

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
EVANGELICKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Bakalářská práce

Markéta Stodolová, DiS

Integrace lidí po poškození či poranění mozku do společnosti a její význam

Jakou roli při integraci do společnosti hrají Dílny tvořivosti, do kterých tito lidé docházejí?

Katedra: Pedagogika a psychologie

Vedoucí práce: RNDr. Mgr. Ivana Čiháková

Studijní program: Sociální práce

Studijní obor: Sociální a pastorační práce

Praha 2016

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci s názvem „Integrace lidí po poškození či poranění mozku do společnosti a její význam“ napsala samostatně a výhradně s použitím uvedených pramenů.

V Praze 2016

Markéta Stodolová

.....

Bibliografická citace

STODOLOVÁ, Markéta. Integrace lidí poškození či poranění mozku do společnosti a její význam. Praha, 2016. Bakalářská práce. Univerzita Karlova v Praze, Evangelická teologická fakulta.

Anotace

Cílem bakalářské práce pod názvem „Integrace lidí po poškození či poranění mozku do společnosti a její význam“ je zjistit, jaký vliv mají na integraci osob po poranění mozku Dílny tvořivosti, což je organizace, která se zaměřuje na práci právě s osobami po poranění mozku. Ve své práci se proto snažím zjistit, jak hodně jsou pro osoby po poranění mozku Dílny tvořivosti důležité při jejich integraci a zda jim vyhovují služby, které Dílny tvořivosti poskytují.

Bakalářská práce obsahuje dvě části, teoretickou a praktickou. V teoretické části jsou popsány následky poškození mozku, funkce a cíle ergoterapie či osvojování si pracovních návyků. Dále je v teoretické části popsána dostupnost sociálních služeb pro lidi po poranění mozku a všechny služby, poskytované osobám po poranění mozku. Poslední kapitola teoretické části se věnuje samotné organizaci Dílny tvořivosti, jejich historii a službám, které poskytují.

Cílem praktické části bylo zjistit, jak jsou Dílny tvořivosti důležité v integraci do společnosti. První část obsahuje tři příběhy lidí po poranění mozku, které popisují, jak k poranění došlo a význam Dílen tvořivosti v jejich životě po poranění. Součástí praktické části je také dotazníkové šetření. Oslovila jsem osoby po poranění mozku, které docházeli či dochází do Dílen tvořivosti. Vyplnili mi krátký dotazník a na základě vyplněných dotazníků jsem udělala dotazníkové šetření.

Klíčová slova

poranění mozku, integrace, Dílny tvořivosti, uživatelé Dílen tvořivosti, život po poranění

Annotation

The aim of this bachelor's work *Integration of People with Brain Injury or Damage into Society and its Importance* is to find out what is the influence of the organization „Dílny tvořivosti“ on integration of people with brain injury or damage. Dílny tvořivosti is an organization which focuses on work with people with brain injury or damage. I try to find out at my bachelor thesis how much Dílny tvořivosti are important for people with brain injury or damage in their integration and how they are satisfied with services which Dílny tvořivosti offer them.

Bachelor thesis includes two parts, theoretical and practical. In the theoretical part consequence of brain injury or damage, functions and aims of ergotherapy and acquirement of working habits are described. There are also traced availability of social services for people with brain injury or damage and all services provided to people with brain injury or damage too. The Last chapter of the theoretical part is devoted to organization Dílny tvořivosti, its history and its services which they offer.

The aim of practical part is to find out how much Dílny tvořivosti are important in integration into society. The first part includes three case stories of people with brain injury or damage. Further there are described causes of their brain injury or damage and importance of Dílny tvořivosti in their life after the injury or damage. The Main part of the practical part is a questionnaires inquiry. I addressed people with brain injury or damage who have visited Dílny tvořivosti. They completed a short questionnaire and I created a questionnaire inquiry based on filled in questionnaires.

Keywords

brain injury or damage, integration, Dílny tvořivosti, users of Dílny tvořivosti, life after the injury

Poděkování

Děkuji paní RNDr. Mgr. Ivaně Čihánkové za odborné a vstřícné vedení práce i za rady, které mi během psaní práce poskytovala a které mi velmi dopomohly k vytvoření bakalářské práce.

Děkuji moc Dáňám tvořivosti za poskytnutí veškerých materiálů k sepsání teoretické části i za veškeré informace, které mi k psaní práce poskytly. Děkuji také terapeutce Livii Didičové za to, že mi umožnila účastnit se podpůrné skupiny Návraty.

Děkuji také všem, kteří mi vyplnili dotazník a poskytli svůj příběh k vytvoření ilustračních příběhů a jakkoli mi pomohli k vytvoření praktické části práce.

Rovněž děkuji všem, kteří mě po celou dobu psaní práce podporovali a stáli při mně, konkrétně velké poděkování patří mé rodině, příteli a kamarádům.

Obsah

Prohlášení.....	3
Anotace	5
Klíčová slova	5
Annotation.....	6
Poděkování.....	7
Úvod	8
1. Poškození mozku	10
1.2. Následky poškození mozku.....	10
a) fyzické následky.....	10
b) následky v oblasti smyslového vnímání	11
c) problémy v oblasti fatických a kognitivních funkcí.....	11
d) poruchy v oblasti chování a emocí.....	12
e) společenské problémy.....	12
2. Integrace do společnosti	14
2.1. Ergoterapie.....	14
2.2. Cíle ergoterapie	15
2.3. Osvojování pracovních návyků	15
a) Pozitivní a realistické myšlení.....	16
b) Uvědomění si častých problémů	16
c) Vhodný návrat do práce	16
d) Pomalý začátek.....	16
e) Vhodné pracovní prostředí.....	17
f) Rozdělení práce na menší činnosti a využívání kompenzačních strategií	17
g) Kontrola a zpětná vazba	17
3. Dostupnost sociálních služeb pro lidi po poranění mozku	18
3.1. Sociální rehabilitace.....	18
3.2. Práce a zaměstnání pro lidi po poranění mozku	19
3.3. Pracovní rehabilitace	19
3.4. Podporované zaměstnání.....	20
4. Dílny tvořivosti.....	21
4.1. Historie organizace	21
4.2. Sociálně aktivizační služby pro osoby se zdravotním postižením	22
4.3. Sociálně terapeutická dílna	22
4.4. Program Návraty	23

4.5. Program podpory rodinných příslušníků a blízkých lidí se zdravotním postižením	23
5. Ilustrační příběhy	24
5.1. Příběh pana Václava	24
5.2. Příběh paní Kamily	25
5.3. Příběh paní Lenky	27
5.4. Závěrečné shrnutí ilustračních příběhů	28
6. Východiska a cíle dotazníkového šetření	29
6.1. Charakteristika dotazníkového šetření	29
6.2. Zpracování dotazníkového šetření pomocí tabulek a přímých citací dotazovaných	30
7. Diskuze	39
8. Shrnutí	44
Závěr	45
Seznam literatury	47
Přílohy	48

Úvod

Co se týče poranění mozku během života člověka, jedná se o velký zásah do dosavadního životního stylu dané osoby a po poranění mozku obvykle dojde k mnoha změnám, jak fyzickým, tak psychickým. Pokud osoba před poraněním mozku pracovala, stává se, že poté se její pracovní schopnosti změní natolik, že není schopna se znovu vrátit do práce, změní se i vztahy s okolím a je v mnoha oblastech závislá na pomoci jiných osob. Tito lidé se pak musí začít srovnávat s tím, v čem jim poranění mozku změnilo život, musí změnit své dosavadní životy a změnit své hodnoty. Kromě většinou poměrně dlouhé a náročné léčby se osoby po poranění mozku většinou snaží o to, aby se co nejvíce vrátili zpět do společnosti, a snaží se vrátit ke svým původním životům, což většinou není úplně možné, ale existuje mnoho způsobů a služeb, které těmto lidem nabízí svou pomoc.

Tyto služby poskytují také Dílny tvořivosti. Jelikož momentálně pracuji právě v této organizaci jako asistentka v sociálně terapeutických dílnách, zajímalo mě, zda Dílny tvořivosti splňují svůj účel a cíle a zda se jim daří osoby po poranění mozku integrovat do společnosti pomocí získávání si pracovních návyků. Na rozdíl od osob s mentálním postižením se tyto osoby staly osobami se znevýhodněním během svého života, ve kterém toho jistě už mnoho zažili, měli hodně pracovních i osobních zkušeností a tato událost pro ně musela a nadále musí být velmi složitá a je pro ně důležité se alespoň trochu přiblížit svému předchozímu životu.

Zajímalo mě, jak osoby po poranění mozku Dílny tvořivosti hodnotí, zda jsou pro ně v rámci jejich integrace do společnosti důležité a zda by na Dílnách ještě něco změnili či zlepšili. Také jsem chtěla zjistit, jaké mají pocity, jak prožívají a vnímají svou životní situaci a zda jsou ochotni se nadále rozvíjet. Díky této práci se nejen já sama něco o poranění mozku, léčbě, rehabilitaci či dalších aktivitách, které jsou součástí života osob po poranění mozku, dozvím a určitě to pro mě bude přínosné v profesním i osobním životě. Věřím také tomu, že tato práce bude prospěšná a užitečná pro všechny ostatní čtenáře, protože hodně lidí si dostatečně neuvědomuje, jak je lidský mozek důležitý a co se může stát, když dojde k jeho poranění. Je potřeba si stále uvědomovat, že mozek je pouze jeden a pokud dojde k jeho poranění, dosavadní život se od základů změní.

Cílem mé práce bylo zjistit, jakou roli hrají Dílny tvořivosti v rámci integrace do společnosti osob po poranění mozku a zda pro ně byli či jsou důležitou součástí léčby. Práci

jsem rozdělila na teoretickou a praktickou část. Co se teoretické části týče, v první kapitole jsem popsala poranění mozku a na to jsem navázala problematiku následků, ke kterým může po poranění mozku dojít.

Další kapitola je zaměřena na integraci do společnosti. Jelikož hlavní náplní Dílen tvořivosti je zlepšování schopností a osvojování si pracovních návyků, zaměřila jsem se také na vysvětlení pojmu ergoterapie a jejích cílů. V této kapitole je mimo jiné také popsáno osvojování si pracovních návyků, protože většina osob se po poranění mozku musí opět naučit hodně věcí.

Následující, v pořadí třetí kapitola se zabývá dostupností služeb pro osoby po poranění mozku. Kromě sociální a pracovní rehabilitace jsem se zaměřila na popis pracovních možností pro osoby po poranění mozku. Také jsem se pokusila vysvětlit pojem podporované zaměstnání.

Poslední kapitola teoretické části se věnuje popisu organizace Dílen tvořivosti. Veškeré informace jsem načerpala na internetových stránkách Dílen tvořivosti. Nejdříve jsem se zmínila o charakteristice a popisu Dílen tvořivosti a co svým klientům nabízí. Poté jsem se pokusila pomocí internetových stránek stručně popsat historii Dílen a navázala jsem na výčet a popis služeb, které Dílny tvořivosti nabízí.

Praktická část mé bakalářské práce se skládá ze tří ilustrativních příběhů. Konkrétně se jedná o příběhy tří osob, u kterých došlo k poranění mozku. Obsahem těchto příběhů je popis jejich života před úrazem, následků poranění mozku, jejich léčby a rekonvalescence. Dále je v jejich příbězích zmíněno to, jak se dozvěděli o Dílnách tvořivosti a především je v těchto příbězích popsáno, zda a jak jsou pro ně Dílny tvořivosti důležité a v čem jim pomáhají a co jim případně v Dílnách tvořivosti schází. Dále je v praktické části zobrazeno dotazníkové šetření. Dotazníky jsem rozdala deseti osobám po poranění mozku, které docházeli či nadále dochází do Dílen tvořivosti. Cílem dotazníku bylo zjistit, jakou roli hrají Dílny tvořivosti v integraci dotazovaných do společnosti.

1. Poškození mozku

Co se týče poranění mozku, Trevor Powell ve své knize Poškození mozku uvádí, že během posledních let počet lidí s poškozením mozku velmi stoupl. Jako hlavní příčinu tohoto jevu uvádí fakt, že v medicíně došlo k velkým pokrokům a díky kvalitní technologii a kvalitnějším záchranným službám přežívá více lidí. Do 70. let 20. st. většina pacientů s vážným poraněním mozku zemřelo, v dnešní době jich většina přežije. Jako další příčinu nárůstu postižení Powell uvádí, že žijeme v době rychlosti a nebezpečí. Rychlost života se zvýšila, lidé cestují více a rychleji. Důsledkem, jak Powell ve své knize uvádí, je, že více lidí utrpí úraz hlavy, více lidí úraz přežije a více lidí poté žije s trvalými následky. V knize se lze také dočíst, že je kromě jiného pravda, že i přestože došlo ke vzestupu poranění mozku, pohospitalizační zdravotní péče se nezlepšila. To znamená, že se většině lidí po poranění mozku poté, co odezní akutní stav, nedostane péče, kterou potřebují.¹

1.2. Následky poškození mozku

Poškození mozku také přináší různé následky, které se podepisují na životě osoby s poškozením mozku. Kniha Doporučení k organizaci systému zdravotně-sociální péče o pacienty po získaném poškození mozku v kapitole Získané poškození mozku uvádí: „*Obecně platí, že čím je poškození mozku těžší, tím výraznější jsou dlouhodobé následky, které se promítají do veškerých oblastí lidského života a fungování. Skryté psychologické, společenské a emoční následky poškození mozku, které nejsou na rozdíl od fyzických postižení na první pohled vidět, bohužel stále ještě bývají přehlíženy a bagatelizovány.*“²

V této kapitole autoři dále dělí následky do těchto skupin:

a) fyzické následky

Autoři této knihy jako fyzické následky uvádí například poruchy hybnosti a koordinace pohybů, spasticitu, ochablost či zesláblost jedné strany těla, poruchy rovnováhy a závratě,

¹ POWELL, Trevor. Poškození mozku: Praktický průvodce ro terapeutu, rodinné příslušníky a pacienty. Vyd. 1. Praha: Nakladatelství Portál, s.r.o., 2010. ISBN 978-80-7367-667-4.

² MARŠÁLEK, Pavel aj. Doporučení k organizaci systému zdravotně-sociální péče o pacienty po získaném poškození mozku. Vyd. 1. Praha: CEREBRUM - Sdružení osob po poranění mozku a jejich rodin, 2011. ISBN 978-80-904357-5-9.

únavu a vyčerpanost, bolesti hlavy, poruchy polykání a mluvení, sekundární epilepsii, inkontinenci moči a stolice, atd.³

b) následky v oblasti smyslového vnímání

Druhou skupinou následků jsou následky v oblasti smyslového vnímání. V knize Doporučení k organizaci systému zdravotně-sociální péče o pacienty po získaném poškození mozku se můžeme dočíst, že po poškození mozku může dojít k postižení jednoho nebo více smyslů. Autoři této knihy uvádí, že lidé po poškození mozku mohou mít problém se správnou interpretací informací, které jsou zprostředkované smyslovými orgány. Například mezi poruchy zrakového vnímání se řadí neschopnost rozpoznání a identifikace tváří a objektů, dvojitě vidění, zúžení zorného pole nebo ztráta koordinace svalů, které kontrolují pohyby očí. V nejhorším případě se může jednat i o slepotu jednoho nebo obou očí.⁴

Mezi poruchy prostorového vnímání autoři dále uvedli například neschopnost odhadnout vzdálenost mezi dvěma objekty. Další následky, které postihují prostorové vnímání, jsou například neschopnost rozpoznání a identifikace sluchových a hmatových vjemů. Může dojít až k hluchotě, popř. ke ztrátě chuti a čichu.⁵

c) problémy v oblasti fatických a kognitivních funkcí

Další skupinou následků po poranění mozku, kterou kniha Doporučení k organizaci systému zdravotně-sociální péče o pacienty po získaném poškození mozku popisuje, je oblast fatických a kognitivních funkcí. Lidé po poškození mozku mohou mít obtíže například v plném vnímání jejich okolního prostředí. Zároveň mohou mít problém vnímat a reflektovat vlastní duševní pochody a stavy. Tyto obtíže jsou spojené především s vnímáním, přemýšlením, komunikací nebo učením se.⁶

Co se kognitivních funkcí týče, autoři zmiňují například pozornost, paměť, orientaci (potíže s rozpoznáním pravé a levé strany či nemožnost orientace v místnosti), poruchy konstrukčních schopností, rychlost zpracování informace, vnímání a exekutivní funkce

³ MARŠÁLEK, Pavel aj. Doporučení k organizaci systému zdravotně-sociální péče o pacienty po získaném poškození mozku s 8.

⁴MARŠÁLEK, Pavel aj. Doporučení k organizaci systému zdravotně-sociální péče o pacienty po získaném poškození mozku s 8.

⁵ MARŠÁLEK, Pavel aj. Doporučení k organizaci systému zdravotně-sociální péče o pacienty po získaném poškození mozku s 8.

⁶ MARŠÁLEK, Pavel aj. Doporučení k organizaci systému zdravotně-sociální péče o pacienty po získaném poškození mozku s 8.

(např.: plánování, organizace, stanovování si cílů a jejich dosažení atp.). Mezi fatické funkce se řadí např. schopnost užívat řeč, ...⁷

d) poruchy v oblasti chování a emocí

V důsledku poškození mozku dochází mimo jiné také k různým a závažným změnám v chování a emocí. Autoři jako příčinu těchto změn uvádí nejen samotné poranění mozku, ale i psychickou reakci na úraz a jeho dlouhodobé následky. Mezi tyto poruchy patří například problém se sebeovládáním, nevhodné chování nebo výbuchy vzteku, impulzivita, vznětlivost, agresivita, ztráta iniciativy a odhodlání k nějaké činnosti, sebestřednost nebo nedostatek náhledu na problémy. V knize se také můžeme dočíst, že lidé po poranění mozku mohou trpět emoční poruchou, depresi, apatií, frustrací či úzkostí. Dochází také často ke změně v jejich sebepojetí.⁸

e) společenské problémy

Knihu Doporučení k organizaci systému zdravotně-sociální péče o pacienty po získaném poškození mozku se kromě jiného zabývá také společenskými problémy, které vznikají po poranění mozku, např. zaměstnanost nebo volný čas. Autoři knihy uvádí: „*V České republice není evidována nezaměstnanost osob po poškození mozku, ze zahraničních studií však vyplývá, že se nezaměstnanost u osob s těžkým poškozením mozku pohybuje mezi 60 až 90 %. Poškození mozku se nejčastěji stává mladým lidem, kteří mnohdy kvůli poškození mozku nemají dostatečnou kvalifikaci, a tím jsou hůře uplatnitelní na trhu práce. Jejich uplatnění na trhu práce je navíc ztíženo nedostatečnou návazností pracovní rehabilitace na školský systém. Lidé po poškození mozku často zjišťují, že nemohou vykonávat své původní zaměstnání.*“⁹

Co se týče volného času a společenského života lidí po poranění mozku, v knize Doporučení k organizaci systému zdravotně-sociální péče o pacienty po získaném poškození mozku se můžeme dočíst, že mnoho lidí po poškození mozku se obvykle vrací ke svým zálibám a společenským vazbám. Velmi častým důsledkem bývá zjištění, že je osoba po poranění mozku méně výkonná než před úrazem. Může také docházet k tomu, že si nerozumí s dlouholetými přáteli. Osoby po poranění mozku, jak je uvedeno v podkapitole Následky

⁷ MARŠÁLEK, Pavel aj. Doporučení k organizaci systému zdravotně-sociální péče o pacienty po získaném poškození mozku s 8

⁸ MARŠÁLEK, Pavel aj. Doporučení k organizaci systému zdravotně-sociální péče o pacienty po získaném poškození mozku s 8.

⁹ MARŠÁLEK, Pavel aj. Doporučení k organizaci systému zdravotně-sociální péče o pacienty po získaném poškození mozku s 9.

poškození mozku vyžadující rehabilitaci, mohou mít problémy také s navazováním nových přátelství a partnerských vztahů. Z těchto důvodů proto lidé po poškození mozku často prožívají sociální izolaci.¹⁰

¹⁰ MARŠÁLEK, Pavel aj. Doporučení k organizaci systému zdravotně-sociální péče o pacienty po získaném poškození mozku s 9.

2. Integrace do společnosti

Co se týče integrace osoby po poranění mozku, samotná integrace nezávisí pouze na dostupných službách a ostatních možnostech, ale také na vůli a samostatnosti konkrétního pacienta. Dále s tím také souvisí osobnost jedince a spousta jiných dalších aspektů, jako třeba motivace, socializace nebo kontakt s okolím. Jednou z činností, která může osobě po poranění mozku dopomoci k větší integraci do společnosti je obor ergoterapie.

2.1. Ergoterapie

Mária Krivošíková ve své knize Úvod do ergoterapie cituje pojem ergoterapie slovy a textem České asociace ergoterapeutů jako: *„Profesi, která prostřednictvím smysluplného zaměstnávání usiluje o zachování a využívání schopností jedince potřebných pro zvládnutí běžných denních, pracovních, zájmových a rekreačních činností u osob jakéhokoli věku s různým typem postižení. Podporuje maximálně možnou participaci jedince v běžném životě, přičemž respektuje plně jeho osobnost a možnosti. Pro podporu participace jedince využívá specifické metody a techniky, nácvik konkrétních dovedností, poradenství či přizpůsobení prostředí. Navíc používá pojem zaměstnávání (occupation) místo činnosti a rozšiřuje ho na „veškeré činnosti, které člověk vykonává v průběhu života a které vnímá jako součást své identity.“* Jak Krivošíková ve své knize uvádí, hlavním cílem ergoterapie je *„umožnit jedinci účastnit se zaměstnávání, které jsou pro jeho život smysluplné a nepostradatelné.“*

Autorka ve své knize dále uvádí, že jsou společná témata, která se mohou objevovat v jednotlivých definicích jako je třeba:

- preventivní prvek – Čemuž můžeme rozumět jako používání určité činnosti, která je charakteristická svou prevencí proti vzniku onemocnění.
- edukační prvek – Dalším prvkem, který ve své knize Úvod do ergoterapie autorka popisuje, je právě edukační prvek. Objevuje se ve vzdělávání nebo učení nových věcí, které jsou potřeba ke zvládnutí každodenních běžných činností jako je třeba samoobsluha, osobní hygiena a další.
- zaměření na jedince – Je posledním prvkem, který se může v ergoterapii objevit. Díky tomuto prvku může pacient dosáhnout pozitivní změny svého stavu.¹¹

¹¹ KRIVOŠÍKOVÁ, Mária. Úvod do ergoterapie. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, a.s. 2011. ISBN 978-80-247-2699-1.

2.2. Cíle ergoterapie

Autoři knihy Ergoterapie na základě slov a textu České asociace ergoterapeutů uvádí několik cílů ergoterapie. Mezi tyto cíle například patří:

- podpora duševního a fyzického zdraví pacienta prostřednictvím smysluplné aktivity či zaměstnání
- dalším cílem je pomoc při zlepšování schopností, které daný pacient potřebuje a zvládání běžných denních činností jako je práce, volný čas, sebeobsluha,...
- Česká asociace ergoterapeutů jako třetí cíl uvedla umožnění naplňovat pacientovy sociální role. Tento cíl je mimo jiné uveden v již zmíněné knize.
- napomáhání k plnému zapojení do sociálního prostředí pacienta je dalším cílem ergoterapie
- na něho navazuje cíl, který se zaměřuje na pacienta, který se terapie aktivně účastní a podílí se na jejím procesu
- dalším cílem je posilování pacienta, aby udržel, obnovoval a získával kompetence, které jsou potřebné pro plánování jeho každodenních činností v interakci s prostředím
- posledním cílem ergoterapie je usilování o zachování příležitosti k tomu, aby se pacient účastnil každodenního života bez omezení a bez ohledu na jejich zdravotní stav¹²

2.3. Osvojování pracovních návyků

Co se týče návratu do zaměstnání, Trevor Powell ve své knize Poškození mozku: Praktický průvodce pro terapeuty, rodinné příslušníky a pacienty popisuje, že je pro osoby po poranění mozku návrat do práce velmi důležitý, ne-li jeden z nejdůležitějších. Ovšem pokud se jedná o pacienty s těžkým poškozením mozku, jsou jejich dlouhodobé pracovní podmínky neuspokojivé. Podle výzkumů, které ve své knize autor taktéž uvedl, se do práce po pěti letech od úrazu vrací na částečný nebo plný úvazek pouze 19-29 % z těch, kteří před úrazem mozku práci měli. Pacientův návrat do původní práce závisí na několika faktorech, jako je rozsah poranění, trvalé následky, druh zaměstnání, kvalita pracovní rehabilitace nebo také pacientův přístup k práci.¹³

Trevor Powel ve své knize dále uvádí několik ukazatelů, které mohou osobám po poškození mozku sloužit jako vodítka:

¹² JELÍNKOVÁ, Jana aj. Ergoterapie. Vyd. 1. Praha: Portál, s.r.o. 2009. ISBN 978-80-7367-583-7.

¹³ POWELL, Trevor. Poškození mozku: Praktický průvodce ro terapeuty, rodinné příslušníky a pacienty s 143.

a) Pozitivní a realistické myšlení

V knize Poškození mozku: Praktický průvodce pro terapeutu, rodinné příslušníky a pacienty se můžeme dočíst, že toto myšlení znamená zvážení a naplánování si nejlepších možností. Je dobré si podle Powella zvážit své možnosti a schopnosti po úrazu. Dle studie, kterou také můžeme nalézt v této knize, mají Ti, kteří dokáží realisticky posoudit situaci a jsou srovnáni sami se sebou, větší šanci vrátit se opět do práce.¹⁴

b) Uvědomění si častých problémů

Během úvah o návratu do práce by bylo dobré, kdyby si osoby po poranění mozku kromě jiného uvědomovaly problémy, které mohou ovlivnit jejich výkon. Většinou se podle Powella jedná o slabou paměť, sníženou schopnost se soustředit, pomalé myšlení, unavitelnost, sníženou odolnost vůči frustraci, nerealistické očekávání nebo narušenou komunikaci.¹⁵

c) Vhodný návrat do práce

Dále ve své knize Powell uvádí, že člověk po poranění mozku má tendence vracet se do práce příliš brzy. Nastává k tomu z toho důvodu, že se člověk domnívá, že je na tom po fyzické stránce lépe, tudíž je na tom lépe i s kognitivními dovednostmi. Zároveň mají pacienti tendenci přeceňovat své schopnosti. Dle Powella může mít toto rozhodnutí vrátit se předčasně do práce za následek problémy a selhání, ale i kladné a záporné důsledky. Mezi kladné důsledky Powell zařadil například zvýšení pacientova náhledu a schopnosti sebehodnocení, naopak mezi záporné autor řadí právě neúspěch, který může otřást pacientovou sebedůvěrou a vyvolat depresi a krizi.¹⁶

d) Pomalý začátek

Je vhodné, aby člověk po poranění mozku, pokud se rozhodne vrátit se do práce, začal v práci pomalu, na částečný úvazek nebo na dvě až tři hodiny na dva až tři dny v týdnu. Pokud to bude možné, může chodit do práce častěji, ale je důležité, aby si toho pacient na sebe nebral moc. Powell ve své knize Praktický průvodce pro terapeutu, rodinné příslušníky a pacienty uvádí, že je dobré, aby pacient po poranění mozku začal pracovat na chráněném pracovišti nebo jako dobrovolník.¹⁷

¹⁴ POWELL, Trevor. Poškození mozku: Praktický průvodce ro terapeutu, rodinné příslušníky a pacienty s 144.

¹⁵ POWELL, Trevor. Poškození mozku: Praktický průvodce ro terapeutu, rodinné příslušníky a pacienty s 144.

¹⁶ POWELL, Trevor. Poškození mozku: Praktický průvodce ro terapeutu, rodinné příslušníky a pacienty s 145.

¹⁷ POWELL, Trevor. Poškození mozku: Praktický průvodce ro terapeutu, rodinné příslušníky a pacienty s 145.

e) Vhodné pracovní prostředí

Další důležitou věcí, kterou by pacient po poranění mozku neměl brát lehkou váhu, je vhodné pracovní prostředí. Pokud si pacient najde práci, kde je hluk, rámus nebo hodně matoucích podnětů, může to snižovat jeho soustředění na daný úkol. Schopnost odfiltrovat nežádoucí vjemy je totiž po poranění mozku často narušená.¹⁸

f) Rozdělení práce na menší činnosti a využívání kompenzačních strategií

Trevor Powell dále uvádí, že pokud si pacient po poranění mozku práci rozdělí do několika dílčích činností nebo bloků, bude své zaměstnání lépe zvládat. Dále se zmiňuje také o kompenzačních strategiích, což znamená, že pacient při práci využívá vnějších pomůcek k posílení paměti, koncentraci a organizačních schopností. Kromě jiného může využívat různé seznamy, tabulky, kazetové magnetofony, nálepky, atd...¹⁹

g) Kontrola a zpětná vazba

Posledním ukazatelem, který může pro osoby po poranění mozku sloužit jako ukazatel, je kontrola práce a zpětná vazba. Je to důležité z toho důvodu, že pacient není vždy tou nejvhodnější osobou, která by dokázala posoudit, jak se mu daří. V knize Poškození mozku: Praktický průvodce pro terapeuty, rodinné příslušníky a pacienty se můžeme dočíst, že osobě po poranění mozku může pomoci, když má u sebe někoho jiného, kdo sleduje pokrok, pojmenovává problémy a poskytuje zpětnou vazbu, díky které může spolu s pacientem posoudit a zhodnotit jeho nedostatky a přednosti.²⁰

¹⁸ POWELL, Trevor. Poškození mozku: Praktický průvodce ro terapeuty, rodinné příslušníky a pacienty s 146.

¹⁹ POWELL, Trevor. Poškození mozku: Praktický průvodce ro terapeuty, rodinné příslušníky a pacienty s 146.

²⁰ Poškození mozku: Praktický průvodce ro terapeuty, rodinné příslušníky a pacienty 146.

3. Dostupnost sociálních služeb pro lidi po poranění mozku

Co se dostupnosti sociálních služeb pro lidi po poranění mozku týče, autoři knihy *Člověk po poranění mozku na zdravotně-sociálních odborech. Jak můžete pomoci?*, popisují současný stav v oblasti poskytování služeb právě lidem po poranění mozku v České republice na základě různých studií jako minimální. Dále se v této knize můžeme dočíst, že pokud tyto služby existují, tak se nacházejí téměř výhradně v Praze, Brně a v několika málo krajských městech. Mimo jiné v České republice chybí i potřebná nabídka různých složek rehabilitace a péče, jako je například terapie kognitivních funkcí, řeči, poruch chování nebo emocí, které jsou u poranění mozku velmi časté.²¹

Autoři této knihy dále vysvětlují tento nepříznivý stav služeb, které poskytují pomoc lidem po poranění mozku, a situacích během léčby v nemocnici a následného propuštění lidí domů. Lidé po poranění mozku a jejich rodiny si totiž často stěžují na nedostatečné informace, často se ocitají bez jakékoli další péče, rehabilitace, podpory a informací, i přesto, že stále mají významné postižení, které mnohdy často vyžaduje různé způsoby rehabilitace. Jelikož je v České republice, včetně hlavního města Prahy, velmi málo sociálních služeb, které se specializují na cílovou skupinu osob po poranění mozku, osoby po poranění mozku a jejich rodinní příslušníci nejčastěji využívají sociální služby, které poskytují služby všeobecně pro osoby se zdravotním postižením.²²

3.1. Sociální rehabilitace

Zákon 108/2006 Sb. o sociálních službách popisuje sociální rehabilitaci jako: „*Soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu běžných, pro samostatný život nezbytných činností alternativním způsobem využívajícím zachovaných schopností, potenciálů a kompetencí. Sociální rehabilitace se poskytuje formou terénních a ambulantních služeb, nebo formou pobytových služeb poskytovaných v centrech sociálně rehabilitačních služeb.*“

²¹ ČÍŽKOVÁ, Klára, aj. *Člověk po poranění mozku na zdravotně-sociálních odborech. Jak můžete pomoci?* Vyd. 1. CEREBRUM - Sdružení osob po poranění mozku a jejich rodin. 2011. ISBN 978-80-904357-4-2.

²² ČÍŽKOVÁ, Klára, aj. *Člověk po poranění mozku na zdravotně-sociálních odborech. Jak můžete pomoci?* s. 27.

Když se vrátím zpět ke knize Člověk po poranění mozku na zdravotně-sociálních odborech. Jak můžete pomoci?, můžeme se v ní dočíst, že během poslední doby došlo v České republice k rozvoji sociální rehabilitace. K tomuto rozvoji přispěla například občanská sdružení osob se zdravotním postižením nebo některé patientské organizace, pomáhající lidem se zdravotním postižením v oblasti sebeobsluhy, soběstačnosti, zprostředkování kontaktů se společnostmi, atd. ... Kromě jiného se například zlepšila i informovanost o těchto službách, a to díky evidenci sociální rehabilitace v registru poskytovatelů sociálních služeb.²³

3.2. Práce a zaměstnání pro lidi po poranění mozku

Co se týče zaměstnání osob po poranění mozku, podle knihy Speciální pedagogika, kterou napsal Josef Slowík, je práce důležitá nejen pro lidi bez znevýhodnění, ale také pro lidi, kteří nějaké znevýhodnění mají. Mezi tyto osoby můžeme zařadit osoby po poranění mozku. Práce pro ně podle Slowíka není pouze přirozenou potřebou, ale mimo to také zvyšuje jejich sociální sebevědomí, pocit lidské plnohodnotnosti a pomáhá jim také zajišťovat samostatnost a nezávislost. Dále Slowík ve své knize popisuje, že pokud se nejedná o příliš závažné postižení, je pro člověka lepší, pokud získá zaměstnání na volném trhu práce. Problémem je ovšem nepřítel velký zájem ze strany zaměstnavatelů zaměstnávat lidi s jakýmkoli znevýhodněním.²⁴

3.3. Pracovní rehabilitace

Zákon 435/2004 Sb. O zaměstnanosti popisuje pracovní rehabilitaci jako: „Souvislou činnost zaměřenou na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním postižením, kterou na základě její žádosti zabezpečují krajské pobočky Úřadu práce a hradí náklady s ní spojené. Pracovní rehabilitace zahrnuje zejména poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, volbu zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti, teoretickou a praktickou přípravu pro zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, zprostředkování, udržení a změnu zaměstnání, změnu povolání a vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti. Osoby se zdravotním postižením mají právo na pracovní rehabilitaci.“

²³ ČÍŽKOVÁ, Klára, aj. Člověk po poranění mozku na zdravotně-sociálních odborech. Jak můžete pomoci? s. 28.

²⁴ SLOWÍK, Josef. Speciální pedagogika. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, a.s. 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.

3.4. Podporované zaměstnání

Sdružení CEREBRUM, které sdružuje právě osoby po poranění mozku a jejich rodiny, vytvořilo Manuál zaměstnávání osob po poranění mozku. Právě v něm se můžeme dočíst, jaké možnosti zaměstnání mají osoby po poranění mozku. Jednou z nich je podporované zaměstnávání. Jedná se o časově omezenou službu, která je určena právě osobám s poškozením mozku. Tito lidé většinou i po úrazu hledají placené zaměstnání v běžném pracovním prostředí, ale z důvodu poškození mozku jsou jejich schopnosti získat a zachovat si zaměstnání omezeny. Jejich omezení spočívá v tom, že potřebují individuální dlouhodobou a průběžně poskytovanou podporu. Dále se v manuálu můžeme dočíst, že podporované zaměstnávání kromě jiného vytváří lidem po poškození mozku příležitost se uplatnit na otevřeném trhu práce a najít vhodné zaměstnání. Podpora je poskytována nejen lidem po poškození mozku, ale též zaměstnavatelům, kteří projeví zájem tyto osoby zaměstnávat.²⁵

²⁵ Manuál zaměstnávání osob po poškození mozku. Vyd. 1. CEREBRUM - Sdružení osob po poranění mozku a jejich rodin. 2014.

4. Dílny tvořivosti

Dílny tvořivosti na svých internetových stránkách uvádí, že se jedná o organizaci, která usiluje především o to, aby pomohla lidem se zdravotním postižením zapojit se do společnosti, především prostřednictvím pracovního uplatnění. Aktivity této organizace přispívají k uplatňování principu rovných příležitostí lidí s různým znevýhodněním.²⁶

Dílny tvořivosti dále uvádí, že kladou důraz na spolupráci s uživateli, která je založena na partnerském přístupu, který je zároveň respektujícím a klade důraz na individuální potřeby. Služby Dílen tvořivosti jsou určeny nejen lidem, kteří absolvovali speciální školu a nemají představu o tom, kde by se mohli uplatnit a navíc jim k tomu chybí potřebné dovednosti a návyky, ale také právě lidem po poranění mozku. Tito lidé většinou mají za sebou dlouhodobou lékařskou a rehabilitační péči a rádi by se vrátili do běžného života, včetně toho pracovního.²⁷

Dílny tvořivosti mimo jiné uvádí, že kromě jiného nabízejí také podporu rodinným příslušníkům lidí se zdravotním postižením a po poranění mozku. Dále poskytují individuální konzultace a pořádají se zde různé semináře,...Kromě jiného mají uživatelé Dílen tvořivosti možnost docházet na podpůrné skupiny.²⁸

4.1. Historie organizace

Na stránkách Dílen tvořivosti se můžeme dočíst, že byly založeny v roce 2003. Motivací pro založení této organizace byl fakt, že byl nedostatek vhodných služeb pro mladé lidi s různým zdravotním postižením, kteří měli za sebou speciální střední školu (odborného učiliště, praktické školy) a kteří nemohli najít uplatnění, pracovní nebo jakékoli jiné. Proto jim byl nabídnut program Absolvent, který jim umožňoval přípravu na budoucí zaměstnání, získání potřebných pracovních a sociálních dovedností či setkávání se s ostatními lidmi. Skrze tento program se učili rozvíjet již získané dovednosti a návyky.²⁹

²⁶Dílny tvořivosti. [online]. 2012 [cit. 2016-02-16]. Dostupné z WWW: <http://www.dilnytvorivosti.cz/o-nas>.

²⁷Dílny tvořivosti. [online]. 2012 [cit. 2016-02-16]. Dostupné z WWW: <http://www.dilnytvorivosti.cz/o-nas>.

²⁸Dílny tvořivosti. [online]. 2012 [cit. 2016-02-16]. Dostupné z WWW: <http://www.dilnytvorivosti.cz/o-nas>.

²⁹Dílny tvořivosti. [online]. 2012 [cit. 2016-02-16]. Dostupné z WWW: <http://www.dilnytvorivosti.cz/o-nas/historie-organizace>.

Na stránkách této organizace je dále uvedeno, že se na organizaci začali obracet mimo jiné lidé z méně známé a opomíjené cílové skupiny lidí po poranění mozku. V této době lidé po poranění mozku nezapadali do fungujícího spektra sociálních služeb a neexistovala téměř žádná sociální služba určená speciálně pro ně. Proto se, jak uvádí Dílny tvořivosti na svých stránkách, rozhodly na základě získaných zkušeností otevřít v roce 2005 program Návraty, který byl určen právě lidem po poranění mozku. V té době se začínalo s podpůrnou skupinou, programem sociálně terapeutické dílny a „podpůrnými“ konzultacemi s terapeuty. Od roku 2006 Dílny rozšířili svoji nabídku o terénní práci/case management a pracovní poradenství.³⁰

4.2. Sociálně aktivizační služby pro osoby se zdravotním postižením

Jak na svých internetových stránkách organizace Dílny tvořivosti uvádí, posláním sociálně aktivizačních služeb (SAS) je umožnit uživateli aktivně se zapojit do společnosti. Pomáhá uživateli překonávat překážky, které mu jeho postižení přináší, nebo se snaží alespoň zajistit, aby se jeho současná životní situace nezhoršovala a setrvala na stávající úrovni. Služba SAS mapuje všechny oblasti života uživatele (zdraví, volný čas, práce, vzdělání a další oblasti aktivního zapojení do přirozeného prostředí - komunity) a nabízí podporu právě v těch z nich, které potřebuje aktuálně řešit. SAS poskytují své služby ve dvou podobách – terénní služba (case management), podpůrná služba pro lidi po poranění mozku.³¹

4.3. Sociálně terapeutická dílna

Co se týče další služby, kterou dílny tvořivosti poskytují, je Sociálně terapeutická dílna. Na internetových stránkách organizace DT je uvedeno, že posláním STD je umožnění uživateli aktivně se zapojit do většinové společnosti. Mimo jiné služba Sociálně terapeutická dílna pomáhá svým uživatelům překonávat překážky, které mu jeho postižení přináší, nebo zajišťuje, aby se jeho současná životní situace nezhoršovala a setrvala na stávající úrovni. Sociálně terapeutická dílna pomáhá prostřednictvím dlouhodobé podpory zvýšit soběstačnost, pomáhá uživatelům zdokonalovat své pracovní a sociální návyky a předcházet tak sociálnímu vyloučení, vždy s ohledem na individuální potřeby a osobní cíle uživatele.³²

³⁰Dílny tvořivosti. [online]. 2012 [cit. 2016-02-16]. Dostupné z WWW: <http://www.dilnytvorivosti.cz/o-nas/historie-organizace>.

³¹Dílny tvořivosti. [online]. 2012 [cit. 2016-03-01]. Dostupné z WWW: <http://www.dilnytvorivosti.cz/nase-sluzby>.

³²Dílny tvořivosti. [online]. 2012 [cit. 2016-03-01]. Dostupné z WWW: <http://www.dilnytvorivosti.cz/nase-sluzby>.

4.4. Program Návraty

Program Návraty je jednou ze služeb Dílen tvořivosti. Na internetových stránkách Dílen tvořivosti se můžeme dočíst, že cílem programu Návraty je pomoc lidem po poranění či poškození mozku při návratu do běžného života. Program Návraty, jak je uvedeno na stránkách Dílen tvořivosti, pracuje s lidmi, kteří za sebou mají hospitalizaci a léčebnou rehabilitaci a nyní je na řadě rehabilitace pedagogická, sociální a pracovní. Tento program například svým klientům nabízí pomoc při vyhledávání dalších sociálních služeb nebo státní sociální podpory. Podporuje je také v jejich přirozeném prostředí, pomáhá jim při nácviu ztracených dovedností (pracovní, komunikační,...) a schopností, například v oblasti soběstačnosti a samostatnosti. Program Návraty také umožňuje, jak je na stránkách Dílen tvořivosti uvedeno, setkávání se s lidmi s podobnou zkušeností.³³

4.5. Program podpory rodinných příslušníků a blízkých lidí se zdravotním postižením

Dalším programem, který Dílny tvořivosti nabízí, je program podpory rodinných příslušníků a blízkých lidí se zdravotním postižením. Cílem tohoto programu je poskytnout rodinným příslušníkům i jiným pečujícím prostředí pro sdílení a výměnu zkušeností nebo prostor pro sebe. Mimo jiné tento program zajišťuje odbornou podporu, odpovídající jejich potřebám a zprostředkuje svým klientům informace ze sociální, zdravotní, právní a psychologické oblasti. Tyto cíle jsou založeny na myšlence „péče o pečující“. Rodinným příslušníkům a blízkým je poskytována odborná podpora tak, aby mohli pomoci lidem se zdravotním postižením prožít aktivní a plný život.³⁴

³³Dílny tvořivosti. [online]. 2012 [cit. 2016-03-01]. Dostupné z WWW: <http://www.dilnytvořivosti.cz/programy/program-navraty>.

³⁴Dílny tvořivosti. [online]. 2012 [cit. 2016-03-01]. Dostupné z WWW: <http://www.dilnytvořivosti.cz/programy/program-podpory-pro-rodiny>.

5. Ilustrační příběhy

V rámci své praktické části jsem se kromě dotazníkového šetření zaměřila na konkrétní příběhy tří pacientů, kterým úraz hlavy poranil mozek, a museli a nadále se musí se svým postižením a s překážkami potýkat. Na základě těchto kazuistik se tak můžeme více přiblížit problematice poranění mozku a s čím se musí lidé po poranění mozku potýkat. Mimo jiné jsem usilovala o to, abych se dozvěděla, jakým způsobem probíhala či probíhá léčba a rekonvalescence, jak probíhá jejich integrace do společnosti a jakou roli v integraci hrají Dílny tvořivosti. Ráda bych zmínila, že jména všech tří pacientů jsem z důvodu mlčenlivosti změnila.

5.1. Příběh pana Václava

Život pana Václava byl už od počátku poměrně zajímavý. Vyučil se zedníkem, ale učení mu nikdy moc nešlo a nerad se podřizoval autoritám. Svému oboru se nikdy nevěnoval a jeho první prací byla práce v nemocnici, kde dělal pečovatele pacientům. Práce v nemocnici ho natolik zaujala, že si udělal si kurz anestezie. Během těchto let se i oženil a narodil se mu syn. Jelikož měl před sebou povinnou vojnu a nechtělo se mu na ni nastoupit, rozhodl se, že v nemocnici zařídí, aby na vojnu nastoupit nemusel. Jeho tchán byl ovšem členem komunistické strany a nechtěl připustit, aby na vojnu nenastoupil, tudíž se pan Václav rozhodl emigrovat.

Nejdříve emigroval do Jugoslávie, poté se přesunul do Itálie, kde strávil 16 měsíců. Jeho posledním místem během emigrace byla Amerika. Zde pracoval jako asistent u osob s postižením, dodělával si různé zdravotnické kurzy a jelikož se stačil se svou ženou z Čech rozvést, znovu se oženil a měl dvě děti.

K poranění mozku u pana Václava došlo, když cestoval ještě s dalšími 4 lidmi v autě. Konkrétně se jednalo o jeho maminku a jeho tři děti. Když stál na stopce, zezadu do nich narazilo auto a tímto nárazem auto s panem Václavem i celou posádkou narazilo do dvou nákladních aut. Co se týče zdravotních následků autonehody, měl pan Václav osm zástav srdce, měl ochrnutou pravou část těla a byl v bezvědomí. Zbytek posádky vyvázl s lehčími zraněními. Pan Václav byl okamžitě převezen do nemocnice, kde strávil téměř celý rok. Během této doby se učil znovu mluvit, chodit, psát, číst a spousta dalších činností, které vinou autonehody a poranění mozku zapomněl.

Po propuštění z nemocnice se pan Václav rozhodl, že se vrátí zpět do Čech. V Čechách absolvoval poměrně dlouhou a náročnou rehabilitaci, během které strávil nějakou dobu v rehabilitačním ústavu v Kladrubech a poté jeho rehabilitace pokračovala v lázních Darkov. Když se pan Václav vrátil ze všech nemocničních a rehabilitačních zařízení do běžného života, začal bydlet u své sestry a jeho kamarád mu nabídl, že shání někoho do svého divadelního spolku a tak začal hrát pan Václav divadlo. Jelikož ho to poměrně vysilovalo, za nějakou dobu s divadlem přestal.

Mezitím se rozvedl i se svou druhou ženou a dodnes nemůže vidat své děti, které zůstaly v Americe. Jelikož mu soužití se sestrou nevyhovovalo, protože se podle pana Václava o něj příliš starala, rozhodl se pan Václav, že se osamostatní. Odstěhoval se a momentálně žije sám v domě s pečovatelskou službou a chodí navštěvovat svou maminku, o kterou se stará.

Od doby, kdy přestal hrát divadlo, trávil většinu času doma a neměl žádnou smysluplnou činnost. V té době se od své známé dozvěděl o Dílnách tvořivosti a rozhodl se, že tuto organizaci navštíví. Pan Václav začal Dílny tvořivosti navštěvovat ještě v dobách, kdy fungovaly na Vyšehradě. Poté na nějaký čas docházení do Dílen tvořivosti přerušil a vrátil se do nich po nějaké době. Pán Václav vidí v Dílnách tvořivosti především smysl v tom, že se zde setká s lidmi s podobnými osudy, tím pádem ho dokáže více pochopit a porozumět jeho problémům. Je rád za to, že je mezi lidmi, že si s nimi popovídá a nemusí trávit veškerý čas doma koukáním na televizi.

Rehabilitace v Dílnách tvořivosti probíhá u pana Václava formou činností, které vykonává, trénuje jemnou motoriku především pravé ruky, kterou má po autonehodě méně pohyblivou. Jelikož pan Václav poměrně špatně mluví, je dobré, že se setkává s lidmi a komunikuje s nimi. Díky komunikaci trénuje řeč. Pan Václav má také poměrně špatnou chůzi, tudíž díky docházení do Dílen tvořivosti trénuje chůzi a zároveň paměť, protože si musí pamatovat trasu, kudy jde.

5.2. Příběh paní Kamily

Paní Kamila je žena středního věku. K úrazu došlo zhruba před jedenácti lety, kdy paní Kamila srazilo auto, když stála na chodníku. Před úrazem pracovala z domu na živnostenský list, věnovala se účetnictví a pořádala kurzy korálků. Co se týče újmy na zdraví po srážce s autem, měla paní Kamila rozdrčený obratel, rozdrčenou plotýnku, na pravé straně zlomená žebra a klíční kost a hematom na játrech. Samotné poranění mozku způsobilo to, že jedno

zlomené žebro prorazilo plíci. Na následek protržené plíce, se ne zcela dokrvoval mozek, tudíž došlo k poranění.

Bezprostředně po úrazu byla paní Kamila převezena do nemocnice Motol, kde strávila týden v kómatu. Poté byla čtrnáct dní v umělém spánku z důvodu toho, že se čekalo na to, až zmizí hematoma na játrech. V nemocnici paní Kamila strávila půl roku, během kterého se učila chodit, polykat, dýchat, psát, číst, učila se barvy. Co se týče například chůze, nedříve se paní Kamila učila chodit po chodbách v nemocnici, poté následoval trénink venku na obrubnicích. Do dnešní doby neumí paní Kamila moc plavat, protože tuto činnost také zapomněla. Co se týče psaní, učila se psát díky švagrové, která je učitelkou na prvním stupni. Paní Kamila trénovala psaní pomocí sešitů z první třídy. Po propuštění z nemocnice strávila paní Kamila sedm týdnů v lázních a z lázní se vrátila domů s tím rozdílem, že před úrazem bydlela dlouho dobu s přítelem a po úraze se přestěhovala ke své mamince, která jí je do dneška velmi nápomocná.

Paní Kamila dodnes dochází na rehabilitaci, na kterou bude muset kvůli pohybu docházet už napořád, protože se pohybuje stále špatně. Před nástupem do Dílen tvořivosti nedocházela do žádné podobné organizace. O Dílnách tvořivosti se paní Kamila dozvěděla na Albertově. Díky Dílnám tvořivosti se paní Kamila učí pravidelně vstávat a docházet někam na čas, učí se nové věci, trénuje pozornost, paměť, jemnou a hrubou motoriku nebo se učí pracovat s rukama a trénuje levou ruku. Je také velmi ráda za to, že se setkává s ostatními lidmi, navazuje kontakty a je ve společnosti. Je to pro paní Kamilu lepší než kdyby trávila čas doma, kde je většinou sama, s maminkou nebo přítelem. V Dílnách je velmi spokojená a cítí, že díky navštěvování dílen její mozek i tělo fungují lépe.

Co se týče paní Kamily a jejího navštěvování Dílny tvořivosti, jak sama uvedla v předchozích odstavcích, jsou pro ni Dílny tvořivosti v oblasti rehabilitace poměrně důležité. Nejen, že se naučila pravidelně vstávat a někam docházet, trénuje si zároveň svou chůzi a paměť. V Dílnách se paní Kamila při různých ergoterapeutických činnostech snaží trénovat především jemnou motoriku, především levou ruku, kterou má po úrazu téměř nepohyblivou. Již v přechozí větě jsem se zmínila o tréninku paměti paní Kamily. Jelikož se její paměť po úraze zhoršila, pomocí různých cvičení a tréninku paměti, si paní Kamila svou paměť trénuje, například se učí zapamatovat si různé věci a události. Kromě toho paní Kamila díky navštěvování dílen navazuje kontakty s ostatními lidmi, což jí také dopomáhá k integraci do společnosti.

5.3. Příběh paní Lenky

Paní Lenka do roku 2005 žila poměrně normálním životem. Byla vdaná, narodily se jí dvě dcery a byla poměrně spokojená. V roce 2005 doma náhle zkolabovala a následně byla převezena do nemocnice, kde jí diagnostikovali a vzápětí vyoperovali nezhoubný nádor na mozku. Paní Lenka byla propuštěna z nemocnice a zdálo se, že bude vše v pořádku. Naneštěstí posléze paní Lenka ochrnula na levou stranu, přestala chodit a ke všemu ještě nemohla ohýbat pravou ruku v lokti. Od té doby začala být paní Lenka plně odkázána na pomoc druhé osoby a začala bydlet s rodiči. Během té doby se také rozvedli s manželem, ale oporou jí zůstaly a nadále zůstávají její dcery

Z nejhroššího paní Lenku dostala její maminka, protože jí sehnala rehabilitaci na Albertově. Tam paní Lence velmi pomohli, protože se díky jejich pomoci postupně naučila samostatně přesouvat na toaletu a byla schopná být nějakou chvíli bez pomoci rodičů. Po nějaké době byla paní Lenka na operaci pravého loktu a po tomto zákroku začala být víceméně soběstačná. Problém byl ovšem v tom, že maminka paní Lenku nechtěla kamkoli pouštět samotnou.

Po nějaké době se paní Lenka v Albertově potkala s Pavlínou N., která jí informovala o Dílnách tvořivosti, ve kterých se tou dobou konal Den otevřených dveří. Na základě těchto informací se paní Lenka rozhodla, že se do Dílen tvořivosti pojedje podívat a na základě poskytnutých informací, které jí byly v Dílnách tvořivosti poskytnuty, začala paní Lenka Dílny tvořivosti navštěvovat. Kromě toho, že se paní Lenka v Dílnách naučila nové věci, zvýšilo se jí sebevědomí. Tehdejší pracovnice, která měla na starosti terénní službu, ukázala paní Lence, že je možnost bydlení s asistencí a tím jí mimo jiné pomohla k tomu, že se paní Lenka začala cítit trochu svobodněji. Našla si také nového přítele a i nadále se snaží sehnat si své vlastní bydlení.

Paní Lenka doufá, že se brzy osamostatní, protože bydlení s rodiči je pro ni poměrně svazující. S Dílnami na čas přerušila kontakt, ale zase jej letos navázala a je zde velmi spokojená. Momentálně navštěvuje podpůrnou skupinu Návraty, kde se setkává s ostatními lidmi, popovídá si a do budoucna začne navštěvovat i terapeutické dílny.

Paní Lenka momentálně navštěvuje pouze podpůrnou skupinu Návraty, kde pouze komunikuje s lidmi a zatím nemá možnost se v Dílnách více rozvíjet. Každopádně je důležité, že se setkává s ostatními lidmi s podobnými problémy a díky této skupině má možnost navazovat mezilidské vztahy, komunikovat a nebýt izolována od společnosti.

5.4. Závěrečné shrnutí ilustračních příběhů

Tyto tři příběhy lidí po poranění mozku nám mohou alespoň trochu nastínit to, jakým způsobem a s jakou razancí se změní život, když dojde k poranění mozku. Mnohdy si ani neuvědomujeme, jak důležitý mozek je a co se může stát, když dojde k jeho poranění. Tyto tři příběhy se lišily pouze v typu a průběhu události, která zapříčinila samotné poranění, ale vesměs v těchto třech příbězích můžeme vidět určitou podobnost. Tito lidé ztratili poměrně hodně schopností, které se dodnes učí a osvojují si je. Jejich léčba a rehabilitace byla poměrně časově náročná a i pro ně samotné to určitě nebylo snadné. Museli se naučit nový způsob života a začínali prakticky od začátku.

Jak se můžeme dočíst v předchozí kapitole o Dílnách tvořivosti, Dílny se snaží o zapojení lidí po poranění mozku do společnosti a to pomocí pracovního uplatnění. Také usilují o vyrovnání příležitostí lidí s různým znevýhodněním a snaží se o partnerský přístup, který klade důraz na individuální potřeby klientů. Jak Dílny tvořivosti na svých internetových stránkách uvádí a jak jsem mimo jiné uvedla i v předchozí kapitole, „*tito lidé většinou mají za sebou dlouhodobou lékařskou a rehabilitační péči a rádi by se vrátili do běžného života, včetně toho pracovního.*“³⁵

To jsme se mohli dočíst i v příbězích tří osob po poranění mozku. Všechny tři osoby popsaly dlouhou a náročnou léčbu i návrat do běžného života. Jak se můžeme dočíst například u paní Kamily, díky Dílnám se začala v mnoha směrech zlepšovat. Trénuje špatnou paměť, chůzi či jemnou motoriku a ovládání celého těla. Do té doby kromě navštěvování rehabilitace nikam nechodila, tudíž nepřišla do kontaktu s lidmi. Je velmi ráda, že se zde setkává s ostatními i mladšími lidmi a že může komunikovat s někým jiným než s rodinnými příslušníky. Pokud se podíváme na příběh pana Václava, v Dílnách vidí především možnost kontaktu s jinými lidmi a je za tuto možnost rád. Paní Lenka se díky Dílnám také dostane do kontaktu s lidmi, tudíž bychom se spolu s těmito třemi lidmi mohli shodnout na tom, že jako důležitou složku docházení do Dílen považují především kontakt s jinými lidmi, o což kromě jiného Dílny tvořivosti také usilují. Navíc tyto tři lidé vidí posun i po stránce zdravotní, což je velmi dobře, protože se tím zlepšuje i jejich psychika.

Na závěr tohoto shrnutí můžeme tedy říci, že během léčby a rehabilitace se na zlepšení stavu těchto tří lidí Dílny tvořivosti nějakým způsobem podílely a měly nějaký vliv na jejich zlepšování.

³⁵ Dílny tvořivosti. [online]. 2012 [cit. 2016-05-04]. Dostupné z WWW: <http://www.dilnytvorivosti.cz/o-nas>.

6. Východiska a cíle dotazníkového šetření

Další součástí praktické části mé bakalářské práce je dotazníkové šetření, které bylo určeno právě lidem po poranění mozku. Cílem mého dotazníkového šetření bylo zjistit nejen to, k jakým fyzickým či psychickým změnám po úrazu došlo, ale jelikož všichni dotazovaní dochází do Díln tvořivosti, což je organizace, zaměřující se na pomoc a podporu lidem po poranění mozku především po pracovní stránce a také na snahu o jejich integraci do společnosti, zaměřila jsem se také na zjišťování, jakým způsobem a do jaké míry mají Dílny tvořivosti vliv na jejich integraci do společnosti a rekonvalescenci. Zaměřila jsem se především na otázky typu, jak se o Dílnách tvořivosti dotazovaní dozvěděli, jakou službu v Dílnách navštěvují nebo jak jsou pro ně Dílny tvořivosti důležité v rámci jejich rekonvalescence a integrace.

6.1. Charakteristika dotazníkového šetření

V rámci dotazníkového šetření se mi podařilo oslovit 10 lidí, které za sebou mají poranění mozku. Dotazníkové šetření jsem prováděla s muži i ženami různých věkových kategorií, ale vesměs se jednalo o osoby starší třiceti let. Dotazovaní Dílny tvořivosti buď navštěvují v současné době, nebo je navštěvovali v minulosti. Všechny dotazované poranění mozku doživotně poznamenalo a jejich život se po poranění poměrně hodně změnil

Dotazník obsahoval 11 otázek, díky kterým jsem chtěla zjistit nejen věk, pohlaví nebo k jakým fyzickým či psychickým změnám po úrazu došlo, ale především jsem usilovala o to zjistit, jakým způsobem a do jaké míry mají nebo měly právě Dílny tvořivosti vliv na jejich integraci do společnosti a rekonvalescenci, ale zda pro ně jsou či byly důležité i v jiných oblastech. V úvodu dotazníku jsem zjišťovala jejich věk, pohlaví, věk v době, kdy došlo k události, která způsobila poranění mozku a k jakým změnám došlo po poranění mozku. Poté jsem se začala věnovat samému cíli, na který jsem se během svého dotazníkového šetření zaměřila a to, jaký vliv mají či měly Dílny tvořivosti na integraci dotazovaných. Nejprve jsem se snažila zjistit, jak se dotazovaní o Dílnách dozvěděli, jakou službu navštěvují, zda jsou s danou službou či službami spokojeni a zda jim v Dílnách nějaká konkrétní služba pro jejich integraci či rekonvalescenci schází.

Další dvě otázky už přímo zjišťovaly, zda pro ně jsou či byly Dílny tvořivosti důležité ještě v jiných oblastech než v rekonvalescenci a zda pro ně jsou či byly důležité v rámci integrace

do společnosti. Závěrečná osmá otázka se vztahovala k tomu, zda by Dílny tvořivosti doporučili někomu jinému, kdo je po poranění mozku či nikoli

6.2. Zpracování dotazníkového šetření pomocí tabulek a přímých citací dotazovaných

Každá otázka je zpracována formou tabulek a slovních hodnocení. Výsledné hodnoty zodpovězených otázek jsou zaznamenány v číslech a procentech. (Celé znění dotazníku viz. Příloha č. 1)

Otázka a tabulka č. 1 – Věk dotazovaných

Věk	Počet	Procenta
do 50 let	5	50%
nad 50 let	5	50%

Otázka a tabulka č. 2 – Pohlaví dotazovaných

Pohlaví	Počet	Procenta
Žena	6	60%
Muž	4	40%

Otázka a tabulka č. 3 – Věk v době úrazu či jiné události, která způsobila poranění mozku.

Věk v době, kdy došlo k poranění mozku	Počet	Procenta
20 – 30 let	2	20%
30 – 40 let	3	30%
40 – 50 let	4	40%
50 let a víc	1	10%

Otázka č. 4 – K jaké fyzické či psychické změně došlo po úrazu?

Otázka č. 4 je zaměřena na to, k jakým fyzickým či psychickým změnám u dotazovaných po úrazu došlo. Z vyhodnocení výsledků v této otázce vyšlo hodně rozličných odpovědí, ale hodně jich je podobných a shoduje se. U více než poloviny dotazovaných (uvedlo sedm dotazovaných) došlo po poranění mozku ke zhoršení chůze, z toho dva z dotazovaných jsou upoutáni na vozík. (Petra: „*Nechodím a jsem upoutána na vozíku.*“, Lucie: „*Špatně chodím.*“, Pavel: „*Napadám na nohu.*“, Lenka: „*Nemožnost chůze - jsem odkázána na mechanický vozík.*“, Anna: „*Špatná chůze.*“, Marek: „*Napadám na nohu.*“, Martin: „*Zpomalená pohyblivost při různých činnostech.*“)

Další zásadní změnou, která z dotazníkového šetření vyšla, je zhoršení paměti, což uvedli čtyři dotazovaní. (Pavel: „*Zapomětlivost.*“, Martina: „*Horší paměť.*“, Lucie: „*Málo si pamatuji.*“, Petr: „*Silné zhoršení krátkodobé paměti.*“). Ochrnutí nějaké části těla byla další odpovědí, která se v dotaznících často objevovala, konkrétně tuto změnu uvedli čtyři dotazovaní. (Marie: „*Ochrnutí levé strany těla.*“, Petr: „*Lehčí levostranná hemiparéza.*“, Anna: „*Ochrnutí pravé strany těla.*“). Změna, která se také poměrně často objevovala, je špatná rovnováha či její úplná ztráta. S touto změnou se po poranění mozku musí potýkat tři lidé. (Martina: „*Ztráta rovnováhy.*“, Martin: „*Abych byl upřímný tak zůstala špatná rovnováha, protože také dnes využívám trekkingové hole, které mě pomáhají při chůzi v exteriéru.*“, Lenka: „*Ztráta rovnováhy.*“).

Dále se v odpovědích objevovaly změny v podobě špatného zraku, kterým trpí čtyři dotazovaní. (Martin: „*To hlavní, s čím bojuji každý den, je „zrak“. Na blízkost to je ještě dobré, ale na dálku už používám brýle - TV, kolo, automobil, letadlo.*“, Petr: „*Ztráta zraku na pravé oko.*“, Lenka: „*Poškozené levé oko.*“, Anna: „*Horší zrak.*“). Další změny, především fyzické, které dotazovaní uváděli, byla například ztráta čichu (Petr: „*Ztráta čichu.*“), zhoršená časoprostorová orientace (Petr: „*Zhoršená časoprostorová orientace.*“) ,nehybnost některé části těla (Petra: „*Nehýbu pravou rukou.*“, Lenka: „*Nehybná levá strana obličeje a ataxie pravé strany těla*“) či soustředění (Petr: „*Ztráta soustředění.*“, Anna: „*Zhoršená soustředěnost.*“). Poslední zásadní změnou, která se v dotaznících často objevovala, je řeč, která se po poranění mozku zhoršila čtyřem lidem. (Marek: „*Zhoršení řeči a špatné vyjadřování.*“, Martina: „*Horší řeč.*“, Lenka: „*Pochroumané hlasivky.*“, Petra: „*Horší řeč a vyjadřování.*“)

Z toho nám vyplývá, že poměrně hodně změn, především fyzických, mají dotazovaní společné. Nejčastěji u nich došlo k poškození řeči, chůze, paměti či rovnováhy. U nejvíce

dotazovaných došlo po poranění mozku ke zhoršení pohybu a chůze. U hodně dotazovaných došlo také k ochrnutí nějaké části těla, ke změně řeči a vyjadřování či ke ztrátě či zhoršení paměti. Také mají někteří dotazovaní zhoršený zrak.

Otázka a tabulka č. 5 – Jak jste se dozvěděli o dílnách Tvořivosti?

Jak jsem dozvěděl/a o dílnách tvořivosti?	Počet	Procenta
Náhodně	1	10%
na doporučení	7	70%
na internetových stránkách	1	10%
z médií	0	0%
jinak (Jak?)	1	10%

Z této tabulky na základě výsledků dotazníkového šetření vyplývá, že nejvíce dotazovaných, konkrétně sedm osob se o Dílnách tvořivosti dozvědělo na doporučení buď od známých, osob, které v té době Dílny tvořivosti navštěvovali nebo na doporučení zařízení, kde probíhala jejich rehabilitace či rekonvalescence (př. Albertov). Jeden dotazovaný se o Dílnách tvořivosti dozvěděl náhodně, jeden dotazovaný se k Dílnám tvořivosti dostal díky internetovým stránkám a jeden dotazovaný se o Dílnách dozvěděl z letáčku, který mu přinesl jeho známý. Žádný z dotazovaných se o Dílnách tvořivosti nedozvěděl z médií. Z toho vyplývá, že nejvíce lidí se rozhodlo Dílny tvořivosti navštěvovat na základě doporučení.

Otázka a tabulka č. 6 – Jakou službu v Dílnách tvořivosti navštěvujete?

Jakou službu navštěvujete?	Počet	Procenta
sociálně terapeutické dílny	2	20%
sociálně aktivizační služba	2	20%
podpůrná skupina Návraty	0	0%
sociálně terapeutické dílny + podpůrná skupina Návraty	1	10%
sociálně aktivizační služba + podpůrná skupina Návraty	5	50%

Otázka a tabulka č. 7 – Jste či jste byli s danou službou či službami v Dílnách tvořivosti spokojeni či nikoli?

Spokojenost s danou službou	Počet	Procenta
ANO	10	100%
NE	0	0%

Další otázka se týkala spokojenosti s danou službou. Na základě vyhodnocení této otázky došlo k závěru, že všichni dotazovaní jsou či byli s danou službou spokojeni. Někteří dotazovaní odpověděli také na otázku, proč jsou s danou službou spokojeni. Paní Petra například uvedla: *„Potkávám lidi, které znám.“*, paní Lucie do dotazníku na otázku Proč?, napsala: *„Protože se učím komunikovat a pracovat.“* Paní Marie pro změnu odpověděla: *„Potkávám příjemné lidi a dozvídám se nové informace.“* Martina zase uvedla: *„Jsem ráda za aktivitu, zaměřenou na výtvarnou výchovu.“*

Pan Martin na tuto otázku odpověděl slovy: *„Psychicky mě to opětovně nastartovalo do života“*. Pan Petr zase na otázku Proč?, odpověděl: *„Protože se ode mne nechtělo o mnoho více, než jsem právě mohl. Ukončil jsem (nerad) docházku do Dílen, protože se mi zdálo přínosnější uplatňovat se mezi zdravými, což z počátku po úraze nebylo hned možné. Také to*

bylo blíže mému odbornému zaměření před úrazem.“ Paní Lenka uvedla: „Byla jsem spokojena s výbornou asistencí.“

Z toho nám vyplývá, že všichni dotazovaní byli se službami v Dílnách tvořivosti spokojeni. Více se jich shodlo na tom, že se setkávali s lidmi, někteří uvedli, že byli spokojeni díky pracovní náplni a možnostem nebo se po zdravotní stránce zlepšili.

Otázka č. 8 - Je některá služba, kterou byste momentálně potřebovali, ale Dílny tvořivosti ji neposkytují?

Na základě osmé otázky jsem se snažila zjistit, zda dotazovaní v Dílnách tvořivosti postrádají nějakou službu, kterou by v rámci své rekonvalescence a integrace uvítali. Paní Martina uvedla, že by uvítala tvůrčí psaní, paní Petra by byla ráda, kdyby Dílny tvořivosti poskytovaly osobní asistenci, pan Martin ve svém dotazníku uvedl, že by v Dílnách tvořivosti uvítal možnost „*občasného individuálního rozhovoru s nezaujatým terapeutem*“. Pan Petr uvedl: „*Určitě bych dnes uvítal službu podporující při opětovném návratu do pracovní činnosti (veškeré společnosti se obávají, že se to může opakovat – mozková příhoda)*. Dva dotazovaní při této otázce nevěděli o nějaké vhodné službě, která by mohla být v Dílnách tvořivosti poskytována a zbytek dotazovaných, to znamená čtyři, jsou s dosavadním rozsahem služeb spokojeni a žádnou službu nevyžadují.

Otázka a tabulka č. 9 - Jsou pro Vás Dílny tvořivosti kromě rekonvalescence důležité i v rámci jiné oblasti? Pokud ano, v jaké?

Dílny tvořivosti a jejich důležitost v různých oblastech	Počet	Procenta
ANO	10	100%
NE	0	0%

Otázka číslo devět byla zaměřená na to, v jakých oblastech kromě rekonvalescence jsou pro dotazované Dílny tvořivosti důležité. Pod odpovědí Ano byly uvedeny oblasti, a dotazovaný měl možnost vyplnit, v jakých oblastech mu Dílny tvořivosti pomáhaly či pomáhají.

V dotazníku byly uvedeny tyto možnosti – a) podpora zdraví a duševní pohody, b) zlepšení schopností, c) naplňování sociální role, d) pomoc k plnému zapojení do sociálního prostředí, e) terapie, f) pomoc s účastí na aktivitách každodenního života, g) jiná oblast (jaká?).

Paní Marie například v dotazníku uvedla, že jí „*Dílny tvořivosti pomohly v oblasti podpory zdraví a duševní pohody nebo pomoci k plnému zapojení do sociálního prostředí.*“ Mimo jiné zaškrtnula možnost Jiná oblast, do které uvedla, že se „*díky dojíždění do Dílen tvořivosti učí cestovat městskou hromadnou dopravou.*“ Paní Petra „*nachází podporu v oblastech podpory zdraví a duševní pohody, zlepšení schopností, naplňování sociální role, pomoci k plnému zapojení do sociálního prostředí či terapie.*“ Pan Pavel v Dílnách tvořivosti „*nachází podporu zdraví a duševní pohody a díky Dílnám tvořivosti se zlepšily jeho schopnosti.*“ Panu Markovi se díky docházení do Dílen také „*zlepšili schopnosti a také mu pomáhají k plnému zapojení do sociálního prostředí.*“ Paní Martina uvedla, že jsou pro ni Dílny tvořivosti důležité v „*oblasti zlepšení schopností.*“ Zaškrtnula také jinou oblast, do které paní Martina uvedla, že se „*díky docházení do dílen rozvíjí v oblasti tvořivosti.*“ Paní Lucii Dílny tvořivosti „*podporují její zdraví a duševní pohodu a díky nim zlepšuje své schopnosti.*“ Paní Anna uvedla, že jí Dílny tvořivosti dopomáhají k „*plnému zapojení do sociálního prostředí a naplňuje díky dílnám svou sociální roli.*“

Pan Martin Dílny tvořivosti považuje za důležité při „*zvládnutí oblastí jako je podpora zdraví a duševní pohody, zlepšení schopností, naplňování sociální role či terapie.*“, pan Petr považuje za důležité, že mu Dílny tvořivosti poskytují „*podporu zdraví a duševní pohody a pomoc k plnému zapojení do sociálního prostředí.*“ a paní Lenka je ráda za „*možnost setkávání se s druhými lidmi.*“

Z toho vyplývá, že všichni považují Dílny tvořivosti za důležité i v jiných oblastech než je rekonvalescence. Nejčastěji dotazovaní uváděli oblast podpory zdraví a duševní pohody a zlepšení schopností, hodně se objevovala také oblast pomoci k plnému zapojení do sociálního prostředí. Menšina se shodla na oblasti naplňování sociální role a jiné oblasti, pouze dva si myslí, že Dílny tvořivosti poskytují terapii. Žádný z dotazovaných nevedl oblast pomoci s účastí se na aktivitách každodenního života.

Otázka a tabulka č. 10 - Jsou pro Vás Dílny tvořivosti důležité v rámci Vaší integrace do společnosti? Pokud Ano, v jakých oblastech?

Dílny tvořivosti a jejich důležitost v rámci různých oblastí integrace	Počet	Procenta
ANO	10	100%
NE	0	0%

Další otázka se týkala důležitosti Dílen tvořivosti v různých oblastech integrace do společnosti. Opět bylo pod odpovědí ANO uvedeno několik oblastí integrace - a) kontakt s jinými lidmi, b) zlepšení schopností, c) obnova pracovních návyků, d) pomoc k plnému zapojení do sociálního prostředí, e) pomoc s účastí na aktivitách každodenního života, f) jiná oblast. Dotazovaní měli opět možnost zakroužkovat libovolný počet oblastí, pokud se díky daným oblastem dokázali či dokáží více integrovat do společnosti.

Pan Pavel například uvedl, že *„jsou pro něj Dílny tvořivosti důležité a dopomáhají mu k integraci například díky kontaktu s jinými lidmi nebo zlepšování schopností.“* Pan Pavel také zaškrtl jinou oblast, do které uvedl, že *„mu Dílny tvořivosti poskytují volnočasové aktivity.“* Paní Marii Dílny tvořivosti pomohly k integraci *„díky kontaktu s jinými lidmi a zlepšení schopností“*, paní Martina uvedla taktéž kontakt s jinými lidmi. Paní Lucie považuje za *„důležité takové oblasti k integraci, které jí Dílny tvořivosti poskytují, jako kontakt s jinými lidmi nebo obnova pracovních návyků.“* Pan Marek v dotazníku uvedl, že *„je rád za kontakt s jinými lidmi a za pomoc k plnému zapojení do sociálního prostředí.“*

Pro paní Petru jsou *„důležité tyto oblasti - kontakt s jinými lidmi, zlepšení schopností, obnova pracovních návyků a pomoc k plnému zapojení do sociálního prostředí“* a paní Anna uvedla, že je *„ráda za to, že jí Dílny tvořivosti dopomáhají k integraci díky poskytnutí kontaktu s jinými lidmi, obnovy pracovních návyků či zlepšení schopností.“* Pan Martin je rád za to, že ho Dílny tvořivosti *„pomáhají integrovat díky kontaktu s jinými lidmi, zlepšení schopností a obnově pracovních návyků.“* Pan Petr je rád především za kontakt s jinými lidmi a k této odpovědi ještě dodal, že *„je rád za setkávání s lidmi, kteří se nachází v obdobné situaci a kontakt s ostatními ho také motivuje k větší samostatnosti.“* Paní Lenka taktéž uvedla kontakt s lidmi.

Z vyhodnocení této otázky vyplývá, že pro všechny dotazované jsou Dílny tvořivosti důležité v rámci jejich integrace a každý uvedl nějakou oblast integrace, se kterou mu Dílny tvořivosti pomohly či nadále pomáhají. Všichni dotazovaní se shodli na tom, že je pro ně v dílnách nejdůležitější oblastí kontakt s jinými lidmi. Další, často uváděnou oblastí, je zlepšení schopností a za ní následuje obnova pracovních návyků. Dva dotazovaní uvedli, že jsou rádi za oblast pomoci k plnému zapojení do sociálního prostředí a jeden uvedl jinou oblast. Nikdo z dotazovaných nepovažuje pomoc s účastí se na aktivitách každodenního života za důležitou v oblasti integrace.

Otázka a tabulka č. 11 – Doporučili byste někomu po poranění mozku Dílny tvořivosti?

Doporučili byste Dílny tvořivosti někomu?	Počet	Procenta
ANO	9	90%
NE	1	10%

Poslední otázka dotazníku se zaměřovala na to, zda by na základě vlastní spokojenosti či nespokojenosti dotazovaní doporučili či nedoporučili Dílny tvořivosti někomu jinému po poranění mozku. Za tabulky vyplývá, že devět dotazovaných by Dílny tvořivosti někomu jinému doporučila a jeden by je nedoporučil.

K oběma odpovědím měli dotazovaní mimo jiné možnost napsat, proč by Dílny tvořivosti doporučili či nedoporučili. Pan Marek například napsal, že by Dílny tvořivosti doporučil proto, že v Dílnách cítí „*umění tolerovat a akceptovat někoho jiného.*“ Paní Lucie zase uvedla, že se v Dílnách tvořivosti „*hodně naučí*“ a proto by Dílny doporučila i někomu jinému. Paní Martina by Dílny zase doporučovala ostatním především proto, že jí Dílny pomáhají „*proti izolaci v sociální sféře*“. Paní Marie na Dílnách tvořivosti oceňuje to, „*že se zde člověk naučí něco nového, pozná nové lidi, je tu dobrá nálada, pohoda a v Dílnách člověku pomohou s řešením problémů.*“

Pan Pavel by při doporučování Dílen tvořivosti zmínil to, že „*mu Dílny tvořivosti poskytují fyzickou rehabilitaci a duševní výplň*“. Paní Anna pro změnu uvedla, že se „*díky Dílnám tvořivosti znovu začlenila do společnosti a našla si nové přátele*“, podle pana Martina je

důvodem doporučení Dílen tvořivosti někomu jinému po poranění mozku to, „že ze začátku je i málo velice moc.“ Pan Petr na otázku proč by Dílny tvořivosti doporučil, odpověděl, že „to je organizace, která umí vysvětlit, jak a s čím se dá tímto hendikepem žít. Mimo to se zde nachází rehabilitačně - rekondiční program, ve kterém učí pacienty lépe porozumět svým obtížím a uplatňovat kompenzační strategie.“ Jediná dotazovaná, paní Lenka uvedla, že by Dílny tvořivosti neodporučovala kvůli „špatnému vedení“.

Z poslední otázky tedy vyplývá, že většina by docházení do Dílen tvořivosti ostatním po poranění mozku doporučila a v dotaznících bylo uvedeno hodně důvodů, jako integrace, začlenění, tolerance druhých nebo nácvik nových činností. Jeden dotazovaný by Dílny tvořivosti nedoporučoval z důvodu špatného vedení.

7. Diskuze

Kapitola s názvem diskuze se věnuje shrnutí vyhodnocení výsledků dotazníkového šetření a porovnání s teoretickou částí mé bakalářské práce. Cílem této práce bylo zjistit, jak jsou lidé po poranění mozku schopni se integrovat do společnosti a jakou roli při jejich integraci hrají Dílny tvořivosti, do kterých dochází či v minulosti docházeli. Toto jsem se pokusila zjistit na základě dotazníkového šetření. Dotazník, který jsem vytvořila, obsahoval osm otázek a vyplnilo jej deset osob, kteří v minulosti prodělali poranění mozku a pokouší se navracet zpět do běžného života. První tři otázky v dotazníku zjišťovaly současný věk, pohlaví dotazovaných a věk, který dotazovaní měli v době úrazu či jiné události, která způsobila samotné poranění mozku. Díky těmto otázkám jsem se snažila zjistit, jak staří jsou dotazovaní v současnosti, zda se jedná spíše o muže, o ženy či se jedná, co se týče pohlaví, o vyrovnanost a v jakém věku byli, když u nich došlo k poranění. Z vyhodnocování dotazníku jsem zjistila, že pět dotazovaných je mladší padesáti let a pět starší padesáti let. Ženy byly o jednoho dotazovaného v převaze nad muži, a co se týče věku v době poranění mozku, u nejvíce dotazovaných došlo k poranění mezi čtyřiceti a padesáti lety a nejméně pak od padesáti let a výše.

V pořadí čtvrtá otázka, se věnovala tomu, k jaké fyzické či psychické změně došlo po úrazu. Pavel Maršálek a další autoři ve své knize Doporučení k organizaci systému zdravotně-sociální péče o pacienty po získaném poškození mozku popisují různé následky, pokud dojde k poranění mozku a dělí je do několika skupin. Mezi „*fyzické následky například patří poruchy hybnosti a koordinace pohybů, spasticita, ochablost či zeslábnost jedné strany těla, poruchy rovnováhy a závratě, únavu a vyčerpanost, bolesti hlavy, poruchy polykání a mluvení, sekundární epilepsii, inkontinenci moči a stolice, atd.*“³⁶ Co se týče fyzických následků a výsledků dotazníkového šetření, většina fyzických následků, které se u dotazovaných projeví po poranění mozku, jsou shodné s fyzickými následky uvedenými v knize Pavla Maršálka a dalších autorů.

Dalšími následky, které Maršálek a spol. ve své knize uvádí, jsou následky v oblasti smyslového vnímání. Mezi ty je v knize Doporučení k organizaci systému zdravotně-sociální péče o pacienty po získaném poškození mozku uvedeno například „*postížení jednoho nebo více smyslů. Například se může jednat o poruchy zrakového vnímání, kdy se v nejhorším*

³⁶ MARŠÁLEK, Pavel aj. Doporučení k organizaci systému zdravotně-sociální péče o pacienty po získaném poškození mozku s 7.

*případě může jednat i o slepotu jednoho nebo obou očí. Dalšími následky, které postihují prostorové vnímání, jsou například neschopnost rozpoznání a identifikace sluchových a hmatových vjemů. Může dojít až k hluchotě, popř. ke ztrátě chuti a čichu.*³⁷ Když porovnám literaturu a výsledky dotazníkového šetření, se zhoršeným zrakem se po poranění mozku potýkají čtyři z deseti dotazovaných.

Další skupinou následků, které ve své knize Maršálek a spol. uvádí, jsou problémy v oblasti fatických a kognitivních funkcí. Co se *„kognitivních funkcí týče, patří sem například pozornost, paměť, orientace, poruchy konstrukčních schopností, rychlost zpracování informace, vnímání a exekutivní funkce. Mezi fatické funkce se řadí např. schopnost užívat řeč.*³⁸ Zhoršená paměť je další změnou, se kterou se lidé po poranění mozku potýkají, a mohu na základě dotazníkového šetření tento fakt potvrdit. Co se týče oblasti chování, která je v knize Doporučení k organizaci systému zdravotně-sociální péče o pacienty po získaném poškození mozku zmíněna, žádný s dotazovaných s touto oblastí nemá problém nebo to v dotazníku neuvedl.

Na základě výsledků dotazníkového šetření jsem zjistila, že většina dotazovaných se o Dílnách dozvěděla na doporučení, tudíž se můžeme domnívat, že lidé o Dílnách tvořivosti mají povědomí a Ti, kteří dotazovaným Dílny tvořivosti doporučili, byli s chodem Dílen spokojeni nebo o nich měli pozitivní reference.

Další otázka zjišťovala, jakou službu v Dílnách tvořivosti dotazovaní navštěvovali či navštěvují. Dílny tvořivosti nabízí několik služeb, mezi které například patří Sociálně aktivizační služby pro osoby se zdravotním postižením, které umožňují uživateli aktivně se zapojit do společnosti. Na internetových stránkách Dílen tvořivosti je také uvedeno, že SAS *„pomáhá uživateli překonávat překážky, které mu jeho postižení přináší, nebo se snaží alespoň zajistit, aby se jeho současná životní situace nezhoršovala a setrvala na stávající úrovni. Služba SAS také mapuje všechny oblasti života uživatele a nabízí podporu právě v těch z nich, které potřebuje aktuálně řešit.*³⁹ Druhou službu, kterou Dílny tvořivosti poskytují, je sociálně terapeutická dílna, která pomáhá uživatelům *„aktivně se zapojit do většinové*

³⁷ MARŠÁLEK, Pavel aj. Doporučení k organizaci systému zdravotně-sociální péče o pacienty po získaném poškození mozku s 8.

³⁸ MARŠÁLEK, Pavel aj. Doporučení k organizaci systému zdravotně-sociální péče o pacienty po získaném poškození mozku s 8.

³⁹ Dílny tvořivosti. [online]. 2012 [cit. 2016-05-03]. Dostupné z WWW: <http://www.dilnytvořivosti.cz/nase-sluzby>.

společnosti.“⁴⁰ Mimo jiné prostřednictvím dlouhodobé podpory pomáhá zvýšit soběstačnost, zdokonalování pracovních a sociální návyky a předcházet tak sociálnímu vyloučení. Třetí službou, kterou Dílny tvořivosti nabízí, je program Návraty, který pomáhá lidem po poranění či poškození mozku při návratu do běžného života. Program Návraty, jak je uvedeno na stránkách Dílen tvořivosti, „*pracuje s lidmi, kteří za sebou mají hospitalizaci a léčebnou rehabilitaci a nyní je na řadě rehabilitace pedagogická, sociální a pracovní.*“⁴¹ Díky dotazníkovému šetření jsem došla k závěru, že většina dotazovaných osob po poranění mozku vyhledávala či vyhledává pomoc s překonáváním překážek a chtěla či chtějí se zlepšovat a řešit oblast života, kterou potřebují řešit a někteří se chtěli či chtějí zlepšit v pracovních návycích a aktivně se zapojit do společnosti.

Další otázkou jsem se snažila zjistit, zda jsou dotazovaní spokojeni se službami, které Dílny tvořivosti nabízí či nikoli. Jak uvádí kniha Doporučení k organizaci systému zdravotně-sociální péče o pacienty po získaném poškození mozku, „*osoby po poranění mozku mohou mít problémy s navazováním nových přátelství a partnerských vztahů. Z těchto důvodů proto lidé po poškození mozku často prožívají sociální izolaci.*“⁴² Tento fakt mohu na základě dotazníkového šetření potvrdit, protože většina je ráda za to, že může navazovat vztahy a komunikovat s ostatními lidmi. Kromě jiného je pro tyto osoby důležité se zlepšit po zdravotní stránce a to na Dílnách tvořivosti také oceňují.

Jak jsem se již zmínila, Dílny tvořivosti pro osoby po poranění mozku nabízí tři služby – sociálně aktivizační službu, sociálně terapeutické dílny a podpůrnou skupinu Návraty. Zajímalo mě, zda jsou některé služby, které Dílny tvořivosti nenabízí, ale dotazovaní by přesto uvítali jejich přítomnost v Dílnách tvořivosti. Většina je se složením služeb spokojená, z čehož vyplývá, že Dílny tvořivosti víceméně splňují požadavky osob po poranění mozku, ale některé služby navíc by jim vyhovovaly.

Otázka číslo šest zjišťovala, zda jsou pro dotazované důležité i jiné oblasti než oblast rekonvalescence, kterou jim Dílny tvořivosti poskytují. Jedna z hlavních náplní Dílen tvořivosti je ergoterapie, která je v knize Úvod do ergoterapie popsána jako „*profese, která prostřednictvím smysluplného zaměstnávání usiluje o zachování a využívání schopností*

⁴⁰ Dílny tvořivosti. [online]. 2012 [cit. 2016-05-03]. Dostupné z WWW: <http://www.dilnytvorivosti.cz/nase-sluzby>.

⁴¹ Dílny tvořivosti. [online]. 2012 [cit. 2016-05-03]. Dostupné z WWW: <http://www.dilnytvorivosti.cz/programy/program-navraty>.

⁴² MARŠÁLEK, Pavel aj. Doporučení k organizaci systému zdravotně-sociální péče o pacienty po získaném poškození mozku s 9.

*jedinice potřebných pro zvládnání běžných denních, pracovních, zájmových a rekreačních činností u osob jakéhokoli věku s různým typem postižení. Podporuje maximálně možnou participaci jedince v běžném životě, přičemž respektuje plně jeho osobnost a možnosti.*⁴³

Mezi cíle ergoterapie autoři knihy Ergoterapie zařadili například „*podporu duševního a fyzického zdraví pacienta prostřednictvím smysluplné aktivity či zaměstnání, pomoc při zlepšování schopností, umožnění naplňovat pacientovy sociální role, napomáhání k plnému zapojení do sociálního prostředí pacienta, účast pacienta na terapii, posilování pacienta k udržení kompetencí, účast na každodenním životě.*“⁴⁴ Z toho v souvislosti s cíli ergoterapie vyplývá, že Dílny tvořivosti poskytují dle dotazovaných svým uživatelům především možnost rozvíjet své schopnosti, zapojit se do sociálního prostředí, díky docházení do Dílen také naplňují své sociální role či cítí podporu v oblasti zdraví.

Předposlední otázka se věnovala tomu, co se pokouším v této práci zjistit a to, zda mají Dílny tvořivosti vliv na integraci dotazovaných do společnosti. Co se týče například návratu do zaměstnání, což je jeden ze zásadních cílů, kterého chtějí osoby po poranění mozku dosáhnout, Trevor Powell ve své knize Poškození mozku: Praktický průvodce pro terapeutů, rodinné příslušníky a pacienty popisuje, že „*je pro osoby po poranění mozku návrat do práce velmi důležitý, ba jeden z nejdůležitějších cílů. Ovšem pokud se jedná o pacienty s těžkým poškozením mozku, jsou jejich dlouhodobé pracovní podmínky neuspokojivé.*“⁴⁵ Trevor Powel ve své knize dále uvádí několik ukazatelů, které mohou osobám po poškození mozku sloužit jako vodítka. Mezi tyto ukazatele například patří „*pozitivní a realistické myšlení, uvědomění si častých problémů, vhodný návrat do práce, pomalý začátek, vhodné pracovní prostředí, rozdělení práce na menší činnosti a využívání kompenzačních strategií či kontrola a zpětná vazba.*“⁴⁶ Co se týče spokojenosti s integrací v Dílnách tvořivosti, dotazovaní odpovídali, že je pro ně důležitý kontakt s ostatními lidmi či zlepšování schopností, což souvisí právě s předchozím zmíněným textem, který ve své knize uvádí Trevor Powell a to, že jsou ke zlepšování potřeba například vhodné podmínky nebo dělba práce na menší činnosti.

Na základě dotazníkového šetření nám vyplývá, že všem dotazovaným se život po poranění mozku změnil, došlo u nich k hodně fyzickým změnám jako zhoršení paměti, chůze nebo řeči či k ochrnutí těla či zhoršení jeho hybnosti. Na Dílnách tvořivosti oceňují především

⁴³ KRIVOŠÍKOVÁ, Mária. Úvod do ergoterapie s 20.

⁴⁴ JELÍNKOVÁ, Jana aj. Ergoterapie s 35 – 36.

⁴⁵ POWELL, Trevor. Poškození mozku: Praktický průvodce pro terapeutů, rodinné příslušníky a pacienty s 143.

⁴⁶ POWELL, Trevor. Poškození mozku: Praktický průvodce pro terapeutů, rodinné příslušníky a pacienty s 144 – 146.

kontakt s lidmi, který je pro ně po poranění mozku velmi důležitý, protože se učí komunikovat, zlepšují si řeč a především se dostanou do kontaktu s druhými lidmi. Také se v Dílnách tvořivosti naučí lépe a intenzivněji pracovat a zlepšili či zlepšují se jim jejich schopnosti. Dílny tvořivosti by téměř všichni doporučili někomu jinému.

8. Shrnutí

Cílem bakalářské práce s názvem „Integrace lidí po poškození či poranění mozku do společnosti a její význam“ bylo zjistit, jakou roli při integraci do společnosti osob po poranění mozku hrají Dílny tvořivosti. Tato práce byla rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část obsahovala čtyři kapitoly. První kapitola se zaměřovala na popis poranění mozku a také na následky, které poranění mozku způsobí. Druhá kapitola se věnovala ergoterapii, jejím cílům a osvojování si pracovních návyků. V pořadí třetí kapitola obsahovala přehled sociálních služeb pro osoby po poranění mozku a poslední kapitola teoretické části byla zaměřena na samotný popis Dílen tvořivosti, její historie a služeb, které osobám po poranění mozku nabízí.

Praktická část byla složena ze tří ilustrativních příběhů osob po poranění mozku, ve kterých bylo kromě události, která způsobila poranění mozku a bezprostřední léčby popsáno jejich navštěvování Dílen tvořivosti a jejich vliv na integraci. Ovšem hlavní náplní praktické části bylo dotazníkové šetření, které zjišťovalo spokojenost s Dílnami tvořivosti a jejich vliv na osobu poranění mozku, její léčbu a integraci do společnosti. Dotazníkové šetření probíhalo formou dotazníku, který obsahoval osm otázek a byl rozdán deseti osobám, které navštěvovali či stále navštěvují Dílny tvořivosti.

Závěr

Cílem celé bakalářské práce bylo na základě teoretických a praktických poznatků vyhodnotit, do jaké míry mají Dílny tvořivosti vliv na integraci osob po poranění mozku do společnosti. Než jsem došla k samotnému vyhodnocování cíle, bylo potřeba popsat a zjistit něco o poranění mozku, jeho následcích i možnostech rehabilitace či integrace do společnosti. Díky použité literatuře ve své teoretické části jsem došla ke zjištění, že osoby po poranění mozku nejen, že u nich dojde ke změnám ať už fyzickým nebo psychickým a změní se jejich společenská a sociální role, ale většinou mají také velký problém vykonávat ty činnosti, které před poraněním mozku zvládali dobře. Většinou dochází mimo jiné také ke změně a snížení pracovních návyků, tudíž většina z nich po poranění mozku není schopna se navrátit do předchozího zaměstnání, pokud nějaké vykonávali. V životě osoby po poranění mozku je velmi důležitá integrace do společnosti, která může probíhat různými způsoby. Jedním ze způsobů může být ergoterapie, která se zaměřuje na *zachování a využívání schopností jedince potřebných pro zvládání běžných denních, pracovních, zájmových a rekreačních činností u osob jakéhokoli věku s různým typem postižení*.⁴⁷

Na základě literatury, kterou jsem použila v teoretické části své bakalářské práce, jsem také zjistila, že pokud chce osoba po poranění mozku obnovit své pracovní schopnosti, je potřeba začínat pomalu, postupně, po menších částech, musí si uvědomit své schopnosti i překážky během práce, musí mít realistické a pozitivní myšlení a mít při práci zpětnou vazbu. Mimo jiné jsem se zaměřila na výčet služeb, které se osobám po poranění mozku nabízí a jaké mohou být při jejich integraci zásadní. Zjistila jsem, že je velmi důležitá sociální a pracovní rehabilitace, která může být osobám po poranění mozku v rámci dané služby poskytována. Co se týče pracovních návyků a služeb s nimi spojených, může být pro ně vhodná například práce a zaměstnávání pro lidi po poranění mozku či podporované zaměstnání.

Samotné Dílny tvořivosti se zaměřují na zapojení osob po poranění mozku do společnosti, především prostřednictvím právě pracovního uplatnění. Usilují o vyrovnání příležitostí lidí s různým znevýhodněním. Pokud se osoba po poranění mozku rozhodně navštěvovat Dílny tvořivosti, může si vybrat ze tří služeb, které jsou mu nabídnuty. Mezi ně patří sociálně aktivizační služby, sociálně terapeutické dílny a podpůrná skupina Návraty. Na základě zjištění tyto služby pomáhají svým klientům překonávat překážky, pokouší se o setrvání

⁴⁷ KRIVOŠÍKOVÁ, Mária. Úvod do ergoterapie s 20.

stávající situace či své klienty podporují v řešení oblastí, které aktuálně potřebují řešit. Mimo jiné pomáhají klientům „*aktivně se zapojit do většinové společnosti*“, podporují své klienty v soběstačnosti a snaží se tak předejít sociálnímu vyloučení.

Co se praktické části týče, otázku vlivu Dílen tvořivosti na integraci osob po poranění mozku do společnosti jsem zjišťovala pomocí dotazníkového šetření. U většiny dotazovaných došlo po poranění mozku především k fyzickým změnám a k poranění nejčastěji došlo mezi čtyřiceti a padesáti lety. Většina se o Dílnách dozvěděla na základě doporučení. Z dotazníkového šetření také vyplynulo, že na základě výběru služeb, které Dílny tvořivosti nabízí, většina dotazovaných potřebuje pomoci překonávat překážky, chce se zlepšovat po pracovní stránce, aktivně se zapojit do společnosti a řešit oblast, kterou momentálně řešit potřebuje. Všichni dotazovaní jsou se službami v Dílnách spokojeni především díky komunikaci s ostatními lidmi a víceméně všichni, až na dva dotazované jsou s počtem a obsahem služeb spokojeni.

Na základě výsledků dotazníkového šetření jsem zjistila, že kromě rekonvalescence jsou pro dotazované v rámci Dílen tvořivosti důležité oblasti jako podpora zdraví, plné zapojení do sociálního prostředí, zlepšování schopností či naplňování sociální role. Co se týče spokojenosti s integrací, podporu v integraci ze strany Dílen tvořivosti nejčastěji pociťují díky kontaktu s ostatními lidmi, zlepšování schopností, obnově pracovních návyků či plnému zapojení do sociálního prostředí, což je pro integraci také důležité. S tím souvisí také fakt, že by devět z deseti dotazovaných doporučili Dílny tvořivosti ostatním. Z toho vyplývá, že Dílny tvořivosti mají pro dotazované v rámci integrace do společnosti význam, především v již zmíněných oblastech a dotazovaní jsou rádi za to, že mohou Dílny tvořivosti navštěvovat či je v minulosti navštěvovali a mají pro ně po poranění mozku v rámci jejich rekonvalescence a integrace přínos. Cíl práce proto považuji za splněný.

Další témata, která s problematikou poranění mozku souvisí a dalo by se s nimi dále pracovat, jsou například témata týkající se dalších organizací a služeb, které se věnují osobám po poranění mozku, další možnosti integrace, pracovní možnosti, vztahy s rodinnými příslušníky, práce s rodiči a dalšími rodinnými příslušníky a blízkými osobami lidí po poranění mozku či možnosti rehabilitace.

Seznam literatury

ČÍŽKOVÁ, Klára, aj. Člověk po poranění mozku na zdravotně-sociálních odborech. Jak můžete pomoci? Vyd. 1. CEREBRUM - Sdružení osob po poranění mozku a jejich rodin. 2011. ISBN 978-80-904357-4-2.

Dílňny tvořivosti. [online]. 2012 [cit. 2016-02-16]. Dostupné z WWW:<http://www.dilnytvorivosti.cz/o-nas>.

Dílňny tvořivosti. [online]. 2012 [cit. 2016-02-16]. Dostupné z WWW:<http://www.dilnytvorivosti.cz/o-nas/historie-organizace>.

Dílňny tvořivosti. [online]. 2012 [cit. 2016-03-01]. Dostupné z WWW:<http://www.dilnytvorivosti.cz/nase-sluzby>.

Dílňny tvořivosti. [online]. 2012 [cit. 2016-03-01]. Dostupné z WWW:<http://www.dilnytvorivosti.cz/programy/program-navraty>.

Dílňny tvořivosti. [online]. 2012 [cit. 2016-03-01]. Dostupné z WWW:<http://www.dilnytvorivosti.cz/programy/program-podpory-pro-rodiny>.

KRIVOŠÍKOVÁ, Mária. Úvod do ergoterapie. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, a.s. 2011. ISBN 978-80-247-2699-1.

JELÍNKOVÁ, Jana aj. Ergoterapie. Vyd. 1. Praha: Portál, s.r.o. 2009. ISBN 978-80-7367-583-7.

MARŠÁLEK, Pavel aj. Doporučení k organizaci systému zdravotně-sociální péče o pacienty po získaném poškození mozku. Vyd. 1. Praha: CEREBRUM - Sdružení osob po poranění mozku a jejich rodin, 2011. ISBN 978-80-904357-5-9.

Manuál zaměstnávání osob po poškození mozku. Vyd. 1. CEREBRUM - Sdružení osob po poranění mozku a jejich rodin. 2014.

POWELL, Trevor. Poškození mozku: Praktický průvodce ro terapeuty, rodinné příslušníky a pacienty. Vyd. 1. Praha: Nakladatelství Portál, s.r.o., 2010. ISBN 978-80-7367-667-4.

SLOWÍK, Josef. Speciální pedagogika. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, a.s. 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.

Přílohy

Příloha č. 1 – ukázkový dotazník

Dobrý den, jmenuji se Markéta Stodolová, jsem studentka Evangelické teologické fakulty a jsem ve třetím ročníku. V rámci ukončení školy píšu bakalářskou práci na téma Integrace lidí po poškození či poranění mozku do společnosti a její význam. Proto bych Vás ráda poprosila o vyplnění kratšího dotazníku. Otázek je pár, dotazník se anonymní a celou práci budu prezentovat pouze ve škole, takže se nemusíte obávat, že se dostane do nesprávných rukou! Děkuji Vám moc za vyplnění!

Věk:

Pohlaví:

Věk v době úrazu či jiné události, která způsobila poranění mozku:

1) K jaké fyzické či psychické změně došlo po úrazu?

.....

2) Jak jste se dozvěděli o Dílnách tvořivosti?

- a) čistě náhodně
- b) na doporučení
- c) na internetových stránkách
- d) z médií
- e) jinak (jak?)

.....

3) Jakou službu v Dílnách tvořivosti navštěvujete?

- a) sociálně terapeutické dílny
- b) sociálně aktivizační službu (terén)
- c) podpůrnou skupinu Návraty

4) Jste s danou službou či službami v Dílnách tvořivosti spokojeni či nikoli?

a) ANO (proč?)

.....

b) NE (proč?)

.....

5) Je některá služba, kterou byste momentálně potřebovali, ale Dílny tvořivosti ji neposkytují?

.....

6) Jsou pro Vás Dílny tvořivosti kromě rekonvalescence důležité i v rámci jiné oblasti? Pokud ano, v jaké? (Můžete uvést více odpovědí.)

1) ANO

a) podpora zdraví a duševní pohody

b) zlepšení schopností

c) naplňování sociální role

d) pomoc k plnému zapojení do sociálního prostředí

e) terapie

f) pomoc s účastí se na aktivitách každodenního života

g) jiná oblast (jaká?)

.....

2) NE

7) Jsou pro Vás Dílny tvořivosti důležité v rámci Vaší integrace do společnosti? Pokud Ano, v jakých oblastech? (Můžete uvést více odpovědí.)

1) ANO

a) kontakt s jinými lidmi

b) zlepšení schopností

c) obnova pracovních návyků

d) pomoc k plnému zapojení do sociálního prostředí

e) pomoc s účastí se na aktivitách každodenního života

f) jiná oblast (jaká?)

.....

2) NE

8) Doporučili byste někomu po poranění mozku Dílny tvořivosti?

a) ANO (proč?)

.....

b) NE (proč?)

.....

Děkuji za Vaše odpovědi!