

# **Volný čas dospělých osob s lehkým mentálním postižením**

Michaela Jakšíková

---

Bakalářská práce  
2012



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií  
Ústav pedagogických věd  
akademický rok: 2011/2012

## **ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Michaela JAKŠÍKOVÁ**  
Osobní číslo: **H09357**  
Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Volný čas dospělých osob s lehkým mentálním postížením**

### Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.  
Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti volného času dospělých osob s mentálním postížením.  
Příprava metodiky výzkumné části.  
Realizace kvalitativního výzkumu .  
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.  
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

**PIPEKOVÁ, Jarmila. Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů. Brno: MSD, 2006. ISBN 80-86633-40-3.**

**ŠVARCOVÁ, Iva. Mentální retardace. Vyd. 3. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-060-7.**

**ŠVARČÍČEK, R., K. ŠEĐOVÁ et al. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.**

**VÁGNEROVÁ, Marie. Psychopatologie pro pomáhající profese. Vyd. 3. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.**

**VALENTA, Milan a Oldřich MÜLLER. Psychopedie: Iteoretické základy a metodika. Vyd. 4. Praha: Parta, 2009. ISBN 978-80-7320-137-1.**

Vedoucí bakalářské práce:

**Mgr. Lenka Mitrychová**  
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

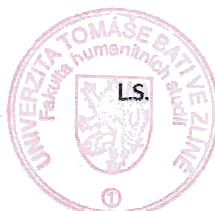
**30. listopadu 2011**

Termín odevzdání bakalářské práce:

**4. května 2012**

Ve Zlíně dne 12. ledna 2012

  
doc. Ing. Aněžka Lengalová, Ph.D.  
*děkanka*



  
Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.  
*ředitel ústavu*

## 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 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.

Ve Zlíně .....3.5.2012.....

.....Michaela Janková.....

<sup>1)</sup> 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 nevydávalečně 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 nahlázení 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 něhož za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené zájemcem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu 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 díla:*

(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 výhradu 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 užit 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 jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložil, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídí ke výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

## **ABSTRAKT**

Práce nazvaná „Volný čas dospělých osob s lehkým mentálním postižením“ se zabývá problematikou volného času mentálně postižených jedinců, a to v závislosti na pobytové sociální službě nebo rodinné péči, dále pak sociálními službami, které jsou těmto lidem poskytovány v odlišných typech zařízení.

Teoretická část vymezuje pojmy jako etiologie, diagnostika, prevence a klasifikace mentálního postižení, dospělost a osobnost mentálně postiženého jedince. Následující kapitola je věnována volnému času a jeho využití u osob s mentální retardací. Další úsek je zaměřen na rodinu mentálně postiženého jedince. Závěr je věnován sociálním službám, které jsou poskytovány lidem s mentálním postižením.

Praktická část je postavena na polostrukturovaných rozhovorech a jednotlivých kazuistikách klientů. Cílem mé práce je komparace volného času (volnočasových aktivit) u osob s mentálním postižením, které žijí v rodinné péči a osob s mentálním postižením, které žijí v pobytové sociální službě, dále pak srovnání sociálních služeb, jež jsou těmto lidem poskytovány.

Klíčová slova: mentální retardace, volný čas, rodina, sociální služby, dospělý jedinec s lehkou mentální retardací, volnočasové aktivity, kvalitativní výzkum, pobytová sociální služba, rodinná péče

## **ABSTRACT**

The work, entitled "Leisure Time of Adults with Mild Mental Retardation" deals with the problems associated with free-time to mental retardation individuals, depending on the residence or family care, followed by social services that are provided to these people in the different types of institutions.

The theoretical section defines terms such as etiology, diagnosis, classification and prevention of mental retardation, maturity and mentally retardation individual. The following chapter is devoted to leisure time and its use in persons with mental retardation. The another section is focused on the family of a mentally retardation individual. The

conclusion is devoted to social services, which are provided of people with mentally retardation.

The practical part is based on semi - structured interviews and case reports of clients. The aim of my thesis is a comparison of free time (leisure - time activities) for persons with mental retardation who living in family care and people with mental disabilities who live in residential social service, then the comparison of social services that are provided to these people.

Keywords: mental retardation, leisure time, family, social services, adult with mental retardation, leisure activities, qualitative research, residential social service, family care

Poděkování:

Děkuji Mgr. Lence Mitrychové za odborné vedení a cenné rady k mé bakalářské práci.

Dále bych ráda poděkovala sociálním pracovnícím Bc. Evě Řezníčkové a Adéle Knotové, DiS., za jejich ochotu, pomoc a spolupráci při realizaci mého výzkumu.

Velký dík také patří všem uživatelům sociálních služeb za ochotu a čas, který mi věnovali.

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

*Motto:*

*... Jiné je tvé dítě.*

*Jiné ve svém duševním bohatství,*

*jiné v rozvoji svých schopností,*

*jiné ve vztazích ke světu,*

*jiné ve svém jednání a počínání,*

*jiné v běžných reakcích.*

*Je jiné, ale není horší.*

*Heinrich Behr*



# OBSAH

ÚVOD.....	12
<b>I</b> <b>TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>14</b>
<b>1</b> <b>MENTÁLNÍ RETARDACE</b> .....	<b>15</b>
1.1    DEFINICE MENTÁLNÍ RETARDACE .....	15
1.2    PREVENCE MENTÁLNÍ RETARDACE .....	16
1.3    ETIOLOGIE MENTÁLNÍ RETARDACE .....	17
1.4    DIAGNOSTIKA MENTÁLNÍ RETARDACE.....	18
1.5    KLASIFIKACE MENTÁLNÍ RETARDACE .....	19
1.6    DOSPĚLÝ JEDINEC S MENTÁLNÍ RETARDACÍ.....	23
1.6.1    Vymezení pojmu dospělost .....	23
1.6.2    Osobnost mentálně postiženého jedince a pojem dospělost.....	24
<b>2</b> <b>VOLNÝ ČAS</b> .....	<b>26</b>
2.1    DEFINICE A FUNKCE VOLNÉHO ČASU .....	26
2.2    NÁMĚTY PRO PODPORU OSOB S MENTÁLNÍ RETARDACÍ .....	27
2.3    VYBRANÉ PODPORY U OSOB S MENTÁLNÍ RETARDACÍ .....	29
2.3.1    Cestování.....	29
2.3.2    Hospodaření s penězi a samostatné nakupování .....	30
2.4    VYBRANÉ FORMY TERAPIE .....	30
2.4.1    Ergoterapie .....	31
2.4.2    Snoezelen .....	32
2.4.3    Muzikoterapie .....	33
2.4.4    Canisterapie.....	33
<b>3</b> <b>RODINNÁ PÉČE O JEDINCE S MENTÁLNÍ RETARDACÍ</b> .....	<b>35</b>
3.1    DEFINICE A FUNKCE RODINY.....	35
3.2    REAKCE RODINY A RODINNÁ VÝCHOVA DÍTĚTE S MENTÁLNÍ RETARDACÍ .....	37
3.3    JAK VNÍMAJÍ LIDÉ S MENTÁLNÍ RETARDACÍ SITUACI VE SVÉ RODINĚ V OBDOBÍ DOSPÍVÁNÍ A DOSPĚLOSTI? .....	38
<b>4</b> <b>VYBRANÉ FORMY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB A PÉČE O OSOBY S MENTÁLNÍ RETARDACÍ</b> .....	<b>40</b>
4.1    AKTIVIZACE A PRACOVNÍ UPLATNĚNÍ OSOB S MENTÁLNÍ RETARDACÍ.....	40
4.1.1    Chráněné zaměstnání.....	41
4.1.2    Podporované zaměstnávání.....	41
4.1.3    Centra denních služeb .....	41
4.1.4    Sociálně terapeutické dílny .....	42
4.2    VYBRANÉ FORMY BYDLENÍ PRO OSOBY S MENTÁLNÍ RETARDACÍ .....	42
4.2.1    Chráněné bydlení.....	42
4.2.2    Domovy pro osoby se zdravotním postižením .....	43
<b>II</b> <b>PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>44</b>

<b>5</b>	<b>VÝZKUMNÁ ČÁST .....</b>	<b>45</b>
5.1	DRUH VÝZKUMU A VÝZKUMNÉ METODY .....	45
5.2	CÍL VÝZKUMNÉ ČÁSTI, VÝZKUMNÝ PROBLÉM A VÝZKUMNÉ OTÁZKY .....	46
	Výzkumné otázky .....	46
5.3	VÝZKUMNÝ SOUBOR .....	47
5.4	PRŮBĚH VÝZKUMU .....	49
5.5	CHARAKTERISTIKA ZAŘÍZENÍ, VE KTERÝCH VÝZKUM PROBĚHL .....	49
	5.5.1 Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad – Buchlovská.....	49
	5.5.2 IZAP - Sdružení pro integraci zdravých a postižených dětí a mládeže „CHCEME ŽÍT S VÁMI“ .....	50
<b>6</b>	<b>ANALÝZA A INTERPRETACE DAT .....</b>	<b>52</b>
6.1	ROZHOVOR S PANÍ ALENOU.....	52
	6.1.1 Kazuistika paní Aleny .....	53
6.2	ROZHOVOR S PANÍ MARTOU.....	55
	6.2.1 Kazuistika paní Marty .....	56
6.3	ROZHOVOR S PANÍ ADÉLOU.....	56
	6.3.1 Kazuistika paní Adély .....	57
6.4	ROZHOVOR S PANEM ALOISEM.....	59
	6.4.1 Kazuistika pana Aloise.....	59
6.5	ROZHOVOR S PANÍ ZDENOU.....	60
<b>7</b>	<b>ANALÝZA A INTERPRETACE DAT .....</b>	<b>63</b>
7.1	ROZHOVOR S PANÍ LEONOU.....	63
	7.1.1 Kazuistika paní Leony.....	64
7.2	ROZHOVOR S PANÍ ROMANOU .....	64
	7.2.1 Kazuistika paní Romany .....	65
7.3	ROZHOVOR S PANÍ LUCÍ .....	66
	7.3.1 Kazuistika paní Lucie.....	67
7.4	ROZHOVOR S PANEM LUKÁŠEM.....	68
	7.4.1 Kazuistika pana Lukáše.....	69
7.5	ROZHOVOR S PANÍ HANOU .....	69
<b>8</b>	<b>ZÁVĚRY Z VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....</b>	<b>71</b>
8.1	NÁVRHY A DOPORUČENÍ PRO ZLEPŠENÍ VOLNOČASOVÝCH AKTIVIT V JEDNOTLIVÝCH ZAŘÍZENÍCH .....	74
	8.1.1 Domov pro osoby se zdravotním postižením.....	74
	8.1.2 IZAP - Sdružení pro integraci zdravých a postižených dětí a mládeže „CHCEME ŽÍT S VÁMI“ .....	75
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>76</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>78</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK .....</b>	<b>81</b>

<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>82</b>
---------------------------	-----------

## ÚVOD

Ve své bakalářské práci na téma „Volný čas dospělých osob s mentálním postižením“ jsem se zaměřila na problematiku volného času těchto osob, a to v závislosti na rodinné péči nebo sociální pobytové službě, dále pak na jednotlivé srovnávání sociálních služeb, jež jsou těmto lidem poskytovány

V gymnaziálních letech jsem navštěvovala střední školu na Velehradě. V tomto místě se nachází Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad – Buchlovská (včetně mentálního postižení). S těmito lidmi jsem se občas setkávala při jejich procházkách v okolí Velehradu. Již tehdy mě napadlo: „Jak tito lidé tráví svůj volný čas“? Domnívala jsem se, že v pobytové sociální službě ho prožívají spíše pasivně a nemají takové možnosti trávení volného času jako lidé s mentálním postižením, kteří žijí se svou rodinou nebo samostatně.

Později při studiích jsem začala navštěvovat v rámci praxe Integrované centrum Slunečnici ve Zlíně. Zde jsem získala cenné zkušenosti, jak při práci na chráněných pracovních místech s lidmi s mentálním postižením, tak při jejich vzdělávání v rámci kursů, které navštěvují, a které jsem měla možnost také vyučovat. Zaujala mě myšlenka, zda lidé s mentálním postižením, žijící v rodině, kteří využívají sociální služby, tráví svůj volný čas stejným způsobem jako lidé s mentálním postižením v pobytové sociální službě.

Z těchto důvodů jsem se rozhodla napsat práci o této problematice.

Každý člověk má právo na to, trávit svůj čas smysluplně a plnohodnotně s využitím všech možných způsobů, které má k dispozici. Organizovaný volný čas je důležitým předpokladem pro smysluplně využitý čas. Pro osoby s mentálním postižením je využívání volného času smysluplným způsobem, důležitým předpokladem pro začlenění se do běžného života. Práce je rozdělena na dvě části. První část se zabývá teoretickými východisky problému.

Na začátku se zabývám vymezením pojmů, jako je mentální retardace, etiologie mentální retardace, prevence mentální retardace. V následující kapitole se zabývám obdobím dospělosti jedince s mentálním postižením a možnosti trávení jeho volného času, dále zde uvádím terapie, které mohou tito jedinci využívat ve svém volném čase. Také se věnuji rodině mentálně postiženého jedince, převážně jeho akceptací rodinou, výchovnými styly v rodině, ale také jakým způsobem sám jedinec s mentálním postižením vnímá svou rodinu. Poslední kapitola obsahuje vybrané sociální služby a péči, které jsou poskytovány jedincům s mentálním postižením.

V praktické části popisuji vlastní výzkumný projekt. Zde jsem využila metodu polostrukturovaného rozhovoru s jednotlivými uživateli sociálních služeb, a také jejich případové studie. Tato část práce, obsahuje popis výzkumného projektu, použitých metod a technik, analýzu a interpretaci dat a závěry z výzkumného šetření.

Moc bych si přála, aby má práce přinesla užitek jak organizacím, ve kterých budu výzkum provádět, tak daným uživatelům těchto sociálních služeb. Doufám, že výsledky výzkumu budou motivací pro další rozvoj a podporu volného času u osob s mentálním postižením.

Dále bych chtěla poskytnout zpětnou vazbu v daných sociálních službách, kde bude výzkum prováděn. Jako nestranný pozorovatel a badatel, bych chtěla daným organizacím, pokud tedy budou mít zájem, poskytnout informace o výsledcích mého výzkumu (popř. navrhnout zlepšení, informovat o nedostacích).

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 MENTÁLNÍ RETARDACE

V historii se můžeme setkat s mnoha etapami společenského vývoje. Spolu s rostoucím vývojem lidské společnosti se mění i podoba pohledu na jedince s mentální retardací. V prvotně pospolné společnosti převládal strach lidí z nadpřirozeného a magického. Věřili, že lidé s mentálním postižením mají magické schopnosti. Léčba těchto osob spočívala v exorcismu. V období starověku, bylo o tyto lidi postaráno v jejich rodinách nebo naopak museli být vyobcováni ze společnosti, což pro ně znamenalo jistou smrt. V období středověku jsou zakládány hospitály při kláštrech. Křesťanství chápalo mentální postižení jako onemocnění, které je projevem božího trestu. V období renesance dochází k vyčleňování těchto lidí od společnosti. V období osvícenství vznikají velké špitály, které ale nemají podobu lékařskou, nýbrž polosoudní. S mentálně postiženými se zachází jako s vězni. Až na počátku 19. století, dochází ke změně pohledu na osoby s mentálním postižením, vznikají specializovaná ústavní zařízení. (Pipeková, 2010)

Dnešní pohled na osoby s mentální retardací se liší v závislosti na každém člověku. Obecně má však společnost stále mnoho předsudků a její postoje jsou spíše negativní. Neschopnost pochopit a akceptovat odlišnost přetrvává do 21. století.

### 1.1 Definice mentální retardace

„Pojem mentální retardace vychází z latinských slov „mens“ (mysl, duše) a „retardare“ (opozdit, zpomalit), doslovný překlad by tedy zněl „opoždění (zpomalení) mysli“.  
(Slowík, 2007, s. 109)

Mentální retardaci, také lze definovat mnohem složitěji, jako postižení, které prostupuje celou lidskou osobnost ve všech jejích složkách. Má vliv na vývoj a úroveň rozumových, emocionálních a komunikačních schopností, dále na úroveň sociálních vztahů, společenského a pracovního uplatnění. Mentální retardace se obecně vztahuje k velmi nízkému intelektuálnímu fungování osoby, které je spojeno s poruchami adaptačního chování. Tyto poruchy jsou zřejmé, ze snížené dovednosti učit se a nedostatečné sociální adaptace (Slowík, 2007). Nejvýraznějším rysem je trvale porušená poznávací schopnost – různá míra snížení rozumových schopností, která se projevuje nejnápadněji v procesu učení. Možnosti výchovy a vzdělávání jsou omezeny v závislosti na stupni postižení. (Dolejší in Pipeková et al., 2010)

Jde o stav trvalý, vrozený nebo časně získaný, který je třeba odlišovat od defektů získaných po druhém roce života, označovaných jako demence (Pipeková, 2010).

„Psychopedická literatura, uvádí mnoho definic mentální retardace. Lze ji definovat jako vývojovou duševní poruchu se sníženou inteligencí, projevuje se především snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností s prenatální, perinatální i postnatální etiologií“. (Valenta, Müller, 2009, s. 12)

## 1.2 Prevence mentální retardace

Prevence je vymezena jako soubor aktivit, zaměřených na předcházení ohrožení, narušení či postižení u člověka, anebo na snižování jejich možných důsledků, vzniku a výskytu takových nežádoucích jevů jako jsou nehody, úrazy, onemocnění, apod. (Vašek in Kozáková, 2005)

**Dle Kozákové (2005) jsou důležité tyto druhy prevence:**

1. Primární – tyto činnosti se zaměřují především na předcházení vzniku mentální retardace u populace (genetické vyšetření)
2. Sekundární – je zaměřena na ohroženou populaci (genetická zátěž v rodině)
3. Terciární – činnost zaměřena na jedince s mentálním postižením se snahou o zmírnění dopadu postižení např. integrace a inkluze v co nejširším kontextu.

**Mezinárodní liga společností pro mentálně postižené formuluje několik rad, kterými lze možnost vzniku mentálního postižení eliminovat:**

- 1) Žena by měla navštívit lékaře nejméně 3 měsíce před plánovaným těhotenstvím, aby jí lékař na základě zjištění aktuálního zdravotního stavu mohl doporučit různá opatření (očkování, dietu, vitamíny).
- 2) Nastávající matka by měla jíst stravu, která bude rozmanitá a bude obsahovat ovoce, zeleninu apod.
- 3) V období těhotenství by neměla pít žádné alkoholické nápoje a měla by skoncovat s kouřením, které by mohlo mít negativní vliv na plod.



- 4) Preventivně se chránit očkováním (zejména proti zarděnkám a možné hepatitidě typu B).
- 6) Pokud je nastávající matce více než 35 let nebo má někdo z partnerů v rodinné anamnéze genetický defekt, měla by žena navštívit genetickou poradnu.
- 7) Dále by neměla žena užívat léky bez předchozí konzultace s lékařem.
- 8) Měla by si dávat pozor na rentgenové záření.
- 9) Vyhýbat se infekčním nemocím.
- 10) Pravidelně navštěvovat svého lékaře. (Kozáková, 2005)

### 1.3 Etiologie mentální retardace

Mentální retardace nemá jednotnou příčinu. Většinou vzniká kooperací více faktorů.

V literatuře je uváděno mnoho klasifikací. Ve své práci uvedu některé z nich.

#### **Příčiny endogenní (genetické, dědičné):**

1. dávné – způsobené spontánní mutací v zárodečných buňkách
2. čerstvé – spontánní mutace

#### **Příčiny exogenní (vzniklé vlivem prostředí):**

1. v raném těhotenství – poškození oplozeného vajíčka
2. v pozdním těhotenství – nitroděložní infekce, špatná výživa, inkompatibilita
3. intranatální – abnormální porod
4. postnatální – nemoci nebo úrazy v dětství, nepříznivý vliv výchovy. (Penrose in Černá et al., 2008)

#### **Jiné členění etiologie nabízí jako nejčastější příčiny vzniku mentální retardace:**

**Dědičné příčiny** – intelektové schopnosti dítěte jsou výslednicí průměru intelektového nadání rodičů. Lehká mentální retardace vzniká většinou v důsledku zděděné inteligence, ale také díky vlivům rodinného prostředí.

**Sociální faktory** – pokles intelektových schopností je způsoben sociokulturní deprivací v rodinném prostředí nebo v institucionální výchově. Objevuje se v korelaci s výchovou

v nižších sociálních vrstvách, nestabilními rodinnými vztahy, špatnými bytovými podmínkami. Tyto faktory bývají většinou příčinou lehké mentální retardace.

**Environmentální faktory** – zahrnují různá onemocnění matky během těhotenství, špatnou výživu matky nebo kojence, infekční onemocnění dítěte v novorozeneckém období nebo úrazy spojené s nitrolebním krvácením či porodní traumata. Tyto faktory bývají příčinou lehké i těžké mentální retardace.

**Specifické genetické příčiny** – jsou podmíněné chromozomálními aberacemi.

**Nespecificky podmíněné poruchy** – chromozomální ani metabolická vada nebyla objevena, nebylo zjištěno porodní trauma ani jiné poškození plodu či novorozence. Příčina mentální retardace zůstává neobjasněna asi v 15 – 30% případů. (Zvolský in Pipeková, 2006)

#### 1.4 Diagnostika mentální retardace

Dle Švarcové (2006, s. 37) je diagnostika „ Dlouhodobý proces, jenž musí brát v úvahu všechny systémy, které ovlivňují vývoj dítěte.“

Na základě určené diagnózy, pak můžeme zvolit další optimální výchovné postupy, díky nimž můžeme dosahovat postupných změn ve vývoji dítěte. Komplexní diagnostika vyžaduje zkoumání dítěte v integritě biologické, psychické i sociální. K diagnostice rozumových schopností se používají IQ testy spolu s dalšími metodami. Jejich cílem je odhalit nejen úroveň rozumových schopností dítěte, ale také strukturu těchto schopností. Některé testy využívají obrázky, jiné jsou tvořeny sérií otázek a úkoly, zaměřenými na manipulaci. (Švarcová, 2006)

Při posuzování dítěte se sledují tyto oblasti: zdravotní stav, tělesný vývoj dítěte, rozumové schopnosti, zraková percepce, sluchová percepce, pravolevá a prostorová orientace, kinestetické vnímání, hmat, motorika, grafomotorika, úroveň koncentrace, řeč, paměť, temperament, motivace, vnímání sebe sama, prožitky a zkušenosti, zájmy, sebepojetí, sebehodnocení, vrozené a zděděné vlastnosti emocionální, volní a další charakteristiky.

Diagnostikou se nezabývá pouze psychologie nebo lékařské vědy. Úkolem rodičů by mělo být zamýšlet se nad celistvým vývojem dítěte, jeho schopnostmi a možnostmi. Školní prostředí je také významným činitelem dlouhodobější diagnostiky, která vychází většinou

z pozorování dítěte. Do diagnostického procesu může být aktivně zapojeno i dítě, pokud je schopno sdílet s okolím své problémy. (Švarcová, 2006)

Diagnostika není pouze samoučelným procesem, jehož cílem by bylo zařazení jedinců s mentální retardací do vytvořených kategorií. Diagnostika je proces dynamický a permanentní. Umožňuje nám lépe poznat nedostatky člověka s mentálním postižením, poznat úroveň, na které se právě nachází a od které je možné se "odrazit" v dalším rozvoji. Na základě diagnostiky vypracováváme individuální vzdělávací plán. Mělo by se jednat o týmovou práci poradenského zařízení, vzdělávacího zařízení, rodiny jedince s mentálním postižením a jedince samotného. Jde o proces dynamický a opakující - to je logický poznatek vzhledem k tomu, že každý z nás se v průběhu života vyvíjí a mění. Nejinak je tomu u lidí s mentálním postižením. Je tedy důležité, aby byla prováděna reevaluace závěrů diagnostického procesu, ideálně jednou za rok. (Meyen, Skrtic in Černá et al., 2008)

## 1.5 Klasifikace mentální retardace

V literatuře je uváděno velké množství definic. Jednou z nich je klasifikace mentálního postižení podle ICDH – 10 (Mezinárodní klasifikace nemocí, postižení a handicapů, MKN-10), která klasifikuje mentální retardaci:

### **F 70 - Lehká mentální retardace**

IQ 50 - 69. Její projevy spočívají v problémech s učením. Většina těchto osob je schopna v dospělosti pracovat, navazovat a udržovat dobré sociální vztahy, jsou schopni integrace do společnosti.

### **F 71 – Středně těžká mentální retardace**

IQ 35 - 49. Projevuje se opožděným vývojem v dětském věku. Většina těchto osob je, ale schopna dosáhnout určitého stupně nezávislosti a samostatnosti v sebeobsluze, získat přiměřené komunikační dovednosti a vzdělání. V dospělosti potřebují tyto jedinci různou míru pomoci a podpory pro zvládnání života a práce v prostředí běžné společnosti.

### **F 72 – Těžká mentální retardace**

IQ 20 - 34. Jedinci potřebují soustavnou pomoc a podporu. Jsou velmi často umístováni do ústavů sociální péče.

**F 73 – Hluboká mentální retardace**

IQ je nižší než 20. Projevuje se závažnými omezeními v sebeobsluze, závislosti, komunikaci a mobilitě. Zahrnuje hlubokou mentální abnormalitu.

**F 78 - Jiná mentální retardace**

Mentální retardaci je nesnadné nebo nemožné určit, a to pro přidružené sensorické nebo tělesné poškození, např. u nevidomých, neslyšících, nemluvících či u těžce tělesně postižených osob.

**F 79 - Nespecifikovaná mentální retardace**

Je prokázána mentální retardace, ale není dostatek informací, aby bylo možno zařadit pacienta do jedné z výše uvedených kategorií. (WHO in Slowík, 2006)

**Jiné definice, které klasifikují mentální retardaci v dospělém věku, jsou vymezeny:**

**Lehká mentální retardace**

Mezi hlavní projevy patří opožděný řečový vývoj. Většina klientů je nezávislá v sebeobsluze a není odkázána na cizí pomoc, také jsou schopni pracovat v zaměstnání bez jakýchkoliv problémů. Výchovné prostředí u těchto osob hraje významnou roli. (Zvolský in Valenta, Müller, 2009)

Dle Kozákové (2005) se znaky lehké mentální retardace, projevují především malým opožděným vývojem, diagnostika je často stanovena v předškolním věku dítěte. Většinou mívají problémy se psaním a čtením a mají sníženou schopnost logického úsudku. Mají možnost vyučit se v praktickém oboru, kde vykonávají nenáročnou manuální práci.

Tito lidé dovedou i v dospělosti uvažovat pouze na úrovni dětí středního školního věku. Nejsou schopni myslet abstraktně. V jejich verbální komunikaci chybí většina abstraktních pojmů. Myšlení i řeč jsou konkrétní. Jejich slovní projevy jsou jednodušší, užívají kratších vět, mohou se zde objevovat agramatické chyby. Jsou schopni rozvíjet své dovednosti a vědomosti, zejména pokud jsou respektovány jejich možnosti. V dospělosti mohou dosáhnout jisté samostatnosti, jsou pracovně začlenitelní, ale potřebují částečný dohled a kontrolu. (Vágnerová, 2004)

### **Středně těžká mentální retardace**

Myšlení, řeč a sebeobsluha jsou velmi omezené. Většinou klienti musí žít v chráněném prostředí (chráněné bydlení a zaměstnávání). Vzdělávání je omezeno na trivium. Řeč je jednoduchá i v dospělosti. Zůstává velmi chudá, často stagnuje na nonverbální úrovni. Retardace psychického vývoje je kombinována epilepsií a dalšími duševními i tělesnými poruchami. Etiologie je většinou organického původu. (Zvolský in Valenta, Müller, 2009)

Kozáková (2005) uvádí, že znaky středně těžké mentální retardace je možné identifikovat již v kojeneckém věku, nejpozději v batolecím období, a to např. v opožděném vývoji, mobilitě. Je omezeno chápání situací, řeč je obsahově velmi chudá. Přetrvávají různé vady řeči, jako je dyslalie, artikulace apod. Výchova je zaměřena především na rozvoj motorických schopností. Většinou nejsou schopni samostatné obsluhy.

Myšlení těchto jedinců je srovnatelné s uvažováním dítěte předškolního věku, které nerespektuje vždy pravidla logiky. V jejich slovníku chybějí i méně běžné konkrétní pojmy. Verbální projev je většinou chudý, agramatický a špatně artikulovaný. Schopnost učení je značně limitována. V oblasti sebeobsluhy jsou schopni osvojit si jednoduché návyky. Mohou vykonávat lehčí pracovní úkony. Potřebují trvalý dohled. (Vágnerová, 2004)

### **Těžká mentální retardace**

Výrazné opoždění psychomotorického vývoje. Také je značně limitována možnost sebeobsluhy, jak ve stravování, tak v hygienické rovině. Řečový vývoj stagnuje. Objevují se zde příznaky celkového poškození centrální nervové soustavy. Velmi časté poruchy chování (sebepoškozování, agrese). (Zvolský in Valenta, Müller, 2009)

Kozáková (2005) definuje projevy těžké mentální retardace, omezeným neuropsychickým vývojem a řečovými schopnostmi. Často je tato retardace spojena s dalším kombinovaným postižením, poruchami hybného aparátu a smyslovými vadami.

Lidé s těžkou mentální retardací v dospělosti uvažují na úrovni batolete. Omezení je značné i v oblasti řeči. Využívají jen generalizované výrazy, kterým většinou ani sami nerozumí. Někdy nemluví vůbec. Jejich učení je limitováno a vyžaduje dlouhodobé úsilí, i potom však zvládnou pouze základ částečné sebeobsluhy.

Často jde o kombinované postižení, mnozí z nich mají postiženou i motoriku, trpí epilepsií apod. Jsou plně odkázáni na péči jiných osob. (Vágnerová, 2004)

### **Hluboká mentální retardace**

Nutná trvalá péče. Často spojeno s neurologickými a motorickými poruchami. Komunikační schopnosti na úrovni porozumění. Etiologie je organická. (Zvolský in Valenta, Müller, 2009)

Kozáková (2005) vymezuje znaky hluboké mentální retardace, celkovým omezením v neuropsychickém, senzomotorickém vývoji a omezeným pohybem. Častá je neverbální komunikace a neartikulované výkřiky. U těchto lidí je důležitá stálá pomoc a dohled.

Ve většině případů jde o kombinované postižení. Poznávací schopnosti se téměř nerozvíjejí. Lidé s hlubokou mentální retardací jsou schopni diferencovat známé a neznámé podněty a reagovat na ně libostí či nelibostí. Nevytvoří se žádné základy řeči. Jsou komplexně závislí na péči jiných lidí. Obvykle bývají umísťováni do ústavu sociální péče. (Vágnerová, 2004)

Dle mého názoru, je mentální retardace typ postižení, které má dopad na různé složky osobnosti, a také vliv na fungování člověka v jeho přirozeném sociálním prostředí. Prevence mentální retardace spočívá zejména v preventivních opatřeních nastávající matky. Nastávající matka by si měla být vědoma možných rizik a negativních dopadů na plod, pokud nebude dodržovat základní zásady preventivních opatření. Příčiny mentální retardace jsou určovány mnoha faktory, které mohou působit na vznik mentálního postižení. Diagnostika mentální retardace je důležitý proces, který obsahuje mnoho postupů a struktur. Diagnostika by měla být prováděna ve všech složkách osobnosti z důvodu, co nejpřesnější diagnózy a vytvoření individuálního plánu pro jedince s mentální retardací. Klasifikace mentální retardace definuje společné znaky a projevy mentálního postižení do jednotlivých kategorií mentálního postižení.

V této práci se zabývám skupinou dospělých jedinců mentální retardací a jejich volným časem, proto v následující podkapitole přiblížím osobnost s mentální retardací v dospělém věku.

## 1.6 Dospělý jedinec s mentální retardací

Z hlediska dosáhnutí profesní, partnerské a rodičovské role jsou možnosti osob s mentální retardací v dospělosti velmi omezené. Vyžadují velkou míru podpory, aby dosáhli jejich zvládnutí. (Vágnerová in Lečbých, 2008)

### 1.6.1 Vymezení pojmu dospělost

Podle Vágnerové (2004, s. 120) termín dospělost lze uvést jako „Období svobody rozhodování spojeného s odpovědností za svá rozhodnutí, schopností získat a plnit příslušné role“. Dospělý jedinec s postižením prokáže svou zralost tím, že si vytvoří svou vlastní identitu, jež zahrnuje i jeho handicap a počítá s bariérami, které mu přináší. Jakmile to dokáže, může usilovat o dosažení dalšího vývojového stupně, stádia intimity, to znamená, že může být na psychické úrovni rovnocenným partnerem. Dospělost potvrzuje i schopnost generativity, tj. vytváření a rozvíjení něčeho užitečného. Dosažení této úrovně je nezbytné pro přijatelné zvládnutí rodičovské i profesní role. Za významné psychické znaky dospělosti lze u zdravého jedince považovat samostatnost, relativní svobodu vlastního rozhodování a chování, spojenou se zodpovědností ve vztahu k druhým lidem. Handicapovaný jedinec nemusí být vždycky schopný zvládnout všechny požadavky dospělosti. Může zůstat závislý, neschopný se o sebe postarat, nemůže nebo nechce o sobě rozhodovat a nést odpovědnost za svá rozhodnutí. (Vágnerová, 2004)

Dle Psychologického slovníku je dospělost charakterizována jako „Období vrcholu zrání určité funkce“. (Hartl, Hartlová, 2000, s. 120)

Jako jedno z klíčových kritérií dospělosti je uváděna osobní zralost.

„Osobní zralost je spojována s ekonomickou nezávislostí, občanskou odpovědností, překonáním rozporů z dětství a dospívání, nezávislostí na rodičích, schopností vytvářet hluboké a stabilní citové vazby, naplňováním vlastního potenciálu a přiměřeným sebevědomím“. (Langmeier, Krejčířová in Lečbých, 2008, s. 56)

V emočním prožívání dochází k novému nástupu realismu a extroverze. Z hlediska rozvoje poznávacích schopností dochází mezi 20. - 30. rokem života k určitému vrcholu intelektových funkcí. V oblasti sociálního zařazení se pro člověka v období časně dospělosti stává významnou realizace pracovní činnosti. (Langmeier, Krejčířová in Lečbých, 2008)

Dle mého přesvědčení, je dospělost definována jako schopnost přijímat odpovědnost za své činy. Dále je dospělost možno charakterizovat jako nezávislost na rodičích, jak po ekonomické stránce, tak po stránce bytové. Další věcí, která je důležitým atributem dospělosti, je získání a udržení zaměstnání, vytvoření citového vztahu k blízké osobě, racionální uvažování a schopnost seberealizace jedince.

### 1.6.2 Osobnost mentálně postiženého jedince a pojem dospělost

Dle Lečbycha (2008) byly zjištěny 4 různá pojetí termínu dospělost, tak jak ji tito lidé chápou. Nejvíce byla dospělost chápána jako samostatnost. V tomto pojetí byla brána jako něco, co k člověku přichází pozvolna, během získávání atributů dospělého jako je zodpovědnost za své jednání, altruismus vůči ostatním lidem, ekonomická nezávislost, ale především samostatné bydlení. V případě druhého pojetí byla dospělost charakterizována jako získání a udržení práce. Zde byly uvedeny atributy dospělosti jako mzda za dobře vykonanou práci, sociální význam zaměstnání jako možnost uplatnění sebe sama a zapojení se do společnosti. V třetím typu pojetí dospělosti je zdůrazňována významnost vlastních rozhodnutí, možnost volby nakládat se svým volným časem sám za sebe. V tomto pojetí je důležité, aby především rodina, ale i sociální okolí bylo schopno přijmout jedince s mentální retardací za dospělého člověka a akceptovali jeho rozhodnutí. Čtvrtý typ pojetí dospělosti byl interpretován tak, že dospělost je vymezena biologicky tzv. věkem. První dvě pojetí dospělosti (dospělost jako samostatnost a dospělost jako práce) jsou hodnoceny jako zralejší způsoby uvažování, neboť korelují s vývojovými úkoly, které jsou typické pro období mladé dospělosti. Další dvě pojetí dospělosti (dospělost jako svobodná volba a dospělost vymezena věkem) jsou považovány za méně zralé pojetí dospělosti, která ve větší míře souvisí s pubescentním a adolescentním pohledem na dospělost. (Lečbych, 2008)

V mém výzkumném šetření jsem zjistila, že osoby s mentální retardací definují pojem dospělost, především jako možnost žít samostatně, bez závislosti na rodičích. Získat zaměstnání na volném trhu práce, a jednou v budoucnu založit svou vlastní rodinu.

Podkapitolka pojednává o tom, jak lidé s mentální retardací rozumí pojmu dospělost a jakým způsobem tento pojem interpretují. Definice tohoto pojmu je u těchto osob uváděna jako možnost osamostatnit se, získat práci, nezávislost na svém okolí, možnost nakládat se svým časem podle sebe.



Jelikož se ve své bakalářské práci zabývám volným časem osob s mentální retardací, je nezbytné objasnit také tuto problematiku, kterou uvedu v následující kapitole.

## 2 VOLNÝ ČAS

V této kapitole objasním a definuji pojem volný čas a možnosti jeho trávení u osob s mentální retardací.

Kavanová a Chudý (2005) uvádí, že s volným časem se setkáváme už od samého počátku dějin lidstva. Ve starověkém Řecku bylo slovo *schozalein* původně definováno jako volná chvíle či prázdno. V antickém Řecku nebylo schvalováno zahálení volného času. Kladli velký důraz na využití volného času, který by měl být zaplněn smysluplnými činnostmi. S vývojem společnosti, nástupem industrializace se také začalo měnit chápání a pohled na využívání volného času.

### 2.1 Definice a funkce volného času

V literatuře, zabývající se volným časem, můžeme najít mnoho definic, které se liší v závislosti na autorovi. Ve své práci jich uvedu hned několik.

Volný čas je chápán jako čas, který nám zůstává po skončení práce na pracovišti, v domácnosti. Tento čas může člověk využít dle jeho vlastní vůle a zálib, a to na fyzický nebo duševní odpočinek, na uplatnění ve veřejném, politickém, kulturním nebo společenském životě i na jinou činnost, která člověku přináší potěšení a zábavu. (Malá in Kavanová, Chudý, 2005)

Volný čas je čas, který je prázdný a je považovaný za jakýsi protipól běžných činností, korelujících s pracovními, sociálními povinnostmi a biologickými potřebami. Tento čas může člověk vyplňovat svobodně, podle svého vlastního přání a možností. (Spousta, 1994)

Volný čas je možné definovat jako opak doby nutné práce a povinností. A doby nutné k obnovení fyzických i duševních sil (Průcha, Walterová, Mareš, 2001).

V této době si můžeme činnosti, které budeme vykonávat, vybírat svobodně a na základě naší vlastní vůle. Tyto aktivity nám mohou přinášet pocity jako relaxace nebo uspokojení. Pojem volný čas běžně zahrnuje odpočinek, zábavu, ale i zájmové vzdělávání. (Pávková, Hájek, Hofbauer, 2008)

Volný čas plní hned několik funkcí. Mnoho autorů při sestavování definic bere v úvahu následující funkce: čas na zábavu, odpočinek a rozvoj osobnosti.

Odpočinek se snaží vyrovnávat únavu, která vznikla při práci – jde o obnovení síly, která je potřebná k vykonávání práce. Patří sem kulturní odpočinek, např. kino, divadlo, hry, pasivní odpočinek.

Zábava je přerušení stereotypních činností v režimu dne každého člověka. Souvisí s novými prožitky. Zařazujeme sem hry a činnosti, které rozptylují, přerušují jednotvárnost dne jako je sport, čtení, televize.

Rozvoj osobnosti patří mezi nejdůležitější funkce trávení volného času, a to jak z hlediska pedagogického, tak společenského. Činnosti, které vykonáváme ve volném čase, by měli přispívat k rozvoji naší osobnosti po stránce duševní, tělesné a sociální. Řadíme sem vzdělávání, zájmové činnosti, veřejný a společenský život jedince. (Čáp, 2001)

#### **Dle Masarika in Kavanová, Chudý (2005) mohou být funkce volného času:**

- 1) aktivní oddych, a s tím spojená rekreační činnost, relaxace a regenerace sil, kompenzace pracovního zatížení ve škole a v zaměstnání
- 2) rozvoj a formování schopností, nadání, talentu, zabezpečení, vzdělávání osobnosti
- 3) seberealizace, dle vlastních zájmů a potřeb jedince
- 4) socializace, k níž se váže osvojení sociálních návyků, komunikace, kompenzace nedostatků sociálního a rodinného prostředí
- 5) prevence vůči negativním jevům, projevujících se v chování člověka (vandalismus, kriminalita, drogová závislost).

Samozřejmě je zřejmé, že jednotlivé aktivity se navzájem doplňují a podporují.

Pokud jsou rozličné, dynamické, bohaté a poskytují oddych, zábavu a současně i rozvoj, umožňují, aby byl lidský život, více bohatší a obsáhlejší.

## **2.2 Náměty pro podporu osob s mentální retardací**

Lečbých (2010) zdůrazňuje, že mnohé výzkumy prokazují, že jestliže má mít podpora osob s mentálním postižením smysl a rozvíjet jejich schopnosti, měla by se konat přímo v prostředí, ať už rodinném nebo sociálním, ve kterém tento člověk žije. Právě trávení volného času se v dospělosti pro osoby s mentálním postižením stává významným požadav-

kem a narůstá, proto je potřeba značné podpory. Problémem, který vyvstává u těchto osob, je právě nevyužití volného času plnohodnotným způsobem. Nemůžeme však hledat nedostatečné využití volného času těchto osob jen v jejich pochybení a v pochybení jejich rodiny. Tento problém vychází z mnohem širšího pohledu na věc. Dnešní společnost nenabízí dostatečné množství zájmových kroužků, které by mohly osoby s mentálním postižením navštěvovat, a být tak např. integrováni i do zájmových kroužků s lidmi bez postižení. Každý jedinec si svobodně může volit z možných nabídek trávení volného času. Problém nastává, pokud nemáme žádné možnosti něco si vybrat. Při nedostatku podnětů a nadbytku volného času, může dojít až k podnětové deprivaci, která se může projevat např. v nezvladatelném chování jedince.

Pro ukázkou budu citovat ze zpráv z asistence:

„Jeho největším nepřítelem je nuda. Musí být pořád něčím zaměstnán, musí pořád něco dělat. Rád pomáhá na zahradě, chodí se dívat na závody aut, rád pomáhá všem kolem sebe a je to pomocník k nezaplacení. Když se nudí je ve velkém napětí, je podrážděný a může vybuchnout.“ (AZ, muž, 27let, lehká MR). (Lečbych, 2010, s. 11)

Mnohé případy dokazují, že nedostatek podnětů, přiměřených věku může vést k vytváření fiktivních kamarádů, a také se může projevat bizarním chováním.

Každá etapa lidského života jedince s mentálním postižením přináší zcela odlišné požadavky na trávení volného času. V pubertě se jedná zejména o podporu v oblasti zájmových činností, a to především v doprovodu do kroužků či asistenci při činnosti v kroužku. V období dospívání se k této podpoře řadí asistence při vykonávání individuálních činností (sport, šití...) a dále asistence při zúčastňování se společenských akcí (divadlo, kino...). V dospělém věku se podpora jedince s mentálním postižením, týká především organizování a plánování volného času (hledání potřebných informací k návštěvě divadla, kina...) a nácviku dovedností, umožňujících jeho aktivní trávení (samostatnost u pokladny, samostatné cestování...). (Lečbych, 2010)

## 2.3 Vybrané podpory u osob s mentální retardací

### 2.3.1 Cestování

Samostatné cestování je pro většinu lidí s těžším mentálním postižením, téměř nemyslitelné. Přáním některých osob, zejména s lehkým mentálním postižením, je samostatně cestovat. Tento požadavek se objevuje v období puberty, popř. v dospívání. Návčikem samostatného dospívání se mohou zabývat i lidé v období dospělosti.

Lidé s mentálním postižením uvádějí, že by rádi zvládli cestování dopravními prostředky jako je např. autobus či vlak a orientovali se v prostředí, ve kterém se právě nacházejí např. ve městě. Jedinci s lehkým mentálním postižením se mohou naučit orientovat v jízdním řádu, učít se trasy jednotlivých dopravních prostředků. Zvládají naučit se více tras a zapamatovat si je. Naproti tomu blízké okolí jedince s mentálním postižením si klade požadavky na zmírnění nebezpečí, které by mohlo nastat v návčiku samostatného cestování. Kladou proto úkoly na koordinátora asistenčních služeb, který by měl provést analýzu možných rizik a nalézt přijatelná řešení a opatření pro obě strany.

Častá opatření spočívají v tréninku daných tras, bezpečném přecházení vozovky s asistentem, řešení nečekaných situací (v případě potřeby mít u sebe telefon a vědět na koho se obrátit). Většina osob s lehkou mentální retardací zvládá přecházení vozovky bez problémů. Při bližším zkoumání zjišťujeme, že větší problémy s přecházením silnice nalézáme u osob se střední až těžkou mentální retardací. Avšak i tyto osoby si mohou při intenzivním tréninku osvojit pravidla bezpečného provozu. Pro blízké těchto jedinců je získání této dovednosti velkým překvapením a zároveň radostí. (Lečbych, 2010)

Dovolím si citovat ze zpráv asistence: „I já jsem toho názoru, že XXX už nepotřebuje doprovod ze zastávky domů. Cestu už dávno zná. A to se mi jednou osvědčilo, když skončila asi o hodinu dříve ve škole a já a její maminka jsme nic nevěděly. Když XXX dorazila sama domů (po procházce městem), zavolala mámě a já ji mohla vyzvednout doma. Celé odpoledne z toho byla nadšená.“ (AZ, žena, 21let, středně těžká MR). (Lečbych, 2010, s. 12 -13)

### 2.3.2 Hospodaření s penězi a samostatné nakupování

Lečbých (2010) také uvádí, že v období mezi koncem dospívání (adolescence) a počátkem dospělosti, se můžeme setkávat s nácvikem a přáním těchto osob naučit se hospodařit s penězi. Obvykle tato schopnost souvisí s cílem zvládat samostatné nakupování.

Obecně víme, že u osob se středně těžkou mentální retardací se velmi často vyskytují problémy při počítání peněz. Další problémy u těchto osob spočívají v poznávání a rozlišování jednotlivých platidel (bankovky a mince). Obvykle nácvik samostatného nakupování, vyžaduje značný intenzivní trénink a trpělivost. U osob s lehkou mentální retardací se také vyskytují problémy, ale obvykle jsou schopny je zvládnout na akceptovatelné úrovni. Obecně je zřejmé, že u těchto osob se setkáváme se zhoršeným odhadem cen a množství zboží, který je dán nedostatkem sociálních zkušeností a nedostatkem příležitosti k samostatnému nakupování. Z analýz zpráv z osobních asistencí vyplývá to, že samostatné hospodaření a nakupování je pro osoby s mentální retardací oblíbenou činností a mají z malých pokroků velkou radost.

## 2.4 Vybrané formy terapie

Vymětal (1987) definuje terapii jako léčebnou pedagogiku v praxi. Zaměřuje se především na pomoc lidem v těžkých životních situacích. Realizuje se prostřednictvím cvičení nebo komplexního programu, zaměřeného na jedince či skupinu. Důležitou roli zde hraje jak terapeut<sup>1</sup>, tak klient<sup>2</sup>. Cílem terapie je vytvářet a posilovat vztahy klientů, vytvářet tvořivý rozdíl poznání.

---

<sup>1</sup> Za terapeuta se považuje osoba, která léčí, je vycvičena v metodách léčení a rehabilitace a to bez užití léků, nebo chirurgických zákroků

<sup>2</sup> Osoba, která se nalézá v psychologické nebo psychiatrické péči, širěji osoba, která využívá jakýchkoliv služeb

### 2.4.1 Ergoterapie

Ergoterapie je výsledkem mnoha jevů a opatření. Jejím cílem je opětovný návrat fyziologických, sociálních a pracovních funkcí zdravotně postiženého jedince.

Termín ergoterapie vznikl složením z řeckých slov ergon (práce) a terapie (léčení). V překladu tedy znamená léčbu prací. Je třeba také zmínit, že není totožná s pracovní rehabilitací, kdy je zdravotně postižený jedinec po ukončení této rehabilitace, zapojen do výdělečné činnosti. (Kubínková, Křížová, 1997)

Ergoterapie je také charakterizována jako „profese, která prostřednictvím smysluplného zaměstnávání<sup>3</sup> usiluje o zachování a využívání schopností jedince, potřebných pro zvládnutí běžných denních, pracovních, zájmových a rekreačních činností u osob jakéhokoliv věku s různým typem postižení.“ (Česká asociace ergoterapeutů in Jelínková, Krivošíková, Šajtarová, 2009, s. 13)

#### **Souhrnně můžeme říci, že ergoterapie je profese, zaměřující se na:**

- vykonávání činnosti, jež osoba považuje za užitečnou či smysluplnou
- činnost, jež je považována za cíl i prostředek
- na klienta a jeho činnost
- prostředí, v němž osoba žije a pracuje (Jelínková, Krivošíková, Šajtarová, 2009)

V ergoterapii jde především o využití práce nebo různých odlišných činností, dle stavu rehabilitanta. Pro každého rehabilitanta se využívá individuální léčebný plán, který uplatňuje specifické metody a formy léčení (Kubínková, Křížová, 1997). Hlavním cílem je upevňovat, podporovat pocit pohody a zdravý pocit jedince.

---

<sup>3</sup> zaměstnáváním jsou myšleny veškeré činnosti, které člověk vykonává v průběhu života a jsou vnímány jako součást jeho životního stylu a identity

Ergoterapeuti<sup>4</sup> se domnívají, že zdraví může být ovlivněno činností člověka. Ergoterapie zahrnuje léčbu osob jak s tělesnou, tak duševní poruchou, při které se používají specifické činnosti s cílem dosáhnout nezávislosti v různých aspektech života. (Rada ergoterapeutů evropských zemí in Jelínková, Krivošíková, Šajtarová, 2009)

Dle Slowíka (2007) jsou ergoterapeutické dílny většinou provozovány v zařízeních ústavní péče nebo v denních centrech. Jsou různého zaměření (řemeslné, kreativní, keramické apod.). Umožňují těmto osobám pracovní seberealizaci.

### 2.4.2 Snoezelen

Snoezelen patří mezi takový typ práce s lidmi s mentálním postižením, který vychází především z jejich schopností a respektuje zájmy těchto osob.

Tato terapie vznikla z podnětu nedostatku vhodných aktivit, vztahující se k osobám s těžkým mentálním postižením. Pojem „snoezelen“ je složen ze slov „snuffelen“, to znamená čichat a „doezelen“, což znamená dřímat. Snoezelen je jedna z možností, jak trávit svůj volný čas. Je určena především osobám s těžkým postižením, kteří převážnou většinu svého života stráví v pokoji ústavního zařízení. Snoezelen je místnost, která je vybavena příjemným materiálem a přitažlivým prostředím. Postiženého jedince nemají motivovat pečovatelé, ale samy věci v místnosti. Při vnímání okolí jsou tito lidé odkázáni především na smyslové vjemy.

Ve snoezelenu je důležitá klidná hudba a tlumené světlo. Je možno se zde zcela uvolnit. Postižený jedinec může dělat, co sám chce. K dispozici jsou v této místnosti různé čichové, zvukové a hmatové podněty. K čichovému vnímání slouží především: aromatické svíčky, mýdla apod. Mezi hmatové objekty patří: koberce, plyšová zvířátka apod. Dále to mohou být misky s jídlem, kdy jedinci ochutnávají různé pochutiny. Postiženým je nabízeno mnoho smyslových dojmů. U lidí s mentálním postižením je tato místnost velmi oblíbená. (Švarcová, 2006)

---

<sup>4</sup> Ergoterapeut je odborně způsobilý pracovník, který je řazen k tzv. nelékařským zdravotnickým povoláním. Ergoterapeut je schopen porozumět nejen fyzickým omezením disability, ale také psycho-sociálním faktorům, které ovlivňují schopnost osoby samostatně vykonávat činnost.



### 2.4.3 Muzikoterapie

Muzikoterapie je jeden z terapeutických přístupů, zaměřujících se na složky neverbální či umělecké. Tento pojem se skládá z latinského slova musica - hudba a řeckého therapeia – léčení, vzdělávání. Znamená tedy doslova léčení hudbou. (Matějová, Mašura in Müller et al., 2005)

Při muzikoterapii je značně využívána hudba, zvuky, rytmus a zpěv. Muzikoterapie nespočívá jen v aktivním vytváření hudby, ale také jde o poslouchání hudby, především se soustřeďuje na samotné vnímání. Využívá, jak verbální, tak neverbální prostředky.

Mezi verbální projevy v muzikoterapii řadíme zpěv, výkřiky či šepot. Mezi neverbální patří práce s hudbou, zvuky apod. Je známo, že různé části těla člověka rezonují s odlišnými zvuky a tóny. Pomocí těchto zvuků, muzikoterapie pracuje s uvolňováním napětí či stimulací lidského těla. Muzikoterapie má také vliv na tělesné a psychické procesy. Hudba může působit relaxačně či stimulovat energii jedince. Hudba je také prostředkem, kterým člověk může vyjadřovat své vnitřní pocity a vzájemně komunikovat. (HOLOS, ©2010)

### 2.4.4 Canisterapie

Veleminský (2007) uvádí, že termín canisterapie vznikl spojením dvou slov canis (latinsky pes) a terapie (řecky léčba). Canisterapie je především založena na vzájemném kontaktu člověka a psa, pozitivní interakci mezi těmito subjekty. Lze ji také definovat jako léčebný kontakt psa a člověka. Může být prováděna individuální nebo skupinovou formou. Slouží především k rozvoji: hrubé motoriky, rozvíjí verbální i neverbální komunikaci, může vést ke zlepšení interakce mezi klientem a ostatními klienty nebo rodinou. Canisterapie pomáhá snižovat agresivitu, zvyšovat koncentraci a zkvalitnit život klienta. Účastníky canisterapie je mnoho subjektů, patří mezi ně: chovatel psa, majitel psa, pes samotný, specialista v pomáhajících profesích, klient a sociální prostředí klienta. Aby se terapie mohla ubírat správným směrem je velmi důležitá správná realizace procesu canisterapie, ale také plánování, evaluace a koordinace této terapie.

V kapitole „Volný čas“ jsem se zabývala definicemi a funkcemi volného času, tak jak jej chápou čeští a slovenští autoři, kteří se zabývají tímto tématem. Dle mého názoru, lze volný čas charakterizovat jako možnost odpočinku, od každodenních pracovních činností, který jedinec může využívat aktivně nebo pasivně, podle jeho vlastní vůle. Dále se zde zmiňuji o námětech pro aktivní trávení volného času u mentálně postižených jedinců, které zahrnují podporu cestování (návěst jednotlivých tras, orientace v jízdním řádu), podporu samostatného nakupování a hospodaření s penězi (rozpoznání platidel). Všechny tyto dovednosti vyžadují trénink, a také značnou trpělivost ze strany pracovníka asistenčních služeb.

Terapie, o kterých pojednávám, jsou důležitým předpokladem pro realizaci klientů v sociálních službách. Ergoterapie je terapie, která je zaměřena na rehabilitaci prací. V této terapii je důležité využívat schopnosti jedince v jeho každodenních činnostech. Terapeutická místnost snoezelen je vybavena příjemným prostředím, které má působit na jedince s mentální retardací příjemným uklidňujícím dojmem. Mezi další možnosti terapie patří např. muzikoterapie, která je zaměřena na stimulaci jedince pomocí hudby a canisterapie, která je založena na léčebném kontaktu psa a člověka.

V následující kapitole se věnuji rodinné péči o jedince s mentální retardací. Definuji funkce rodiny, reakce rodiny na mentálně postižené dítě a postoje dospělého jedince s mentální retardací vůči své rodině. Tuto kapitolu uvádím z důvodu mého výzkumného šetření, kde část výzkumného vzorku žije v rodinné péči.

### 3 RODINNÁ PÉČE O JEDINCE S MENTÁLNÍ RETARDACÍ

Rodinná péče o člověka s mentálním postižením je důležitá z hlediska emocionální potřeby jedince. Jestliže jedinec s mentální retardací vyrůstá již od raného dětství v sociální pobytové službě, může vzniknout citová vazba na zaměstnance v daném zařízení. Po odchodu ze zařízení, v němž žil, ale z důvodu např. věku musí odejít, to pro něj může být bolestná zkušenost, s kterou se velmi těžce vyrovnává. Naproti tomu jedinec s mentální retardací, který žije v rodinné péči, má stabilní citovou vazbu vůči určitému členu rodiny např. matce.

Nejvýznamnějším socializačním činitelem dítěte se stává jeho rodina. Fungující rodina je prvním sociálním prostředím, které ovlivňuje limity a faktory jedince, vyplývající ze samotného postižení. (Valenta, Müller, 2009)

#### 3.1 Definice a funkce rodiny

V literatuře můžeme najít nespočetné množství definic rodiny. Pro svou práci jsem si vybrala následující. Rodina je „Společenství lidí, svazek dvou rovnoprávných partnerů, malá sociální skupina či buňka, společenská jednotka, která vzniká na základě manželského nebo pokrevního svazku a představuje komplex specifických vztahů mezi mužem a ženou, mezi rodiči a dětmi, rodinou a společností.“ (Opatřil a kol., Vorlíček in Grecmanová, 1998, s. 7)

Rodina je základní jednotkou lidské společnosti, pomáhá člověku vrůstat do jeho kultury a předává mu základní sociální dovednosti (Matoušek, 2003).

**Dle Výrosta (1998) řadíme mezi funkce rodiny s nepostiženým dítětem:**

- 1. reprodukční** – tato funkce postupem času ztrácí na významu, některé rodiny zůstávají záměrně bezdětné, asi 5% žen nechce mít nikdy děti
- 2. materiální** - rodiče mají zodpovědnost za dítě i po materiální stránce – ošacení, strava
- 3. výchovná** – výchova by měla působit na jedince a ovlivňovat ho v pozitivním slova smyslu
- 4. emocionální** - tato funkce je nenahraditelná, zakládá se na citové vazbě rodiny, utváří charakter dítěte.

Samozřejmě je zřejmé, že plnění funkcí rodiny s postiženým dítětem, je velmi nesnadný úkol, avšak ne nemožný. Tyto funkce rodiny vymezuje Prevendárová (1998) jako:

**Ekonomická funkce** – postižené dítě sebou přináší do rodiny větší nároky na péči. Po ekonomické stránce je velmi obtížné uspokojovat zájmy a potřeby takového dítěte. Dalším problémem je to, že matka většinou nemůže dlouhodoběji vykonávat své povolání, a tudíž se jí při opětovném návratu na trh práce snižují možnosti vhodného zaměstnání, přiměřené její kvalifikaci.

**Funkce tělesné zdatnosti** – rodina by dítě, pokud je to možné, měla naučit základní návyky sebeobsluhy. Ovšem v některých případech těžšího postižení je to téměř nemožné. V případě, že oba rodiče navštěvují zaměstnání, většinou připadá starostlivost o jedince s handicapem na zdravého sourozence.

**Odpočinková a regenerační funkce** – starost a péče o dítě s postižením je časově náročná. Rodiče ani sourozenci takového dítěte, nemají mnoho času na odpočinkovou a relaxační činnost. Tyto problémy by měly řešit rehabilitační a aktivizační programy pro osoby s mentálním postižením.

**Socializační funkce** – pro zdravý optimální vztah dítěte s rodinou je velmi důležité získávání sociálních zkušeností a vytváření vlastní identity. Tato schopnost může být narušena nízkým sociokulturním statusem rodiny. V takovém případě se mohou objevovat důsledky postižení u těchto dětí v rovině sociální, emocionální a kognitivní.

**Výchovná a výuková funkce** – výchova je proces záměrného působení, s cílem dosáhnout, co nejvíce pozitivních změn ve vývoji (Střelec, 2007). Výchovný vliv rodičů na děti je značný. Rodina je primární socializační jednotkou a významně se podílí na výchově svých členů.

Mezi některé výchovné vlivy, které se uplatňují v rodině, patří např. rozmazlující vliv. Tento styl výchovy vede k nízkému sebevědomí dítěte a k malé samostatnosti, dalším stylem výchovy může být perfekcionalistická výchova, kde rodiče kladou vysoké nároky na dítě, dopadem této výchovy mohou být neurotické projevy dítěte. Negativní vliv je také

přikládán úzkostné výchově, kde jedinec trpí sníženou sebedůvěrou. Autoritářská výchova klade na dítě vysoké požadavky, které není schopno zvládat např. kvůli svému postižení. Nejvhodnějším přístupem je demokratický, který dítěti dává pocit volnosti, lásky, bezpečí a určitou míru volnosti. Výsledkem tohoto vlivu by měl být vyrovnaný jedinec. (Bartoňová, 2007)

### **3.2 Reakce rodiny a rodinná výchova dítěte s mentální retardací**

Matoušek (2003) ve své publikaci uvádí, že zjištěním rodiny, že jejich dítě je postiženo mentální retardací se projevuje šokem. Především u matky se projevuje silné trauma. Psychoanalytici uvádí, že jde o tzv. narcistické trauma matky, které je možno srovnat svou intenzitou s traumatem po úrazu či nehodě.

Matka se cítí být součástí dítěte, narodí - li se jí dítě s postižením, má pocit, že selhala jako matka i žena. Reakce rodiny na postiženého člena je srovnatelná s reakcí rodiny na úmrtí jejího člena. První období je charakterizováno popřením ze ztráty, až později přichází silné emoční reakce a po delším čase i smíření s danou situací. Odborníci v pedagogických, psychologických a zdravotních oborech, by tuto systematickou posloupnost měli brát v úvahu a chovat se dle toho k rodině dítěte. Zdůrazňuje se citlivý přístup k rodině, sdílení zoufalství, a později dávání rad a pokynů v přístupu k dítěti. Prožívané trauma má mnohem větší dopad na rodiče vzdělané, u nich se také může objevovat tajení dítěte před svým sociálním okolím, a proto je častěji umísťují do ústavní péče. Rozhodnutí o tom, zda umístit dítě do ústavu nebo si ho nechat ve vlastní péči je pro rodiče dalším problémem, s kterým se musí potýkat, zhodnotit jeho dopady a následky.

Všeobecně převládá názor, že mentálně postižené děti pochází z nevhodného rodinného prostředí, kde rodiče nemají dostatek času na výchovné kvalitní působení na dítě. Podle výsledku výzkumu, který byl proveden Langer, Novotná (1986), bylo opravdu potvrzeno, že rodiny mentálně postižených dětí mají nižší vzdělání, a že hmotné zajištění těchto rodin je nižší než u jiných rodin, a tudíž i to, že výchova v těchto rodinách je horší (Langer, 1990). Vychovávat dítě s postižením je mnohem náročnější než vychovávat zdravé dítě. To jak budou rodiče vychovávat dítě s mentálním postižením, určují především zkušenosti rodiče, IQ, vzdělání, citový a sociální vývoj. (Opatřilová, 2006)

V rodinách s dítětem s mentálním postižením je důležité zahájení včasné stimulace, která má podporovat interakční charakter. Nejčastěji se při této stimulaci pracuje s programem

PORTAGE<sup>5</sup>, v němž psychologové či pedagogové dochází do rodin a určují vhodnou edukační strategii pro dítě. Pro rodiče poskytují psychickou podporu. (Říčan, Krejčířová in Valenta, Müller, 2009)

### 3.3 Jak vnímají lidé s mentální retardací situaci ve své rodině v období dospívání a dospělosti?

Při určení toho, jak lidé s mentální retardací vnímají vztahy ve své rodině, byl ve výzkumném šetření, které bylo provedeno Lečbychem (2008), proveden test rodinného systému FAST<sup>6</sup> a také rozhovory.

Na základě předchozího rozhovoru s osobami, které samy uváděly, konflikt či problém v rodině byl v tomto šetření test FAST rozdělen do dvou skupin. A to na stavbu s konfliktem naznačeným a stavbu bez uvedení konfliktu. Stavby s naznačeným konfliktem ve výzkumném vzorku převažují. Účastníci výzkumu nejčastěji uvádějí konflikty mezi nimi a otcem, dále rodičovské hádky a konfliktní situace, které způsobil rozvod. Matka je považována z pohledu osob s mentálním postižením za člověka, který je jim v rodině nejbližší. Také uvádí, že ovlivňuje ve značné míře chod rodiny a rozhoduje o rodinných záležitostech rodiny. Jedinci, kteří uvádějí konfliktní vztah s otcem, nejčastěji referují o tom, že jejich otec má značně kritický postoj k jejich projevům chování. Otce si tyto osoby pojmí pouze s kritikou a výčitkami, které se projevují v jejich vzájemném vztahu.

Ve stavbách konfliktu s otcem byla snaha o zvětšení vzdálenosti jejich figurky mezi nimi a otcem, a to i ve stavbách ideálních. V tomto případě je otec považován za dominantního člena rodiny. Téma, které se v rozhovorech objevuje, je také rozvod rodičů. Účastníci výzkumu, u nichž je ve stavbách naznačen konflikt, prožívali rozvod bolestně a kladli si to za

---

<sup>5</sup> PORTAGE je stimulační program, založený na behaviorální terapii a využívající principů učení. Cílem programu je systematické podněcování psychomotorického vývoje dětí. Pomáhá v nábídku dovedností v několika oblastech: řeč, myšlení, jemná motorika, hrubá motorika, sebeobsluha a socializace.

<sup>6</sup> FAST je typ testu, jehož cílem je zmapovat dimenze rodinné fungování a usnadnit, tak plánování, provedení terapeutické či poradenské intervence. Zachycuje, rodinné vztahy v typické, ideální a konfliktní situaci. Testový materiál tvoří šachovnice, schématické mužské a ženské figurky a podstavec. Jedinec má za úkol, umístit svou identifikační figurku mezi ostatní figurky, znázorňující členy jeho rodiny.

svoji vinu. Odchod otce od rodiny byl spojován s tím, že se nedokázal vyrovnat s postiženým členem v rodině, dále s alkoholismem a násilím. Ve stavbách typických byla postava otce v těchto případech vždy oddálena. Ve stavbě ideální, bylo patrné přání účastníků, aby se otec opět vrátil k rodině. Ve dvou případech se vyskytla stejná stavba rodiny typické jako ideální. Tyto osoby referovali, že mají velké obavy z úmrtí rodičů. Měly strach z toho, že se o ně nikdy nepostará a zůstanou úplně samy, i přesto, že dosáhly vysokého stupně samostatnosti. U výzkumného vzorku se také vyskytl fenomén, kdy rodiče nebyli zahrnuti, do stavby typické ani ideální. Jednalo se o účastníka, který prožil celý svůj život v pobytových institucích. Do pojetí rodiny zahrnoval kamarády, „strýce“ a „tety“. Zde můžeme pozorovat, že osoby, které bydlí celý svůj život v pobytových institucích, zahrnují do pojmu rodina skupinu osob, která s nimi není pojena žádnými pokrevními svazky. Pojem rodina je zde chápán jako označení pro skupinu osob, která sdílí společný způsob bydlení v rámci určité instituce, společně se podílí na chodu domácnosti a participuje na volnočasových činnostech. (Lečbých, 2008)

V této kapitole jsem shrnula důležitost rodinné péči o osoby s mentální retardací, dále pak funkce rodiny, které by měla plnit v péči o mentálně postižené dítě, ke kterým patří výchovná, socializační a ekonomická funkce. Také se věnuji ve zkratce vlivům výchovy, ať už vhodných nebo naopak nevhodných s možností rizikového dopadu na jedince. Reakce rodiny a rodinná výchova je také důležitým aspektem, kterému je přikládána důležitost. Postoje a chování členů rodiny k mentálně postiženému dítěti, může mít další dopady, ať už v negativním nebo pozitivním slova smyslu na život dítěte ve všech složkách jeho rozvoje. Dále se zde zabývám vnímáním dospělých jedinců s mentální retardací v jejich rodině, kdy se ukazují být zřejmě časté konflikty ve vztahu k otci. Naopak matka je brána jako nejbližší osoba.

V následující kapitole se budu zabývat Vybranými formy sociálních služeb pro osoby s mentálním postižením. Zahrnuji zde možnosti pracovního uplatnění jedinců s mentální retardací a vybrané formy bydlení. Tuto kapitolu zahrnuji z důvodu mého výzkumného šetření, kde můj zkoumaný vzorek využívá daných sociálních služeb.

## 4 VYBRANÉ FORMY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB A PÉČE O OSOBY S MENTÁLNÍ RETARDACÍ

Sociální služby a péče o osoby s mentální retardací je důležitou součástí každého správně fungujícího státu. Lidé s postižením, ať už je jakékoliv, je mnoho. Tito lidé potřebují patřičnou podporu ze strany společnosti. Tato podpora by měla být poskytována všem lidem bez rozdílu (nezávisle na věku, pohlaví, typu postižení).

Od roku 2007 upravuje sociální péči Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách, který vymezuje 3 základní oblasti služeb u jedinců s mentálním postižením: mezi něž patří **sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence**. Sociální poradenství můžeme dále dělit na poradenství základní (poskytovatelem těchto služeb může být každý poskytovatel sociálních služeb) a odborné, které mohou poskytovat jen specifictí pracovníci sociálních služeb, kteří se zaměřují na konkrétní klientelu (senioři, osoby se zdravotním postižením). Do služeb sociální péče řadíme dle zákona, např. domovy pro osoby se zdravotním postižením, chráněná bydlení, centra denních služeb. Mezi služby sociální prevence patří sociálně terapeutické dílny, terapeutické komunity, sociální rehabilitace. (Valenta, Müller, 2009)

### 4.1 Aktivizace a pracovní uplatnění osob s mentální retardací

Pro každého člověka je důležitá potřeba seberealizace. Ta se může uskutečňovat prostřednictvím vhodného zaměstnání a pracovního uplatnění.

Pro osoby se znevýhodněním je práce důležitou přirozenou potřebou, ale nejen to. Pro jedince s handicapem je práce spojena se zvýšeným sociálním sebevědomím, s vytouženou samostatností a nezávislostí. Skutečností je však to, že v současné době je velmi obtížné získat i pro jedince s méně závažným handicapem zaměstnání na volném trhu práce. Stále převažují negativní postoje a předsudky společnosti vůči lidem s postižením. Nicméně se pomalu začínají rozvíjet alternativní přístupy k jejich pracovnímu uplatnění. (Slowík, 2007)



#### 4.1.1 Chráněné zaměstnání

Dle Valenty a Müllera (2009) „Chráněné pracoviště poskytuje chráněné zaměstnání, což je služba jakéhokoli zaměstnavatele, jejímž cílem je poskytnout chráněné pracovní místo (vytvořené na základě písemné dohody s úřadem práce a provozované nejméně po dobu 2 let) pro osobu se zdravotním postižením. Toto pracovní místo je účelově zařízené a vybavené tak, aby na něm docházelo k aktivizaci, upevnění a rozvoji pracovních návyků a budování pracovních dovedností“.

#### 4.1.2 Podporované zaměstnávání

Podporované zaměstnání je protichůdná alternativa k chráněným dílnám s tím, že pro klienta je vybráno a nasmlouváno nechráněné prostředí (sklad supermarketu...), kam se dostává za doprovodu pracovního asistenta (většinou pracovníci občanského sdružení, zaměřeni na tento druh služby), který ho na funkci zapracovává, tak dlouho, dokud si klient není jist, že v pracovním prostředí obstojí. (Valenta, Müller, 2009)

Podporované zaměstnávání je služba, která se snaží najít pro jedince s mentálním postižením pracovní místo na otevřeném trhu práce. Podpora znevýhodněné je realizována prostřednictvím úpravy pracoviště, kde pracuje, nákupem kompenzačních pomůcek, jež potřebuje k výkonu zaměstnání. Úspěšná integrace do zaměstnání je pro handicapovaného významným faktorem, spojeným s ekonomickou nezávislostí a značnou soběstačností. (Lečbych, 2008)

#### 4.1.3 Centra denních služeb

Centra denních služeb poskytují sociální služby, jejímž úkolem je nabízet klientům smysluplné organizované trávení volného času a rozvíjet základní dovednosti a schopnosti. Náplní těchto služeb je pořádání různých výletů, táborů nebo rozvíjení schopnosti klienta. Hlavním cílem je stabilizace a aktivizace uživatelů. (Lečbych, 2008)

Centra denních služeb poskytují ambulantní služby osobám se sníženou soběstačností např. z důvodu zdravotního postižení. Mezi další činnosti, které mohou být poskytovány uživatelům těchto služeb, řadíme např. sociálně terapeutické činnosti, výchovně vzdělávací činnosti, pomoc při osobní hygieně, pomoc při zajištění stravy, zprostředkování kontaktu se sociálním okolím. (Domov sv. Anežky, © 2012)

#### 4.1.4 Sociálně terapeutické dílny

Tyto dílny jsou vymezeny zákonem o sociálních službách č.108/2006 Sb. jako ambulantní služby, poskytované osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení. Cílem služby je především udržování a zdokonalování pracovních dovedností a návyků, které by v budoucnu mohly pomoci v uplatnění na otevřeném trhu práce. Navazujícím stupněm takovéto dílny je chráněná dílna a podporované zaměstnávání. Základní činnosti, které jsou poskytovány těmito dílnami, mohou být například nácviky dovedností při zvládnání péče o sebe sama, upevňování motorických, psychických, sociálních a pracovních návyků, poskytnutí stravy a pomoc při osobní hygieně. (Domov sv. Anežky, © 2012)

## 4.2 Vybrané formy bydlení pro osoby s mentální retardací

Významnou otázkou, která se v dospělosti osob s mentální retardací dostává do popředí, je otázka jejich samostatného či alespoň částečného bydlení. Ve svém výzkumu Vandergriff (1994) zjišťoval ve svém výzkumu kvalitu života dospělých osob s mentální retardací v odlišných typech bydlení a zjistil, že hodnocení kvality života souvisí s úrovní mentální retardace a, zároveň také souvisí s tím, jakým způsobem osoba s mentální retardací bydlí. Z hlediska evaluace kvality života se na prvním místě umístilo podporované bydlení<sup>7</sup>. (Vandergriff in Lečbých, 2008)

### 4.2.1 Chráněné bydlení

Chráněné bydlení je vymezeno zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách jako pobytová služba, které je poskytována osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení či jiného chronického onemocnění, a jejichž stav vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.

Cílem služby je poskytnout ubytování, umožnit klientovi zařazení do společnosti, udržovat a zlepšovat návyky a dovednosti klienta a aktivizovat uživatele při získání kontaktu s širší společností. (BONA, o.p.s., © 2012)

---

<sup>7</sup> Podporované bydlení je sociální služba poskytovaná osobám se zdravotním postižením, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby; služba se poskytuje v domácnosti osob. Služba obsahuje pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti.

Chráněné bydlení se co nejvíce snaží přiblížit běžné domácnosti. Uživatelé těchto služeb se snaží zapojit do chodu domácnosti, nákupy, úklidem v domácnosti apod. Hlavním znakem tohoto bydlení je snaha, v co největší možné míře podporovat a vést klienta k nezávislosti. Důležité je, aby klient rozvíjel své dovednosti a schopnosti. Nejvýznamnější tezí této formy bydlení, je potřeba jedince s mentálním postižením žít v přirozeném rodinném prostředí, a zároveň mu poskytovat nutné sociální služby. V praxi to vypadá následujícím způsobem, obyvatelé bydlí v bytech nebo v rodinných domcích. Asistence je těmto lidem poskytována individuálně, dle potřeby. Formy bydlení mohou být individuální či skupinové. (PORTUS, © 2012)

#### **4.2.2 Domovy pro osoby se zdravotním postižením**

Tyto domovy nabízejí služby především osobám s mentálním postižením, též jedincům se smyslovým či tělesným handicapem. Ovšem v současné době převažují především jedinci s mentálním postižením, kterých je v těchto domovech ubytováno kolem 15 tisíc. Může se zde realizovat ústavní či ochranná výchova. (Valenta, Müller, 2009)

Domovy poskytují pobytové služby lidem se zdravotním postižením, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu jejich zdravotního stavu. Služby zahrnují pomoc při zvládnutí péče o svou vlastní osobu, poskytují pomoc při osobní hygieně, stravu, ubytování, výchovně – vzdělávací činnosti, terapeutické činnosti. (MPSV, © 2012)

Teoretická část vymezuje v první kapitole pojmy jako mentální retardace, prevence, etiologie, diagnostika a klasifikace mentálního postižení. Také se zabývá vymezením pojmu dospělost a osobností dospělého mentálně postiženého jedince. Následující kapitola je věnována volnému času, námětům pro podporu trávení volného času u osob s mentální retardací a terapiím, jež jsou poskytovány v rámci sociálních služeb. Další úsek je zaměřen na rodinu mentálně postiženého jedince, funkce rodiny, která pečuje o mentálně postižené dítě, výchovné styly a reakci rodiny na mentálně postiženého člena. Také se v této kapitole zmiňují o tom, jak dospělý jedinec s mentální retardací vnímá svou rodinu. Závěr teoretické části je věnován sociálním službám, které jsou poskytovány lidem s mentálním postižením. Tyto sociální služby zahrnují možnosti pracovní uplatnění a vybrané formy bydlení.

Dále se budu věnovat praktické části, ve které popíši mnou provedené výzkumné šetření.

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 5 VÝZKUMNÁ ČÁST

Výzkum jsem realizovala ve dvou zařízeních. První z nich je Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad - Buchlovská. Toto zařízení jsem si vybrala z toho důvodu, že má velmi dobrá známa zde pracuje jako sociální pracovnice, a tudíž jsem měla dovoleno, provádět svůj výzkum v tomto domově. Jako druhé zařízení jsem zvolila Integrované centrum Slunečnice Zlín, kde jsem v rámci své praxe ve třetím ročníku působila.

Problematiku výzkumu jsem konzultovala s následujícími odborníky pro danou tematiku:

- Mgr. Lenka Mitrychová, vedoucí mé bakalářské práce, působící na FHS UTB ve Zlíně
- Adéla Knotová, DiS., sociální pracovnice, koordinátorka volnočasových aktivit v Domově pro osoby se zdravotním postižením Velehrad - Buchlovská

### 5.1 Druh výzkumu a výzkumné metody

Ke zkoumání dané problematiky jsem zvolila kvalitativní výzkum. Tento výzkum jsem zvolila, z důvodu většího a hlubšího přínosu k výzkumnému problému. Dalším důvodem je podstata zkoumaného jevu. Výzkumný problém se týká specifické skupiny lidí, proto se domnívám, že vhodnější volbou v tomto případě je zvolení kvalitativního výzkumu. Dále jsem se rozhodla využít ve výzkumu případové studie<sup>8</sup> jednotlivých uživatelů sociálních služeb, pro větší ucelení mé práce, které jsem si vytvořila na základě vlastního pozorování a rozhovorů s uživateli.

Kvalitativní metody jsou vhodné zejména při získání nových názorů na jevy, o nichž už něco víme nebo se mohou používat i při zkoumání podstaty jevů, o nichž toho naopak víme velmi málo. Také mohou lépe získávat detailní informace o jevu, které kvantitativní metody velmi obtížně podchycují. (Strauss, Corbinová, 1999)

---

<sup>8</sup> Případová studie je výzkumná metoda v empirickém pedagogickém výzkumu. Výhodou metody je možnost hlubokého poznání podstaty případu, nevýhodou omezenost zobecnitelnosti výsledků

Podstatou kvalitativního výzkumu je velké množství dat, bez předešlých hypotéz či základních proměnných. Jde především o to, prozkoumat široce definovaný jev a získat o něm velké množství informací, teprve poté může výzkumník pátrat po pravidelnostech, které se vyskytují v získaných datech a formulovat předběžné závěry. (Švaříček, Šed'ová, 2007)

Z nabízených metod sběru dat v kvalitativním výzkumu jsem si pro svůj výzkum zvolila hloubkový polostrukturovaný rozhovor. Zde jsem volila otázky, které byly otevřené, ale také jsem využila pořadové otázky, pro zjednodušení pochopení kladených otázek u cílové skupiny. Jelikož šlo o polostrukturovaný rozhovor, použila jsem i další navazující otázky, které by měly specifikovaný rozhovor obohatit o daný individuální rozměr. Dodržovala jsem zásady pro vedení rozhovoru.

## **5.2 Cíl výzkumné části, výzkumný problém a výzkumné otázky**

Cílem mé práce je komparace volného času (volnočasových aktivit) u osob s mentálním postižením, které navštěvují centrum denních služeb nebo jsou zaměstnáni na chráněných pracovních místech (Integrovaného centra Slunečnice Zlín) a osob s mentálním postižením, které žijí v pobytové sociální péči (Domov pro osoby se zdravotním postižením, Velehrad - Buchlovská). Dalším mým cílem je charakteristika jednotlivých zařízení, ale také možnosti a návrhy zlepšení jednotlivých služeb, které daná zařízení poskytují.

### **Výzkumný problém jsem si tedy vymezila takto:**

Existují rozdíly v trávení volného času u dospělých osob s lehkým mentálním postižením v rodinné a pobytové sociální péči a mezi sociálními službami, které jsou těmto lidem poskytovány v zařízeních, jež využívají?

### **Výzkumné otázky**

Jakým způsobem lidé s mentálním postižením tráví svůj volný čas?

Zda lidé s mentálním postižením vnímají nějaké bariéry v trávení jejich volného času?

Jaké jsou limity v poskytování a možnostech daných zařízení k organizování kulturních a volnočasových aktivit pro lidi s mentálním postižením?

Jakým způsobem nejraději tráví uživatelé svůj volný čas, dle sociálních pracovníků v daných zařízeních?

### 5.3 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor jsem si vybrala záměrně. Zvolila jsem respondenty, kteří spadají do mého výběrového souboru, který jsem si předem určila.

**Výzkumný soubor jsem rozdělila na čtyři výzkumné vzorky:**

- První výzkumný vzorek tvoří 4 uživatelé Domova pro osoby se zdravotním postižením Velehrad – Buchlovská, kteří zde bydlí (všichni uživatelé žijí v pobytové sociální službě)
- Druhý výzkumný vzorek tvoří sociální pracovníci Domova pro osoby se zdravotním postižením Velehrad – Buchlovská
- Třetí výzkumný vzorek tvoří 3 uživatelé Integrovaného centra Slunečnice Zlín, kteří pracují na chráněných pracovních místech a 1 uživatel navštěvující pravidelně centrum denních služeb v tomto zařízení (všichni uživatelé žijí v rodinné péči)
- Čtvrtý výzkumný vzorek tvoří sociální pracovníci Integrovaného centra Slunečnice Zlín

Z důvodu anonymity jsem se rozhodla, že jednotlivé uživatele označím anonymními jmény. V případě uživatelů Domova pro osoby se zdravotním postižením Velehrad – Buchlovská, použiji jména paní Alena, paní Marta, paní Adéla, pan Alois. Sociální pracovníci označím jménem paní Zdena. Jednotlivé osoby označuji tituly pan, paní bez ohledu na rodinný stav.

Z důvodu přehlednosti uvádím tabulku:

<b>uživatelé</b>	<b>pohlaví</b>	<b>věk</b>
Alena	žena	49
Marta	žena	46
Adéla	žena	27
Alois	muž	52
Zdena	žena	26

Z důvodu anonymity jsem se rozhodla, že jednotlivé uživatele označím, také přidělenými jmény. V případě uživatelů Integrovaného centra Slunečnice Zlín, použiji jména paní Leona, paní Romana, paní Lucie, pan Lukáš. Sociální pracovníci označím jménem paní Hana. Jednotlivé osoby označuji tituly pan, paní bez ohledu na rodinný stav.

Z důvodu přehlednosti uvádím tabulku:

<b>uživatelé</b>	<b>pohlaví</b>	<b>věk</b>
Leona	žena	24
Romana	žena	38
Lucie	žena	26
Lukáš	muž	28
Hana	žena	25



## 5.4 Průběh výzkumu

Na podzim 2011, jsem docházela do Integrovaného centra Slunečnice Zlín, kde jsem se jak v rámci své praxe, tak v rámci výzkumného šetření obeznamovala s jednotlivými aktivitami v rámci zařízení a lidmi, pracujícími či navštěvujícími toto zařízení. V únoru 2012 jsem také docházela do Domova pro osoby se zdravotním postižením Velehrad – Buchlovská, za účelem mého již zmiňovaného výzkumného šetření. V těchto zařízeních jsem oslovila vybrané uživatele a požádala je o pomoc při výzkumu v rámci mé bakalářské práce. Tyto uživatele jsem také seznámila blíže s výzkumnou problematikou, kterou se chci zabývat. Rozhovory s uživateli v Integrovaném centru Slunečnice Zlín, probíhaly v kavárně, která se nachází v interiéru zařízení. Rozhovory s uživateli v Domově pro osoby se zdravotním postižením Velehrad – Buchlovská, probíhaly na pokojích uživatelů, kde byl dostatečný klid pro příjemně vedený rozhovor. Se sociální pracovníci, pracující v Domově pro osoby se zdravotním postižením jsem uskutečnila rozhovor v její kanceláři. Z důvodu nedostatku volného času, se sociální pracovnice z Integrovaného centra Slunečnice Zlín, jsem rozhovor nemohla provést osobně, proto jsem jej realizovala pomocí emailové komunikace.

Před realizovaným rozhovorem jsem respondenty nejprve informovala o průběhu výzkumu a požádala je o souhlas vedení rozhovoru a nahrávání rozhovoru na mobilní telefon. Jedna klientka nesouhlasila s nahráváním rozhovoru. Také jsem je ujistila o anonymitě.

Rozhovory byly nahrávány na mobilní telefon a následně zpracovány. Rozhovory měly trvání v délce od 15 do 50 minut.

## 5.5 Charakteristika zařízení, ve kterých výzkum proběhl

### 5.5.1 Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad – Buchlovská

Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad – Buchlovská nabízí pobytové sociální služby dospělým osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.

Sociální služba obsahuje: poskytnutí ubytování, stravy, pomoc při péči o vlastní osobu, sociálně terapeutické činnosti

Posláním domova je umožnit uživatelům pobytové sociální služby žít plnohodnotný život podle svých možností a schopností.

Uživatelům sociální služby je nabízena široká škála volnočasových aktivit. Mohou navštěvovat dílny (košíkářskou, šicí, tkalcovskou, grafickou, keramickou či stolařskou), sportovní aktivity (aerobik, turistiku apod.), anebo se zúčastňovat terapií (pracovní terapie, muzikoterapie, canisterapie). Také mohou dle jejich zájmu využívat počítače s přístupem na internet. Uživatelé jsou podporováni v účasti na společenském a kulturním životě. Mohou navštěvovat divadelní nebo filmová představení. Každoročně se v domově koná masopustní rej, vánoční posezení, diskotéky či posezení u táboráku. Dále mají možnost navštěvovat pěvecký sbor. Během roku jsou organizovány výlety nebo tuzemské rekreace. Do interiéru domova je začleněna kavárna, která slouží k pracovní rehabilitaci uživatelů. Posláním této kavárny je pomoci uživatelům v nácviku pracovních dovedností, získat pracovní místo na chráněném nebo otevřeném trhu práce. Tuto kavárnu mohou navštěvovat sami uživatelé, ale také veřejnost (návštěvy uživatelů). Další možností pracovní terapie je vrátnice domova, kde uživatelé taktéž pracují. (dzp - buchlovska, © 2010)

### **5.5.2 IZAP - Sdružení pro integraci zdravých a postižených dětí a mládeže „CHCEME ŽÍT S VÁMI“**

Toto sdružení poskytuje pomoc a podporu osobám v nepříznivé sociální situaci. Smyslem sociální služby je především podpora sociálního začlenění a prevence sociálního vyloučení. Tato sociální služba vychází z individuálních potřeb uživatelů a posiluje jejich začleňování do společnosti.

Posláním o. s. IZAP je vytvářet dospělým lidem s mentálním postižením podmínky pro další vzdělávání, zaměstnávání a sociální začleňování s cílem žít běžný život jako jejich vrstevníci. Cílovou skupinou jsou dospělí lidé ve věku 19 – 40 let, s lehkým až středně těžkým mentálním postižením, popř. s přidruženým postižením, kteří jsou v nepříznivé sociální situaci a mají sníženou soběstačnost.

Hlavní činností o. s. IZAP je poskytování sociální služby Centrum denních služeb. Vedlejší činností je provozování 11 chráněných dílen a chráněných pracovních míst.

Cílem těchto sociálních služeb je zvýšení schopnosti jedince získat a udržet si práci, dalším důležitým cílem je zkvalitnění individuálního plánování a hodnocení potřeb a cílů uživatelů. Uživatel sociálních služeb má právo na poskytnutí stravy, pomoc při osobní hygieně, výchovné, vzdělávací aktivity, sociálně terapeutické činnosti apod.

Aktivity v centru denních služeb:

- Terapeutické činnosti – muzikoterapie
- Aktivizační a sociálně terapeutické činnosti – práce v chráněných dílnách- podpora motoriky, seberealizace a kreativity
- Návčik činností, podporujících samostatnost – návčik úklidu, vaření, péče o zahradu, práce v kavárně
- Výchovné a vzdělávací aktivity – kurz PC, trivium, kurs anglického jazyka
- Sportovní aktivity – plavání, bowling, sportovní hry, turistické výlety
- Kulturní a společenské akce – výstavy, divadelní představení, kina. (slunečnice, © 2010)

## 6 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT

Ve své práci se budu zabývat způsobem zpracování dat a samotnému rozboru informací, které jsem získala při rozhovorech s jednotlivými respondenty. Rozhovory, které jsem provedla, jsem následně přepsala do psané podoby. Využila jsem techniky otevřeného kódování. Jednotlivé otázky v rozhovoru jsem zařadila do příslušných kategorií, které jsem si vytvořila na základě společné podobnosti těchto otázek. Také zde uvádím kazuistiky jednotlivých klientů.

V této analýze a interpretaci dat se zabývám dospělými osobami s lehkým mentálním postižením, využívajících pobytovou sociální službu v Domově pro osoby se zdravotním postižením Velehrad – Buchlovská.

### 6.1 Rozhovor s paní Alenou

#### Harmonogram dne

Úkolem paní Aleny je vždy ráno pomoci s přípravou snídaně. Paní Alena, také využívá počítače, které jsou k dispozici v zařízení pro klienty. Orientuje se jen v základním vyhledávání a ráda by se s někým přes komunikační síť seznámila. Během dne má službu na vrátnici zařízení, kdy je jejím úkolem dohlédnout na to, kdo do zařízení vstupuje. Velmi ráda chodí na procházky v okolí Velehradu, jak sama tak s kamarády. Paní Alena má přítele, který je také klientem zařízení. Bohužel však nejsou na stejném oddělení, což paní Alenu velmi mrzí. Povinností paní Aleny je také úklid, jak na oddělení, tak v jejím pokoji, který má vyhrazena sama pro sebe.

#### Volný čas

Pro paní Alenu je volný čas spojen se zábavou. Má ráda tanec, procházky a kino. Nejraději svůj volný čas tráví s kamarády z okolí Velehradu, nejméně ráda ho tráví sama. Velmi ráda tráví svůj volný čas u sestry, kterou navštěvuje. Paní Alena uvedla, že pokud je v zařízení, tak o jejím volném čase nejčastěji rozhoduje klíčový pracovník. V případě, že je na návštěvě u sestry, tak její rodina. Nejméně pak kamarádi ze zařízení. Velkým přáním paní Aleny je uplatnit se na volném trhu práce, ale její handicap jí to ve velké míře znemožňuje.

### **Zájmové činnosti a kroužky**

Paní Alena navštěvuje kroužek, uskutečňovaný místním gymnáziem. Tento kroužek ji velmi baví. Do kroužku, který by ji bavil by byla schopna investovat 2000 Kč i více za rok. Velmi ráda by se chtěla učit hrát na kytaru, ale tvrdí, že nikdo v zařízení není ochotný ji v tomto přání pomoci. V navštěvování dalšího kroužku ji brání to, že potřebuje doprovod, ale také zdravotní problémy. Také uvedla, že domov jí žádné kroužky nenabízí.

### **Výlety a kulturní akce**

Paní Alena jezdí se sestrou a její rodinou na výlety např. do Brna. Dokonce s nimi byla až v Rakousku. Velmi se jí tam líbilo. S domovem jezdí také na výlety a to většinou ve Zlínském kraji. Paní Alena uvedla, že domov jim také nabízí kulturní akce. Dokonce jedna taková kulturní akce, byla zorganizována přímo prostřednictvím paní Aleny.

### **Čas v zařízení**

Paní Alena uvedla, že nenavštěvuje žádnou sociálně terapeutickou dílnu, kterou jim zařízení nabízí. Ze sportovních aktivit, které jim domov umožňuje, má nejraději turistiku. Nejraději z terapií, jež jí zařízení nabízí má muzikoterapii, a poté canisterapii. Při otázce, co by změnila na zařízení, paní Alena odpověděla, že jí mrzí chování některých lidí, jak v zařízení, tak mimo zařízení. Také by chtěla jezdit na více výletů.

#### **6.1.1 Kazuistika paní Aleny**

Paní Alena je pohledná žena menší plnější postavy. Vlasy se jí přirozeně vlní, nosí je krátce střižené a barví si je na blond. Je plně mobilní s chůzí nemá problém, musí se ale brát zřetel na její zdravotní stav, náročnost procházek a činností, které vykonává. Vhodné jsou aktivity s menší zátěží. Pohybuje se samostatně v DZP i obci Velehrad. Mimo obec s doprovodem.

Neorientuje se v cizím prostředí ani v jízdním řádě. Zvládá psaní a čtení jednoduchých textů a jednoduché počítání. Orientuje se v čase, umí poznávat hodiny. Paní Alena je zbavena způsobilosti k právním úkonům, funkci opatrovníka zastává její sestra. Její finanční prostředky (kapesné) jsou vedeny na oddělení pověřeným pracovníkem. Paní Alena dostává menší finanční obnos na drobný nákup, se kterým si sama hospodaří. Samostatně zvládne jednoduchý nákup, ale nedokáže si spočítat hodnotu nákupu ani vrácené peníze zpět. Proto při nákladnějším nákupu je nutný doprovod.

Tykání a vykání závisí na dohodě, někdy má ve vykání a tykání zmatek. Komunikuje verbálně, vyjadřuje se srozumitelně, někdy pomalu. Stává se, že delší dobu trvá, než se vyjádří k tématu a najde vhodná slova, dostává se k věci velkou oklikou (zde je třeba slovní podpora, trpělivost, dostatek času k vyslechnutí).

Do DZP Velehrad Buchlovská se přistěhovala 1. 12. 2000 z DZP Vincentina, kde byla od roku 1983. Do Vincentina byla přestěhována z dětského domova Hvězdice. Paní Alena má sestru a bratra. Bratr kontakt udržuje jen telefonicky několikrát do roka. S rodinou sestry má hezký vztah, kontakt udržují často telefonicky. Paní Alena vlastní mobilní telefon. Telefonovat zvládá samostatně, SMS s potížemi. Jezdí k sestře na dovolenou (na měsíc několikrát do roka). U sestry má zařízený svůj vlastní pokoj.

Má ráda společnost lidí (hlavně mužů, zde by mohla být snadno zneužitelná, zmanipulovatelná, je hodně důvěřivá). Seznamování ji nedělá problém, má přítele na oddělení v domově, se kterým chodí na časté procházky.

Mezi její velké přání patří pracovat v kavárně mimo DZP. Její motivací je finanční odměna za vykonanou práci, se kterou by si mohla sama hospodařit. Sní o trvalém vztahu s mužem a bydlením ve společné domácnosti.

Velmi ráda se hezky obléká a maluje, navenek působí upraveně. Občas potřebuje upozornit na nevhodnost a čistotu ošacení. Je potřeba neustálý dohled a podpora při dodržování celkové hygieny (nedodržuje základní hygienické návyky), zde je nutný dohled, motivace, slovní připomenutí.

Zapojuje se do běžných prací v domácnosti i v zahradě, práci ale vykoná velmi rychle, zbrkle a nepečlivě, chce jí mít rychle splněnou na úkor kvality, aby měla dříve volný čas pro sebe. Někdy je hádavá, náladová a velmi vztahovačná ke své osobě. Nerozezná a nepochopí legraci, hned se uráží, bere si vše osobně a pak je hodně těžké ji vysvětlit, jak byla věc myšlena. Nečeká na vysvětlení, většinou uraženě odchází, aniž by měla důvod. Mezi spolubydlícími se projevuje někdy hlučně, hlasitým projevem.

## 6.2 Rozhovor s paní Martou

### Harmonogram dne

Paní Marta tráví svůj den nejčastěji úklidem, prací v sociálně - terapeutické dílně (košíky), odpočinkem, procházkami, sledováním televize a navštěvováním kroužku. O víkendu jezdí ke své matce, kde tráví velkou část dne na procházkách, ale také navštěvuje sama divadlo.

### Volný čas

Paní Marta si představuje pod pojmem volný čas úklid, sledování televize a sport. Nejčastěji tráví svůj volný čas s partnerem (ze zařízení) a nejméně s kamarády ze zařízení. Velmi ráda se zúčastňuje kulturních akcí domova, nejméně ráda pak tráví čas v kroužku. O tom, jak paní Marta bude trávit svůj volný čas, nejvíce rozhoduje její rodina, pokud je s ní, a poté klíčový pracovník. Nejméně o tom rozhoduje ona sama. Jejím velkým přáním je být zaměstnána na volném trhu práce.

### Zájmové činnosti a kroužky

Paní Marta navštěvuje kroužek, který je uskutečňován tamějším gymnáziem. Pokud by měla navštěvovat nějaký kroužek, rozhodně by záleželo na tom, kolik stojí. Byla by ochotná do něj investovat asi 500 Kč za rok. Paní Marta uvedla, že o víkendu žádný kroužek nenavštěvuje. A také to, že domov jim žádný kroužek v současné době nenabízí. V navštěvování jiných kroužků jí brání nedostatek informací o zájmových činnostech i jinde než na Velehradě, a také potřeba doprovodu. Paní Marta by uvítala kroužky přímo v domově a to např. zpěv či taneční kroužek.

### Výlety a kulturní akce

Paní Marta jezdila dříve na výlety s matkou. Nyní jezdí se sestrou. Se zařízením jezdí také na výlety. Paní Marta uvedla, že domov pořádá kulturní akce asi jedenkrát do měsíce.

### Čas v zařízení

Paní Marta nejraději navštěvuje sociálně terapeutickou dílnu – košíky. Jiné nenavštěvuje. Ze sportovních aktivit má nejraději aerobik. Dříve jezdila v rámci hypoterapie na koních. Velmi ji to bavilo. Z nabízených terapií má nejraději muzikoterapii, poté canisterapii. Na zařízení se paní Martě líbí všechno.

### 6.2.1 Kazuistika paní Marty

Paní Marta je menší, kulatější postavy. Chůzi má kolébavou, namáhavou, ale přesto chodí ráda na procházky. Občas se zastaví na místě a má nepřítomný výraz – nereaguje. V oblékání i hygieně o sebe příliš nedbá, potřebuje podporu a pomoc od personálu.

Komunikuje verbálně, má dobrou slovní zásobu, ale moc ji nevyužívá. Pokud s ní mluví personál, odpovídá jednoduchými větami nebo nemluví vůbec. Je málo komunikativní. Pokud se jí však něco nelíbí, dá to hlasitě najevo. Když je s uživateli, dokáže říct svůj názor a verbálně se projevuje mnohem více.

Paní Marta absolvovala speciální školu, je gramotná. Je způsobilá k právním úkonům. Momentálně je však podán návrh na omezení způsobilosti k právním úkonům, vzhledem k tomu, že paní Marta není schopna zcela porozumět obsahu smlouvy, jako opatrovník je navržena její sestra. Orientuje se v jízdě autobusu. Problém jí nečiní cestování ke své matce a sestře. Dostává měsíčně pouze menší finanční obnos na drobný nákup, se kterým dokáže sama hospodařit. Samostatně zvládne jednoduchý nákup.

Do Domova se přestěhovala již při jeho otvírání v roce 2000. Před tím bydlela u matky. Má dvě sestry. S jednou z nich udržuje přímý kontakt, někdy u ní tráví dovolenku nebo si s ní alespoň telefonuje. Vlastní mobilní telefon, se kterým umí telefonovat, SMS však posílat neumí. Práci v komunitě nebo v zařízení sama nevyhledává. Reaguje až na instrukce personálu. Svůj pokojíček (jednolůžkový) si uklízí sama, ale je nutná slovní podpora personálu.

## 6.3 Rozhovor s paní Adélou

### Harmonogram dne

Denní program paní Adély zahrnuje činnosti jako je, služba na vrátnici, odpočinek, čtení, povídání si s ostatními klienty, hraní společenských her. O víkendu se paní Adéla zúčastňuje mší v bazilice na Velehradě.

### Volný čas

Pod volným časem si paní Adéla představuje povinnosti, kroužky a péči o psa, kterého májí v zařízení a pravidelně se o něj stará někdo z klientů. Nejraději tráví svůj volný čas s kamarády ze zařízení. Nejčastěji jej tráví v kavárně, kde působí v rámci pracovní terapie,



kteřá se nachází v interiéru domova a v kroužku. O tom, co dělá ve svém volném čase, na prvním místě rozhoduje klíčový pracovník, posléze ona sama. Paní Adéla se sama učí znakovou řeč, a také se zajímá o zvířata (jejich pocity, projevy jejich jednání).

### **Zájmové činnosti a kroužky**

Paní Adéla navštěvuje mimo zařízení kroužek, který je provozován místním gymnáziem, jde o dramatický kroužek. Také uvedla, že dříve byl dramatický kroužek i v zařízení, ale nyní je zrušen. Do dalšího kroužku by chodit chtěla, zejména by ji zajímal kroužek, který by souvisel s ovládáním hlasu, právě při mluvení na zvířata. Paní Adéla uvedla, že domov jim žádné kroužky nenabízí. Do kroužku by byla ochotná investovat 500Kč.

### **Výlety a kulturní akce**

Paní Adéla nemá rodinu, (takže s ní na výlety nejezdí). S domovem na výlety jezdí, sama uvádí „pokud jsou peníze“, jinak také sama chodí na procházky v okolí Velehradu.

### **Čas v zařízení**

Paní Adéla má nejraději grafickou dílnu. Do jiných dílen v domově nedochází. Z nabízených aktivit v domově ji nejvíce baví turistika. Z terapií má nejraději canisterapii, poté muzikoterapii. V zařízení jí vadí občasný hluk, který dělá jedna z klientek. Také by byla ráda, kdyby zde byl zaveden debatní kroužek.

#### **6.3.1 Kazuistika paní Adély**

Paní Adéla je malé, drobné postavy. Komunikuje verbálně. Tykání a vykání závisí na dohodě s ní. Je velmi snaživá, ochotná, ráda pomáhá lidem a to hlavně těm, kteří jsou více postižení než ona. Zajímá se o postižení jiných, snaží se do nich vcítit a porozumět jim. Většinou její zájem o danou osobu časem polevuje. Pokud se s ní nebo jinou osobou někdo dohaduje, bývá nervózní, podrážděná až vulgární. Podobně reaguje také, když na ní někdo mluví moc rychle a nesrozumitelně nebo pokud se má rozhodnout mezi více možnostmi. Někdy věci přehnaně řeší, až se do nich zamotá. Komunikace s ní vyžaduje značnou trpělivost ze strany personálu.

Paní Adéla potřebuje delší čas, aby dokázala zformulovat, co chce říct. Občas, se špatně vyjadřuje. Často navazuje řeč na téma, které řešila s personálem předešlý den. Pokud jí něco leží v hlavě, potřebuje to neustále řešit dokola, ráda to prodiskutovává s personálem,

chce od něj poradit - je nutná slovní koordinace ze strany personálu. Někdy má problémy s vyjadřování svých pocitů a trvá jí to delší dobu.

Paní Adéla je gramotná. Umí poznávat hodiny. Zvládá psaní jednoduchých textů, sama si ráda píše na lístky časový rozvrh aktivit, které navštěvuje (potřebuje jistotu). Dokáže se orientovat ve známém prostředí, sama chodí volně do obce, kde si nakupuje. Její finanční prostředky jsou vedeny pověřeným pracovníkem komunity. Dostává měsíčně pouze menší finanční obnos na drobný nákup, se kterým si sama hospodáří. Rozezná hodnotu peněz, dokáže si spočítat cenu nákupu i částku, která jí má být případně vrácena zpět. Pokud si není v něčem jistá, zeptá se. V jízdním řádě se orientovat neumí. Mimo obec Velehrad jezdí v doprovodu personálu.

Paní Adéla je zbavená způsobilosti k právním úkonům. Do Domova se přistěhovala v roce 2004. Dříve bydlela v Dětském domově se speciální školou, kam se dostala po úmrtí své matky, se kterou dříve bydlela. Písemně udržuje kontakt s tetou a sestřenicí, které ji navštěvují. Několikrát do roka za ní jezdí kamarádka, se kterou se znají z jejího předchozího bydliště v Dětském domově.

Paní Adéla je spíše uzavřenější. Na nové lidi si potřebuje zvyknout. Nemá ráda, pokud jí někdo dává najevo, že je moc mladá a nemůže proto projevit svůj názor. Má moc ráda zvířata - především psy. Chodí pravidelně venčit psa v Domově. Měla období, kdy za ním chodila denně a moc ráda, pak ho na chvíli přestala navštěvovat a nyní ho zase chodí venčit.

Ráda se účastní kulturních a společenských akcí v Domově i mimo něj. Aktivně se účastní sportovních her a turistických výletů. V komunitě ráda pomáhá, pokud ji personál požádá o důležitou činnost jako například zajít něco vyřídit, něco uklidit, někam něco odnést apod. tak má velkou radost. Vždy se moc snaží, věci dělá rychle, proto se jí někdy nedaří, jak by si představovala a je z toho pak nervózní.

Vzhledem k tomu, že je věřící a měla velkou touhu být biřmována, ve spolupráci s personálem absolvovala přípravu a společně s mladými lidmi s obce absolvovala svátost biřmování. Bylo to pro ni zásadní událostí a byla velmi potěšená, že jí její spolubydlící neodsuzují a naopak s ní tuto událost velmi hezky oslavili. Paní Adéla má podanou žádost o poskytování sociální služby do chráněného bydlení ve Zlíně.

## 6.4 Rozhovor s panem Aloisem

### Harmonogram dne

Průběh dne pana Aloise spočívá zejména v tom, že pomáhá s úklidem v zařízení, dále pomáhá s údržbářskými pracemi, navštěvuje partnerku, která žije v zařízení, ale je na jiném oddělení, a také v odpočinku.

### Volný čas

Pro pana Aloise volný čas představuje nuda a úklid. Nejradyji tráví svůj volný čas s partnerkou. Jeho velkým přáním je jednou odejít ze zařízení s partnerkou. Nejčastěji tráví svůj volný čas v terapeutické dílně (košíky). Pan Alois uvedl, že o tom, co bude dělat, ve svém volném čase, nejčastěji rozhoduje jeho klíčový pracovník, poté on sám. Také uvedl, že by chtěl získat řidičský průkaz a jezdit na výlety.

### Kroužky a zájmové činnosti

Pan Alois nenavštěvuje žádné kroužky. Uvedl, že mu v navštěvování kroužků brání sám personál domova. Velmi by si přál mít v domově taneční kroužek, dále truhlářský kroužek a nějaký kroužek, který by se zabýval elektrosoučástkami.

### Výlety a kulturní akce

Pan Alois jezdí s domovem na výlety. Jezdí do plavání a do divadla. Pochází z Čech a jeho snem je podívat se do Prahy. Je ochotný za výlet zaplatit i 5000 Kč. Pan Alois uvedl, že domov pořádá kulturní akce, občas.

### Čas v zařízení

Pan Alois nejradyji navštěvuje ze sociálně terapeutických dílen – košíkářskou a stolářskou. Ze sportovních aktivit ho nejvíce baví jízda na kole. Z terapií má nejradyji - pracovní terapii. Jeho velkou touhou je odejít z domova. V zařízení se mu nelíbí, jak personál, tak většina klientů.

#### 6.4.1 Kazuistika pana Aloise

Pan Alois je menší, silnější postavy. Pro hrubé zacházení rodičů (zvláště nevlastního otce) byl umístěn do dětského domova, dále byl vychováván v ústavní péči. Pan Alois je komunikativní, při řeči se však mírně zadržává. Tykání je závislé na vzájemné dohodě s ním.

S rodinou kontakt neudrží. Jeho druhou rodinou se stali pracovníci v místě jeho předchozího bydliště. Pro velkou vzdálenost se však vzájemně nenavštěvují. Pan Alois jim jednou za čas zatelefonuje, píše dopisy, na které však nikdo nereaguje.

Pan Alois udržuje blízký vztah s paní V. S., jednou z obyvatelk Domova, se kterou se vzájemně navštěvují. Na společenských akcích se vzájemně doprovázejí. Paní V. S. někdy na základě přání pana Aloise přinese panu Aloisi kávu nebo cigarety.

Pan Alois je kuřák, z důvodů nízkého příjmu financí s ním bylo dohodnuto, že bude kouřit pouze tři cigarety denně, aby nebyly příliš omezeny jeho další potřeby (hygienické potřeby, ošacení, apod.) Pan Alois má rád uzeniny, které si spolu s dalšími věcmi dle svého vlastního výběru v rámci hospodaření s měsíční částkou na drobný nákup nakupuje v doprovodu pracovníka komunity.

Jelikož má pan Alois sklony k drobným krádežím, je důležitý dohled personálu. Rád věci mění za účelem zisku. Je velmi zvědavý a zkouší různé možnosti získávání požadovaného. U nových pracovníků různě hledá cesty, jak se dostat ke svému cíli. Je nutno již v začátku pevně určit hranice a trvat na nich. Má rád hudbu a v televizi sleduje oblíbené pořady. Do úklidu svého pokoje se zapojuje, většinou však očekává materiální odměnu například cigaretu apod. V péči o svou osobu je samostatný.

## **6.5 Rozhovor s paní Zdenou**

### **Funkce**

Sociální pracovnice, vedoucí úseku volnočasových aktivit a metodik standardů.

### **Nabídka volnočasových aktivit**

Paní Zdena uvedla, že DZP nabízí sociálně terapeutické dílny (košíkářská, šicí, tkalcovská apod.), dále pak aktivity jako „cesta za poznáním“ – zahrnuje promítání filmů a práci s počítačem, terapie – muzikoterapie, zooterapie – v zařízení se nachází pes, kočka, rybičky, nyní se staví voliéra pro ptáky, pracovní terapie – vrátnice, kavárnička. Externě také domov využívá specializované odborníky na muzikoterapii a canisterapii. Klienti také rádi využívají snoezelo – terapeutickou místnost.

### **Možnost inovace dosavadních volnočasových aktivit**

Dle paní Zdeny by bylo zapotřebí vylepšit volnočasové aktivity. Např. by v domově potřebovali kvalifikované odborníky na dramaterapii, či na vedení tanečního kroužku.

### **Kroužky**

Paní Zdena uvedla, že v zařízení, žádné kroužky nemají. Všechny aktivity mají v rámci volnočasových aktivit.

### **Kulturní akce v DZP**

Paní Zdena uvedla, že kulturní akce pořádají asi jedenkrát do měsíce. Tradičně se uskutečňují akce jako – stavění vánočního stroměčku, stavění a kácení máje, poslech cimbálové muziky apod. Pro imobilní uživatele jsou připraveny výlety za pomoci dobrovolníků. Tyto kulturní akce většinou klienti vítají rádi.

### **Volný čas uživatelů**

Dle paní Zdeny nejraději klienti tráví svůj volný čas v kavárně, zřízené přímo v domově. Někteří klienti také velmi rádi vyhledávají individuální pozornost pracovníků domova. Uživatelům je velmi příjemná rehabilitace, a také mají rádi snoezelen terapeutickou místnost. Dále se většina z nich ráda zúčastňuje kulturních akcí a sportovních aktivit domova.

### **Aktivní/pasivní volba trávení volného času uživatelů**

Paní Zdena uvedla, že většinou jsou klientům nabízeny možnosti, jak mohou trávit svůj volný čas. Někteří klienti jsou více pasivní a nezúčastňují se aktivit, jež jsou jim nabízeny. Přístup k trávení volného času je zcela individuální v závislosti na každém jednotlivém klientovi. V rámci poslání domova, začlenit klienty do běžné společnosti. Jedna klientka je zaměstnaná na volném trhu práce, další klientky navštěvují kroužky, uskutečňované tamějším gymnáziem.

### **Limity v poskytování volnočasových aktivit**

Dle paní Zdeny určité limity jsou. Zvláště pak v individuální motivaci jednotlivých klientů, kdy někteří odmítají např. ustláni postele.

### **Sociálně terapeutické dílny**

Paní Zdena uvedla, že sociálně terapeutické dílny jsou dostatečně vybavené. Kvalifikovanost instruktorek těchto dílen je dle ní také dostačující. Bylo by, ale zapotřebí zřídit dílnu, kde by činnost byla placená, což by vedlo k motivaci uživatelů. Tato dílna již dříve zřízena byla, ale nakonec nedošlo k podepsání smlouvy ze strany zaměstnavatele. Paní Zdena také uvedla, že chybí nějaká dílna, která by byla zaměřena na mužskou část uživatelů sociální služby. Jsou zde zřízeny dílny jako stolářská a dřevařská, které ale nefungují pravidelně.

### **Vzdělávání uživatelů**

Dle paní Zdeny je v současné době vzdělávání uživatelů spíše individuální, jedná se především o procvičování trivia a vyhledávání informací na PC.

Během realizace rozhovorů jsem měla velmi příjemný pocit. Téměř všichni uživatelů sociálních služeb byli velmi vstřícní a nikdo z nich neodmítl rozhovor se mnou uskutečnit.

Bohužel se mi, ale také přihodilo, že jedna klientka, se mnou sice rozhovor realizovat neodmítla. Ovšem při rozhovoru po několika minutách odmítala odpovídat na otázky (z toho důvodu jsem tento rozhovor neuváděla ve výzkumném šetření, ale zrealizovala jsem jiný rozhovor).

## 7 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT

V této analýze a interpretaci dat se zabývám dospělými osobami s lehkým mentálním postižením, které žijí v rodinné péči a využívají sociálních služeb Integrovaného centra Slunečnice Zlín.

### 7.1 Rozhovor s paní Leonou

#### Harmonogram dne

Paní Lenoa se během dne stará o domácího mazlíčka (kocour), a také si s ním hraje. Pomáhá s vařením oběda své babičce, s kterou žije. Ráda chodí na procházky s kamarádkou, pokud je doma, tak hraje hry na počítači. Občas jezdí za svou tetou a babičkou na návštěvu. Během dne se také paní Leona dívá na televizi nebo si telefonuje se svým přítelem.

#### Volný čas

Volný čas je podle paní Leony, čas strávený s kamarády a její rodinou. Nejčastěji tráví svůj volný čas s partnerem, poté s rodinou, na poslední místo uvedla sebe sama. Mezi její kamarády patří zejména ti ze zařízení. Nejraději tráví čas doma, nejméně pak v zařízení (vadí jí chování jedné klientky). O jejím volném čase nejčastěji rozhoduje partner, poté rodina a nakonec ona sama. Ráda by, až bude čekat děťátko, chodila do nějakého kursu, který by ji připravil na porod a péči o dítě.

#### Kroužky a zájmové činnosti

Paní Leona nenavštěvuje žádný kroužek, domnívá se, že by poté neměla dostatek času, který tráví nyní s partnerem a s babičkou. Pokud by do nějakého kroužku chodila, byla by ochotna do něj investovat 500 – 2000 Kč.

#### Výlety a kulturní akce

Dříve paní Leona jezdila na výlety s rodinou. Nyní žije s babičkou, takže s rodinou nikam nejedí. Jezdí pouze se zařízením, pokud je jí nabídnuta tato možnost. Pokud jede na výlet se zařízením, rozhoduje se, dle toho kolik stojí, ale také uvádí, že má určitou slevu díky průkazce ZTP, kterou má její přítel.

## Čas v zařízení

Paní Leona nejraději pracuje v kavárně, nejméně ráda pak v keramice. Ze vzdělávání, které je paní Leoně nabízeno má nejraději počítače, protože může na internet (doma připojení k internetu nemá). Vzdělávání, jež je jí nabízeno zařízením je pro ni dostačující. Na zařízení, jí vadí někteří klienti a jejich chování, a s tím spojené problémy s partnerským vztahem, jež má s osobou, která pracuje v zařízení, jako zaměstnanec na chráněném pracovním místě.

### 7.1.1 Kazuistika paní Leony

Paní Leona je silnější menší postavy. Má delší tmavé vlasy. V komunikaci se vyjadřuje velmi pěkně. Řeč paní Leony je srozumitelná a jasná, i když občas mluví velmi tiše. Paní Leona je krátkozraká, proto také nosí brýle. Velmi málo se projevuje. Její chování je nenápadné, spíše introvertní. Je důležité s ní navázat jako první kontakt, poté se projevuje jako velmi komunikativní typ. V oblékání a hygieně je samostatná. Paní Leona je zaměstnána na chráněném pracovním místě v IZAP asi půl roku. Samostatně zvládá nakupování, cestování a hospodaření s penězi. Paní Leona absolvovala praktickou školu a je gramotná, také je způsobilý k právním úkonům. Žije se svou babičkou v rodinném domě. Má rodiče, ale nežije s nimi. Pouze je navštěvuje o víkendech. U babičky bydlí z důvodu lepšího cestovního spojení do zaměstnání. V současnosti má paní Leona partnera, se kterým pracuje v zařízení jako zaměstnanec na chráněném pracovním místě.

## 7.2 Rozhovor s paní Romanou

### Harmonogram dne

Paní Romana během dne většinou chodí se psem na procházku. A také jezdí s rodiči na nákupy. Paní Romana uvedla, že uklízí, dívá se na televizi nebo pomáhá s nádobím. Velmi ráda chodí na procházky se svými přáteli.



### **Volný čas**

Pro paní Romanu je volný čas, čas strávený s rodiči, kamarády, psem. Nejčastěji tráví svůj volný čas s partnerem, nejméně pak s kamarády ze zařízení. Paní Romana uvedla, že má mnoho kamarádů mimo zařízení. Nejraději tráví svůj volný čas v přírodě, nejméně pak doma. O tom kdo, nejčastěji rozhoduje o jejím volném čase, uvedla, že všichni stejně, jak ona sama, tak její rodina, či její přátelé, ale i její partner. V budoucnu by se chtěla naučit, jak se postarat o svou rodinu a dítě.

### **Kroužky a zájmové činnosti**

Paní Romana žádný kroužek nemá a ani o žádném neuvažuje. Sezónně jezdí se svou rodinou a přiděleným asistentem na snowboard. Částku, kterou by investovala do nějakého kroužku, dle jejího výběru, neuvedla žádnou.

### **Výlety a kulturní akce**

Paní Romana uvedla, že jezdí na rodinnou chalupu s rodiči i s přítelem. Také chodí s kamarády do kina, kavárny. A s matkou občas jezdí na různé zájezdy. Za výlet je ochotna zaplatit, tolik peněz, kolik ji můžou dát rodiče.

### **Čas v zařízení**

Zařízení jí nenabízí žádné kroužky, pouze vzdělávání. Kulturní akce, jim zařízení nabízí. Paní Romana nejraději pracuje v kavárně, nejméně potom v keramické dílně. Velmi ráda pracuje v kavárně, protože je tam v kontaktu s lidmi a v keramické dílně nepracuje ráda, protože nemá ráda instruktorku této dílny. Nejraději má vzdělávání v anglickém jazyce. Žádné jiné vzdělávání by nechtěla. Paní Romaně na zařízení nejvíce vadí chování některých uživatelů.

#### **7.2.1 Kazuistika paní Romany**

Paní Romana je střední postavy. Má krátce střižené blond vlasy. V komunikaci je velmi sebejistá. Občas dává velmi jasně najevo, co si myslí, a to většinou v interakci s lidmi, kteří jí nejsou sympatičtí nebo ji jinak iritují. Také je velmi náladová. V interakci s ostatními uživateli reaguje občas podrážděně. Pokud má paní Romana dobrou náladu, tak je velmi přátelská. V oblékání a hygieně je samostatná. Paní Romana se v zařízení nezúčastňuje vzdělávacího kurzu počítačů, je to z toho důvodu, že má obavy z toho, že je nebude zvlá-

dat, tak jak by si představovala a chtěla. Velmi ráda se učí anglickému jazyku, který má možnost navštěvovat v rámci vzdělávacích kursů, uskutečňovanými zařízením. Dokonce se zúčastnila cesty do Spojených států amerických, který byl realizován zařízením. Zde se jí velmi líbilo. Paní Romana je zaměstnaná na chráněném pracovním místě 6 let. Samostatně zvládá nakupování a také hospodaření s penězi. Je gramotná a způsobilá k právním úkonům. Žije v bytovém domě se svými rodiči. Má staršího bratra, který již žije samostatně. V současnosti má paní Romana přítele, s kterým se navštěvuje.

### **7.3 Rozhovor s paní Lucí**

#### **Harmonogram dne**

Paní Lucie se většinou během dne mazlí s kočkou, pomáhá s úklidem, jezdí na výlety se svou rodinou nebo sleduje televizi.

#### **Volný čas**

Pro paní Lucii je volný čas, čas, kdy může dělat, co chce např. sportovat, navštěvovat divadlo apod. Nejčastěji tráví svůj volný čas s rodinou, nejméně pak s kamarády ze zařízení (kamarády ani partnera nemá). Nejraději tráví svůj volný čas v kroužku, (který ale nenavštěvuje pravidelně), poté v přírodě. Nejméně ráda tráví čas v zařízení. O tom, co bude dělat ve svém volném čase, rozhoduje převážně sama, popř. rozhoduje rodina. Kamarády mimo zařízení nemá žádné. V budoucnu by si ráda našla práci na volném trhu. Také by chtěla mít svou rodinu a svůj dům.

#### **Kroužky a zájmové činnosti**

Paní Lucie navštěvuje kroužek zumby, ale momentálně nepravidelně. Do nějakého dalšího kroužku, by chodit chtěla, ale brání jí v tom nedostatek času. Kdyby do nějakého dalšího kroužku chodila, tak by do něj byla ochotna investovat max. 2000 Kč za rok.

#### **Výlety a kulturní akce**

Na výlety paní Lucie jezdí nejčastěji s rodinou. Velmi jí baví divadlo. Ze sportovních aktivit má nejraději plavání a turistiku. Na výlety, ale také ráda jezdí sama, např. k tetě, která žije v Praze. Paní Lucie je ochotna zaplatit za výlet se zařízením až 1000 Kč, ale raději jezdí na výlety s rodinou.

## Čas v zařízení

Paní Lucie nejraději pracuje v kavárně a gastrodílňě. Nejméně pak v keramické dílně, kvůli ekzému, kterým trpí. Ze vzdělávání, které ji zařízení nabízí, má nejvíce ráda angličtinu, protože se chce naučit cizí jazyk. Nejméně ráda má trivium. Žádné jiné vzdělávání ji v zařízení nechybí. Paní Lucie uvedla, že si váží toho, co pro ni zařízení dělá, hlavně si cení snahy zařízení pomáhat zaměstnaným na chráněných pracovních místech a pomoci jim uplatnit se na volném trhu práce.

### 7.3.1 Kazuistika paní Lucie

Paní Lucie je menší postavy. Má středně dlouhé vlasy. Při komunikaci udržuje oční kontakt, snaží se mluvit gramaticky správně. Je velmi komunikativní. V oblékání a hygieně je zcela samostatná. Zcela zvládá samostatný nákup, jak oblečení, tak potravin. Do zaměstnání chodí vždy upravená. Paní Lucie je zaměstnána na chráněném pracovním místě v IZAP 6 let. Velmi ráda se učí novým věcem a snaží se zdokonalovat ve všech oblastech života. Paní Lucie nyní pracuje brigádně jako uklízečka na poloviční úvazek na volném trhu práce. Je velmi cílevědomý člověk. Ví, co od života chce. Velmi ráda se učí novým věcem. Samostatně se učí anglickému jazyku. Cestování i na větší vzdálenost zvládá zcela samostatně. Orientuje se v jízdách v rámci města. V době mé praxe v zařízení, paní Lucie sama odjela do Prahy, kde žije její teta, na barmanský kurz, kde získala certifikát barmana. Paní Lucie se často obrací na svého klíčového pracovníka s pomocí o radu či řešení nějaké problémové situace. Jejím velkým snem je postavit se jednou na vlastní nohy, osamostatnit od své rodiny. Získat zaměstnání na volném trhu práce, pořídit si dům a mít rodinu. Chtěla by dokázat své rodině, že všechny věci zvládne sama. Paní Lucie žije na vesnici v rodinném domě spolu se svými rodiči a 2 mladšími sestrami. Samostatně hospodaří s penězi. Je způsobilá k právním úkonům. V místě svého bydliště nemá žádné přátele. Většinu přátel, které má jsou zaměstnanci a klienti Integrovaného centra Slunečnice ve Zlíně.

## 7.4 Rozhovor s panem Lukášem

### Harmonogram dne

Pan Lukáš většinou během dne chodí do kazatelské služby (řadí se ke svědkům Jehovovým), občas také pomáhá matce v kuchyni a chodí sám nakupovat, odpočívá a chodí na procházky a čte knihy, které souvisí s jeho vírou.

### Volný čas

Pan Lukáš uvedl, že pro něj volný čas znamená klid od práce. Nejčastěji tráví svůj volný čas s kamarády (Svědkové Jehovovi), poté s partnerkou, nejméně pak s přáteli ze zařízení. Nejraději tráví svůj volný čas na výletech se sdružením Handicap, poté na bohoslužbě (Svědkové Jehovovi), nejméně pak na kulturních akcích v zařízení. O jeho volném čase nejčastěji rozhoduje, pokud je v zařízení, tak rozhoduje on nebo klíčový pracovník. Doma se snaží sám, ale také značnou roli hraje rodina. Pan Lukáš se chtěl vyučit v nějakém řemeslu (např. malířem), ale jeho matka ho utvrdila v tom, že by to nezvládnul, proto šel na praktickou školu.

### Kroužky a zájmové činnosti

Pan Lukáš žádný kroužek nenavštěvuje. Chtěl chodit do ekologického kroužku, ale jeho matka mu to zakázala. Ve svém volném čase navštěvuje plavání, ale pouze s rodinnými příslušníky. Pokud by pan Lukáš navštěvoval nějaký kroužek, investoval by do něj dle uvážení rodičů (hlavně tedy matky).

### Výlety a kulturní akce

Pan Lukáš na výlety jezdí se sdružením Handicap. Za výlet je ochotný zaplatit, dle toho, jakou částku dostane od matky. Uvádí, že kulturních akcí v zařízení se neúčastní, protože se tyto akce většinou konají v den, kdy navštěvuje shromáždění (Svědky Jehovovi).

### Čas v zařízení

Pan Lukáš nejraději pracuje v kavárně, nejméně pak v keramické dílně. Není u něj příliš oblíbená instruktorka této dílny. V zařízení se učí vynášet odpadky a třídit odpad, dále se učí pracovat s počítačem. Na zařízení mu vadí chování některých lidí. Žádné vzdělávání nenavštěvuje.

### 7.4.1 Kazuistika pana Lukáše

Pan Lukáš je střední postavy. Chůzi má kolébavou, kymácivou. Při chůzi se naklání dopředu. Má krátce střižené tmavé vlasy. Z důvodu krátkozrakosti nosí brýle. Občas je, ale i zapomene doma. V oblékání a hygieně o sebe dbá. Vousy mu holí matka, z důvodu obavy o jeho bezpečnost. Oblečení mu matka, také vždy předem nachystá na další den. Obléci se, ale dokáže sám. V komunikaci se pan Lukáš snaží udržet plynulou řeč, ale občas se stane, že se zakoktá. Je velmi komunikativní. Ovšem při komunikaci s ním se velmi často stává, že nedodrží intimní zónu. Pan Lukáš absolvoval praktickou školu, je gramotný a způsobilý k právním úkonům. Měsíčně panu Lukáši matka nechává malou částku na vlastní hospodaření. Zvládá samostatně jednoduchý nákup. Také chodí sám na procházky v okolí jeho bydliště. Navštěvuje sdružení Handicap, kde se účastní mnoha výletů a jiných kulturních akcí, pořádaných tímto sdružením. Pan Lukáš žije s rodinou v bytovém domě. Má dalších 5 sourozenců. Jeho rodina vyznává víru a řadí se ke Svědkům Jehovovým. Pan Lukáš tuto víru také vyznává a dokonce se i aktivně zapojuje (např. chodí po domech a hlásá evangelium spolu se svým strýcem, také se účastní bohoslužeb, pořádaných tímto společenstvím). Centrum denních služeb v IZAP navštěvuje již 5 let. V zařízení je vždy ochotný pomáhat s činnostmi, které ho baví. Pan Lukáš se při činnosti v dílnách velmi často ptá, zda všechno, co dělá je správné, a zda mu to jde. Potřebuje mít jistotu dobře odvedené práce. Když má pocit, že mu něco nejde, většinou práci přenechává ostatním. Je velmi citlivý člověk a není mu lhostejné jednání lidí okolo něj. Pana Lukáše velmi mrzí, když se k němu ostatní lidé ve společnosti chovají neohleduplně, nebo ho dokonce i urážejí. Neustále o tom přemýšlí. Myslí si, že udělal něco špatného. Jednou by si velmi přál založit vlastní rodinu.

## 7.5 Rozhovor s paní Hanou

### Funkce

Vedoucí sociální služby Centrum denních služeb, koordinátor dobrovolníků a praxí, koordinátor časopisu Slunečnice atd.

### Nabídka volnočasových aktivit

Paní Hana uvedla, že min. 1x týdně se uskutečňují v zařízení i vně zařízení, kulturní akce nebo sportovní aktivity. Uživatelé navštěvují především divadlo, exkurze, koncerty atd. Každoročně se pak uskutečňují kulturní akce jako ples, výstava fotografií.

**Možnost inovace dosavadních volnočasových aktivit**

Dle paní Hany by se dosavadní aktivity zajisté daly zlepšit, ale bylo by k tomu zapotřebí více finančních prostředků. Klienti nejsou ochotni, platit si dražší aktivity.

**Kroužky**

Paní Hana uvedla, že jejich zařízení nefunguje na bázi kroužků.

**Kulturní akce v domově**

Paní Hana uvedla, že kulturní akce jejich zařízení pořádá pravidelně a klienti tyto akce mají velmi rádi.

**Volný čas uživatelů**

Dle paní Hany uživatelé často tráví čas sledováním televize, někteří v restauračních zařízeních, ale je to velmi individuální. Paní Hana, také uvedla, že většinou si jejich uživatelé sami nezorganizují kulturní či sportovní akci.

**Aktivní/pasivní volba trávení volného času uživatelů**

Paní Hana uvedla, že uživatelé si dokáží sami vybrat z nabízených aktivit, ale musí jim být nabídnuty aktivity, které je zajímají.

**Limity v poskytování volnočasových aktivit**

Paní Hana uvedla, že s motivací uživatelů problém není, spíše je zapotřebí více finančních prostředků.

**Chráněná pracovní místa**

Dle paní Hany jsou chráněná pracovní místa dostačující. Kvalifikace zaměstnanců je také dobrá a neustále se zvyšuje. V budoucnu by se chráněná pracovní místa měla orientovat na větší výdělečnou činnost.

**Vzdělávání uživatelů**

Paní Hana uvedla, že vzdělávání je nabízeno uživatelům v široké škále: finanční gramotnost, kurs PC, anglický jazyk, trivium, muzikoterapie, arteterapie apod.

Rozhovory probíhaly v příjemném prostředí. Všichni oslovení uživatelé služeb byli ochotni mi rozhovor poskytnout. Neshledala jsem žádné negativní odezvy.

## 8 ZÁVĚRY Z VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

V následující kapitole se pokusím odpovědět na výzkumný problém a výzkumné otázky, které jsem si stanovila v mé bakalářské práci.

### Výzkumný problém

*Existují rozdíly v trávení volného času u dospělých osob s lehkým mentálním postižením v rodinné a pobytové sociální péči, a mezi sociálními službami, které jsou těmto lidem poskytovány v zařízeních, jež využívají?*

Rozdíly existují, a to i v závislosti na pobytové či rodinné péči, v níž osoby s mentální retardací žijí. U některých je to však individuální.

### Harmonogram dne

Uživatelé DZP tráví svůj den převážně úklidem, službou na vrátnici, komunikací s ostatními klienty, procházkami, odpočinkem. Naproti tomu osoby v rodinné péči, tráví svůj volný čas péčí o svého domácího mazlíčka (pes, kočka), ale nejen to, také pomáhají v domácnosti s úklidem, chodí na procházky a tráví čas s přáteli nebo rodinou.

### Volný čas

Klienti pobytové služby DZP, kteří mají partnera, nejraději tráví čas s ním. Osoby v rodinné péči, které mají partnera, uvádí, že nejraději tráví svůj volný čas také s partnerem. Avšak většina osob v rodinné péči, využívajících sociálních služeb IZAP uvádí, že nejméně ráda tráví svůj volný čas s uživateli zařízení IZAP, což neplatí pro uživatele DZP. Všichni 4 respondenti pobytové služby DZP uvádí, že o tom jak budou trávit svůj volný čas, nejčastěji rozhoduje jejich klíčový pracovník. 2 uživatelé mají rodinu, pokud tráví svůj volný čas s ní, tak o jejich způsobu trávení volného času rozhoduje především jejich rodina. Naproti tomu o volném času osob v rodinné péči rozhodují především sami respondenti.

### Kroužky a zájmové činnosti

Vybraní respondenti z pobytové sociální služby DZP, navštěvují ve svém volném čase kroužky (kromě jednoho uživatele), které organizuje tamější gymnázium. Všichni 4 respondenti uvádí, že by rádi navštěvovali další jiný kroužek (taneční, pěvecký apod.). Naproti tomu osoby v rodinné péči, nenavštěvují (kromě jediné respondentky, která ale do kroužku nedochází pravidelně) žádný kroužek.

### **Výlety a kulturní akce**

Většina uživatelů pobytové služby tráví velmi ráda svůj volný čas na kulturních akcích domova. Naproti tomu většina osob v rodinné péči, využívajících sociálních služeb IZAP nerada tráví svůj volný čas na kulturních akcích, pořádaných zařízením. Uživatelé pobytové sociální služby DZP uvádí, že jezdí s domovem na výlety, pokud mají dostatečné množství finančních prostředků. Jedna klientka pobytové služby uvádí, že jezdí i na výlety s rodinou. Naproti tomu 2 osoby v rodinné péči, jezdí na výlety s rodinou a 1 uživatel jezdí na výlety se sdružením Handicap, které podporuje pracovní a společenské aktivity lidí se zdravotním postižením.

### **Čas v zařízení**

3 uživatelé pobytové sociální služby uvádí, že také ve svém volném čase navštěvují jednu sociálně terapeutickou dílnu, kterou jim domov nabízí. Nejraději mají košíkářskou dílnu. Z terapií, které jsou jim nabízeny má většina klientů nejraději muzikoterapii. Naproti tomu jedna osoba, využívající sociální služby IZAP, která navštěvuje centrum denních služeb (ostatní respondenti jsou zaměstnanci na chráněných pracovních místech) navštěvuje více chráněných dílen v rámci pracovní terapie. Všichni 4 uživatelé IZAP, kteří jsou v rodinné péči, mají nejraději z nabízených dílen kavárnu, nejméně rádi pak keramiku. V pobytové sociální službě DZP je možnost individuálního vzdělávání formou trivia (dříve kurs PC), v rámci jednotlivých komunit v domově. Naproti tomu v IZAP je vzdělávání skupinové, je určeno především zaměstnancům na chráněných pracovních místech. Většina respondentů IZAP, žijících v rodinné péči, mají nejraději ze vzdělávání právě kurs PC.

### **Výzkumné otázky**

*Jakým způsobem lidé s mentálním postižením tráví svůj volný čas?*

Způsob trávení volného času u lidí s mentálním postižením je dosti individuální. Neliší se u osob, žijících v pobytové sociální službě nebo v rodinné péči. Většina respondentů tráví svůj volný čas procházkami v okolí svého bydliště, s přáteli, úklidem, sledováním televize, někteří navštěvují kroužky, výlety, buď s rodinou, nebo se zařízením, účastní se kulturních akcí jak v zařízení tak mimo, v přírodě, v hospůdce, kavárně apod.



*Zda lidé s mentálním postižením vnímají nějaké bariéry v trávení jejich volného času?*

Na tuto otázku klienti odpovídali také individuálně, většina uživatelů v pobytové sociální službě DZP uvádí, že bariéry vidí v nedostatku potřebných informací o možnostech organizovaného využití jejich volného času mimo lokalitu Velehrad. Jeden uživatel domova uvádí, že mu personál domova nedovoluje možnost trávit volný čas, tak jak by on sám chtěl. Lidé s mentálním postižením v rodinné péči, využívajících sociálních služeb IZAP uvádí, že jim brání, více trávit svůj čas např. v kroužcích či jinak organizovaných aktivitách, převážně nedostatek času, který raději věnují svým blízkým. Jeden respondent uvádí, že by rád trávil svůj volný čas v ekologickém kroužku, který chtěl navštěvovat (jeho matka mu to zakázala).

*Jaké jsou limity v poskytování a možnostech daných zařízení k organizování kulturních a volnočasových aktivit pro lidi s mentálním postižením?*

Sociální pracovnice, pracující v DZP uvádí, že chybí nedostatek kvalifikovaných pracovníků na další volnočasové aktivity, které zatím není možné realizovat např. dramaterapie, taneční kroužek. Také uvádí, že jsou tyto limity způsobeny nedostatkem finančních zdrojů. Dalším možným problémem je motivace některých uživatelů, využívat a trávit svůj volný čas plnohodnotným způsobem. Naproti tomu, sociální pracovnice, pracující v IZAP uvádí, že limity vidí spíše ve finančních prostředcích uživatelů, kteří nejsou ochotni platit více za další služby. V motivaci problém nevidí.

*Jakým způsobem nejraději tráví uživatelé svůj volný čas, dle sociálních pracovníků v daných zařízeních?*

Sociální pracovnice DZP uvádí, že uživatelé domova tráví nejraději čas v kavárně, rádi vyhledávají společnost pracovníka domova, který by se jim věnoval. Dále mají v oblibě, snoezelen terapii nebo rehabilitační péči. Kulturní a společenské akce jsou jim velmi příjemné. Naproti tomu, sociální pracovnice pracující v IZAP uvádí, že jejich uživatelé rádi tráví čas sledováním televize, posezením v restauračním zařízení. Také, ale uvádí, že je to zcela individuální.

## **8.1 Návrhy a doporučení pro zlepšení volnočasových aktivit v jednotlivých zařízeních**

Při návrzích, které zde uvedu, jsem vycházela především z pozorujících činností, kterou jsem provedla v daných zařízeních, ale také z rozhovorů s jednotlivými respondenty.

### **8.1.1 Domov pro osoby se zdravotním postižením**

Během svého pozorování, jsem měla možnost zúčastnit se muzikoterapie, kde bylo mnoho klientů asi kolem 30 na jednu instruktorku. Což byl opravdu velký počet z hlediska individuální motivace každého jednoho klienta. Proto bych doporučila, uskutečňovat muzikoterapie po jednotlivých skupinách (max. 10 klientů).

Dále se domnívám, že uživatelé by uvítali taneční či hudební kroužek. Kde by mohli dle jejich zájmu, poslouchat libovolný styl hudby či by mohli tančit, dle jejich možností. Vyvozuji to z toho důvodu, že jsem měla možnost strávit den s klienty. Právě tento den se konal společenský bál, klienti se velmi těšili, že zde bude i hudba a budou se moci bavit se svými přáteli. Někteří klienti by uvítali dramatický kroužek.

Mnoho klientů domova je seniorského věku proto bych pro takovéto lidi zvolila aktivity přiměřené jejich věku jako např. čtenářský kroužek – kde by probíhali čtení na pokračování, různých žánrů, které by si klienti sami vybírali. Klienti by mohli čtení poslouchat, odpočinout si, ale hlavně pobýt mezi ostatními lidmi.

Dále si myslím, že klienti by uvítali společné zpívání jejich oblíbených písní, kde by vzpomínali na písně z dob jejich mládí. Klienti by také mohli využívat více internetových služeb, a to prostřednictvím seznámení se základy práce s internetem. Také bych doporučila zavedení skupinového vzdělávání v oblastech trivia, kurs PC apod.

### 8.1.2 IZAP - Sdružení pro integraci zdravých a postižených dětí a mládeže „CHCEME ŽÍT S VÁMI“

Integrované centrum Slunečnice funguje spíše na bázi pořádání kulturních a společenských. Proto bych doporučila zavedení nějakých pravidelných aktivit, které by závisely na dobrovolnosti uživatelů. Jednalo by se o zavedení dalších terapií jako je canisterapie nebo dramaterapie apod. Dále by bylo zajímavé a jistě přínosné pro klienty zavést kroužky, které by probíhali v zařízení. Na základě vlastního zájmu klientů.

Domnívám se, že pro daná zařízení by bylo jistě přínosem zřídit kroužky a zájmové činnosti, přímo v prostorách zařízení na základě vlastního zájmu uživatelů. Popř., pokud zařízení nemá vhodné prostory pro takovéto činnosti, zajistit takové možnosti pro uživatele daných služeb, aby mohli dojíždět do jimi vybraných zájmových činností (např. zajistit dopravu, doprovod apod.)

Také by pro obě zařízení bylo přínosem zajistit frekventovanější nabídku terapií, které mají uživatelé velmi rádi. Zajistit kvalifikované odborníky v rámci terapií.

## ZÁVĚR

Cílem této práce bylo zmapovat a zhodnotit problematiku volného času u dospělých osob s lehkou mentální retardací v závislosti na rodinné péči nebo pobytové sociální službě. Dále srovnat jednotlivé sociální služby, jež jsou těmto lidem poskytovány v konkrétních zařízeních a navrhnout případná doporučení pro zkvalitnění volnočasových aktivit. Lze říci, že dospělé osoby s lehkou mentální retardací v pobytové sociální službě (Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad – Buchlovská) více využívají možnosti navštěvovat kroužky (ale ne mimo lokalitu Velehrad), také se raději zúčastňují kulturních akcí, pořádaných zařízeními. Myslím si, že je to z důvodu větší možnosti nabídek způsobu trávení volného času. Samozřejmě je zde, ale zřejmě izolovanost dané lokality, kdy klienti tráví svůj volný čas převážně v lokalitě Velehrad. Zatímco dospělé osoby s lehkou mentální retardací, žijící v rodinné péči a využívající sociálních služeb Integrovaného centra Slunečnice Zlín do kroužků většinou nechodí, a také se neradi zúčastňují kulturních akcí, které pořádá zařízení. Většina osob v rodinné péči také uvádí, že raději než v kroužku tráví svůj volný čas se svými blízkými. Důvodem, proč uživatelé, využívající sociální služby Integrovaného centra IZAP Slunečnice Zlín nejméně rádi tráví svůj volný čas na kulturních akcích zařízení, je zřejmě také to, že mají jiné možnosti a širší přehled o kulturním vyžití v jejich městě či obci. Další roli zde hraje zřejmě také to, že respondenti uvádí, že si nerozumí s některými uživateli služeb IZAP, a tudíž nemají potřebu se s nimi stýkat ve svém volném čase.

U většiny klientů pobytové služby DZP lze konstatovat, že o způsobu trávení jejich volného času rozhoduje klíčový pracovník nebo personál domova, zatímco osoby v rodinné péči, využívající služeb IZAP uvádí, že o svém volném čase rozhodují oni sami. Domnívám se, že tento fakt souvisí s druhem poskytované sociální služby.

Volný čas osob s lehkou mentální retardací, které jsou zaměstnány na chráněných pracovních místech nebo navštěvují centrum denních služeb, žijících v rodinné péči se liší od uživatelů pobytové služby také tím, že především tráví svůj volný čas s přáteli a rodinou, což souvisí s tím, že většina uživatelů pobytové sociální služby nemá rodinu nebo převážně tráví svůj volný čas v zařízení s ostatními klienty.

Domnívám se, že všichni lidé s mentálním postižením si zaslouží aktivně využívat svůj volný čas v rámci svých schopností a možností. Zaměstnanci v sociálních službách jsou pracovníci, kteří se snaží pomáhat těmto lidem v jejich občas velmi nelehké situaci, snaží se naplňovat jejich každodenní dny možnostmi a způsoby, které by přispívaly k tomu, aby lidé s mentálním postižením prožívali svůj život plnohodnotně a smysluplně.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

- [1] BARTOŇOVÁ, Miroslava, 2007. *Kapitoly ze specifických poruch učení I*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-3613-0.
- [2] ČÁP, Jan a Jiří MAREŠ, 2001. *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-463-X.
- [3] ČERNÁ, Marie, 2008. *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1565-3.
- [4] GRECMANOVÁ, Helena et al., 2005 *Obecná pedagogika II*. Olomouc: Hanex ISBN 80-85783-24-X.
- [5] HÁJEK, Bedřich, Břetislav HOFBAUER a Jiřina PÁVKOVÁ, 2008. *Pedagogické ovlivňování volného času: současné trendy*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-473-1.
- [6] HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ-CÍSAŘOVÁ, 2000. *Psychologický slovník*. Praha: Portál. ISBN 807178303X.
- [7] JELÍNKOVÁ, Jana, Marie KRIVOŠÍKOVÁ a Ludmila ŠAJTAROVÁ, 2009. *Ergoterapie*. Praha:Portál. ISBN 978-80-7367-583-7.
- [8] KAVANOVÁ, Alica a Štefan CHUDÝ, 2005. *Výchova a volný čas: vybrané kapitoly z pedagogiky volného času*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Univerzitní institut, Ústav pedagogických věd. ISBN 8073182661.
- [9] KOZÁKOVÁ, Zdeňka, 2005. *Psychopedie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 80-244-0991-7.
- [10] KUBÍNKOVÁ, Dagmar a Alena KŘÍŽOVÁ, 1997. *Ergoterapie*. Olomouc - Vydavatelství Univerzity Palackého. ISBN 80-7067-698-1.
- [11] LANGER, Stanislav, 1990. *Mentální retardace (Etiologie, diagnostika, profesio- grafie, výchova)*. Hradec Králové: Krajská pedagogicko-psychologická poradna.
- [12] LEČBYCH, Martin, 2008. *Mentální retardace v dospívání a mladé dospělosti*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-2071-4.
- [13] LEČBYCH, Martin, 2010. *Přání osob s mentální retardací v dospívání a dospělém věku*. In *Současnost a perspektiva sociální péče ve společnosti 21. století II.: sou-*

- bor příspěvků vydaných při příležitosti 2. mezinárodního semináře.* Litomyšl: Město Litomyšl. s. 11 – 14.
- [14] MATOUŠEK, Oldřich, 2003. *Rodina jako instituce a vztahová síť.* Vyd.3. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 80-86429-19-9.
- [15] MÜLLER, Oldřich, 2005. *Terapie ve speciální pedagogice: teorie a metodika.* Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-2441-075-3.
- [16] OPATŘILOVÁ, Dagmar, 2006. *Pedagogicko-psychologické poradenství a intervence v raném a předškolním věku u dětí se speciálními vzdělávacími potřebami.* Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-3977-9.
- [17] PIPEKOVÁ, Jarmila, 2006. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů.* Brno: MSD. ISBN 80-86633-40-3.
- [18] PIPEKOVÁ, Jarmila et al., 2010. *Kapitoly ze speciální pedagogiky.* Vyd. 3. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-198-0.
- [19] PREVENDÁROVÁ, Jitka, 1998. *Rodina s postihnutým dieťaťom.* Nové Zámky: Psychoprof /Artus. ISBN 80-967148-9-9.
- [20] PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ, 2001. *Pedagogický slovník.* Praha: Portál. ISBN 80-7178-579-2.
- [21] SLOWÍK, Josef, 2007. *Speciální pedagogika.* Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1733-3.
- [22] SPOUSTA, Vladimír et al., 1994 *Teoretické základy výchovy ve volném čase.* Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-1007-X.
- [23] STRAUSS, Anselm a Juliet CORBIN, 1999. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie.* Boskovice: Albert. ISBN 808583460X.
- [24] STŘELEČEK, Stanislav, 2007. *Studie z teorie a metodiky výchovy II.* Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-3687.
- [25] ŠVARCOVÁ, Iva, 2006. *Mentální retardace.* Vyd. 3. Praha: Portál. ISBN 80-7367-060 -7.
- [26] ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ, 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách.* Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.

- [27] VÁGNEROVÁ, Marie, 2004. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 3. Praha: Portál. ISBN 80-7178-802-3.
- [28] VALENTA, Milan a Oldřich MÜLLER, 2009. *Psychopedie: [teoretické základy a metodika]*. Vyd. 4. Praha: Parta. ISBN 978-80-7320-137-1.
- [29] VELEMÍNSKÝ, Miloš et al., 2007. *Zooterapie ve světle objektivních poznatků*. České Budějovice: Dona. ISBN 978-80-7322-109-6.
- [30] VYMĚTAL, Jan, 1987. *Psychoterapie. Pomoc psychologickými prostředky*. Horizont, Praha.
- [31] VÝROST, Jan a Ivan SLAMĚNÍK, 1998. *Aplikovaná sociální psychologie*. Portál, Praha, ISBN 80-7178-269-6.
- [32] BONA, o. p. s.: Chráněné bydlení. *Bona-ops.cz* [online]. 2012 [cit. 2012-04-11]. Dostupné z: <http://www.bona-ops.cz/chranene-bydleni>
- [33] Domov pro osoby se zdravotním postižením Velehrad - Buchlovská. *Dzp-buchlovska.cz* [online]. 2010 [cit. 2012-04-12]. Dostupné z: <http://www.dzp-buchlovska.cz/>
- [34] HOLOS, o. s.: Muzikoterapie. *Holos.cz* [online]. 2010 [cit. 2012-04-11]. Dostupné z: <http://www.holos.cz/cs/pracoviste/holos:centrum/holistickamedicina/muzikoterapie.html>
- [35] IZAP - Slunečnice, Integrované centrum. *Slunecnice.us* [online]. 2010 [cit. 2012-04-12]. Dostupné z: <http://www.slunecnice.us/centrum-dennich-sluzeb.php>
- [36] Ministerstvo práce a sociálních věcí: Sociální služby. *Mpsv.cz* [online]. 2012 [cit. 2012-04-11]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/9>
- [37] PORTUS PRAHA, o. s.: chráněné bydlení. *Portus.cz* [online]. 2012 [cit. 2012-04-11]. Dostupné: [http://www.portus.cz/index.php?option=com\\_content&view=article&id=47&Itemid=58](http://www.portus.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=47&Itemid=58)
- [38] ŠESTÁK, Jan. *Chráněná dílna – nástroj k pracovnímu uplatnění a začlenění lidí se zdravotním postižením* [online]. 2007 [cit. 2012-04-11]. ISBN 978-80-254-0108-8. Dostupné z: <http://www.anezka-tyrn.cz/file.php?nid=3654&oid=663280>



**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

Apod. a podobně

Atd. a tak dále

DZP Domov pro osoby se zdravotním postižením

IQ inteligenční kvocient

IZAP Sdružení pro integraci zdravých a postižených dětí a mládeže

Popř. popřípadě

Sb. Sbírka

Tj. Tj.

WHO Světová zdravotnická organizace



## **PŘÍLOHA P I: OTÁZKY K ROZHOVORŮM – DOMOV PRO OSOBY SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM VELEHRAD – BUCHLOVSKÁ**

### **Harmonogram dne**

Co děláte ráno, když vstanete?

Co děláte po obědě?

Co děláte večer?

Co většinou děláte o víkendu (sobota, neděle)?

### **Volný čas**

Co si myslíte, že je to volný čas?

S kým nejraději trávíte svůj volný čas? (možnosti: rodina-kamarádi-sama-kamarádi ze zařízení -partner)

Kde nejraději trávíte svůj volný čas? (možnosti: restaurace (kavárna)- doma s rodinou - nemá- kroužek – kulturní akce domova)

Kdo nejčastěji rozhoduje o tom, co děláte ve svém volném čase? (možnosti: ty-rodina-kamarádi-kamarádi z domova popř. klíčový pracovník)

V čem byste se rád (a) vzdělávala? Co byste se rád (a) naučila?

### **Kroužky a zájmové činnosti**

Nabízí Vám domov nějaké kroužky?

Navštěvujete nějaké kroužky, mimo zařízení?

Kdybyste navštěvovala nějaký kroužek, rozhodovala byste se dle toho, kolik stojí?

Chodíte o víkendu do nějakého kroužku?

Co vám brání, v navštěvování kroužku? (Pokud klient (ka) nenavštěvuje)

Chtěla byste chodit do nějakého dalšího kroužku?

### **Výlety a kulturní akce**

Jezdíváte s rodinou na výlety?

Kam jezdíváte na výlety s rodinou?

Jezdíváte s domovem na výlety? Pokud ano, jak často?

Když jedete na nějaký výlet např. s domovem? Kolik jste ochotná zaplatit za výlet?

Nabízí vám domov nějaké kulturní akce? Pokud ano, jak často?

### **Čas v zařízení**

Máte tady v domově nějaké vzdělávání? Např. angličtina, počítače, trivium?

V jaké dílně nejraději pracujete? (možnosti: keramika – košíky – grafická dílna – šicí dílna-  
dílňičky- tkalcovská – stolářská)

Které sportovní aktivity máte nejraději? (možnosti: aerobik, turistika, jízda na kole)

Kterou terapii máte nejraději? (možnosti: muzikoterapii, zooterapii, pracovní terapii)

Líbí se vám všechno v domově? Pokud ne, co byste změnila?

## **PŘÍLOHA PII OTÁZKY K ROZHOVORŮM – INTEGROVANÉ CENTRUM SLUNEČNICE ZLÍN**

### **Harmonogram dne**

Co ráno děláte, když vstanete a nejdete do zařízení?

Co děláte po obědě, když nejste v zařízení?

Co děláte večer, když nejste v zařízení?

Co většinou děláte, když přijдете domů ze zařízení?

### **Volný čas**

Co si myslíte, že je to volný čas?

S kým nejraději trávíte svůj volný čas?(možnosti: rodina-kamarádi-sama-kamarádi se zaří-  
zení-partner)

Kde nejraději trávíte svůj volný čas? (možnosti:- restaurace-doma- kroužek – kulturní akce  
v zařízení - jiné)

Kdo nejčastěji rozhoduje o tom, co děláte ve svém volném čase?(možnosti: vy-rodina-  
kamarádi-partner - popř. klíčový pracovník)

V čem byste se rád (a) vzdělávala? Co byste se rád (a) naučila?

### **Kroužky a zájmové činnosti**

Navštěvujete nějaké kroužky?

Nabízí vám zařízení nějaké kroužky?

Co vám brání, v navštěvování kroužku? (Pokud klient (ka) nenavštěvuje)

Kdybyste navštěvoval (a) nějaký kroužek, rozhodoval (a) byste se dle toho, kolik stojí?  
(Možnosti: 500, 500-2000, nad 2000Kč)

### **Výlety a kulturní akce**

Jezdíte s rodinou na výlety?

Kam jezdíte na výlety s rodinou?

Jezdíte se zařízením na výlety?

Když jedete na nějaký výlet se zařízením? Kolik jste ochoten (ná) zaplatit za výlet?

Účastníte se kulturních akcí, které pořádá zařízení?

### **Čas v zařízení**

Kdybyste měl (a) možnost, v jaké chráněné dílně byste nejraději pracoval (a)? (možnosti: gastrodílna- kreativní –keramická-mýdlárna)

Proč máte nejraději tuto dílnu?

Proč nerad (a) pracujete v této dílně?

Které vzdělávání máte nejraději a proč? (možnosti: trivium – AJ – počítače (informační technologie)

Chtěl (a) byste nějaké další vzdělávání v zařízení?

Líbí se vám všechno v zařízení? Pokud ne, co byste změnil (a)?

## **PŘÍLOHA PIII OTÁZKY PRO SOCIÁLNÍ PRACOVNICE**

- Jakou funkci vykonáváte, a co tato funkce obnáší?
- Nabízíte klientům nějaké volnočasové aktivity?
- Domníváte se, že by se dali volnočasové aktivity, které nabízíte nějakým způsobem vylepšit? (co by k tomu bylo zapotřebí?)
- Vnímáte nějaké limity v poskytování volnočasových aktivit pro osoby s mentálním postižením? (např. v oblastech finanční zdroje organizace, motivace osob s mentálním postižením, kvalifikace pracovníků v daném zařízení)
- Vytváříte/Připravujete klientům kulturní akce?(účastní se jich klienti rádi?, jak často pořádáte tyto kulturní akce?)
- Mluvíte s klienty o tom, jak nejradyji tráví svůj volný čas?(pokud ano, jakým způsobem ho tráví dle vás nejčastěji?)
- Vybírají si klienti vlastní způsob trávení volného času nebo raději přijímají navrhané možnosti trávení volného času od sociálních pracovníků?
- Myslíte si, že sociálně terapeutické dílny/chráněná pracovní místa, ve kterých uživatelé působí, jsou dostačující? (materiální stránka, kvalifikační stránka zaměstnanců).
- Chtěli byste v budoucnu zřídit další sociálně terapeutickou dílnu/chráněnou dílnu? Jakou?

- Jaké vzdělávání uživatelům nabízíte? Chtěli byste jim nabídnout další vzdělávání? (popř. jaké?)
- Nabízíte klientům nějaké kroužky?