODNÍ RADA OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM ČR. Základní informace. *Národní rada osob se zdravotním postižením ČR* [on-line]. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, © 2010. [cit. 2013-11-10, 22:30]. Dostupné z: <http://www.nrzp.cz/o-nas/zakladni-informace.html>

Z původně malé organizace, která měla pouze několik zaměstnanců a v podstatě nebyla známá širší veřejnosti, se dnes stala významná nezisková organizace, která ovlivňuje společenské dění ve prospěch osob se zdravotním postižením a je uznávanou organizací, která má široké odborné zázemí. NRZP ČR zejména navrhuje orgánům státní správy a samosprávy potřebná legislativní opatření ve prospěch osob se zdravotním postižením.

Výraznou postavou této organizace, je především její samotný předseda, Mgr. Václav Krása, který velmi často vystupuje ve sdělovacích prostředcích, je také znám z komunální politiky.

Jedním z mnoha důležitých kroků, které NRZP ČR provedla, bylo založení celostátní sítě poraden odborného sociálního poradenství v řadě měst České republiky. Toto poradenství je zcela bezplatné. Bohužel během několika let byla nucena z ekonomických důvodů několik poraden uzavřít. V současné době jsou otevřeny poradny pouze ve městech Praha, kde má NRZP ČR své sídlo, dále pak ve městech Brno, Ostrava, Olomouc, Pardubice a Plzeň, zde všude mohou klienti svůj problém řešit i osobně.

Služby jsou určeny občanům se zdravotním postižením, seniorům, žadatelům o příspěvek na péči, rodičům dětí se zdravotním postižením, rodinným příslušníkům a osobám pečujícím. Velkým přínosem je provozování tzv. e-poradny, na kterou se obrací denně desítky jedinců. Témat, která řeší poradci se svými klienty je velká řada, např.: problematika příspěvku na péči, průkazu OZP, státní sociální podpory, kompenzačních pomůcek, příspěvku na mobilitu, zaměstnávání a bydlení osob se zdravotním postižením, daňové a poplatkové úlevy a mnoho dalších. Klienti se mohou na poradny obracet nejen osobně a prostřednictvím e-mailu, ale také telefonicky, písemně nebo pomocí skype programu.

Obrovským bonusem je pro klienty možnost využít i bezplatného právního poradenství v oblasti práva sociálního zabezpečení. Každý si v dnešní době uvědomuje, že právní služby jsou poměrně finančně náročné, proto pro klienty, kteří se ocitli v nepříznivé sociální a s tím i úzce související finanční situaci, je možnost využití těchto služeb zadarmo velkým přínosem. Také se jasně prokazuje, že v komerční sféře není mnoho právníků, kteří by se tímto oborem zabývali a byli tak nápomocni řadě lidí.

NRZP ČR nabízí vzdělávací programy, které umožňují poskytovatelům sociálních služeb naplnit povinnost odborného vzdělávání svých pracovníků. Lektori, kteří přednášejí v jednotlivých kurzech, jsou lidé s vysokou odborností i vlastními zkušenostmi. Mnoho z nich má zdravotní postižení, proto mohou danou problematiku přiblížit z vlastního pohledu a nezůstane tak pouze jen u teorie.

V zájmu podpory aktivit přispívajících ke zlepšení postavení osob se zdravotním postižením začala NRZP ČR v roce 2004 s pravidelným vyhlášením **ceny MOSTY**. Cena je udělována za mimořádnou aktivitu nebo čin ve prospěch občanů se zdravotním postižením. Národní rada osob se zdravotním postižením ČR vydává také svůj **časopis MOSTY - časopis pro integraci**, který informuje o aktuálním stavu v oblasti legislativy a politiky ve vztahu k vyrovnávání příležitostí pro osoby s handicapem.<sup>29</sup>

Je také nutné zmínit se o mezinárodní projektu **EUROKLÍČ**, který pomáhá lidem se sníženou schopností pohybu důstojnou dostupnost veřejných sociálních a technických zařízení jako např. WC, schodišťové plošiny, výtahy apod. V zahraničí je tato služba pro osoby se zdravotním postižením v provozu již řadu let, v České republice se počet míst osazených eurozámkem navyšuje, stále však není stav ideální. Toto zařízení je nainstalováno v některých obchodních a nákupních střediscích, benzínových stanicích, motorestech, budovách státní správy nebo zdravotnických zařízeních.

### 3.2 LIGA VOZÍČKÁŘŮ

Další významnou organizací v regionu, která poskytuje odborné sociální poradenství osobám se zdravotním postižením je **Liga vozíčkářů**. Toto občanské sdružení s více než dvacetiletou tradicí pomáhá podporovat osoby s handicapem v každodenním životě, v práci, volném čase a při řešení obtížných situací.

Organizace má své sídlo ve městě Brně, další pobočky jsou v devíti městech Jihomoravského kraje a kraje Vysočina.

---

<sup>29</sup> NRZP ČR. *Publikace vydaná u příležitosti desátého výročí založení NRZP ČR*. Praha, 2010.

Bezplatné odborné sociální poradenství, které nabízí osobám se zdravotním postižením, je dostupné při osobní návštěvě přímo v poradně nebo na bezplatné telefonní lince, internetu, pomocí skype programu.

Dále mohou klienti využít službu Osobní asistence lidem s tělesným postižením. Jedná se o službu, která člověku s tělesným postižením zajistí to, co sám nezvládne.

Liga vozíčkářů je autorem projektu „*S ligou proti bariérám*“. Konzultují projekty a vypracovávají vyjádření z hlediska vyhlášky o obecných technických požadavcích zabezpečující bezbariérové užívání staveb, pomáhají s návrhem úpravy vlastního bydlení pro bezbariérový pohyb, spolupracují s VUT Brno, pořádají přednášky "**Život bez bariér**".<sup>30</sup>

Vycvičí také zdarma asistenční psy, v různých kategoriích, dle potřeb klienta, Jedná se o asistenční psy pro tělesná postižení, záchvatová onemocnění, o tzv. asistenční signální psy pro neslyšícího člověka, terapeutické psy, např. pro jedince s autismem.

Sdružení provozuje Centrum denních služeb, kde se mohou klienti ve všední dny společně sejit a popovídat si, dozvědět se něco nového, naučit se potřebným návykům, vyrobit si dárek, zacvičit si, relaxovat. **Tedy se naplňuje jeden z důležitých cílů sociální služby, a to zprostředkovat kontakt se společenským prostředím a přispívat tak zamezení izolace klienta.**

Liga vozíčkářů vydává svůj časopis **Vozičkář, sborník informací a rad pro život s postižením Nápadník**, pořádá různé semináře, přednášky a workshopy.

Jednou ze zajímavostí je, že Liga vozíčkářů provozuje **divadelní scénu Barka** s bezbariérovým přístupem na jeviště i do hlediště jako motivační prostor pro menšinové, integrované, amatérské a studentské kulturní aktivity. Na prknech Barky hrají amatérské i poloprofesionální soubory, integrované soubory, kde hrají či tančí lidé s postižením, odehrávají se tu přednášky, koncerty, festivaly v několika jazycích.

Liga vozíčkářů patří mezi velmi významné organizace v daném regionu, jejím obrovským přínosem je široký záběr činností, služeb a aktivit, které nabízí a kterými se snaží pomáhat

---

<sup>30</sup> LIGA VOZÍČKÁŘŮ. Klienti. *Liga vozíčkářů* [on-line]. Brno: Liga vozíčkářů, © 2012. [cit.2013-11-17, 18:00]. Dostupné z: <http://www.ligavozic.cz/klienti>

lidem s postižením a přispívat tak k tomu, aby tito lidé byli veřejností ve společnosti respektováni.

### 3.3 CHARITA ČESKÁ REPUBLIKA

Každý z nás, když vysloví slovo charita, si jistě umí představit ten správný význam, tedy nezištná pomoc trpícímu, láska, oběť, dar.

Dle Wikipedie Charita „(z latinského výrazu *caritas* = slitování, smilování) obvykle označuje dobrovolné dobročinné akce na pomoc trpícím lidem, dětem, starým lidem, sociálně slabým, nemocným a podobně. V praxi může nabývat různých forem, peněžitými i věcnými dary počínaje až po práci vykonávanou zdarma pro nějakou dobročinnou, humanitární či charitativní organizaci“.<sup>31</sup>

**Charita Česka republika** je nezisková humanitární organizace zřizovaná římskokatolickou církví. Jde o největšího nestátního poskytovatele zdravotnických a sociálních služeb. Je členem Caritas Internationalis, Caritas Europa také partnerem OSN.

Počátky vzniku charity u nás lze datovat do roku 1919, v roce 1948 vytlačili komunisté charitu z jejího zdravotnického a sociálního působení. Na základě tehdejších zákonů byla nahrazena jedinou dobrovolnou organizací Česká katolická charita, která však byla zcela podřízena státnímu dozoru. Po pádu komunistické vlády došlo v roce 1990 k razantním změnám ve vedení charity a byly postupně zřizovány diecézní charity. Jejím základem je několik stovek farních, městských a oblastních charit, které provozují jednotlivé služby a zařízení po celé České republice. Tyto subjekty se na regionální úrovni sdružují do dvou arcidiecézních a šesti diecézních Charit.<sup>32</sup>

---

<sup>31</sup> WIKIPEDIE. CHARITA. *Wikipedie [on-line]*. Nadace Wikimedia, stránka naposledy editována 17.8.2013 v 10:47.[cit. 2013-11-17, 20:15]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Charita>

<sup>32</sup> WIKIPEDIA: CHARITA. Česká republika. *Wikipedie WIKIPEDIA.CHARITA. Česká republika. Wikipedie [on-line]*. Nadace Wikimedia, stránka naposledy editována 29.5.2013 v 10:47.[cit.2013-11-18, 20:40]. Dostupné z:[http://cs.wikipedia.org/wiki/Charita\\_%C4%8Cesk%C3%A1\\_republika](http://cs.wikipedia.org/wiki/Charita_%C4%8Cesk%C3%A1_republika)

Pomoc druhému patří k základním projevům křesťanské lásky. Posláním Charity je služba milosrdné lásky církve lidem v ohrožení nebo nouzi, bez ohledu na barvu pleti, vyznání, a národnost. Snahou je nalézt cestu z obtížné situace a její včasné řešení.

Jeden z mnoha výstižných příkladů podobenství, ze kterých Charita vychází, nalezneme v Bibli, v Novém Zákoně, 25. kapitole evangelia podle Matouše:

*„...Neboť jsem lačněl, a dali jste mi jísti,  
žíznil jsem, a dali jste mi pítí,  
pocestný jsem byl, a přijali jste mě,  
nahý jsem byl, a oděli jste mě,  
nemocen jsem byl, a navštívili jste mě,  
v žaláři jsem byl, a přišli jste ke mně...“<sup>33</sup>*

Služby Charity České republiky jsou opravdu velmi široké. Řadíme sem základní a odborné sociální poradenství, dále pak služby sociální péče, sociální prevence, zdravotní služby, hospicová péče, půjčovny kompenzačních a zdravotnických pomůcek, chráněné dílny, humanitární pomoc v České republice, ale i ve světě, organizování seminářů a přednášek.

Bezplatné odborné sociální poradenství poskytuje poradna v Brně **Celzus**, která se zaměřuje nejen na osoby se zdravotním postižením, ale také na seniory, rodiny s dětmi, oběti domácího násilí, osoby ohrožené sociálním vyloučením, osoby znevýhodněné na trhu práce a další. Mohou se na ně obrátit osobně, telefonicky, e-mailem. Případy, kterými se poradci zabývají, jsou např. poradenství v oblasti sociálních dávek a invalidních důchodů, dluhové poradenství, pomoc s řešením rozvodového řízení, doprovody na jednání s úřady a institucemi, pomoc při uplatňování práv, při hledání práce, při zajištění ubytování. Výjimkou nejsou ani cizinci, kteří se dostali do situace, se kterou si neví rady a neumí ji řešit. Problém u nich je také v jazykové bariéře, proto je jim nápomocna migrační koordinátorka.<sup>34</sup>

---

<sup>33</sup> COL, R. *Nový zákon*. Praha, 1970. s. 79.

<sup>34</sup> CHARITA. CELZUS. *Charita [on-line]*. © 2013 Charita Česká republika. [cit. 2013-11-20, 19:50]. Dostupné z: <http://www.charita.cz/o-charite/adresar/?s=celsuz-odborne-socialni-poradenstvi#directory-detail>



Pro Charitu je také charakteristické pořádání sbírek, jako např. **Tříkrálová sbírka** nebo **Postní almužny**, do kterých jsou zapojeny i dobrovolníci.

Charita Česká republika je významnou a ve společnosti známou organizací, poskytující velké množství služeb pro široký okruh osob. Jejím posláním je poskytovat kvalitní a dostupné služby pro osoby, které z důvodu snížené soběstačnosti nemohou žít plnohodnotně a potřebují podporu ostatních občanů.

**Mezi další organizace, které poskytují odborné sociální poradenství pro osoby se zdravotním postižením, řadíme např. ParaCENTRUM Fenix, Svaz tělesně postižených v České republice a řadu dalších specializovaných poraden zaměřených na určitý druh postižení.**

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 4 ROZHOVORY S KLIENTY PORADNY PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM

Zatímco v části teoretické se autorka bakalářské práce snaží přiblížit problematiku odborného sociálního poradenství pro osoby se zdravotním postižením a seznámit s významnými regionálními organizacemi tuto službu poskytující, v části praktické chce doložit smysl a účel tohoto poradenství a opodstatněnost existence neziskových organizací, které velmi často prostřednictvím svých poradců suplují činnost úředníků ve státním sektoru. Osoby se zdravotním postižením často neví na koho se obrátit ve svízelné situaci, jak jednat s úřady, neorientují se v platné legislativě. Kvůli jejím neustálým změnám je nutné informovat uživatele o jejich právech a povinnostech, proto odborné sociální poradenství neztrácí svou potřebnost.

Součástí praktické části také bude analýza statistických údajů jedné z významných poraden regionu.

### 4.1 CÍL VÝZKUMU A POPIS VYBRANÉ METODY

Cílem výzkumu bylo hledání odpovědi na tyto základní otázky:

- 1/ Mají osoby se zdravotním postižením s vyšším stupněm vzdělání větší přehled o svých možnostech, nárocích a právech v sociální oblasti?*
- 2/ Pomohla klientovi odborná konzultace posunout se při řešení jeho problému dopředu?*
- 3/ Využívají osoby se zdravotním postižením odborné sociální poradenství opakovaně?*

Cílem předkládané práce je zjistit efektivitu odborného sociálního poradenství, zda přináší klientům pomoc a posun v nepříznivé situaci, ve které se ocitli v důsledku svého zdravotního postižení, věku nebo jiných sociálních okolností.

Pro svou práci si autorka zvolila kvalitativní výzkum, metodu polostrukturovaného, částečně řízeného rozhovoru s otevřenými otázkami.

Hlavním úkolem kvalitativního výzkumu je objasnit, jak lidé v daném prostředí a situaci jednají, jak organizují své denní aktivity a interakce. Cílem je popis zvláštností případů, rozvíjet a navrhovat teorie a umožňovat studium procesů, které probíhají nejčastěji v přirozených podmínkách sociálního prostředí.<sup>35</sup>

Kvalitativní výzkum se sestává z mnoha rozdílných postupů, které vycházejí z jednoho základního principu, a to, zkoumat určitý prvek, proces, fenomén a snažit se mu porozumět. Proto je postup více pružný, flexibilní.

Autorka bakalářské práce se snažila dodržet základní zásady kvalitativního zkoumání, které uvádí Reichl v knize Kapitoly metodologie sociálních výzkumů. Usilovala o co nejplastičtější obraz problému, včetně souvislostí, snažila se pochopit zkoumanou situaci a její kontexty. Ve styku s konkrétními osobami bylo pro ni důležité dozvědět se, jak chápou různé prvky, fenomény a procesy. Snažila být se otevřená vůči zkoumaným osobám, upřímná, chovat se eticky, být schopna empatie a pozitivní stimulace. Také si uvědomovala, že je důležité udržet si objektivní a kritický odstup.<sup>36</sup>

Šetření proběhlo s každým respondentem – klientem individuálně, v prostorách poradny pro osoby se zdravotním postižením v Jihomoravském kraji, v časovém rozpětí červenec – září 2013. Každý z dotazovaných byl seznámen s účelem a cílem šetření, každý vyslovil svůj souhlas při zpracování údajů pro účely bakalářské práce a současně byl kladen důraz na zachování anonymity.

Do průběhu rozhovoru nebylo bez opodstatněného důvodu zasahováno, dotazovaní byli v některých situacích usměřováni ve smyslu držení se daného tématu. Otázky byly kladeny srozumitelně a jednoznačně, v některých situacích byly z důvodu lepšího pochopení modifikovány a doplňovány. Byla dodržena zásada tvorby otázek, a to, že nebyly kladeny jakkoli sugestivně. Zpočátku byly položeny otázky týkající se neproblémových skutečností, které měly povzbudit dotazovaného, aby došlo k prolomení psychické bariéry. Dále pak následovaly dotazy k tématu a otázky, které vyvolaly záporné reakce, byly ze strany tazatelky pokládány až ve fázi, kdy byla mezi nimi vytvořena určitá přátelská atmosféra.

---

<sup>35</sup> HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody, aplikace*. Praha, 2008. s. 50, 61.

<sup>36</sup> REICHEL, J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha, 2009. s. 66-67.

Respondentům byla dopřána volnost v hovoru, řadu informací tazatelce řekli sami, aniž by se jich na to musela sama dotazovat.

Zpracování rozhovoru bylo provedeno formou písemného záznamu v průběhu jeho konání, po jeho skončení provedla tazatelka rekapitulaci a doplnění.

Záznam na diktafon zcela vyloučila z důvodu určité neochoty ze strany dotazovaných, protože často v těchto situacích dochází, dle Pelikána, ke zkreslení odpovědí, narušuje se intimita rozhovoru, dotazovaní se stylizují a kontrolují při svých odpovědích.<sup>37</sup>

## 4.2 PRŮBĚH ROZHovorŮ

### Rozhovor č. 1. - pan Karel

Panovi Karlovi je 57 let, má vysokoškolské vzdělání, je ženatý, manželka je také vysokoškolsky vzdělaná, pracuje jako laborantka. Žijí v Brně v bytě, který si před pár lety koupili do osobního vlastnictví. Manželství mají šťastné, vychovali spolu dva syny. Jeden z nich je už ženatý, má středoškolské vzdělání, pracuje v soukromé firmě na obchodním oddělení. Pan Karel se nyní velmi těší na to, že se stane poprvé dědečkem a bude moci v budoucnu chodit se svým vnukem nebo vnučkou na procházky. Druhý syn studuje vysokou školu mimo Brno. Domů jezdí za rodiči přibližně jednou měsíčně. Pan Karel říká: „*Vždy si nechá o víkendu vyprat a vyžehlít hromadu prádla, pořádně se nají a vyfasuje další peníze, aby mohl nějakou dobu přežít*“.

Karel má řadu let těžší formu cukrovky, cévní potíže, omezení funkce končetin, vysoký krevní tlak, kterým trpí od mladých let. V posledních letech byl několikrát hospitalizován. Nemoc ho velmi omezuje, je neschopen větší zátěže, brzy se unaví a je omezen na pohyblivost. I jeho bratr, který na rozdíl od něho celý život aktivně sportoval a dodržoval zdravý způsob života, má nyní podobné zdravotní potíže.

Pan Karel přiznává, že 20 let kouřil, jako vysokoškolský učitel moc pohybu neměl, pravidelný režim ve stravování také moc nedodržoval a nyní, při zhoršení zdravotního stavu, mu lékař doporučil omezit jídlo a zhubnout minimálně 10 kg. Pobírá invalidní důchod II. stupně, přednáší na vysoké škole, ze zdravotních důvodů už jen na částečný úvazek.

---

<sup>37</sup> PELIKÁN, J. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. Praha, 2004. s. 122-123.

Velmi ho to mrzí, práce se studenty ho totiž baví, bohužel plný úvazek je pro něho nyní příliš velkou zátěží.

Na poradnu se obrátil z důvodu ukončení platnosti průkazu OZP a jeho možného dalšího prodloužení. Informoval se na příslušném Úřadu práce, tam ho však úřednice odbyla, navíc mu bylo sděleno, že musí podat novou žádost.

Nyní tedy neví co dělat, na co má opravdu nárok. O existenci poradny se dozvěděl z internetu, kde intenzivně hledal možnost, jak svou situaci řešit. Nikdy předtím podobnou službu nevyhledal. Nemá problém najít si potřebné informace na příslušných webových stránkách a zorientovat se. Spíše nyní neví, jak má dále správně postupovat.

Poradci ho informovali o všech potřebných zákonných předpisech a nařízeních, které souvisí s přiznáním průkazu OZP. Po konzultaci s poradcem říká: *„Jsem rád, že jsem k vám mohl přijít a poradit se, i když nevím, zda v mém případě budu mít na průkazku nárok. Musím si prostudovat příslušný zákonný předpis a ještě to zvážím. Umím řešit řadu záležitostí, ale v sociální oblasti se nevyznám, nikdy jsem nepátral po nějakých výhodách. Vaše pomoc byla pro mě, v každém případě, přínosem“.*

Navíc ho poradce informoval o dalších možnostech a výhodách pro osoby se zdravotním postižením, o kterých nevěděl. Velice také přivítal možnost konzultovat problém s poradcem prostřednictvím skypu nebo e-mailem.

**Dílčí závěr:** pan Karel byl při rozhovoru příjemný, sdílný, i když z počátku se mu do vzájemného hovoru nechtělo. Po úvodních neformálních otázkách týkajících se hlavně jeho rodiny a očekávaného vnoučete se prolomily bariéry a pan Karel řekl vše, nač byl dotazován. Jak říká, v sociální oblasti se moc nevyzná, protože to dříve vůbec nepotřeboval, má jen všeobecný přehled o kterém ví od známých nebo z médií. Určité informace je schopen si dohledat pomocí internetu, po poradě je schopen si své záležitosti vyřídit bez pomoci. Byl příjemně překvapen ochotou, vstřícností a především odborností s jakou se v poradně setkal. V případě dalšího problému, se kterým by si nevěděl rady, by poradnu kontaktoval určitě znovu.

## **Rozhovor č. 2 – paní Jana**

Paní Janě je 47 let, vyučena, celý život pracuje jako prodavačka potravin, vdaná, manžel je zedník. Žijí v malé obci u Brna. Má tři dospělé děti, každý má svou rodinu. Její mamince

je 73 let, pobírá starobní důchod. Její zdravotní stav se velmi zhoršil, stal se jí těžký úraz a byla jí zjištěna velmi těžká forma osteoporózy, nechodí, není schopna se o sebe sama postarat. Proto se po poradě s manželem paní Jana rozhodla, že by zůstala doma a postarala by se o maminku. Má sice ještě sestru, ale ta žije sama s dětmi a nemůže zanechat nebo nějak omezit práci. Nyní si tedy chce podat žádost o příspěvek na péči. Na Úřadu práce už jednou byla, ale vůbec nechápe, jak a co má vyplnit.

Paní Jana říká: *„Vůbec nevím, co mám dělat, jak vyplnit formuláře. Úřednice na Úřadu práce byla hrozně nepříjemná, neměla na mě čas, jen mě rychle dala tiskopisy a řekla, ať si je sama vyplním a pak teprve přijdu. Bylo tam plno lidí, každý předbíhal a dohadoval se, kdy už může konečně jít na řadu. Dcera mi sice může s něčím pomoci, ale nemá moc času, podobně jako ostatní děti. Každý má svých starostí dost. Manžel je v práci od rána do večera, a tak jsem na vše sama. Počítač doma nemáme, ani s ním neumím dělat a ani ho nechci, na internetu nic nevyhledávám.“*

Sousedka ji poradila, aby se obrátila na poradnu. Poradkyně ji o všem informovala, o jaké dávky, příspěvky a výhody si může zažádat, rozebrala s ní srozumitelně všechny možnosti a varianty. Také ji pomohla s vyplněním formulářů, poradila ji kam jít, co vše vzít s sebou. Paní Jana byla v průběhu rozhovoru rozrušená, plakala, má o maminku strach. Svěřila se, že je psychicky velmi vyčerpaná a že má obavu, aby vše dobře zvládla. Navíc ji velmi trápí také to, že se dozvěděla, že její syn má finanční problémy a má dokonce i nějaké dluhy. Má strach o jeho rodinu.

Jinou poradnu nenavštívila, ani nevěděla, že podobná služba existuje. Paní Jana byla ráda, že se mohla objednat přesně na čas, protože se jí o maminku nemá kdo postarat, musela požádat sousedku, aby ji pohlídala v době, kdy půjde do poradny.

Poradkyně se jí věnovala více jak hodinu, byla trpělivá, dala ji i kontakt na pracoviště, které se zabývá dluhovým poradenstvím a doporučila ji, co nejdříve ho se synem navštívit. Na závěr Jana sdělila: *„Jsem opravdu moc ráda, že jsem k vám mohla přijít. Protože musím řešit více záležitostí, domluvila jsem si s paní poradkyní další termín návštěvy. Jsem spokojená, sice ještě vše nechápu, tak jak bych asi měla, proto jsem si domluvila další návštěvu. Vše budu řešit postupně. Také budu muset se synem řešit jeho situaci. Vzali si půjčku na nějaké hlouposti do bytu, pak neměli na splácení a už to s nimi jelo z kopce. V televizi pořad mluví o exekucích, mám strach, aby kluk a jeho celá rodina nepřišli o střechu nad hlavou. Díky vaší pomoci jsem se alespoň trochu zklidnila.“*

**Dílčí závěr:** Paní Jana se v sociální problematice neorientuje, má jen základní přehled, protože dříve nepotřebovala nic podobného řešit, po poradě je schopna si své záležitosti vyřídit prozatím sama. Vypsala si důležité body, dle kterých se bude řídit, pokud by si opět nevěděla rady, na poradnu se obrátí znovu a poučení, která obdržela, ji pomohly řešit její nelehkou situaci.

### **Rozhovor č. 3 - paní Lenka**

Paní Lence je 25 let, vystudovala střední ekonomickou školu, žije jako svobodná matka, má syna, kterému jsou necelé 3 roky. Narodil se předčasně, lékaři mu později diagnostikovali dětskou mozkovou obrnu. Paní Lenka na toto období vzpomíná takto: *„Bylo to příšerné období. Když se syn narodil, nevěděla jsem s přítelem, co nás čeká. Jen jsem stále brečela a přála si, aby to byl jen špatný sen, z kterého se brzy probudím. Přítel vše špatně snášel, nedokázal se smířit s tím, že jeho syn je postižený. Vše se točilo jen kolem malého. Hodně mi pomáhali a dodnes pomáhají moji rodiče“.*

Dnes paní Lenka žije sama se synem v pronajatém malém bytě nedaleko Brna. Přítel od nich po roce odešel, alespoň jí přispívá na výživu, bohužel nepravidelně, se synem se nestýká. Sama se s malým snaží rehabilitovat, pravidelně dochází ke všem lékařům-specialistům, pomáhají jí stále rodiče. O návratu do zaměstnání zatím nemůže uvažovat. Musí zůstat doma se synem a starat se o něho.

Protože nemá dostatek finančních prostředků k uhrazení základních životních potřeb, chce se poradit, na co vše má nárok. O možnostech pobírat další dávky státní sociální podpory, dávky pro osoby se zdravotním postižením a možnosti využívat různých výhod a úlev se dozvěděla teprve nedávno z televize. Na internetu si dohledala řadu informací, tedy je částečně „v obraze“. Od kamarádek ví, že na úřadu práce neposkytují ucelené informace, proto se obrátila na poradnu. Navíc ji vadí, že úřednice nemají tolik času věnovat se lidem, s komunikací s nimi však nemá problém. Byla tam jen párkrát, vždy měla štěstí na ochotnou úřednici. Před narozením syna se o sociální problematiku vůbec nezajímala, pracovala, finančních prostředků měla dost. Nyní ji však okolnosti přinutily jednat.

V poradně ji poradili, nasměrovali, vytiskli ji formuláře a pomohli i s vyplněním. Upozornili ji na to, aby si sociální dávky vyřídila co nejdříve, jinak by o některé mohla přijít z důvodu uplynutí lhůty potřebné k uplatnění.



**Dílčí závěr:** paní Lenka byla během rozhovoru mírně nervózní, věcná, o osobních záležitostech nechtěla více hovořit. Sdělila, nač byla dotazována. Bylo zjevné, že se stále nechce smířit s postižením svého syna. Věří, že se jeho stav bude lepší, proto se mu naplno věnuje a snaží se pátrat po jiných alternativních metodách, které by mohly pomoci zdravotní stav jejího syna zlepšit. Byla velmi spokojená, o řadě skutečností nevěděla, ale přehled s určitostí má. Pomoc v poradně pro ni byla přínosná. Jako velké plus vidí také to, že poradci mohou komunikovat s klienty prostřednictvím skypu nebo e-mailem, nemusí tedy pokaždé jezdit osobně a může problém řešit z domova. Nyní je schopna si sama vše obstarat a vyřídit. Pokud si nebude s něčím vědět rady, na poradnu se opět obrátí.

#### **Rozhovor č. 4 – paní Jarmila**

Paní Jarmile je 75 let, je vdova, má jednoho syna, nyní žije v domově pro seniory v Brně. Vystudovala střední školu a celý život pracovala v administrativě. Než se jí stal úraz, žila aktivně, ráda chodila do divadla, cestovala s přítelkyněmi. Organizovali společně různé turistické výlety do okolí. Syn žije sám, bohužel je vážně nemocný a je v tíživé finanční situaci.

Přibližně před rokem utrpěla, bez svého zavinění, vážný úraz páteře. Zůstala odkázaná na francouzské hole, lékař ji však doporučoval pořízení elektrického vozíku, který bylo možné částečně pokrýt příspěvkem na pořízení kompenzační pomůcky. Příspěvek byl nakonec přiznán, klientka se však na něm musela finančně spolupodílet, a to nemalou částkou. Na základě letáčku, který našla v čekárně svého ošetřujícího lékaře, se obrátila na poradnu. Nevěděla si rady, protože potřebný finanční obnos nemá a chce se poradit, zda existuje nějaké řešení této pro ni obtížné situace.

Paní Jarmila říká: *„Na jedné straně jsem šťastná, že mně přispěli na pořízení elektrického vozíku, na straně druhé nevím, co mám dělat dál, protože tolik peněz nemám, abych uhradila zbývající částku. Mám jen starobní důchod, je to jen pár korun, jsem ráda, že vyžiju. O holích chodit nemohu, mám velké bolesti páteře, ujdu jen pár metrů.“*

Proto se klientka obrátila na poradnu. Poradkyně ji doporučila vymáhat škodu na subjektu, který ji způsobil zranění, protože pořízení vozíku mělo přímou návaznost na utrpěný úraz. Po dlouhodobém jednání, neustálých telefonických a písemných urgencích ze strany poradkyně, se konečně podařilo vymoci doplatek na vozík.

Paní Jarmila byla velice šťastná. Bez odborné pomoci a vedení by byla odkázána pouze na francouzské hole a trpěla by velkými bolestmi. Při řešení tohoto problému dospěla společně s pracovníky v odborné poradně k tomu, že obecné poradenství, které je poskytováno ke každé sociální službě, tedy i v pobytovém zařízení, kde nyní žije, nebývá někdy pro klienty přínosné, protože rozsah a odbornost nedostačuje jejich potřebám. Několikrát si také postěžovala, že v domově jsou některé pečovatelky neochotné a nepříjemné, že má však obavu si stěžovat. V poradně ji ale uklidnili, že pokud by se negativní chování pečovatelek stupňovalo, pomohou ji sepsat stížnost.

**Dílčí závěr:** i když paní Jarmila je už 75 let a pohybově je značně omezena, po stránce rozumové je stále velmi aktivní. Je si vědoma svých práv a také se jich domáhá. V sociální oblasti se orientuje jen částečně, některé informace ví od kamarádek nebo z televize, bez pomoci se však neobejde. Při rozhovoru byla vstřícná, hovorná, někdy ji tazatelka musela i přerušovat a navést zpět k tématu. Paní Jarmila poradnu navštívila několikrát, kontaktovala poradce i telefonicky, tedy vždy když má problém, se na poradce obrátí, plně jim důvěřuje.

### **Rozhovor č. 5 - pan Radek**

Panovi Radkovi je 48 let, je vyučený, pracoval jako dělník ve výrobě, ženatý, má dvě děti, které studují. Jeho manželka je také vyučena, pracuje v malé soukromé firmě. Protože žijí v malé obci a mají rodinný domek, pěstují si svou zeleninu, chovají slepice a králíky, tedy mají svůj zdroj obživy. Jejich vztah bohužel není v současné době ideální, bojují s nedostatkem financí. Manželčina výplata a jeho invalidní důchod zdaleka nepokryjí náklady, které musí vynaložit na zajištění rodiny. Vzhledem k tomu, že dcera studuje vysokou školu a musí dojíždět, náklady na studium jsou vysoké. Je však na ni velmi pyšný, protože studuje na výbornou.

Několik let pobíral invalidní důchod III. stupně, nyní po přezkoumání mu byl snížen na I. stupeň. Prodělal nádorové onemocnění, byl léčen, absolvoval náročnou operaci, zdravotní stav se mu, dle vyjádření ošetřujícího lékaře, zhoršuje, přidávají se mu další nemoci. Pan Radek zoufale konstatoval: „*Jsem naprosto v šoku. Nerozumím tomu, jak je možné, že mě berou za zdravějšího, když se můj zdravotní stav naopak zhoršil. Nechce se mi ani žít. Budu*

*pobírat méně peněz, pracovat na plný úvazek nemohu a s mým zdravotním postižením nějakou lehkou práci nyní neseženu. Vůbec nevím, jak vyžijeme. Jsem zoufalý.“*

V poradně byl pan Radek poprvé, dozvěděl se o ní z letáčku, který našel v nemocnici. Počítač a přístup na internet sice má, pracovat s ním však neumí. Používají ho, dle jeho vyjádření, hlavně dcerky. On si na něm spíše zahraje nějaké hry. Nyní neví, jak má dále postupovat, kam jít a jak sepsat námitku proti rozhodnutí o snížení stupně invalidního důchodu. Nemá vůbec představu, na co má nárok, v této problematice se neorientuje.

Poradce s ním postupně prošel jednotlivé kroky, poradil mu jaké doklady si vzít příště s sebou, domluvil si s ním termín další návštěvy, kdy sepsanou společně námitku. Také mu poradil, na jaké dávky státní sociální podpory by měl nárok.

**Dílčí závěr:** pan Radek byl tak zoufalý a přesvědčený o křivdě, která byla na něm učiněna, že uvažoval o návštěvě právníka, ale nikde nenašel právní službu, která by se právem sociálního zabezpečení zabývala. Měl štěstí, že objevil letáček poradny. Upřímně také přiznal, že je rád, že služby poradny jsou bezplatné. Pan Radek se v sociální problematice neorientuje, neví si rady, je zapotřebí všechny kroky s ním probrat. Informace a podněty poradců ho posunuly vpřed, do poradny je objednan, tedy přijde znovu, ale především mělo jednání kladný vliv na jeho psychiku, protože se alespoň trochu uklidnil.

### **Rozhovor č. 6 – paní Marcela**

Paní Marcele je 36 let, vystudovala vysokou školu. Je vdaná, má dvě menší děti, manžel pracuje jako učitel. Žijí v Brně. Marcela byla od mala velmi nemocná, jako dítě byla několikrát v lázních. Po narození dětí se její zdravotní stav zhoršil, má cévní potíže a poruchu imunity, tedy v období častých výskytů chřipek a viróz je vždy nemocná. Po ukončení rodičovské dovolené velmi těžko hledala pracovní místo. Do svého původního pracoviště se nemohla vrátit, práce byla časově a psychicky velmi náročná, navíc zdravotní potíže ji to nedovolovaly. Podařilo se jí najít práci v menší soukromé firmě na částečný úvazek, která byla sice hůře placená, ale byla šťastná, že konečně práci našla. *„Když mně sdělili, že mě přijmou, nemohla jsem tomu uvěřit. Byla jsem registrovaná na úřadu práce už více jak rok a byla jsem naprosto zoufalá. Pracovnice na úřadu mně v ničem nepomohly, vše jsem si musela sama vyhledat, obejít, obtelefonovat. I když jsem dostala pracovní smlouvu na dobu určitou, byla jsem opravdu ráda, že konečně mohu pracovat. Navíc bylo pro mě přínosné,*

*že pracuji na částečný úvazek, tedy dovedu pracovní povinnosti skloubit jak s rodinnými povinnostmi, tak se zdravotními těžkostmi. Doma se to už nedalo vydržet, chyběl mi kontakt s ostatními, sama jsem si uvědomovala, že ztrácím na odbornosti, zapomínala jsem vše, co jsem se naučila v předešlých zaměstnáních“*, řekla paní Marcela.

Nyní se však Marcela obrátila na poradnu, o které se dozvěděla z internetu, z důvodu, že neví, jak má postupovat. V současné době je na pracovní neschopnosti. Zhoršila se jí kvalita vidění. Prodělala operaci a nyní se její zdravotní stav, dle vyjádření lékařů, ustálil na určité úrovni. Proto uvažuje o návratu do práce, ale také si chce zažádat o invalidní důchod. Vzhledem k postižení zraku se velmi rychle unaví, má obavy, aby práci zvládla. Zaměstnavatel je však velmi slušný a počítá s jejím návratem.

Na internetu si byla schopna dohledat potřebné informace, ví na koho se obrátit, co vzít s sebou. Od poradkyně by se potřebovala dozvědět, jak probíhá řízení v praxi, co může čekat, jaká úskalí vznikají a jaké možnosti má v případě, že neuspěje. Poradkyně jí o všem podala zprávu, poradila, na co si dát pozor a na co má, dle zákona, právo. Také jí informovala o dalších možných sociálních dávkách, příspěvcích a výhodách pro osoby se zdravotním postižením, na které by mohla mít nárok.

*„Máme to nyní velmi těžké, já pobírám pouze nemocenské dávky, které jsou nízké, manžel má sice slušnou výplatu, ale i tak nejsme schopni pokrýt všechny nezbytné výdaje spojené s chodem rodiny. Už abych se mohla vrátit do zaměstnání. Nejvíce bych si však přála být zdravá, bohužel vzhledem k mému zrakovému postižení, musím spíše počítat s určitým zhoršováním,“* říká Marcela.

Na závěr rozhovoru vyjádřila svůj vděk poradcům, podařilo se jim její problém posunout vpřed a na poradnu se, v případě potřeby, obrátí znovu. Řadu věci si je schopna dohledat sama, chybí jí však znalosti z praxe, vědomosti zákonů, předpisů a vyhlášek, které jsou pro řízení nezbytné.

**Dílčí závěr:** je patrné, že paní Marcela je vzdělaná osoba, která si ví v řadě věcí rady. Informace poskytnuté v poradně byly spíše charakteru doplňujícího a rozšiřujícího. V sociální oblasti se orientuje, je schopna si informace dohledat na internetu, některé zprávy získala z televize nebo tisku. Rady poskytnuté v poradně ji pomohly řešit její konkrétní situaci, byly tedy velmi přínosné a na poradnu by se obrátila určitě znovu.

**Rozhovor č. 7 – pan Josef**

Panovi Josefovi je 44 let, ženatý, tři děti. Je vyučen, pracuje jako skladník. Jeho manželka je také vyučena, pracuje jako kuchařka. Pan Josef byl relativně do svých 30 let zdravý. Pak ho začaly sužovat bolesti páteře, před několika lety navíc utrpěl na lyžích vážný úraz.

Dříve byla jeho práce dost fyzicky náročná, pracoval v chladu, přenášel těžká břemena. Byl však spokojený, protože si vydělal dost peněz a příznaky, které se stupňovaly, bral na lehkou váhu. Odpočinku měl málo, o víkendech dostavoval rodinný domek. Žije v malé obci v Jihomoravském kraji.

Snažil se léčit, docházel pravidelně k lékaři, užíval léky, bohužel konzervativní léčba nezabírala, a proto se musel nechat operovat. Byl téměř rok doma, což ho poznamenalo dost psychicky. Do práce se sice vrátil, ale má určitá zdravotní omezení, proto ho přeřadili na jiný úsek, méně placený. Pobíral invalidní důchod II. stupně. Byl pozván k posudkovému lékaři a invalidní důchod mu byl snížen o jeden stupeň, přitom jeho zdravotní stav se zhoršuje. Znovu se mu stupňují bolesti zad, které ho dost omezují ve fyzické aktivitě, užívá hodně léků, které mají řadu nepříjemných nežádoucích účinků.

Chce podat proti rozhodnutí námitku, neví si, ale rady. Neorientuje se v sociální oblasti, dříve se o to nestaral, pobíral pouze invalidní důchod a chodil do práce. Nyní, když mu hrozí další operace a bude v pracovní neschopnosti, má obavy, jak na tom rodina finančně bude. Děti chodí do školy a manželka má plat nízký. Oba jsou velice rádi, že nějakou práci vůbec mají.

O poradně se dozvěděl z letáčku, který našel na úřadě. Poradce ho o všem informoval, sepsal s ním námitku, také ho upozornil na dodržení lhůty na podání, která je pro toto řízení velmi důležitá. Ujistil ho, že může poradnu kontaktovat kdykoliv telefonicky, skypem, e-mailem nebo po předchozí domluvě i osobně. Také mu poradil, že pokud má společně s manželkou nižší příjmy, může si zažádat o dávky státní sociální podpory. Pan Josef byl spokojený, rady mu pomohly řešit jeho situaci, na poradnu se obrátí znovu. Potřebuje další informace, týkající se možnosti nároku na další dávky.

**Dílčí závěr:** pan Josef se v sociální oblasti vůbec neorientuje, přístup na internet sice má z domova, ale neví si rady v základních úkonech, neumí si sám vyplnit řádně všechny formuláře, rady od zkušených poradců jsou na místě. Jedna záležitost se mu musí vysvětlit několikrát, dobré je pro něj napsat si základní body. Hned při první návštěvě si domluvil

další setkání. Rozhovor s panem Josefem byl kratší, nebyl sdílný, jeho slovní zásoba byla značně omezena.

### **Rozhovor č. 8 – paní Tamara**

Paní Tamaře je 51 let, je středoškolsky vzdělaná, pracovala ve zdravotnictví. Je rozvedená. Má jedno dítě, dceru, která má středně těžkou mentální retardaci. Žijí v Brně, je doma, musí se o ni plně starat. Dcerku vozí pravidelně k lékařům na kontroly, do školy, také na rehabilitační cvičení a na různá setkání s přáteli, proto si podala žádost o příspěvek na zakoupení motorového vozidla. Nechce dceru izolovat od okolního prostředí, pokud zdravotní stav dcery dovolí, organizují rozmanité společné akce a výlety. Převážně dceru městskou hromadnou dopravou je problém, má výkyvy ve svém chování, občas se chová impulzivně, někdy až agresivně. *„Jednou jsem s ní jela tramvají a dcera z ničeho nic napráhla ruku, v které svírala nějaký malý předmět, proti paní, která seděla přímo naproti ní. Ani nevím, kde ho vzala, možná ho měla v kapse od kabátu. Pochopitelně jsem se hrozně lekla, zda jí neublížila a ihned jsem se omlouvala. Bylo to dost nepříjemné, paní mně navíc vynadala a řekla mi, abych dceru nebrala mezi ostatní lidi, když je tak nevyzpytatelná a nebezpečná pro druhé. Byl to však mžik, já jsem opravdu nevěděla, co má v ruce. Vždy je to velký problém jít mezi více lidí. Bylo mi do breku,“* řekla paní Tamara.

Bohužel jí však žádost o příspěvek zamítli. Nevěděla proč, protože v předešlých letech vždy nějakou částku dostala, doplatila ze svých naspořených peněz a nějaké auto se jim podařilo koupit.

O poradně ví už velmi dlouho, nikdy její pomoc nepotřebovala, teprve až nyní. Kontakt si našla na internetu. Poradkyně ji informovala o všech úskalích, které s tímto problémem souvisí. Vzhledem k tomu, že došlo k zákonné úpravě, která je mnohem přísnější, na příspěvek nemá za těchto podmínek nárok. Jedině za předpokladu dalších lékařských nálezů, které by prokazovaly těžký nebo hluboký stupeň mentální retardace anebo těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Poradkyně ji nabídla, za předpokladu doložení dalších lékařských nálezů, sepsání odvolání. Paní Tamara si vzala kontakt, a v případě, že usoudí, že by nárok na příspěvek na zakoupení auta měla, zatelefonuje a domluví si osobní schůzku.

**Dílčí závěr:** paní Tamara byla ráda, že našla někoho, kdo jí může poradit, tedy informace byly pro ni přínosné a posunuly jí dál. Poradnu, v případě potřeby, určitě navštíví znovu. Paní Tamara je orientovaná v sociální problematice jen obecně, něco ví z médií. Když ji někdo poradí, je schopna si vše zařídit sama. Velmi přivítala možnost telefonického, osobního, skype kontaktu nebo prostřednictvím e-mailu.

### 4.3 ZÁVĚREČNÉ VYHODNOCENÍ ROZHovorŮ

Cílem výzkumu, jak je uvedeno v kapitole 4.1, bylo hledání odpovědi na tyto základní otázky:

- 1/ Mají osoby se zdravotním postižením s vyšším stupněm vzdělání větší přehled o svých možnostech, nárocích a právech v sociální oblasti?*
- 2/ Pomohla klientovi odborná konzultace posunout se při řešení jeho problému dopředu?*
- 3/ Využívají osoby se zdravotním postižením odborné sociální poradenství opakovaně?*

Rozhovorů se zúčastnilo 8 respondentů, 3 muži, 5 žen. Dvě osoby jsou vysokoškolsky vzdělané, tři osoby mají středoškolské vzdělání a zbývající tři osoby jsou vyučeny.

**Odpověď na otázku č. 1:** osoby s vyšším stupněm vzdělání, dle výsledků rozhovorů, ale také dle praxe poradců, mají sice větší přehled o svých možnostech, nárocích a právech v sociální oblasti, ale pouze částečně. Záleží zde velice na tom, zda daná osoba někdy v minulosti podobný problém řešila a má s ním nějakou zkušenost. Nelze tedy automaticky vyhodnotit, že čím vyšší stupeň vzdělání, tím větší znalosti a přehled. Je však u nich zjevné, že po poradě s pracovníkem poradny jsou si schopny vyřídit vše samy, dohledat si potřebné informace, více také pracují s internetem, pružněji reagují. Pokud danou problematiku řeší opakovaně, tedy se v ní už vyznají, svých práv se dokážou s úspěchem domoci, i bez intervence poradce.

Naopak osoby s nižším stupněm vzdělání mají větší problém se orientovat v dané problematice a je jim zapotřebí problém vysvětlit důkladně a opakovaně, často vypsát po bodech. Poradnu navštěvují několikrát, nejsou schopny si často vyplnit potřebné formuláře. Svých práv se však domáhat umí.

**Odpověď na otázku č. 2:** jednoznačná odpověď- ano. Konzultace u odborného poradce všem klientům velice pomohla, posunula je vpřed, pomohla jim řešit jejich krizovou sociální situaci.

**Odpověď na otázku č. 3:** u dotazovaných respondentů byla vždy odpověď – ano. Často se stává, že klienti kontaktují nebo, v případě potřeby, kontaktovat budou poradce několikrát, a to různými formami - osobně, telefonicky, skypem, e-mailem, písemně.

#### **4.4 ANALÝZA STATISTICKÝCH ÚDAJŮ**

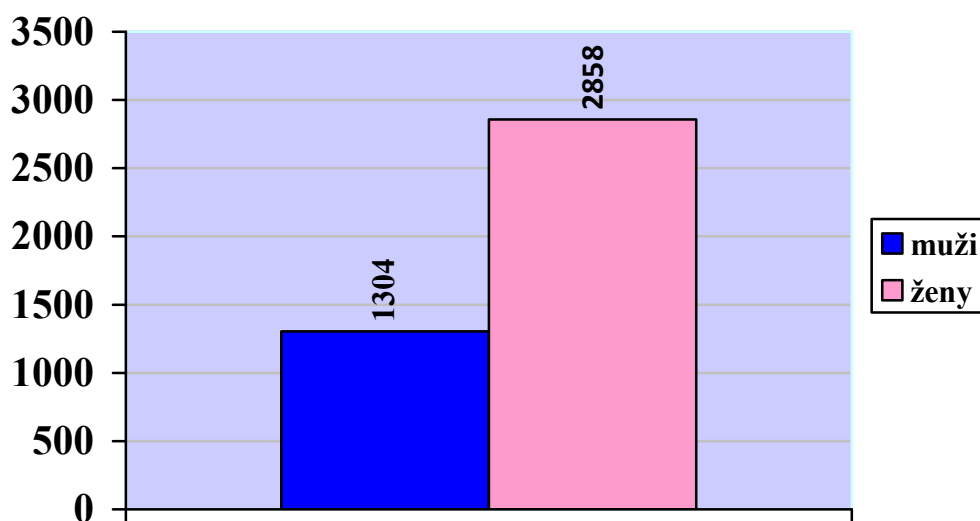
Do praktické části autorka bakalářské práce také zahrnula analýzu statistických údajů jedné z významných poraden v regionu, která poskytuje poradenství pro osoby se zdravotním postižením již řadu let. Jedná se o souhrnná data za rok 2012. Zaměřila se na to, kdo se na poradnu obrací nejvíce, zda muži či ženy, jakým způsobem probíhala konzultace problému s poradcem a která cílová skupina osob se zdravotním postižením se na odborné pracovníky obrátila nejvíce.



**Rozdělení dle pohlaví:**

muži	1304
ženy	2858

Graf č. 1: dle pohlaví

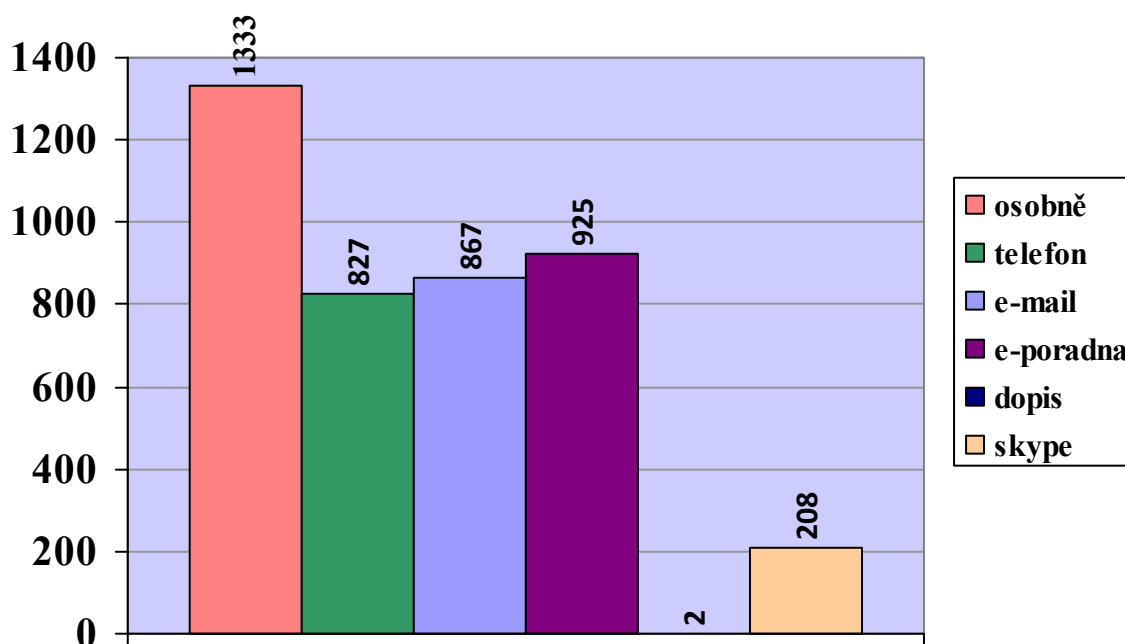


V roce 2012 se na poradnu obrátilo se svým problémem více žen, než mužů.

**Rozdělení dle formy konzultace:**

osobně	1333
telefonicky	827
e-mailem	867
e-poradna	925
dopisem	2
skypem	208

Graf č. 2: dle formy konzultace



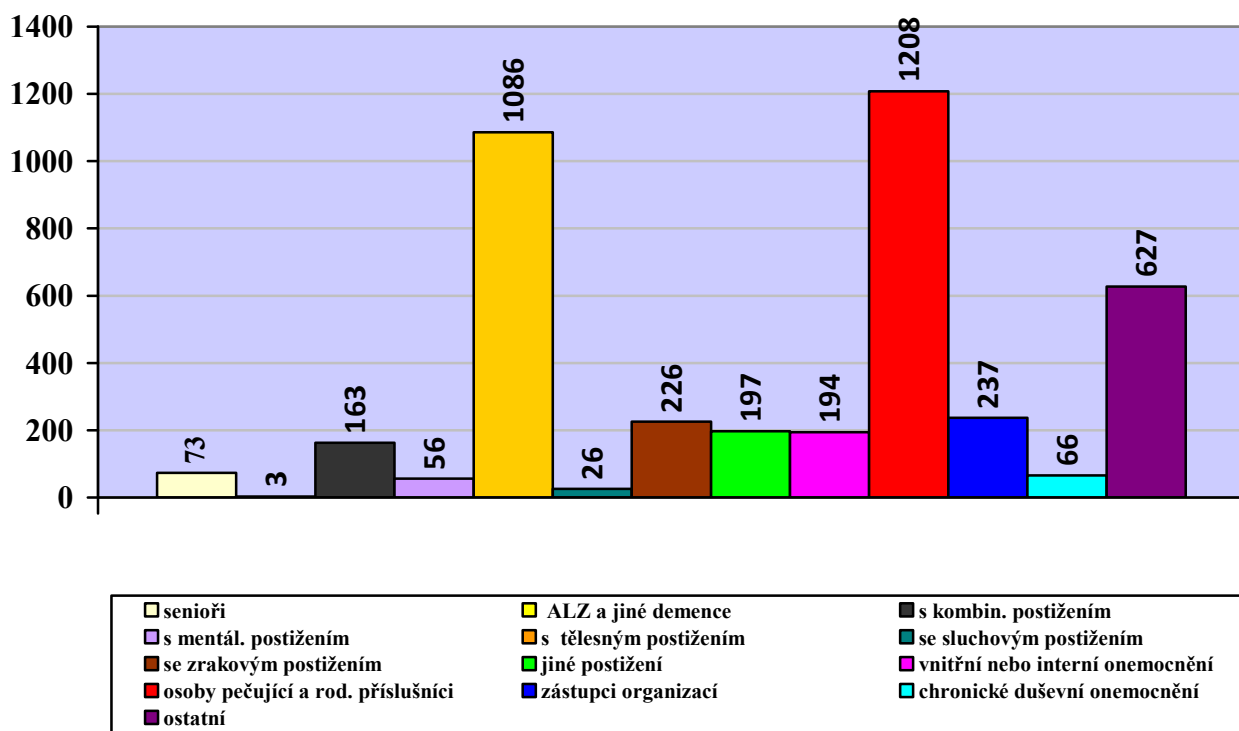
Vysvětlivky: e-poradna je forma konzultace, kdy uživatelé sociální služby zasílají své dotazy na speciální webovou stránku, kde jim do určité lhůty poradci písemně odpoví, poradna je anonymní.

V roce 2012 svůj problém řešili klienti nejvíce formou osobní návštěvy, nejméně využívaná forma konzultace byla písemná, tedy prostřednictvím dopisu.

**Rozdělení dle cílových skupin osob se zdravotním postižením:**

senioři	73
osoby s Alzheimerovou chorobou nebo jinou demencí	3
osoby s kombinovaným postižením	163
osoby s mentálním postižením	56
osoby s tělesným postižením	1086
osoby se sluchovým postižením	26
osoby se zrakovým postižením	226
osoby s jiným zdravotním postižením	197
osoby s vnitřním nebo interním onemocněním	194
osoby pečující a rodinní příslušníci	1208
zástupci organizací	237
osoby s chronickým duševním onemocněním	66
ostatní	627

Graf č. 3: dle cílových skupin OZP



V roce 2012 s poradci nejvíce řešili svůj problém osoby pečující a rodinní příslušníci, nejméně pak osoby postižené Alzheimerovou chorobou nebo jinou demencí.

## ZÁVĚR

Každý z nás se určitě ocitl alespoň jednou za život v situaci, kdy onemocněl a byl závislý na pomoci někoho druhého. Představme si však, že lidé se zdravotním postižením se v podobných momentech nacházejí neustále. Nejenom, že se potýkají s dlouhotrvajícími a mnohdy zhoršujícími se zdravotními obtížemi, kdy je neustále něco bolí, kdy nemají sílu, energii a elán potřebný k práci a plnění svých rolí, ale bohužel, musí čelit každodenním překážkám, které jim staví do cesty dnešní společnost.

Majoritní populace nemusí denně řešit, kdy pojedou nízkopodlažní tramvaj či autobus, jak se domluví na úřadě s pracovníci, když neslyším, jak přejdu koleje, když vůbec nevidím, jak se přepravím invalidním vozíkem po městě, který je zpravidla bariérový než naopak, jak důvěřovat osobnímu asistentovi nebo zdravotníkovi, kterého vůbec neznám, kdy si konečně najdu zaměstnání vhodné k mému zdravotnímu omezení. Je toho opravdu hodně, co vše musí tito lidé řešit.

Nemocný nebo jinak postižený člověk má právo žít dle svých představ, možností a schopností. Je však žádoucí, aby na to nezůstal sám, abychom mu „my ostatní“ pomohli a jeho nelehkou situaci mu naopak neztěžovali.

*Jak uvádí Michalík, je „možno v řadě případů konstatovat, že i tzv. moderní společnosti, deklarující svůj humanismus a vyspělost, vyčleňují na podporu lidí se zdravotním postižením procentuálně menší objem podpory, než společnosti s nižší úrovní tzv. společenského blahobytu!“<sup>38</sup>*

Autorka bakalářské práce se proto zaměřila na zdůraznění smyslu a účelu odborného sociálního poradenství, které plní v celém systému pomoci a podpory, společně s dalšími sociálními službami, nezastupitelnou úlohu. Na poradce a odborné konzultanty se denně obracejí zoufalí klienti, kteří nevědí, jak svou nepříznivou situaci řešit, na koho a kam se obrátit.

Je zapotřebí vyčlenit dostatečné finanční zdroje na budování a rozšiřování kvalitní sítě sociálních služeb, zdravotnictví, vzdělávání a vytváření pracovních příležitostí pro jedince s handicapem. Tyto subvence se nám pak vrátí v podobě jisté osobní a finanční nezávislosti těchto lidí.

---

<sup>38</sup> MICHALÍK, J. A KOL. Zdravotní postižení a pomáhající profese. Praha, 2011. s. 58.

Sociální pedagogika se, jako aplikované odvětví pedagogiky, zabývá výchovným působením na rizikové, sociálně znevýhodněné skupiny, zkoumá vliv prostředí na člověka, formy sociální pomoci a péče, ale také nám umožní porozumět problémům současné doby, tedy i problémům osob se zdravotním postižením. Úzká souvislost se zvoleným tématem bakalářské práce je tedy zjevná.

Na závěr autorka bakalářské práce cituje profesora Mühlpachra: „*Lidé potřebují moudré a jednoduché životní vzkazy a orientace, které jim pomáhají vyrovnávat se jak se svým světem vnitřním, tak tím venkovním, který nás obklopuje permanentními sociálními změnami. Sociálně slabí a dezorientovaní lidé potřebují buzolu stejně tak, jak ji potřebuje jachta na rozbouřeném moři. Žijeme ve světě, který nemá alternativy, resp. kde chybí alternativy, který sociálně slabé a sociálně izolované paralyzuje.*“<sup>39</sup>

---

<sup>39</sup> MÜHLPACHR, MÁTEL, SCHAVEL, ROMAN. *Aplikovaná etika v sociální práci*. Brno, 2010. s. 11.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

### Zákony

- [1] Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů
- [2] Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů
- [3] Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
- [4] Vyhláška č. 505/2006, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách

### Knižní publikace

- [1] BLAŽEK, B. *Světy postižených*. Praha: Avicenum, 1988.
- [2] COL, R. *Nový zákon*. Praha: Česká katolická Charita, 1970.
- [3] HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody, aplikace*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-485-4.
- [4] HRDÁ, J. *Osobní asistence, poradenství a zprostředkování*. Praha: Asociace poraden pro zdravotně postižené, 2006.
- [5] MATOUŠEK, O. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.
- [6] MICHALÍK, J. *Metodika přípravy poradců uživatelů sociálních služeb*. Praha: Institut Eda Robertse, NRZP ČR, 2007. ISBN 80-903657-2-8.
- [8] MICHALÍK, J. A KOL. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-859-3.
- [9] MICHALÍK, J. *Smluvní vztahy v sociálních službách*. Olomouc: VCIZP-sekce vzdělávání. Praha: NRZP, 2008. ISBN 80-903658-1-7.
- [10] MÜHLPACHR, P. *Speciální pedagogika*. Brno: IMS, 2010.
- [11] MÜHLPACHR, MÁTEL, SCHAVEL, ROMAN: *Aplikovaná etika v sociální práci*. Brno: IMS, 2010. ISBN 978-80-87182-13-0.
- [12] NOVOSAD, L. *Základy speciálního poradenství*. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-174-3.
- [13] NOVOSAD, L. *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-509-7.
- [14] PELIKÁN, J. *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2004. ISBN 80-7184-569-8.

- [15] PIPEKOVÁ, J. a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 1998. ISBN 80-85931-65-6.
- [16] REICHEL, J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada Publishing, 2009. ISBN 978-80-247-3006-6.
- [17] SLOWÍK, J. *Komunikace s lidmi s postižením*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-691-9.

### Časopisy, publikace

- [1] Adresář organizací působících v sociální oblasti ve městě Brně. Brno: Magistrát města Brna, 2009.
- [2] BIELIKOVI, M. a S. *Pojďme si číst. Paprsek světla*. Praha: Advent Orion, 2005.
- [3] LIGA VOZÍČKÁŘŮ. *Nápadník 2012*. Brno: Liga vozíčkářů, 2011.
- [4] NRZP ČR. *Publikace vydaná u příležitosti desátého výročí založení NRZP ČR*. Praha, 2010.
- [5] Vládní výbor pro OZP, Národní plán pro vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010-2014, Úřad vlády ČR, Mgr. Martina Kašíková, Praha 2010.

### Internetové zdroje

- [1] International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps. WHO. Dostupné z: [http://whqlibdoc.who.int/publications/1980/9241541261\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/1980/9241541261_eng.pdf), [cit. 2014-02-14, 20:50]
- [2] MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. Aktuální znění-Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky [on-line]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, © 2002-2012 [cit. 2013-10-19, 21:35]. Dostupné z: [http://portal.mpsv.cz/sz/obecne/prav\\_predpisy/akt\\_zneni/zoz\\_-\\_1.\\_ledna\\_2013.pdf](http://portal.mpsv.cz/sz/obecne/prav_predpisy/akt_zneni/zoz_-_1._ledna_2013.pdf)
- [3] MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. Příručka pro personální a platovou agendu-Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky [on-line]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, © 2002-2012/30.9.2013 [cit. 2013-10-19, 21:50]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/ppropo.php?ID=z155\\_1995\\_1#par39](http://www.mpsv.cz/ppropo.php?ID=z155_1995_1#par39)

- [4] MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky [on-line]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, © 2002-2012/5.10.2012 [cit.2013-10-24,18:30;2013-10-25,20:45,2013-11-10,21:20]. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/z\\_108\\_2006.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/13640/z_108_2006.pdf)
- [5] MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. Standardy kvality sociálních služeb. Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky [on-line]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, © 2002-2012 [cit. 2013-10-27, 20:30]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/5963>
- [6] NÁRODNÍ RADA OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM ČR. Základní informace. Národní rada osob se zdravotním postižením ČR [on-line]. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením ČR, © 2010. [cit. 2013-11-10, 22:30]. Dostupné z: <http://www.nrzp.cz/o-nas/zakladni-informace.html>
- [7] LIGA VOZÍČKÁŘŮ. Klienti. Liga vozíčkářů [on-line]. Brno: Liga vozíčkářů, © 2012. [cit. 2013-11-17, 18:00]. Dostupné z: <http://www.ligavozic.cz/klienti>
- [8] WIKIPEDIE. CHARITA. Wikipedie [on-line]. Nadace Wikimedia, stránka naposledy editována 17.8.2013 v 10:47.[cit. 2013-11-17, 20:15]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Charita>
- [9] WIKIPEDIA: CHARITA. Česká republika. Wikipedie WIKIPEDIA.CHARITA. Česká republika. Wikipedie [on-line]. Nadace Wikimedia, stránka naposledy editována 29.5.2013 v 10:47.[cit.2013-11-18,20:40]. Dostupné z:[http://cs.wikipedia.org/wiki/Charita\\_%C4%8Cesk%C3%A1\\_republika](http://cs.wikipedia.org/wiki/Charita_%C4%8Cesk%C3%A1_republika)
- [10] CHARITA. CELZUS. *Charita [on-line]*. © 2013 Charita Česká republika. [cit. 2013-11-20, 19:50]. Dostupné z: <http://www.charita.cz/o-charite/adresar/?s=celsuz-odborne-socialni-poradenstvi#directory-detail>



**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

dB	decibel
FIMITIC	International Federation of Persons with Physical Disability (Mezinárodní federace osob s tělesným postižením)
ICIDH	International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (Mezinárodní klasifikace poruch, postižení a handicapů)
Mhz	megahertz
OSN	Organizace spojených národů
OZP	osoba se zdravotním postižením
VUT	Vysoké učení technické
WHO	World Health Organization (Světová zdravotnická organizace)