

**Univerzita Palackého v Olomouci**

**Filozofická fakulta**

**Katedra psychologie**

**Přátelství pohledem člověka s mentální retardací**

Friendship - reflection of people with intellectual disability



**Diplomová práce**

Autor: Bc. et Bc. Tomáš Pauch

Vedoucí práce: Doc. PhDr. Martin Lečbych, Ph.D.

Olomouc

2016

### **Prohlášení**

Místopřísežně prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma: „Přátelství pohledem člověka s mentální retardací“ vypracoval samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a uvedl jsem všechny použité podklady a literaturu.

V ..... dne .....

Podpis: .....

Děkuji Doc. PhDr. Martinu Lečbychovi, Ph.D., za to, že mě přijal. Bádání pod jeho vedením pro mě bylo radostí a poctou zároveň. Neméně velké poděkování patří respondentům výzkumu za to, že mi dali příležitost nahlédnout pod pokličku jejich životů.

# Obsah

<b>Úvod</b> .....	<b>5</b>
<b>A) TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>6</b>
<b>1. Mentální retardace</b> .....	<b>7</b>
1.1 Vymezení pojmu mentální retardace .....	7
1.2 Etiologie a prevalence mentální retardace .....	10
1.3 Klasifikace mentální retardace .....	12
1.4 Specifika mentální retardace .....	16
<b>2. Člověk s mentální retardací ve spleti sociálních vztahů</b> .....	<b>18</b>
2.1 Člověk s mentální retardací a jeho místo ve společnosti .....	18
2.2 Socializace a integrace člověka s mentální retardací .....	22
2.3 Přátelství a člověk s mentální retardací .....	27
<b>B) PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>34</b>
<b>3. Formulace výzkumného problému</b> .....	<b>35</b>
<b>4. Cíl výzkumu a výzkumné otázky</b> .....	<b>36</b>
<b>5. Design výzkumu</b> .....	<b>37</b>
5.1 Typ výzkumu .....	37
5.2 Metody získávání dat .....	37
5.3 Metody zpracování a analýzy dat .....	39
<b>6. Výzkumný soubor</b> .....	<b>40</b>
6.1 Výběr výzkumného souboru .....	40
6.2 Popis výzkumného souboru .....	41
6.3 Etické hledisko výzkumu .....	42
<b>7. Výzkumná zjištění a interpretace získaných dat</b> .....	<b>43</b>
7.1 Pojetí pojmu přátelství u lidí s mentální retardací.....	43
7.2 Charakteristika přátelství (hlavní znaky přisuzované přátelství) .....	48
7.3 Okolnosti vzniku a zániku přátelství u lidí s mentální retardací .....	50
7.4 Význam přátelství pro lidi s mentální retardací .....	57
<b>8. Odpovědi na výzkumné otázky</b> .....	<b>61</b>
8.1. Jak popisují lidé s mentální retardací rozdíl mezi přátelstvím a partnerstvím? .....	61
8.2. Jak charakterizují lidé s mentální retardací přátelství? .....	62
8.3. Jak popisují lidé s mentální retardací průběh jejich přátelství? .....	63
8.4. Jak popisují lidé s mentální retardací význam přátelství pro jejich život? .....	64
<b>9. Diskuse</b> .....	<b>65</b>
<b>10. Závěry výzkumu</b> .....	<b>71</b>
<b>11. Souhrn</b> .....	<b>74</b>
<b>Literatura</b> .....	<b>78</b>
<b>Abstrakt</b>	
<b>C) PŘÍLOHY</b>	
Příloha č. 1 Zadání diplomové práce	
Příloha č. 2 Výzkumný protokol A (rozhovor)	
Příloha č. 3 Výzkumná zpráva pro účastníky výzkumu	

## Úvod

V dětství jsem měl několik kamarádů, jeden z nich se však odlišoval od ostatních tím, že mu šlo vše pomaleji a choval se svérázně. Byl jediným z ostatních dětí, který se na mou výzvu účastnil útěku ze školky, tím si mě získal. Později jsme spolu lezli na stromy, hráli hokej a fotbal, dělali společně úkoly do školy. Ve druhé třídě propadnul z více předmětů a šel do (tehdy) zvláštní školy. Ostatní děti se mu smály, častovaly nadávkami, byl pro ně outsiderem. Díky společně prožitým chvílím jsem ho měl rád, takový jaký je a zůstal jsem mu „při těle“ – přítelem/kamarádem. Bez něj bych těžko psal tento text. Dodnes si uchovávám vzpomínky na jeho krásnou osobnost a na společně prožité chvíle. Diagnóza mentální retardace mi svým způsobem přirostla k srdci, o mnoho let stala se náplní mojí profesní kariéry. V Chráněném bydlení se mi potvrdilo, že lidé s mentální retardací mají jako všichni ostatní lidé podobnou touhu navazovat vztahy s lidmi a přátelit se. Cesty k jejich přátelství však vedou klikatějšími cestami.

Za cíl této diplomové práce jsem si tedy stanovil zmapovat a porozumět reflexi lidí s mentálním postižením na téma přátelství. V teoretické rovině je nastíněno mentální postižení v psychologickém či společenskohistorickém pojetí, dále je pozornost věnována sociálně psychologickým souvislostem a významu přátelství v životě člověka s mentálním postižením. Výzkumná část práce se pokouší objasnit reflexi lidí s mentálním postižením, vystihnout klíčová témata přátelství v jejich životě a smysluplně získané výpovědi respondentů interpretovat.

Není to tak dávno, co lidé s mentální retardací byli na okraji společnosti. Lidská společnost v přístupu k lidem s mentálním postižením v historii dospěla k výraznému pokroku, v posledních letech je to více než markantní. Dnes je zcela běžné potkávat lidi s mentální retardací na ulici či jinde ve společnosti. Snahy o začlenění této skupiny osob do běžné společnosti nejsou jen aktivitou na úrovni státu, ale její úspěšnost souvisí také s aktivitou společnosti jako celku. Záleží na nás všech, na každém jednotlivci, jaký přístup k lidem s mentálním znevýhodněním zvolíme. Záleží na nás, jestli je přijmeme. Nezavírejme jim tedy dveře, naopak otevřeme mysl, srdce, náruč a budme přátelští ke skupině osob, která je velmi křehká, která bývá někdy terčem výsměchu nebo objektem zneužití. Pomožme jim stát po našem boku a nabídněme šanci na vytváření nových dobrých vztahů, jejich přátelství za to stojí.

## **A) TEORETICKÁ ČÁST**

# 1. Mentální retardace

## 1.1 Vymezení pojmu mentální retardace

Pojem mentální retardace je mladým psychologickým pojmenováním, existují však další ekvivalenty (mentální postižení, mentální znevýhodnění). S jistotou lze, ale tvrdit, že dřívější oficiální názvosloví, popisující jednotlivé stupně mentálního postižení (imbecilita, idiocie, debilita), jsou již u odborné veřejnosti zastaralé a v odborné praxi se zpravidla neužívají.

Bajo a Vašek (1994) uvádí, že před těmito pojmenováními existovaly další pojmy jako - slabomyslnost, intelektová vadnost či úchylnost. Šelner (2012) zmiňuje, že právě z důvodu dřívějších pojmů (imbecilita, idiocie, debilita), které v běžné řeči nabývaly vulgárních konotací a byly užívány jako nadávky, došlo ke změně pojmu (na mentální retardace), aby nedocházelo k podněcování negativního postoje vůči osobám s mentálním postižením.

Pörtner (2007) se domnívá, že nejde ani tak o jazyk samotný, že by znevažoval člověka s postižením, nýbrž postoj, s nímž je používán. Dokud se tedy plně nezmění postoj společnosti, budou mít změny slov (pojmenování) velmi omezený účinek.

Lucaksson a Spitalnik (1994) upozorňují, že mentální retardaci nelze jednoznačně označit, pojmenovat. Odůvodnění spatřují v náhledu na mentální retardaci jako na vztah, status, který je třeba znovu a znovu přejmenovávat v závislosti na proměnlivosti společnosti, během níž se vztahy k lidem s postižením vyvíjí různým způsobem (viz. kapitola 2.1).

Taylor (2016) uvádí, že historie jasně ukazuje, že „perfektní“ terminologie nelze dosáhnout, zároveň predikuje, že v budoucnu dojde k dalším změnám.

Samotný pojem **mentální retardace** (mens - mysl, retardare - opožďovat) spatřil světlo světa v české běžné společnosti až v 90. letech po pádu železné opony. Vznik pojmu mentální retardace se datuje k 30. létům minulého století., kdy začala tento pojem v odborných kruzích rozšiřovat Americká asociace pro mentální deficienci (AAMD), v Evropských zemích dochází k uznávání tohoto pojmu po Milánské konferenci (1959), jež probíhala pod záštitou Světové zdravotnické organizace (Pipeková, 2006).

Je zcela běžné, že v anglosaských zemích se užívá termín **mentální postižení** (intellectual disability - dříve mental disability, viz. AAMD). Na Australském kontinentu se tento pojem užívá několik desetiletí (Australská společnost pro studium mentálního postižení - ASSID, Národní rada pro mentálně postižené - NCID). V USA působí Americká asociace pro intelektová a ostatní vývojová postižení (AAID), která do roku 2007 užívala pojem mentální retardace (AAMR). Nejznámějším šířitelem pojmu mentální postižení je v Evropských zemích uznávaný odborník Alan Carr, který se spoluautory vytvořil rozsáhlou publikací o mentálním postižení (The Handbook of Intellectual Disability and Clinical Psychology Practice, 2007).

V tuzemském prostředí autoři publikací o mentální retardaci uvádí, že se v současné odborné literatuře **vedle pojmu mentální postižení paralelně užívá pojem mentální retardace**. Vysvětlují to tak, že *"pojem mentální retardace z podstaty svého názvu upozorňuje na opožďování vývoje rozumových schopností a pomáhá mírnit pedagogickou a rehabilitační skepsi na možné zlepšení tohoto stavu"* (Lečbych, 2008, str. 16).

Podobný názor vyjadřuje i Švarcová (2003, str. 25), když uvádí, že termín mentální retardace *"napomáhá k překonávání fatalistických názorů na možnost překonávání tohoto stavu, naznačuje relativnost a plynulost opožďování, a zejména na rodiče působí více optimisticky než termín postižení, který vyvolává pocit trvalosti a nezměnitelnosti stavu dítěte. Ve většině publikací jsou termíny "mentální postižení" a "mentální retardace" používány jako synonyma"*.

Toto vysvětlení lze pochopit v okamžiku, kdy řeknete v češtině nahlas tyto pojmy, jak zní, a nejlépe před člověkem s mentálním postižením/retardací a nebo jeho rodinou. V praxi používám pojem mentální retardace, právě proto, že vždy když mám představit svého klienta (člověka s mentálním postižením), tak mi nejde tzv. „přes pusu“ říct, že je postižen. Přesto budu v následujícím textu užívat oba pojmy, neboť je to v českém prostředí běžné.

Zajímavou poznámku k pojmu "postižení" dodává Novosad (2000), který chápe pojem **postižení jako neutrální fakt**, jenž změní až konzumní, výkonové či aspirační hodnoty současné společnosti v sociální znevýhodnění (handicap) postiženého jedince. Lečbych (2008, str. 17) tuto myšlenku uvádí do praxe vysvětlením *"zda člověk s postižením bude či nebude handicapován, závisí tedy na postojích společnosti k jeho postižení"*.



Vágnerová (2000) zmiňuje smutný fakt, kdy společnost vnímá postižení jako určující znak osobnosti jedince s postižením, často se tak může vnímat následně i sám jedinec s postižením, což může vést ke změně struktury osobnosti a z toho plynoucí reakce a způsoby chování.

Zhruba na přelomu tisíciletí se v českém prostředí objevuje apel, který doporučuje pojmenovávat lidi s diagnózou mentální postižení jako **osoby s mentálním postižením** (Kraus, 2005; Franiok, Kysučan, 2002; Valenta, Müller, 2004). Postupem času se v tuzemsku zabydluje myšlenka, že „*mentálně postižení jsou především lidské bytosti, osobnosti a teprve na druhém místě postižení*“ (Franiok, Kysučan, 2002, str. 22). Tento postoj vychází z iniciativy hnutí "People first", podle kterého je vždy na prvním místě člověk. Tím by mělo být jasně vyjádřeno, že **mentální retardace není zdaleka jedinou či základní charakteristikou daného člověka, nýbrž jednou z mnoha dalších osobnostních vlastností.**

### **Definice mentální retardace**

V otázce definice mentální retardace lze těžko najít jednoznačnou odpověď. Existuje mnoho různých podob, jak jednotliví autoři popisují mentální retardaci. V českém prostředí vyniká letitá definice Dolejšího (1973, str. 38): „*Mentální retardace je vývojová porucha integrace psychických funkcí různé hierarchie s variabilní ohraničeností celkovou subnormální inteligencí, závislá na některých z těchto činitelů: na nedostacích genetických vloh; na porušeném stavu anatomicko-fyziologické struktury a funkce mozku a jeho zrání; na nasycování základních lidských potřeb dítěte vlivem deprivace sensorické, emoční a kulturní; na deficitním učení; na zvláštnostech vývoje motivace, zejména negativních zkušenostech jedince po opakovaných stavech frustrace i stresu; na typologických zvláštnostech vývoje osobnosti*“.

Mezinárodní klasifikace nemocí (1992, str. 198) líčí mentální retardaci jako „*stav zastaveného či neúplného vývoje, která je zvláště charakterizován zastavením dovedností projevujících se během vývojového období, přispívajících k povšechné úrovni inteligence, tj. poznávacích, řečových, pohybových a sociálních schopností*“.

Vágnerová (1999) definuje mentální retardaci, jako vrozený defekt rozumových schopností, přičemž nižší úroveň intelektu bývá spjata se změnou ve struktuře či schopnostech osobnosti.

Švarcová (2003, str. 24) popisuje jako mentálně retardované takové jedince, u nichž dochází „*k zaostávání vývoje rozumových schopností, k odlišnému vývoji některých psychických vlastností a k poruchám v adaptačním chování*“.

*„Mentální retardaci lze vymezit jako vývojovou poruchu rozumových schopností demonstrující se především snížením kognitivních, řečových, pohybových, a sociálních schopností s prenatální, perinatální i časně postnatální etiologií, která oslabuje adaptační schopnosti jedince“* (Valenta in Valenta, Michalík, Lečbych a kol., 2012, str. 31).

Přestože lze najít mentální retardaci ve výčtu mezinárodních klasifikačních systémů nemocí (ICD, DSM), je třeba připomenout z pohledu definice mentální retardace alternativní názorový proud (vycházejí z praxe s lidmi s mentální retardací), který hlásá, že **mentální retardace není (jen) onemocněním, nýbrž stavem, který lze kompenzovat pomocí individuální podpory**. Člověk s mentálním postižením tak může dosáhnout nových schopností a dovedností, které mu umožní lepší adaptaci ve společnosti. Individuální podpora může spočívat například v osobní asistenci (v mateřské, základní škole, v Chráněném bydlení, v podporovaném bydlení, v Centrech denních služeb, v hledání práce, udržení práce, kroužky, zájmové činnosti).

## 1.2 Etiologie a prevalence mentální retardace

### Etiologie

Kauzální otázky typu: Proč? Jak se to stalo? Tyto otázky si kladou rodiče, když dojde k diagnostice mentální retardace u jejich dítěte, tyto otázky jsou kladeny i rodičům ze strany jejich okolí. Rodiče kladou tyto otázky lékařům. Nežádá za těmito otázkami je přání najít toho, kdo je "viníkem". Jasná odpověď však neexistuje, důvodem je možnost různých příčin, které se navzájem "*podmiňují, prolínají a spolupůsobí*" (Švarcová, 2003, str. 55).

U třetiny jedinců s mentální retardací se nelze dopátrat příčin jejího vzniku, v případech lehké mentální retardace se v 80 % uvádí nejasný původ (Matulay, 1986; Valenta, Müller, 2003).

V případě, že jsou příčiny prokázány, dělí se obvykle na **příčiny exogenní a endogenní**. Endogenní vlivy (genetické příčiny) jsou nejčastějšími faktory, vedoucími ke vzniku mentální retardace (Valenta, Müller, 2003). Až 25 % případů mentální retardace uvádí jako příčinu chromozomální a metabolické poruchy (Drtílková (2001). Anomálie chromozómů je příčinou vzniku Turnerova syndromu, Downova syndromu či Klinefelterova syndromu (Orel, 2012).

Mezi další syndromy, které mají spojitost s mentální retardací, patří Prader-Willyho syndrom, Rettův syndrom, syndrom Kočičího křiku, Angelmanův syndrom (Lečbych, 2008). Metabolické poruchy (týkající se metabolismu sacharidů, aminokyselin či lipidů) bývají příčinou vzniku mozkové glykogenózy, fenyلكetonurie, gargoylismu, hypotyrézy – kretenismu, lipoidózy (Švarcová, 2003).

Exogenními vlivy nazýváme okolnosti provázející období gravidity, porodu a raného dětství (prenatální, perinatální, postnatální). Faktory ohrožující běžný vývoj dítěte během prenatálního období se označují jako teratogenní faktory, mezi něž patří například užívání alkoholu, drog, léků či virové infekce (Vágnerová, 1999).

V období perinatálním, probíhajícím v období porodu může dojít k hypoxii, to znamená, že dojde k mechanickému poškození mozku v důsledku nedostatku kyslíku. Mezi další rizikové faktory patří poranění hlavy dítěte během porodu či jiná traumata CNS (Lečbych, 2008). Po narození dítěte, tedy v období postnatálním, ohrožuje vývoj dítěte podobně jako u předchozího období poranění či zánět mozku, nebo traumatické vlivy do druhého roku života dítěte, které mohou vést ke vzniku mentální retardace (Vágnerová, 2004). V postnatálním období mohou mít vliv na vznik mentální retardace také tzv. sociální faktory, které v sobě mohou obsahovat např. deprivaci, to znamená, dlouhodobé nenasycení některé ze základních lidských potřeb (Valenta, Michalík, Lečbych a kol., 2012). Na tomto místě je třeba rozlišit mentální retardaci od demence. Pakliže dochází k nedostatečnému rozvoji intelektu do 2. roku života dítěte, hovoříme o mentální retardaci, kdežto demenci diagnostikujeme „až po ukončení senzomotorického stadia vývoje inteligence a po vytvoření počátku řeči a jednoduché komunikace, tedy nejdříve po druhém roce života dítěte“ (Lečbych, 2008, str. 28).

## Prevalence

Mentální postižení prostupuje hranice napříč všemi světovými kontinenty bez ohledu na rasu či etnikum, vyskytuje se 10x častěji než u mozkové obrny, 25x častěji než u slepoty (Batshaw, 1997). Po celém světě se rodí každých 20 vteřin dítě s mentálním postižením, celkový počet osob s mentální retardací je odhadován na 200 miliónů. V České republice se odhady odborníků přibližují k počtu 300 tisíc osob s mentální retardací. *"Přesný počet lidí s mentální retardací, kteří žijí v České republice, není znám, neboť jejich evidence není úplná a jejímu vytváření zabraňuje nutnost dodržení lékařského tajemství"* (Lečbých, 2008, str. 24).

Mentální retardace zasahuje asi 3 % populace, z toho 2,6 % připadá na lehkou mentální retardaci, 0,1-0,2 % na těžkou a hlubokou mentální retardaci (Valenta, Müller, 2004; Švarcová, 2003; Pipeková 2006).

Ve srovnání s minulostí je evidentní nárůst počtu lidí s mentálním postižením. *„Tento vzrůst může být do značné míry relativní a vysvětluje se jako výsledek lepší evidence mentálně postižených, ... vzrůst počtu lidí s mentálním postižením se vysvětluje rovněž jako důsledek lepší péče pediatrií o novorozence, jejímž výsledkem je snižování novorozenecké a kojenecké úmrtnosti. Díky stále se zdokonalující péči o děti v nejranějších stadiích vývoje se zachraňují i děti, které by bez této intenzivní péče nezůstaly naživu“* (Švarcová, 2003, str. 34). Nárůst počtu jedinců s mentální retardací má souvislost s narůstající dynamikou vývoje civilizace, jež klade vyšší požadavky či nároky na jedince. Člověk, který by tak patřil před několika desítkami let do širší normy, v dnešní době „padá“ díky této dynamice pod její hranici (Valenta, Müller, 2003).

### 1.3 Klasifikace mentální retardace

Mentální retardace je charakterizována sníženou úrovní rozumových schopností. Úroveň rozumových schopností lze měřit. Inteligenční kvocient (IQ), vyjadřující úroveň inteligence zavedl W. Stern. Inteligenční kvocient odpovídá podílu mentálního věku a chronologického věku.

Klasifikaci mentální retardace podle hodnoty IQ lze pak rozdělit (dle MKN-10) do šesti kategorií: lehká mentální retardace, středně těžká mentální retardace, těžká mentální retardace, hluboká mentální retardace, jiná mentální retardace a nespecifikovaná mentální retardace. Svoboda (1999) podotýká, že **toto pojetí nezohledňuje kvalitativní zvláštnosti inteligence konkrétní osoby**, a proto není třeba tuto kvantitativní diagnostickou hodnotu nijak zvlášť přeceňovat. Číselné hodnoty je třeba brát s rezervou, jako vodítko. Podstatným faktorem pro určení pásma retardace by měla být především „*kvalita zvládnutí životních nároků člověka v jeho prostředí*“ (Říčan, Krejčířová a kol., 1997, str. 151).

Lečbych (2006, str. 14) hovoří o diferenciaci mezi jakkoliv vymezenými skupinami osob s mentálním postižením. „*Lidé, kteří jsou do těchto skupin zařazováni, netvoří homogenní skupinu, ale spíše soubor individualit, které se velmi liší úrovněmi uspokojování svých potřeb a svými možnostmi. I drobná odlišnost, která by se u lidí z pásma širšího průměru inteligence snadno ztratila, může působit v okrajovém pásmu inteligence lidí s mentální retardací dramatické rozdíly*“.

Americká psychiatrická asociace (American Psychiatric Association) přijala v roce 2013 nový manuál DSM-V, který hlásá, že kódy podléhající naměřené hodnotě IQ se již nebudou uvádět (American Psychiatric Association, 2014).

MKN-10 rozlišuje v kódu i postižené chování u lidí s mentální retardací (sebepoškozování, afekty vzteku), a to přidáním dalšího čísla za tečku s číslem vyjadřujícím stupeň postižení: např. F71.0 značí absenci či minimální postižené chování, F71.1 signalizuje výrazně postižené chování vyžadující intervenci (Valenta, Michalík, Lečbych a kol., 2012).

### **Lehká mentální retardace (IQ 50 – 69, F70)**

Charakteristika: Zastoupení u 80 % lidí s mentálním postižením. Diagnostika v předškolním věku či s nástupem do školy. V prvních třech letech lze u dítěte zaznamenat lehké opoždění v psychomotorickém vývoji. Od tří do šesti let jsou projevy nápadnější – problémy v pohybu, myšlení, řeči. V pozdějším věku dochází k rozvoji komunikačních schopností a děti a později dospělí se domluví bez výraznějších problémů, pokud se však dostanou do stresující situace, jejich řečové stereotypy nejsou schopni použít (Klenková, 1996).

Při práci ve škole *"mají specifické problémy se čtením a psáním. Lehce retardovaným dětem velmi prospívá výchova a vzdělávání zaměřené na rozvíjení jejich dovedností a kompenzování nedostatků"* (Švarcová, 2003, str. 29).

Většina dosáhne v pozdějším věku k základním dovednostem v osobní péči (hygiena, oblékání, jídlo) či jiných praktických dovednostech, zvládnou i jednodušší zaměstnání zaměřené například na manuální zručnost (uklizeč/ka, pomocné práce v kuchyni, montážní dělníci).

Osoby s lehkou mentální retardací *„vyžadují občasnou podporu v nových a složitých situacích, kterým nemusí rychle porozumět“* Lečbých (2006, str. 15). Proto je vhodné, aby v místě jejich zaměstnání byl brán ohled na jejich tempo a omezené schopnosti. *„Přes všechny obtíže je přijatelná pracovní činnost pro mentálně postižené lidi užitečná, rozvíjí a uchovává jejich kompetence a dává jejich životu náplň“* (Vágnerová, 1999, str. 158).

### **Středně těžká mentální retardace (IQ 35 – 49, F71)**

Charakteristika: Zastoupení u 10 % lidí s mentálním postižením. Častější výskyt přidružených neurologických onemocnění (epilepsie) či pervazivních vývojových poruch (dětský autismus). Značné opoždění v psychomotorickém vývoji. Diagnostika v kojeneckém či batolecím období. Výrazné opoždění v rozvoji chápání a užívání řeči, stačí však k jednoduché komunikaci (slovní zásoba není bohatá - záleží na tréninku). Někdy může být komunikace realizována v podobě nonverbální komunikace, skrze gesta.

*„V dospělosti jsou středně retardovaní obvykle schopni vykonávat jednoduchou manuální práci, jestliže úkoly jsou pečlivě strukturovány a jestliže je zajištěn odborný dohled. V dospělosti je zřídka možný úplně samostatný život. Zpravidla bývají plně mobilní a fyzicky aktivní a většina z nich prokazuje vývoj schopností k navazování kontaktu, ke komunikaci s druhými a podílí se na jednoduchých sociálních aktivitách“* (Švarcová, 2003, str. 30).

### **Těžká mentální retardace (IQ 20 – 34, F72)**

Charakteristika: Zastoupení u 5-10 % osob s mentálním postižením. Těžké poruchy psychomotoriky. Osvojení několika málo slov, někdy dítě komunikuje prostřednictvím skřeků, beze slov.

Osoby v pásmu těžké mentální retardace jsou zpravidla závislí na péči druhých po celý život, proto bývají často uživateli domovů pro osoby se zdravotním postižením, protože potřebují komplexní podporu v oblasti fyzické či psychosociální. Možnosti výchovy a vzdělávání jsou vzhledem k rozsahu postižení omezené, avšak Švarcová podotýká (2003, str. 31), že *„zkušenosti ukazují, že včasná systematická a dostatečně kvalifikovaná rehabilitační, výchovná a vzdělávací péče může významně přispět k rozvoji jejich motoriky, rozumových schopností, komunikačních dovedností, jejich samostatnosti a celkovému zlepšení kvality jejich života“*.

### **Hluboká mentální retardace (IQ nižší než 20, F73)**

Charakteristika: zastoupení u 1 % v populaci osob s mentálním postižením. Často jsou lidé v tomto pásmu imobilní, schopnost minimálního pohybu, v kombinaci s nízkou úrovní intelektu zabraňuje pracovnímu uplatnění těchto lidí na trhu práce. *„Pobyt ve vlastních rodinách je velmi náročný. Tělesná postižení vesměs vyžadují pobyt v sociálních zařízeních se zdravotnickou péčí“* (Orel, 2012, str. 176).

Schopnost porozumění řeči je na nízké úrovni, komunikace probíhá v neverbální formě – jednoduchá gesta, zvuky. *„Ve většině případů lze určit organickou etiologii. Běžné jsou těžké neurologické nebo jiné tělesné nedostatky postihující hybnost, epilepsie a poškození zrakového a sluchového vnímání. Obzvláště časté, a to především u mobilních pacientů, jsou nejtěžší formy pervazivních vývojových poruch, zvláště atypický autismus“* (Švarcová, 2003, str. 32).

### **Jiná mentální retardace (F78), Nespecifikovaná mentální retardace (F79)**

Užívají se v těžko určitelných případech. Například, když není možné změřit či určit stupeň postižení intelektu z důvodu přidruženého postižení.

## 1.4 Specifika mentální retardace

Podat alespoň obecný náčrt charakteristiky osob s mentální retardací není nikterak snadné. „I když se řada autorů shoduje, že v diagnostickém procesu je potřeba hledat silné stránky člověka s mentální retardací, setkáváme se v těchto kapitolách naopak s popisem nedostatků osoby s mentální retardací“ (Lečbych, 2008, str. 29).

Přehled klinických projevů mentální retardace, dle Švarcové (2003, str. 35):

- jednoduchost a konkrétnost úsudků, zpomalená chápavost;
- snížená schopnost/neschopnost vyvozování logických vztahů a komparace;
- snížená logická a mechanická paměť;
- těkavá pozornost;
- neobratnost ve vyjadřování a nedostatečná slovní zásoba;
- porucha vizuomotoriky a pohybové koordinace;
- snížená přizpůsobivost k sociálním požadavkům.

Hlavním specifikem mentální retardace je postižení kognitivních funkcí, od něž se odvíjí řetězec souvislostí, které vedou k jedinečné adaptaci a vytvoření jedinečné osobnostní struktury (Lečbych, 2008).

Z pohledu kognitivních procesů lze spatřit zvláštnosti u osob s mentálním postižením v oblastech smyslové percepce, pozornosti, myšlení, paměti, představivosti či řeči.

Rubinštejnová (1973) v oblasti **smyslové percepce** hovoří o sníženém rozsahu vnímání, narušení a diskriminaci figury a pozadí, nedostatečném prostorovém vnímání, zhoršené koordinaci pohybů, opožděné diferenciaci akustického analyzátoru, nedokonalosti vnímání času a prostoru u osob s mentální retardací.



S vnímáním úzce souvisí **pozornost**. Kysučan (1982) uvádí, že pozornost u lidí s mentální retardací lze charakterizovat sníženou schopností zaměřit se na více činností, nízkým rozsahem sledovaného pole či snadnou unavitelností a nestálostí.

Důsledkem poruch pozornosti dochází k nedostatečnému zapamatování, neboť trvá delší čas. **Paměť** lidí s mentální retardací tak získává určitou specifickou. Aby si člověk s mentální retardací lépe „pamatoval“ je nutné několikeré opakování.

V oblasti **myšlení** nejsou lidé s mentální retardací schopni abstrakce a generalizace, vyskytují se nepřesnosti v oblasti analýzy a syntézy. „*Pro myšlení osob s mentální retardací je charakteristická konkrétnost a schopnost logicky operovat pouze se známým a konkrétním materiálem*“ (Lečbych, 2008, str. 31). Myšlení lidí s mentální retardací lze charakterizovat rigiditou, stereotypností a ulpíváním na určitém způsobu řešení (Vágnerová, 1999).

V oblasti **představivosti** lze vyzorovat u některých jedinců s mentální retardací fenomén eidetismu, kdy vybavená představa má charakter vjemu (Lečbych, 2008). Reálně existují lidé s mentálním postižením, kteří znají „z paměti“ přesná data narození lidí, se kterými se stýkají, nebo dokonce celý kalendář podle jmen. Orel (2012) v tomto ohledu uvádí tzv. syndrom mono savant, který zasahuje osoby, s IQ menším než 70, které disponují mimořádnou schopností v jedné oblasti, například v oblasti paměti či umění.

V oblasti **řeči** se vyskytuje nepřesná výslovnost, specifická mluvnická stavba vět, nižší aktivní slovní zásoba, dysartrie. Nejen špatná výslovnost, ale to jak lidé s mentální retardací komunikují se svým okolím, může vyvolat pobouření u intaktní společnosti, která běžně člověka s mentálním postižením ignoruje, v tom lepším případě, v horším může dojít i ke konfliktní situaci.

Čelní představitelka směru pozitivní psychologie mentální retardace Dykens (2006) podobně jako Lečbych (2008) namítá, že je mentální retardace výhradně založena na „negativech“, na tom, co těmto osobám chybí, co postrádají (např. nedostatek IQ, nedostatečná schopnost adaptace). Lze to dobře zaznamenat ve výzkumu, který se zaměřuje na identifikaci negativního chování či symptomů, zřídka se věnuje pozitivním aspektům (Dykens, 2006).

## 2. Člověk s mentální retardací ve spleti sociálních vztahů

### 2.1 Člověk s mentální retardací a jeho místo ve společnosti

Lidé se zdravotním znevýhodněním (tělesným, mentálním, duševním) jsou od pradávných časů lidského rodu jeho neoddělitelnou součástí. V průběhu historie se vyvíjel přístup k lidem s postižením různým způsobem v kontextu s myšlením, morálkou a vyspělostí dané společnosti. Vztah společnosti k lidem s postižením vždy odrážel aktuální stupeň vývoje společnosti, například odborné znalosti dané doby (Monatová, 1998).

Dobu dávnověkou lze v souvislosti s přístupem společnosti k lidem s postižením charakterizovat krutostí, později v období středověku se objevuje myšlenka milosrdenství, v revoluční Francii jsou sejmuty okovy lidem s postižením. Dnešní doba přináší možnosti se setkávat s lidmi s postižením běžně ve společnosti a navazovat s nimi vztahy a přijímat je jako rovnocenné partnery. Pipeková (2006) na základě této cesty člověka s postižením napříč historií dochází k závěru, že společnost dosáhla pokroku a to ve směru **od egoismu k altruismu**.

V období **pravěku** panovalo přesvědčení, že jedinci s postižením ohrožují životaschopnost kmenového společenství. Následkem vyobcování těchto jedinců byla jistá smrt. Toto období Sovák (1977) nazývá stadium represe. V období **starověku**, ve velkých civilizacích v Římě a Řecku byla zaznamenána infanticida, kdy byli zabíjeni novorozenci, kteří nebyli zdraví či dostatečně silní. Spartané házeli tyto děti ze skal Taygetu, Římané do řeky Tiber, obyvatelé Kartága do moře (Monatová, 1998). Významný římský filosof Seneca vysvětloval důvod usmrcení neuživých dětí nikoliv jako hněv či zlost, ale v tomto jednání spatřoval vysvětlení v duchu zásady rozumu – **oddělením špatného od dobrého** (Müller, Valenta, 2007). Později v Řecku o dětech s postižením rozhodovala rada starších, tyto děti byly odkládány do hliněných nádob podél cest. Kdo měl o dítě zájem, tak si ho osvojil. Děti z bohatších rodin měly vhodnou péči obstaranou, děti z nemajetných poměrů byly považovány za méněcenné a byly prodávány jako zboží na tzv. „trzích bláznů“ k obveselení bohatých (Titzl, 1998). V období **středověku** se objevuje ve vztahu společnosti k lidem s postižením ambivalentní postoj. Ten spočívá jednak v pokračování nešťastných příběhů, kdy byli lidé s postižením považováni za „zplozence ďábla“ a podle toho s nimi společnost zacházela. Codex Theodosianus přikazoval potrestat všechny „posedlé“ a lidé s postižením se tak stávali předmětem démonologie (Zvolský, 1994).

Člověk s postižením se nedobrovolně stal nositelem zlověstného znamení, které ho určovalo k záhubě. Papež Inocenc VIII. vydáním dokumentu „Summis Desiderantes“, brojícím proti čarodějnictví, nenávistný postoj společnosti znásobil (Müller, Valenta, 2007). Dnes lze jen spekulovat kolik lidí s mentální retardací, kvůli svému „podivnému“ chování, bylo upáleno na hranici. Na druhou stranu silný vliv náboženství působil i opačným směrem, a sice ve prospěch lidí s postižením. Ideologie křesťanské lásky k bližnímu, lítost a soucit nad trpícími vedla zbožné lidi k povinnosti **pomáhat slabším, kteří pomoc potřebují**. Vznikají první naleznice pro děti s postižením, infanticida výrazně ustupuje. V Evropě či Byzantské říši se objevují klášterní hospitály, které zajišťovaly důstojné žití jedincům s postižením, ošetřujícím personálem byli duchovní, mniši a jeptišky (Zvolský, 1994).

Období **renesance** přináší podstatné změny v přístupu k lidem s tělesným, duševním, či mentálním postižením. Prosazuje se myšlenka či požadavek – **vzdělání všem, tedy i lidem s postižením**. Jan Ámos Komenský je považován za učitele národů, to proto, že jeho myšlenky ovlivnily postupy a přístupy v pedagogice ve všech vyspělých zemích Evropy. S trochou nadsázky ho lze považovat za pionýra v oblasti integrace, či inkluze lidí s mentálním postižením. Komenský (in Müller, Valenta, 2007, str. 23) si klade otázku: *„Je otázka, zda tedy i slepí, hluchí a zaostalí (jimž se totiž pro ústrojný nedostatek nemůže něco dostatečně vštípiti) mají býti přibráni ke vzdělávání? Odpovídám: 1. Z lidského vzdělávání se nevyjímá nic, leč nečlověk. Pokud tedy mají účast na lidské přirozenosti, potud mají míti účast na vzdělání. Ba spíše tím více pro ně větší nutnost vnější pomoci, když si příroda pro vnitřní nedostatek nemůže dosti pomoci sama. Poněvadž je tedy vždycky někudy poskytnout přístup k rozumné duši, má se světlo vpouštěti tudy, kudy je možno“*.

Období **novověku** plynule navazuje na změkčující přístup v období předcházejícím. Do popředí se dostávají **lidská práva a jejich dodržování, to se týkalo všech, i lidí s duševním či mentálním postižením**. Významným hybatelem ve změně v péči o tyto jedince byl zakladatel moderní psychiatrie Phillipe Pinel, který dokořán otevřel bránu k lidskému přístupu v nově vznikajících psychiatrických léčebnách. Pinel sejmul pacientům okovy a docílil tím zmírnění lidského utrpení, které dříve tito lidé snášeli v tristních podmínkách, které Foucault (1994, str. 150) zaznamenal následovně: *„Cely na něj zapůsobily otřesným dojmem. Od většiny se mu dostalo pouze nadávek a hrubostí. Pokračovat v šetření nemělo smysl. Obrátil se k Pinelovi: Nezbláznil ses ty sám, občane, že*

*chceš pustit na svobodu takováhle zvířata? Pinel mu klidně odpověděl: Jsem přesvědčen, občane, že jsou tak nezvládnutelní právě jen vinou toho, že jim chybí vzduch a svoboda“.*

V **19. století** jsou zakládány **první ústavy pro lidi s mentálním postižením**, Johan Guggenbühl vybudoval takový první ústav v Interlaken, přičemž sloužil jako inspirace pro podobu dalších zařízení, které byly zakládány i v dalších evropských zemích. *„Organizovaná ústavní péče u nás se datuje od roku 1871. Je spojena se založením Ernestina v Praze, což bylo první zařízení pro mentálně retardované u nás. Zakladatelem a prvním ředitelem byl MUDr. Karel Slavoj Amerling. Posláním Ernestina byla ochrana mentálně postižených a jejich začlenění do společnosti“* (Pipeková, 2006, str. 300).

V tuzemském prostředí se na počátku **20. století** pořádaly tzv. **Čádovy sjezdy** (první v roce 1909), kde se propagovalo heslo „Zakládejte řádné ústavy pro slabomyslné a dobré pomocné školy“. O dva roky později se řešila problematika ústavů na Moravě. Třetí sjezd řešil otázku zlepšení života mentálně retardovaných z hlediska sociálního postavení, či pedagogiky (Eisová, 1983).

**Šedesátá léta minulého století** se pojí v (západním) světě s veřejným projevem svobody a kladením důrazu na lidská práva. Skupiny rodičů dětí s mentální retardací zakládají organizace, které bojují o zkvalitnění péče, zakládají Evropskou ligu společností mentálně handicapovaných. Hlavním požadavkem bylo, aby **společnost poskytla lidem s mentální retardací potřebné služby nikoli z principu dobročinnosti, ale na základě dodržování lidských práv** (Švarcová, 2003). Organizace Spojených Národů i na základě tohoto tlaku přijala (1971) Deklaraci práv mentálně postižených osob. V popředí jsou teze, že všichni občané mají právo na rovnoprávnost, že je třeba podporovat samostatnost a nezávislost lidí s mentální retardací (Lečbych, 2006).

V bývalém Československu bránil této cestě k polidšťování komunistický režim. Panovalo přesvědčení, že ústavní péče je nejvhodnější variantou pro život lidí s mentální retardací. Tato péče se soustředila jen na zajištění základních potřeb (bydlení, strava). V roce 1969 na Pedagogické fakultě v Olomouci vyhláší Božena Gürtlerová ustavení Národního sdružení pro pomoc mentálně postižením.

Díky úsilí rodičů dětí s mentální retardací, kteří odmítli své děti svěřit do ústavní péče, vzniká dobrovolná organizace **Sdružení pro pomoc mentálně postiženým (SPMP)**. *„Od počátku své existence bylo Sdružení iniciátorem i realizátorem různých forem zdokonalování péče o mentálně postižené. Členové Sdružení se zasazovali a vlastními silami pomáhali při budování zařízení pro mentálně postižené, denních i týdenních i*

celoročních ústavů“ (Švarcová, 2003, str. 158). Přestože státní aparát podobným aktivitám nepřál, SPMP nepolevilo ve svém úsilí a mohly se tak uspořádat dramatické, pohybové, taneční kroužky, nebo hromadné výlety (Wagnerová, 2002).

Období **transformace**, které odpovídá posledním desetiletím, je charakterizováno nejen ve světě, ale i u nás **zesílením snah o začlenění lidí s mentální retardací do běžného života**. Dochází k transformaci sociálních služeb, která se po pádu železné opony rozbíhá na plné obrátky. V tuzemském prostředí tak doháníme, to co jsme ztratili v dobách komunismu.

V sociálně vyspělých zemích, např. v Norsku či Švédsku dnes neexistují ústavy pro lidi s mentální retardací, tito lidé žijí v těchto zemích již několik let v běžné společnosti (komunitní, chráněné bydlení). Aktuálně rozběhnutý transformační proces (např. rušení ústavů a přechod lidí s mentální retardací do chráněných bydlení) představují změny, které umožňují, aby každý člověk měl stejné příležitosti bez ohledu na to, zda je zdravý, nebo zda má zdravotní potíže. Koneckonců Úmluva o právech osob s postižením (2006), jasně deklaruje v článku 19, že lidé se zdravotním postižením mají právo na možnost volby místa pobytu, i toho, kde a s kým budou žít.

*„Cílem Úmluvy je odstranit existující překážky, které brání osobám se zdravotním postižením, ať už se jedná o postižení fyzické, duševní, mentální nebo smyslové, zapojit se do plnohodnotného života. Jednotlivá ustanovení Úmluvy ukládají státům povinnost zabránit diskriminaci osob se zdravotním postižením v různých oblastech života“* (Michalík in Valenta, Michalík, Lečbych a kol., 2012, str. 65). Transformace institucionální péče v péči komunitní představuje **deinstitucionalizace**. Na příkladu deinstitucionalizace (přechod z ústavů do chráněného/podporovaného bydlení) lze ukázat, jak se společnost postupně (za několik tisíc let) přibližuje k lidem s postižením. V současné době se tak nacházíme v čase, který je nejpříhodnější k tomu, aby lidé s mentální retardací mohli ve společnosti žít a komunikovat, aniž by jim hrozilo výrazné nebezpečí.

Lidé s mentálním postižením tak mohou navazovat sociální vztahy, čemuž v dřívějších dobách významně bránily nenávistné postoje společnosti. Lidé s mentálním postižením již nejsou zabíjeni, nejsou vystavováni veřejnému posměchu, nejsou spoutáni ve špinavých celách či „odloženi“ v ústavech na samotách. Pohybují se vedle nás, v běžné společnosti navazují kontakty, podílejí se aktivně na vytváření vlastních sociálních sítí, kde tu a tam naleznou člověka, kterého později označí jako svého přítele.

## 2.2 Socializace a integrace člověka s mentální retardací

Každý člověk je již od útlého věku vystavován řadě významných vlivů (např. prostředí či výchova), které dohromady vytváří kulturní rámec, jenž se podílí na utváření lidské osobnosti. Každý člověk je ovlivněn tím, co ho obklopuje. Dalo by se říci, že to, jak se člověk chová či mluví, odráží působení okolního prostředí na něj samotného.

Jedním z mýtů, který panuje okolo lidí s mentální retardací, je, že jsou tito jedinci nevychovatelní. To je samozřejmě omyl, míra úspěšnosti ve výchově či adaptaci na život je ovlivněna hloubkou mentálního postižení, skepse však není na místě, protože i u těžších stupňů postižení lze zaznamenat pokroky při každodenní péči. Mentální retardaci nelze tedy chápat jako nepřekonatelnou překážku při vytváření osobnosti člověka.

### Socializace lidí s mentální retardací

Podle Vágnerové (2004) představuje **socializace** celoživotní proces utváření a vývoje člověka ve společenskou bytost, přičemž probíhá ve vzájemném působení jedince a společnosti.

*„Socializaci lze chápat jako proces neustálého celkového zespolečňování člověka, jako proces osvojování si potřebného společenského chování vlivem všech možností, jež člověku poskytuje prostředí“* (Valenta, Müller 2003. str. 233).

Sekot (2004) spatřuje v socializaci osvojování si norem a hodnot, které se pojí s biologicko-sociálně-psychickým systémem. Socializační proces u lidí s mentální retardací naráží na různé překážky. Lidé s mentální retardací mají obtíže s navazováním vztahů či se samotnou komunikací, což může vést k nedorozuměním či neadekvátním reakcím společnosti.

*„Životní perspektivy postiženého jedince závisejí z části na něm samém, na jeho osobní historii a způsobu, jakým překonává omezení dané postižením. Zároveň však závisí na společnosti, na celkovém klimatu tolerance a ochoty přijímat jinakost a odlišnost. Schopnost přijímat druhého člověka takového jaký je, prokazuje úroveň vyspělosti jedince i společnosti“* (Vágnerová 1992, str. 112).

Podle Valenty a Müllera (2003) může docházet k naplňování kvalitní socializace tím, že budou lidem s mentální retardací poskytnuty služby, výchova či vzdělávání respektující možnosti člověka s mentální retardací. Společným jmenovatelem, na němž závisí zdárný socializační proces, je *„minimalizace překážek ve vztazích ze strany majoritní společnosti. Co se týká těchto překážek, mohou mít rozličnou podobu – někdy až podobu stigmatizace, nálepkování a připisování nejrůznějších nepravdivých negativních vlastností. Abychom tedy zabránili komplikacím v socializaci osob s mentálním postižením, musíme působit na změnu vztahů k nim ve společnosti jako celku“* (Valenta, Müller, 2003, str. 235).

Mentální retardace je stavem, který má vliv na osobnost jedince po celý život, je tedy významným úkolem pro výchovu, vzdělávání a další působení, aby docházelo v maximální míře k rozvoji osobnosti člověka s mentálním postižením. *„Rozvoj osobnosti každého mentálně postiženého jedince je do značné míry podmíněn nejrůznějšími vlivy prostředí, ve kterém žije. Přestože ve výchově mentálně postižených vycházíme z obecnějších výchovných cílů, nelze v její vlastní realizaci ignorovat specifické vlastnosti těchto osob. Mentální postižení je jistým omezujícím a limitujícím faktorem ve vývoji, avšak jsou-li podněty přicházející z okolí přiměřené, vhodně nasměrované a s náležitým výchovným či sociálním zaměřením, napomáhají rozvoji všech psychických procesů, a tím i celkové orientaci postiženého v životních situacích“* (Vítková 1998, str. 124).

Na úspěšnost socializace má vliv mnoho faktorů, jež mohou tento proces na jednu stranu ulehčit na druhou stranu i zpomalit či narušit, k těmto faktorům patří i mentální retardace. *„Každý jedinec dosáhne kolem 18 roku věku své tělesné dospělosti a zdravý jedinec v různém časovém odstupu i dospělosti sociální, osobě s postižením se to nemusí plnohodnotně podařit vůbec nebo zůstává i minimální míra sociální nesamostatnosti, závislosti. Úsilí pak samozřejmě směřuje k tomu, aby míra rozdílu mezi možnou dosaženou sociální zralostí a tou fakticky dosaženou byla co nejmenší. Nízká míra tohoto rozdílu je dobrým ukazatelem kvalitní péče o osoby s postižením“* (Kraus, 2005, str. 265).

Franiok s Kysučanem (2002) uvádějí Jesenského vymezení (stupně) socializace na základě míry narušení společenských vztahů:

1. Sociálně integrovaný – plná účast ve společenských vztazích a činnostech
2. Inhibovaná účast – existence snížení schopností vyvolává specifickou nevýhodu, která brání, nikoliv znemožňuje účast v plném rozsahu (viz. Sociálně integrovaný)
3. Omezená účast – nepodílejí se na obvyklých společenských činnostech (neuzavírají sňatky, nezakládají vlastní rodinu, absence sexuálního života)
4. Zmenšená účast – neschopnost navázat náhodné kontakt → omezení společenských primárních (rodina) a sekundárních (sousedé, spolupracovníci) vztahů.
5. Omezené vztahy – potíže s udržením sekundárních kontaktů (přátelů, kolegů)
6. Redukované vztahy – pouze primární vztahy (rodiče)
7. Narušené vztahy – neschopnost udržovat trvalé vztahy s jinými lidmi
8. Společenská izolovanost – schopnost společenských kontaktů nezjistitelná

V této klasifikaci se zrcadlí do značné míry úroveň mentální retardace, proto je vhodné zopakovat, že **je důležité zdárnou socializaci podporovat neustálým rozvojem schopností a dovedností**, díky kterým se pak mohou lidé s mentální retardací snadněji začleňovat do běžné společnosti a navazovat tak sociální vztahy.



## **Integrace lidí s mentální retardací**

V posledních letech se hovoří o integraci lidí s mentální retardací do běžné společnosti. Matoušek (2003) definuje integraci jako snahu o **začlenění sociálně či zdravotně znevýhodněných lidí do společnosti**, tento ideál novodobé sociální práce je v rozporu s minulostí, kdy byli lidé s mentální retardací vyloučeni z dění ve společnosti.

Integrace je nenásilným procesem, podle Jankovského (2001, str. 75) „*souvisí s vyrovnáním příležitostí, jde o vztah majority (intaktní populace) a minority (lidí s postižením), jehož kvalita se promítá do všech oblastí vzájemného soužití (např. volný čas, sport, zaměstnání, politika, edukace, aj.)*“.

Franiok s Kysučanem (2002, str. 22) uvádějí, že „*mentálně postižení lidé mají postupně přiznávána práva na plnohodnotný život ve společnosti. Ve všech směrech moderního života je prosazována globální výchova a s ní související široký proces jejich integrace. Možnosti integrace jsou různé. Za vnější výraz integrace jsou považovány partnerské vztahy na různých úrovních a rovněž s nimi spojené společensky uznávané schopnosti a aktivity mentálně postiženého*“.

Na tomto místě je vhodné připomenout, že pro zdárnou integraci lidí s mentální retardací do společnosti je důležitá nejen jejich příprava, ale také příprava společnosti, u které je třeba docílit, aby se naučila komunikovat žít po boku lidí s mentální retardací. Je žádoucí, aby lidské společenství neodmítalo lidi s mentální retardací, nýbrž vytvářelo nejlepší podmínky k tomu, aby se lidé s mentálním postižením mohli bez problémů začlenit do společnosti.

Hlavním cílem integrace jde podle Švarcové (2000, str. 139) „*umožnit postiženým lidem žít uvnitř lidské společnosti, nikoli na jejím okraji, a mít možnost zapojit se podle svých schopností do různých typů sociálních aktivit*“.

Slowík (2007) dělí integraci do 4 oblastí:

1. Sociální integrace – rovnoprávné začlenění do společnosti, sjednocení majoritní a minoritní společnosti
2. Školská integrace – zařazení dětí s handicapem do běžných škol/tříd
3. Pracovní integrace – zaměstnávání lidí se změněnou pracovní schopností (podporované zaměstnání, chráněné dílny)
4. Komunitní (společenská) integrace – sociální pomoc, podpora samostatného způsobu života, bydlení bez bariér (chráněné bydlení)

S integrací lidí s mentální retardací do běžné společnosti souvisí i pojem **inkluze**. Inkluzivním přístupem se rozumí začleňování lidí s handicapem do společnosti, znamená to, že **lidé s mentální retardací jsou zapojeni do všech běžných činností jako lidé bez postižení** (Slowík, 2007).

Kocurová (2001, str. 137) shrnuje hlavní rozdíly mezi školní integrací a inkluzí v následující tabulce č. 1:

*Tabulka č. 1: Rozdíly mezi integrací a inkluzí*

<b>Integrace</b>	<b>Inkluze</b>
Zaměření na potřeby jedince s postižením	Zaměření na potřeby všech vzdělávaných
Expertizy specialistů	Expertizy běžných učitelů
Speciální intervence	Dobrá výuka pro všechny
Prospěch pro integrovaného studenta	Prospěch pro všechny studenty
Díličí změna prostředí	Celková změna školy
Speciální programy pro studenta s postižením	Celková strategie učitele
Hodnocení studenta expertem	Hodnocení učitelem
Zaměření na vzdělávaného postiženého jedince	Zaměření na skupinu a školu

Integrační a inkluzivní přístupy výrazně napomáhají tomu, že děti s mentální retardací mohou navštěvovat vzdělávací instituce stejně jako jejich „zdraví“ spolužáci. Důsledkem těchto snah je přiblížení se sobě navzájem (lidé bez postižení s lidmi s postižením) a vzniká tak živná půda pro snadnější adaptaci člověka s mentální retardací v běžné společnosti, a snadnější navazování sociálních vztahů, např. přátelství. Jestliže si obě skupiny dětí na sebe budou zvykat již od útlého věku, mohlo by to mít za následek, že budoucí generace budou běžně ve třídách mít spolužáky s mentální retardací (převážně lehkou mentální retardací) a to by se mohlo projevit například i v přátelství, které by bylo lze navazovat daleko snadněji, než je tomu dnes.

## 2.3 Přátelství a člověk s mentální retardací

Přátelské vztahy nejsou nijak determinovány, vznikají totiž na základě spontánnosti. Přátelské vztahy jsou ovlivněny řadou psychologických okolností. To, co je však společné pro všechny osobní vztahy, je fakt, že motivací k navázání těchto vztahů je **potřeba komunikace**.

Mezi blízké vztahy patří vztahy partnerské, rodinné a přátelské. Zatímco rodinné vztahy vznikají na základě příbuznosti (jsou tedy nevýběrové), přátelské vztahy charakterizuje dobrovolný výběr (Mohaupt, 1998).

### Mezi přátelstvím, známostí, kamarádstvím a láskou

Známost lze zařadit mezi povrchní vztahy, které se nevyznačují vzájemnou závislostí. Jejich vznik provází náhoda, kdy spolu jedinci hovoří zcela nezávazně. Detaily z vlastních životů jsou více méně neznámy. Jedinci ve známosti znají o druhém málo informací, například, kde bydlí, kde pracují (Slaměnik, 2011).

Kamarádství lze popsat jako jakýsi předvoj přátelství, avšak je na nižší kvalitativní úrovni. Hartl a Hartlová (2000) uvádějí věkovou hranici 12 let, kdy se kamarádství může přetavit v přátelství. V tomto období ustupují do pozadí samolibost či sobectví, na druhou stranu přichází ochota vzájemné pomoci.

*„Přátelství je rozprostřeno na rozsáhlé stupnici intenzity: od skutečného spříznění duší až k přátelskosti souseda nebo pošťáka. Ve spodní části této stupnice je někdy obtížné rozeznat hranici mezi přítelem a pouhým známým. Někdy mechanicky někoho označíme slovem přítel a vzápětí se opravíme, protože si uvědomíme, že jsme s tím člověkem mluvili všeho všudy jednou v životě“ (Moore, 1998, str. 113-114).*

Láska je založená na citové vazbě, kterou lemuje sexuální touha. Dalšími aspekty, které patří k lásce, jsou například touha po blízkosti partnera, postrádání druhého, když není přítomen, časté myšlenky k druhé osobě, při přerušení či ukončení tohoto vztahu dochází k zarmoucení, zoufalství, či obavám, zda lze pokračovat ve vztahu (Slaměnik & Výrost, 2008).

## Definice přátelství

Aristotelés (1996) dělí přátelství na 3 druhy: 1.) přátelství pro užitek, 2.) přátelství pro rozkoš, 3.) přátelství pro dobro. Přátelství pro užitek využívá druhé osoby k vlastnímu užítku. Přátelství pro rozkoš sleduje vlastní zisk, v okamžiku, kdy nedochází k ziskovosti, přátelství zaniká. *„Ti tedy, kdo se mají rádi pro užitek, nemilují jeden druhého pro jejich osobu, nýbrž proto, že se jednomu od druhého dostává nějakého dobra; stejně je tomu u těch, kdo se milují pro rozkoš“* (Aristotelés, 1996, str. 182). Přátelství pro dobro, považuje za dokonalé, které vzniká mezi dobrými a čestnými lidmi.

Slaměník (2011) definuje přátelství jako osobní vztah blízký, asexuálního charakteru, který může vzniknout mezi opačnými i stejnými pohlavími, může trvat celý život. *„Přátelství je velmi srdečný vztah, který obsahuje jen málo negativních momentů. Přátelé se vzájemně uznávají, podporují se a velmi otevřeně, bez jakýchkoliv „tajností“ si vyměňují důvěrná sdělení“* (Plháková, 2007, str. 412).

Moorova (1998, str. 106) filosofická definice přátelství zní: *„Přátelství je tedy jistou astrologií duše, neboť nám otevírá planetární světy, jež vnášejí do našich životů kulturu a uspořádání. Ztratit přítele znamená ztratit světy a nemít vůbec žádné přátele znamená stát stranou od bytí na tomto světě a tuto izolaci hluboce pociťovat“*.

Wiswede (2004, in Nakonečný, 2009) považuje za charakteristické znaky přátelství: intimitu, vzájemné otevírání se, ponoření se, pozitivní city, loajalitu, důvěru, pohotovost pomoci, dobrovolnost volby. Vágnerová (2007) uvádí jako podstatnou charakteristiku přátelství rovnost (symetrii), Leib (2007) zmiňuje, že oproti jiným formálním vztahům neexistuje u přátelství podřízenost či nadřazenost. Řeháková (2003) řadí mezi další společné body přátelství dobrovolnost ve výběru, kdy volba přítele se odvíjí od vlastního rozhodnutí, z podstaty své vůle. Hewstone a Stroebe (2006) vyzdvihují význam reciprocit, kterou vymezují jako základní pravidlo, na kterém je přátelství založeno. Bedrnová (1990) se domnívá, že přátelství v sobě zahrnuje nejen touhu brát, ale také nezištně dávat. Moore (1998) hovoří o věčnosti, která provází přátelství. I když se vytratí konkrétní vztah, může setrvat u člověka pozitivní pocit z prožitého. *„Přátelství nemusí vydržet po celý život, a přece může v duši zanechat věčnou stopu“* (Moore, 1998, str. 266).

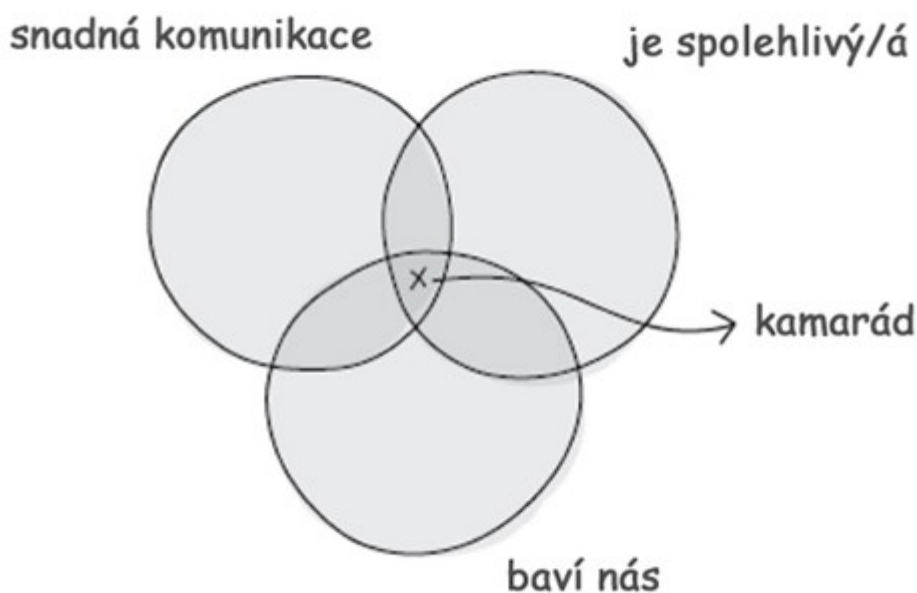
## Vliv přátelství na lidské zdraví

Meta-analýza (Lunstad, Smith, Layton, 2010) zaměřená na interpersonální vztahy dospěla k závěru, že nemít přátele, resp., mít slabé sociální vazby ohrožuje zdraví porovnatelně s alkoholismem, ve srovnání s obezitou jsou 2x více škodlivější.

Cole a kol. (2015) zjistili biologickou odezvu na osamělost. Sociální izolace startuje buněčnou řetězovou reakci, která vede k zánětlivosti a zároveň potlačuje imunitní odezvu těla. Waldinger (2016) na základě dlouhodobé studie (75 let) dospěl ke zjištění, že společensky odpojení lidé jsou méně šťastní, jejich zdraví ochabuje již ve středním věku, mozkové funkce slábnou dříve a žijí kratší životy, než lidé, kteří nejsou osamělí.

Neznamená to však, že když má někdo na Facebooku či jiných sociálních sítích stovky přátel, že to zaručí jeho zdraví. Nejde zdaleka o počet přátel, jde o kvalitu blízkých vztahů, na tom záleží. Rawlins (2016) uvádí, že uspokojující přátelství nese tři základní atributy: 1.) snadná komunikace s daným člověkem, 2.) spolehlivost daného člověka, 3.) zábavnost daného člověka (viz. obrázek č. 1).

Obrázek č. 1: Schéma uspokojujícího přátelství



Moore (1998, str. 109) mistrně osvětluje, že neexistuje šablona na „pravé“ přátelství: *„O tom, jak hluboké a současně nezáměrné může přátelství být, svědčí skutečnost, že je naprosto nemožné určit, která vlastnost z někoho vytvoří opravdového přítele. Nelze se jen tak vydat do ulic a podle nějakého vzorce či receptu přítele hledat. Vznikne-li přátelství, je to, jako by duše jedna v druhé rozpoznaly skrytý poklad a ukovaly svazek, zatímco vědomá mysl pokračuje ve svých záměrech, doufáních a očekáváních“*.

### **Význam přátelství pro člověka (s MR)**

Přátelství hraje stejně důležitou roli v životě člověka s mentální retardací jako u člověka bez mentální retardace. Pro lidi s mentálním postižením může představovat přátelský vztah příležitost si popovídat, společně s někým strávit volný čas, slouží však také jako zdroj k potvrzení vlastní kompetentnosti. Velkou překážkou pro navazování přátelských vztahů je v případě lidí s mentální retardací jejich sociální izolovanost. Není divu, že lidem s mentální retardací se přátelé hledají hůře než v případě majoritní společnosti. Lidé s mentální retardací navazují často přátelství s lidmi s podobným postižením v institucionalizovaných zařízeních (Emerson, McVilly, 2004).

Vágnerová (2007) považuje přátelství za zdroj radosti. Pokud je radost vyšší intenzity, hovoříme o štěstí, v případě nižší intenzity radosti hovoříme o spokojenosti (Plháková, 2007). *„Neurobiologie emocí a pocitů nám sugestivně vyprávějí o tom, jak má radost a její různé podoby přednost před strastí a příbuznými afekty, jak je radost prospěšnější pro zdraví a tvořivý rozvoj našich bytostí. Měli bychom rozumnou míru radosti vyhledávat bez ohledu na to, jak bláznivé a nerealisticky takové hledání může vypadat“* (Damasio, 2004, str. 305).

Přátelství přispívá k pocitům větší jistoty ve světě, který člověka obklopuje. Omezuje se tím pocit osamění či izolace (Vágnerová, 2007). Přátelství zároveň pozitivně stimuluje kreativitu, což vede člověka k novým způsobům myšlení, mnohdy se inspirujeme od svých přátel, přátelství napomáhá také k sebepoznání (Leib, 2007). Přátelství se tak stává nepostradatelnou součástí dobrého života. Přátelství může posloužit také, jako element, související s utvářením identity. *„Děje se tak pod vlivem reakcí, názorů a postojů, jiných lidí, zejména těch, kteří jsou pro daného jedince osobně významní“* (Vágnerová, 2010, str. 300).

## **Výzkum a přátelství lidí s mentální retardací**

Tématem přátelství lidí s mentální retardací se zabývá v zahraničí několik výzkumných prací. Duvdevany a Arar (2004) zkoumaly kvalitu života v souvislosti s přátelstvím u osob s mentální retardací, přičemž dospěly k závěru, že částečně lze zpozorovat pozitivní vliv počtu a kvality přátelství na život jedince s mentální retardací.

Duvdevany a Arar (2004) zkoumaly přátelské vztahy (v souvislosti s kvalitou života) u lidí s mentální retardací, kteří žijí v komunitním prostředí nebo pěstounských rodinách. Výsledkem jejich bádání je zjištění, že mezi oběma skupinami neexistují významné rozdíly v počtu přátelství či pocitech osamělosti. Potvrdilo se, že lidé s mentální retardací, kteří mají přátele, uvádějí, že se to projevuje v náplni jejich volnočasových aktivit, které následně zvyšují kvalitu života lidí s mentální retardací. Proto je důležité podporovat lidi s mentální retardací v oblasti intervenčních programů, souvisejících s volnočasovými aktivitami (Duvdevany, Arar, 2004).

Emerson a Mc Villy (2004) ve svém výzkumu zjistili, že jestliže mají lidé s mentální retardací přátele, tak s nimi tráví čas převážně ve společnosti, nikoli u nich doma, dalším zjištěním je i větší četnost vzájemných přátelství mezi lidmi s mentální retardací, než lidí s mentální retardací s majoritní společností. Celkově zjistili nízkou hladinu přátelských vztahů u lidí s mentální retardací, přičemž apelují na bohatší výzkumnou činnost a z ní vycházející iniciativu přenesenou do praxe v oblasti přátelství u lidí s mentální retardací.

Heiman (2000) se zabývá výzkumem kvality přátelství u adolescentů s lehkým mentálním postižením v různých vzdělávacích systémech, přičemž dochází ke zjištění, že žáci/studenti, kteří se vzdělávají ve speciálních školách, mají méně přátel, než ti, kteří se vzdělávají v běžných školách, přesto shodně obě skupiny studentů uvádějí, že (95%) z nich mají přátele, přičemž studenti ze speciálních škol uvádějí alespoň 1 přítele/přítelkyni. Rozdíl mezi oběma skupinami spočívá i v tom, že v případě speciálních škol se přátelství realizují jen na půdě školy, kdežto u studentů s lehkou mentální retardací, kteří navštěvují běžné školy jejich přátelství je realizováno i mimo školu. Dalším zjištěním je, že studenti ve speciálních školách se cítí osaměleji (pasivněji), než studenti v běžných školách (Heiman, 2000).

Autorky Tipton, Christensen a Blacher (2013) dospěly k závěru, že adolescenti s mentálním postižením mají přátelské vztahy méně blízké s menší pozitivní reciprocitou než je tomu tak u přátelství typickém pro jejich vrstevníky, kteří nemají mentální retardaci. Vysvětlení spatřují v tom, že sociální dovednosti a problémy s chováním ovlivňují kvalitu přátelství negativním způsobem. Zároveň tento výzkum potvrdil tezi, že adolescenti s mentální retardací více realizují přátelství na půdě školy, než doma či mimo školu.

Mokhtari (2008) během svého bádání našel důležité vlastnosti/charakteristiky, které lidé s mentální retardací přisuzovaly svým přátelům. Mezi nejfrekventovanější vlastnosti přátel podle lidí s mentální retardací patří: vzájemná pomoc, důvěra, náklonnost, intimita. Adolescenti s mentální retardací dokázali rozlišit přátele do několika dílčích kategorií: příležitostný přítel, nejlepší přítel, kamarád, rodinný přítel (Mokhtari, 2008).

Knox a Hickson (2001) na základě své studie vymezili dva typy přátelství z pohledu osob s mentální retardací, a sice: skutečný přítel („good mate“) a obyčejný přítel. Duvdevany (2008) sledovala situaci lidí s mentální retardací v souvislosti s přátelstvím v Izraeli. Přišla na to, že pocity osamělosti korelují s přátelstvím, a to tak, že čím více mají lidé s mentálním postižením přátel, tím menší je jejich pocit osamělosti. Kozma, Mansell, a Beadle-Brown (2009) vyzkoumali, že v komunitním bydlení se přátelství mezi lidmi s mentální retardací velmi cení, důležitými body jejich přátelství jsou stabilita a reciprocita.

Daleko častěji se však objevují výzkumy, zaměřující se na postoje či přijetí lidí s mentální retardací majoritní společností. Webster a Carter (2007) tuto skutečnost potvrzují na základě přehledové studie, která nese výčet jednotlivých výzkumů, přičemž převládají výzkumy zabývající se mírou akceptace lidí s mentální retardací jejich zdravými vrstevníky. Gordon a kol. (2004) sledovali postoje k přátelství k lidem s různými typy postižení, přičemž došli k závěru, že lidé byli nejméně ochotni navazovat vztahy právě s lidmi s mentální retardací. Ferguson, McDonnell a Drew (1993) zkoumali četnost navazování kontaktů s lidmi s mentální retardací v zaměstnání a přišli na to, že zaměstnanci (bez postižení) navazují kontakty s lidmi s mentální retardací 3x méně často, než se zaměstnanci bez postižení. Siperstein, Parker, Bardon a Widaman (2007) při zkoumání postojů středoškolských studentů zjistili, že nevnímají lidi s mentální retardací jako potenciální přátele, přesto však nebyli proti jejich zařazení do běžných škol.



V tuzemském prostředí lze zaznamenat několik málo prací, které reflektují problematiku sociálních vztahů lidí s mentálním postižením. Za zmínku stojí Lečbychův (2006) výzkum, který odhaluje pozitivní psychosociální přínos s ohledem na zaměstnávání lidí s mentální retardací. V zaměstnáních (běžných či podporovaných) získávají lidé s mentální retardací nové mezilidské kontakty, které se mohou přetavit později v přátelství.

## **B) PRAKTICKÁ ČÁST**

### 3. Formulace problému

Otázka reflexe sociálních vztahů lidí s mentálním postižením není, co se výzkumné činnosti týče rozsáhlá. V zahraničí lze zaznamenat výzkumné studie, které se zaměřují na lidi s mentálním postižením a reflexi jejich sociálních vztahů. V popředí zájmu jsou obzvláště vztahy partnerské či rodinné. Přátelským vztahům není zdaleka věnována taková pozornost.

Obdobná situace se objevuje i na poli tuzemského výzkumu. V našem prostředí tomu nahrává i fakt, že neexistuje dostatek odborné literatury, které by zpracovávalo téma v jeho komplexní šíři. Problémem tedy je absence výzkumu v českém prostředí, který by se zaměřoval na psychologické aspekty a souvislosti, týkající se přátelských vztahů lidí s mentální retardací. Podstatným problémem je nedostačující pozornost věnována právě lidem s mentální retardací a jejich reflexi na téma – přátelství.

V současné době je v plném proudu proces transformace sociálních služeb, integrace lidí s mentálním postižením běží na plné obrátky. Je tedy žádoucí či přínosné zjišťovat, jaké jsou reflexe lidí s mentální retardací na jejich osobní vztahy, protože nyní jsou lidé s mentální retardací vidět ve společnosti daleko více, než tomu bylo dříve. Reflexe lidí s mentální retardací tak mohou být podnětem k zamyšlení se nad současnou situací a zrcadlem pro snahu státu integrovat lidi s postižením do společnosti.

## 4. Cíl výzkumu a výzkumné otázky

**Cílem** tohoto výzkumu je vystihnout klíčová témata v problematice sociálních vztahů lidí s mentálním postižením, přičemž se výzkum zaměří na konkrétní sociální vztah – přátelství. Cílem je zachytit problematiku přátelství pohledem lidí s mentální retardací v komplexní šíři, jak lidé s mentální retardací vnímají přátelství, co si představují pod pojmem přátelství/partnerství, jaký je vývoj či průběh jejich přátelských vztahů a další okolnosti související s tématem. Hlavní výzkumnou otázkou je zjistit, respektive zmapovat reflexi lidí s mentální retardací na téma přátelství.

Vzhledem k tomu, že by bylo velmi těžké (rozsáhlé) prozkoumat všechny aspekty zkoumaného problému je třeba využít konkrétních **výzkumných otázek**, které výzkumníkovi umožňují vymezit výzkumný problém tak, aby byl reálně zkoumatelný (Strauss, Corbinová, 1999). V průběhu hledání konkrétních výzkumných otázek se objevilo přehršel témat, která by bylo lze sledovat. Výčet výzkumných otázek obecnějšího či konkrétnějšího rázu, které v průběhu výzkumu výzkumníka napadaly, zní:

- Jak lidé s mentální retardací reflektují výhody spojené s přátelstvím?
- Jak lidé s mentální retardací reflektují negativní zkušenosti s přátelstvím?
- Jaký je názor lidí s mentální retardací na přátelství?
- Jak vnímají lidé s mentální retardací rozdíl mezi přátelstvím a partnerstvím?
- Jak navazují lidé s mentální retardací přátelské vztahy?
- Jak vnímají lidé s mentální retardací rozdíl mezi přítelem a kamarádem/známým?
- Je důležitá podpora okolí (rodina, blízcí) při navazování přátelských vztahů?
- Co získávají lidé s mentální retardací díky přátelství?
- Podle čeho si vybírají lidé s mentální retardací přátele?

Finální verze výzkumných otázek, které byly použity pro realizaci výzkumu, zní:

- 1. Jak popisují lidé s mentální retardací rozdíl mezi přátelstvím a partnerstvím?**
- 2. Jak charakterizují lidé s mentální retardací přátelství?**
- 3. Jak popisují lidé s mentální retardací průběh jejich přátelství?**
- 4. Jak popisují lidé s mentální retardací význam přátelství pro jejich život?**

## 5. Design výzkumu

### 5.1 Typ výzkumu

Vzhledem k charakteru výzkumného záměru, který si klade za cíl deskripci (popis), považují za adekvátní výzkumnou variantu **neexperimentálního výzkumného plánu**. V oblasti neexperimentálního výzkumného plánu je středobodem pozorování a popis problému, nikoliv záměrná manipulace se zkoumanou realitou. Tyto výzkumné plány se označují jako **vzorkové přehledy** (Ferjenčík, 2000). S ohledem na fakt, že problematika přátelství u lidí s mentálním postižením není dostatečně probádána, doporučuje se v takových případech užití **orientačního výzkumu**, jenž je zaměřen na orientaci a porozumění dané problematice (získání vhledu) o níž víme velmi málo Ferjenčík (2000). Na základě konkrétního cíle tohoto výzkumu a použití kvalitativních metod lze pak označit tento výzkum jako **kvalitativní výzkum**, který se snaží porozumět interpretaci lidských zkušeností. Z perspektivy kvalitativního přístupu by bylo lze zařadit tento výzkum mezi **případové studie**, kdy případem rozumíme jasně vymezenou skupinu s určitou charakteristikou, v tomto případě se jedná o lidi s mentální retardací.

### 5.2 Metody získávání dat

Data do výzkumu byla získána celkem ze 3 zdrojů: 1.) od lidí s mentální retardací, a to prostřednictvím rozhovorů a ohniskové skupiny; 2.) od lidí, kteří jsou těmto lidem s mentální retardací blízcí (rodinní příslušníci), prostřednictvím rozhovorů; 3.) od osobních asistentů, kteří pracují s lidmi s mentální retardací v chráněném bydlení, prostřednictvím rozhovorů. Lidé s mentální retardací mohou mít někdy problémy například se čtením či porozuměním textu, z tohoto důvodu je použití dotazníkových či testových metod značně omezené. S ohledem na výzkumný cíl a specifičnost zkoumaného souboru se jeví jako nejvhodnější metoda rozhovoru. V tomto výzkumu byla využita metoda **semistrukturovaného rozhovoru** (polostrukturované interview). Tazatel (výzkumník) má předem připravený okruh otázek, přičemž jejich formulaci či pořadí lze měnit při zachování jádra interview (Miovský, 2006).

Pakliže by bylo třeba objasnit, či doplnit nově objevené téma, využívá se v takových případech tzv. sekundárních otázek, jež nejsou připraveny před rozhovorem. Jejich hlavní funkcí je upřesnit, či rozvinout nově objevené téma (Ferjenčík, 2000). Realizace rozhovorů s primárním zdrojem dat tohoto výzkumu, tedy s lidmi s mentální retardací byla provedena v jejich bytech.

Před realizací těchto rozhovorů docházelo k informativním schůzkám, které měly za cíl navázat důvěru mezi výzkumníkem a probandy a také předběžnou orientaci ve stylu komunikace, jejich životním stylu či aktuálnímu stavu v sociálních vztazích. Všechna interview byly nahrávány na diktafon s informovaným souhlasem probandů či jejich rodičů. Časová náročnost rozhovorů se pohybovala v rozmezí 20 - 35 minut. V průběhu analýzy získaných dat po prvních rozhovorech se znění otázek mírně změnilo, aby lépe vyhovovalo výzkumnému cíli/otázkám.

Mezi další použitou metodu získávání dat od účastníků výzkumu byla **polostrukturovaná ohnisková skupina**, kterou tvořily 4 osoby s mentální retardací. Diskuse byla usměrňována výzkumníkem, při zachování osnovy předem připravených tematických okruhů, trvala 60 minut a s informovaným souhlasem probandů byla nahrávána na diktafon.

Pomocí ohniskové skupiny, která využívá skupinovou dynamiku, lze získat informace o tématech, jež obsahují více úrovní různých zkušeností (Morgan, 2001).

V případě dalších zdrojů dat (rodina, osobní asistenti) byla využita opět forma polostrukturovaného rozhovoru. Tyto rozhovory probíhaly zpravidla po ukončení rozhovoru s primárním zdrojem dat na stejném místě (v bytě, kde žijí). S jejich informovaným souhlasem byla tato interview nahrávána na diktafon. Délka trvání těchto interview se pohybovala mezi 15-20 minutami.

### 5.3 Metody zpracování a analýzy dat

Data, která byla získána prostřednictvím semistrukturovaného interview a ohniskové skupiny, byla pořízena v podobě audiozáznamu na nahrávací zařízení (diktafon). Z těchto audiozáznamů byl zhotoven doslovný přepis – **verbatim**. Poté následovala **redukce prvního řádu** (Miovský, 2006), která slouží k anonymizaci participantů výzkumu a eliminaci tzv. slovní vaty.

Anonymizace proběhla tak, že primárním účastníkům výzkumu (tj. osobám s mentální retardací) byla přiřazena písmena abecedy podle pořadí, v jakém rozhovory probíhaly (A, B, C, D, E, F, G, H). Ohniskovou skupinu (protokol FG) tvořily respondenti označení písmeny I, J, K, L. Osoby blízké primárním účastníkům výzkumu byli označení písmeny M, N, O, P, Q, osobní asistenti primárních účastníků výzkumu byli označení písmeny R, S, T. Další jména osob, či názvy institucí, které se objevili v datech, byli nahrazeni kódem XXXX, kvůli zajištění ochrany soukromí a anonymity všech osob, o kterých se účastníci ve výzkumu zmiňovali. Výzkumník byl označen písmenem Z.

Během úpravy přepisu do anonymní podoby probíhala zároveň eliminace slovních spojení a slov bez významu, tj. vyloučila se nepodstatná slova. Na základě této redukce se zpřehlednily výsledné výzkumné protokoly. Protokoly se označily podle písmen, která byla přidělena respondentům výzkumu. V protokolu ohniskové skupiny (označení FG) byl doslovný přepis průběhu ohniskové skupiny, včetně poznámek výzkumníka.

V další fázi probíhala analýza dat dle postupu zakotvené teorie Strausse a Corbinové (1999), jež se řídí na základě principu otevřeného, axiálního a selektivního kódování. Princip zakotvené teorie spočívá v procesu tvorby a ověřování teorie na základě systematického shromažďování dat a jejich následné analýze. Po dokončení transkripce všech interview a ohniskové skupiny bylo provedeno **otevřené kódování**. Při pozorném pročitání jednotlivých protokolů probíhala analýza dat jako **označování jevů**, během čehož byly jednotlivým skupinám jevů přiřazovány **pojmy**. Všechny tyto pojmy (označení) byly seskupeny do induktivně odvozených kategorií s ohledem na jejich podobnost. Zároveň během procesu otevřeného kódování probíhalo **axiální kódování**, kdy se hledal vztah a souvislost mezi jednotlivými kategoriemi, které posloužili k tvorbě hypotetických výroků, jež byly upraveny a ověřeny s ohledem na původní verbatimy a nově získaná data. Získaná data a vztahy mezi nimi srozumitelně prezentuje **selektivní kódování**, které

nashromážděná data díky otevřenému a axiálnímu kódování shrnuje vytvořením centrální kategorie. Ta se stává osou příběhu nově vzniklé teorie. Nalezení centrální kategorie je končným cílem zakotvené teorie. K vyšší validitě výzkumu posloužila technika triangulace metod, kdy byla data získána různými metodami (ohnisková skupina, semistrukturované interview) a triangulace zdrojů, kdy byla data získána z více zdrojů (lidé s mentální retardací z několika měst – Jablonec nad Nisou, Liberec, Praha, osoby blízké primárním probandům, osobní asistenti, kteří pracují s primárními probandy).

## 6. Výzkumný soubor

### 6.1 Výběr výzkumného souboru

Výzkumný soubor se volí v kvalitativním výzkumu na základě **nepravděpodobnostních metod výběru**. Miovský (2006) tvrdí, že se u těchto metod vyskytuje pravidlo znárodnění velmi málo. Výzkumný soubor byl vybrán na základě záměrného výběru. S přihlédnutím na stanovená kritéria byli vybráni probandi, jež tato kritéria splnili a zároveň souhlasili s účastí na výzkumu. Mezi hlavní kritéria patřilo minimální dosažení věku 18 let, bydliště v Liberci, Jablonci nad Nisou či Praze a ochota podílet se na výzkumné činnosti. Potencionální probandi výzkumu byli osloveni výzkumníkem (převážně za osobní účasti v jejich bytech, někteří po telefonické domluvě – v případech, kdy výzkumník již měl výzkumné zkušenosti s konkrétními lidmi s mentální retardací).

Co se týče primárních respondentů (lidé s mentální retardací), jejich celkový počet činil 12. Z toho byl s 8 (protokol A – H) respondenty realizován polostrukturovaný rozhovor, další 4 (I – L) respondenti byli účastníky ohniskové skupiny (protokol FG). Další výzkumnou skupinu (počet 8) tvořili lidé blízcí primárním respondentům, tj. převážně rodiče či rodinní příslušníci (M – Q) a osobní asistenti (R – T) z chráněných bydlení (Duha Praha, Dolmen Liberec). Většinou byli tito lidé navrženi primárními respondenty výzkumu a následně osloveni výzkumníkem, zda by byli ochotni se výzkumné činnosti zúčastnit. Celkem se výzkumu účastnilo 20 osob, z nichž bylo 12 lidí s mentálním postižením, 3 osobní asistenti a 5 osob blízkých lidem s mentálním postižením (rodinní příslušníci).



## 6.2 Popis výzkumného souboru

Výzkumu se účastnilo 12 lidí s mentálním postižením, z nichž bylo 7 žen a 5 mužů ve věku od 34 – 59 let. Průměrný věk souboru byl 44,6 let. Z pohledu úrovně mentální retardace bylo v tomto souboru 10 osob s lehkou mentální retardací a 2 osoby se středně těžkou mentální retardací. Dále se výzkumu účastnilo 5 rodinných příslušníků primárních respondentů a 3 osobní asistenti (2 ženy, 1 muž), kteří pracují s primárními účastníky tohoto výzkumu více jak 2 roky. Tyto údaje jsou shrnuty v tabulce č. 1.

Tabulka č. 1

Participant	Pohlaví	Věk	Úroveň mentální retardace	Bydlení	Rodina/osobní asistent
A	žena	35	lehká	CHB	M (matka)
B	žena	54	lehká	CHB	N (syn)
C	žena	34	lehká	Samostatně	O (sestra)
D	muž	53	lehká	Rodina	
E	muž	39	lehká	CHB	R (os. asistent)
F	muž	40	lehká	Rodina	P (matka)
G	muž	59	stř. těžká	Rodina	Q (bratr)
H	muž	43	stř. těžká	Rodina	
I	žena	38	lehká	CHB	
J	žena	42	lehká	CHB	
K	žena	48	lehká	CHB	S (os. asistent)
L	žena	51	lehká	CHB	T (os. asistent)

\*CHB – Chráněné bydlení

### 6.3 Etické hledisko výzkum

Všichni respondenti byli poučeni o záměru výzkumu a výzkumné činnosti se účastnili dobrovolně. Dalším důležitým bodem byl souhlas k nahrávání rozhovorů a ohniskové skupiny na diktafon, zároveň došlo ze strany výzkumníka k ujištění, že výzkum je anonymní. V případě respondentů, kteří žijí v Chráněném bydlení, byla nejprve oslovena organizace, resp. její čelní představitelé. Vzhledem k předešlé zkušenosti s touto organizací, proběhlo vše bez problémů, naopak jsem se setkal s velmi vstřícným postojem nejen ze strany vedení, ale i od osobních asistentů lidí s mentální retardací. Co se týče respondentů, kteří žijí doma s rodinou, byl nejprve osloven rodič či jiný rodinný příslušník respondenta. Všichni z oslovených souhlasili s výzkumem.

Během samotného výzkumu se neobjevil žádný problém. Vzhledem k předešlé zkušenosti s obdobným výzkumem i cílovou skupinou výzkumu a také zkušenosti s prací s lidmi s mentální retardací probíhala výzkumná činnost bez komplikací. Ujišťoval jsem respondenty, že nemusí mít obavu, naopak jsem se snažil o vytvoření pozitivní atmosféry, což se myslím i dařilo. Viděl jsem ze strany respondentů i jejich blízkých, že je těší zájem o jejich životní příběh. Během rozhovorů byl čas na to, aby bylo možné zopakovat otázku, či jí dovysvětlit. Celkově byly rozhovory vedeny v přátelské atmosféře.

## 7. Výzkumná zjištění a interpretace získaných dat

Výzkumná zjištění jsou prezentována podle jednotlivých okruhů, které byly zachyceny na základě procesu kódování. Analýza dat se zaměřuje na reflexi lidí s mentální retardací související s jejich přátelskými vztahy.

### 7.1 Pojetí pojmu přátelství u lidí s mentální retardací

#### Rozdíl mezi přátelstvím a partnerstvím

Prostřednictvím sociálních vztahů se uskutečňují důležité procesy a aktivity, které pomáhají k naplňování lidských potřeb a realizaci vlastního života. Získaná data z rozhovorů a ohniskové skupiny ukazují, jak vnímají lidé s mentální retardací rozdíl mezi dvěma odlišnými sociálními vztahy – přátelstvím a partnerstvím. Je patrné, že lidé s mentální retardací vnímají rozdílnost těchto vztahů. Partnerství pro jedince s mentální retardací představuje vztah, kterému dominuje sexuální stránka, na rozdíl od přátelství, kde tento aspekt chybí.

A: *No, já mám kluka XXXX (současný přítel). On už XXXX (bývalou přítelkyni) nechal, on už s ní nechtěl to, tak jsem mu řekla, že si ho vezmu. Je starší než XXXX (bývalý přítel), to byl můj bývalej, ten už teď není můj kluk, ale pořád za ním jezdím, ale už s ním jako to, nespíme v posteli.* (protokol A)

B: *Já jsem byla vdaná, měla jsem manžela, máme spolu dospělou dcerušku XXXX a syna XXXX. S manželem nám to nevyšlo, tak jsme se rozvedli. To byl jako partner, manžel. Kamarád to je, že ... není svatba a pusinkování a tak, s ním se jen povídá.* (protokol B)

E: *S holkou je to se vším, s milováním. No a s kamarádkama to ne, to je jiný. Já kamarádky moc nemám, mám holku a ta mi stačí, jinak mám kamarády kluky z práce, nebo XXXX (jméno kamaráda).* (protokol E)

J: *Nejdřív spolu chodí, pak se vodí za ručičky, pak se narodí děti, to je, že jsou manželé. Když jsou manželé, tak mají ložnici a spí tam spolu. S kamarádkama se nevodíme za ruce, máme se rády, každá máme svůj pokoj.* (protokol FG)

L: *Kamarádi se mají rádi jinak, než táta s mámou. Trochu míň, ale mají se taky rádi.* (protokol FG)

Přesto někteří z respondentů (G, H) nedokázali úplně přesně rozlišit rozdíly ve vztahu přátelském a partnerském. To může být způsobeno jednak kognitivním deficitem (oba respondenti v pásmu středně těžké mentální retardace), nebo také touhou „někoho“ mít, a s ním sdílet společné okamžiky bez ohledu na jeho status.

G: *Ženy nemám, ale mám kamarádky, s nima můžu dělat, co chci.*

Z: *Co třeba?*

G: *Pomazlit, pohládit, jako se ženou.*

Z: *Myslíte lásku?*

G: *Jo. (protokol G)*

H: *Je to stejný, buď máš holku, nebo ne. Já jí nemám, takže nemám ani kamarádku.*

Z: *A měl byste zájem o holku nebo kamarádku?*

H: *Tu i tu, obě dvě, hlavně aby byla.*

Z: *A co Vám v tom brání?*

H: *Nejsou. (protokol FG)*

### **Přátelství v dětství a dospělosti**

Lidé s mentální retardací navazují přátelské vztahy od dětství, na otázku, zda si respondenti vybavují nějakého přítele/přítelkyni z dětství, odpověděli kladně respondenti A, C, I, J, K, L, přičemž hodnotí tyto vztahy jako pozitivní, resp. rádi na ně vzpomínají. Ostatní respondenti uvedli, že si buď nevzpomínají, nebo neměli přátele v dětském věku.

Podle lidí blízkých respondentům měli dětská přátelství na děti s mentální retardací pozitivní vliv, mj. v tom, že jim „zdravé“ děti vysvětlovaly fungování světa po svém, což jim bylo bližší než vysvětlování ze strany rodičů. Přijímání ze strany dětského kolektivu probíhalo bez problémů, možná proto, že děti si ještě neuvědomovali vzájemné rozdíly v intelektu.

A: *Jo měla jsem jako malá holka kamarády, ale ne moc, já jsem byla zlá, když jsem byla malá. Tak se mě možná bály. Měla jsem kamarádku XXXX, ta bydlela u nás v domě, ale pak se nějak odstěhovala, když jsem šla do ústavu. Když jsme byly malé, tak jsme si hrály. Ale pak už zas moc ne. (protokol A)*

M (matka A): *V dětství měla kamarádku XXXX. Chovala se k A velmi hezky, dokonce si myslím, že jí i pomohla porozumět některým věcem, které jsme jí my, rodiče, nedokázali polopaticky vysvětlit. (protokol M)*

C: *To jsem měla víc přátel, než teď. Kluky i holky. Všichni z jednoho baráku, hráli jsme na schovku, cukr, káva, limonáda, čaj, rum, bum. Na to ráda vzpomínám. (protokol C)*

O (sestra C): *Měli jsme dobrou partu. V paneláku nás bylo hodně dětí, tenkrát ještě nebyl mezi námi a C takový rozdíl, takže to fungovalo dobře, všichni byli rovnocení, žádný rozdíl. Já sama jsem nijak nevnímala, že by se C odlišovala, řekla bych, že jí dětský kolektiv přijal líp, než tomu pak bylo později. (protokol C)*

Všichni respondenti uvedli, že v jejich životě měli nebo aktuálně mají přátele. Aktuální počet přátel se pohyboval v rozmezí 1 – 27 přátel, přičemž nejčastější odpovědi byly 1-2 přátelé. Respondentka C aktuálně nemá ani jednoho přítele (má však partnera). Z celkového počtu 12 lidí s mentální retardací mají 4 z nich partnera či partnerku, jsou tedy s někým v partnerském vztahu.

C: *Teď zrovna jsem v Praze, u kluka. Kamarády tu nemám vůbec, ani jednu kamarádku. V práci jsem nová, tak třeba se tam seznámím.*

Z: *Nezkoušela jste si najít kamarády přes seznamku?*

C: *No zkoušela, našla jsem si tam kluka a přijela za ním do Prahy, ale teď už tam nelezu, tam chodí některý divný lidi.*

Z: *Jak to myslíte?*

C: *Otravujou s fotkama. Můj kluk ne, ten je jinej. (protokol C)*

Mezi respondenty lze zaznamenat určité rozdílnosti v kvantitativním a kvalitativním pojetí přátelství. Pro některé respondenty je důležité mít kvalitní přátelství, a tak jsou spokojeni se současným stavem, např. s 1 kamarádem a víc nepotřebují. Respondentka J považuje za své přátele 27 lidí, kvalita těchto přátelství však nemusí dosahovat stejné úrovně jako v případě, že má člověk s mentální retardací jen jednoho, ale za to dobrého kamaráda.

H: *Mám dva kamarády, víc bych ani nestačil.* (protokol H)

J: *Já jsem na Vánoce kupovala 27 dárků, pro 27 lidí, který mám ráda.*

Z: *A to jsou všichni Vaši přátelé?*

J: *Jo.* (protokol FG)

S (osobní asistentka K, pracuje však i s J): *J se chce všem zalíbit, kamkoliv jedeme, tak se zajímá o suvenýry, co by koupila svým blízkým. Určitě má svoje favority v těch přátelích, někteří jsou spíš známí, takže to číslo kamarádů bych brala s rezervou. Ale je pravda, že je pozorná vůči lidem ve svém okolí.* (protokol S)

### **Edukace v sociálních vztazích**

Osobní asistenti hovoří o **edukaci lidí s mentální retardací v Chráněném bydlení v oblasti sociálních vztahů**, jakožto nástroji, který usnadňuje lidem s mentální retardací orientaci v sociálních vztazích (v čem spočívá rozdíl v jednotlivých vztazích, co se očekává od člověka v jednotlivých sociálních vztazích).

R (osobní asistent E): *Tak většina má tak nějak ty vztahy už vyzkoušený životem, takže vědí, co je přátelství a co obnáší partnerství. A když nemají vlastní zkušenosti, tak se ptaj nás, zajímají je ty vztahy. Každý rok pak píšeme, jak jsou v oblasti vztahů zdatní, takže to nějak evidujeme a pak hlavně taky chodí klienti na různé přednášky o vztazích, jak to funguje, jak se chovat, co je vhodné na veřejnosti a co není vhodné. Mají k tomu obrázkový materiál, takže je to docela pochopitelný i pro ty méně intelektuálně zdatné.* (protokol R)

S (osobní asistentka K): *Téma vztahů je dost zásadní v poslední době. Klienti mívají někdy problémy rozlišit, koho si pustit k tělu. Stává se, že je i někdo okrade, koho si pozvou domů, proto dbáme na to, aby to bylo nějak pod kontrolou. Měli jsme teď s klientkou praktické cvičení jak odmítnout někoho, kdo se jí snaží sbalit. Všechno šlo v pořádku, během toho cvičení XXXX pochopila, oč jde a že nesmí nastupovat k cizím lidem do auta. No a na závěr byla zkouška. Samozřejmě, že jí ten figurant ukecal a šla s ním. Každopádně nějak s tím pracujeme, s tou problematikou vztahů. Klienti možná i díky tomu mají pak lepší přehled a pak se vyvarujou nějakým špatným zážitkům s lidma. (protokol S)*

U respondentů, kteří žijí doma s rodinou, k edukaci také dochází (ze strany rodiny), nicméně nedosahuje takové šíře jako v případě Chráněného bydlení, které využívá profesionálního a komplexního přístupu. To může být i odůvodněním, proč lidé s mentální retardací, kteří žijí doma s rodinou, mají horší orientaci ve vztazích. Rodina může považovat za samozřejmé, že jejich příbuzní s mentální retardací se sami naučí orientaci ve vztazích, ta však nemusí být úplná, právě proto, že nedochází k dostatečnému vysvětlování, co jaký vztah obnáší.

N (syn B): *S mamkou takový věci neřeším, samozřejmě bych byl rád, kdyby měla dobrý přátele, nebo slušného chlapa, ale to myslím už asi nehrozí. Mamka nemá problémy se vztahama, má nějaký svoje kámošky a je tak nějak spokojená, aspoň teda si nestěžovala. (protokol N)*

O (sestra C): *Se ségrou jsme tohle moc neřešili a možná to byla chyba, protože její vztahy, ty partnerský, to je katastrofa. Přátelé? No to nevím, ona snad žádné nemá. Asi v práci má někoho bližšího, ale ona spíš byla vždycky s nějakým klukem, s holkama jsem jí moc nevidala, ono taky kdo by se s ní chtěl bavit, že jo. (protokol O)*

Q (bratr G): *Popovídáme si o vztazích, ale přednášky mu nedělám, na to je dost starej. Brácha má povědomí o tom, co se jak má. Ikdyž někdy mi přijde, že nerozlišuje mezi přítelkyní a kamarádkou. Vím, že na něj byli stížnosti, že někoho ošahával v CDS, ale to on spíš myslel z legrace, ikdyž je fakt, že možná ne zcela pochopil, jak se chovat k přítelkyni a jak ke kamarádce, že v tom je rozdíl. (protokol Q)*

## 7.2 Charakteristika přátelství (hlavní znaky přisuzované přátelství)

### Charakteristika přátelství aneb kdo je přítel?

Oba vztahy (přátelství, partnerství) mají podle lidí s mentální retardací společný jmenovatel v tom, že **přítomnost druhého** (partnera/přítele/kamaráda) je pozitivně vnímána. Přítomností probandi rozuměli skutečnost, že přátelé jsou si k dispozici kdykoliv.

C: *Kamarádi jsou dobrý. Protože s nima můžu probírat, co chci. Někdy se i svěřit, nebo jít jen někam spolu.* (protokol C)

D: *Mám rád XXXX (kamaráda), rád s ním jsem, protože si rozumíme a je mi s ním dobře.* (protokol D)

J: *Já jezdím nejradši za XXXX (kamarádkou), když jsem byla v nemocnici, tak za mnou chodila na návštěvy.* (protokol FG)

K: *S kamarádkama je to lepší, když jsme spolu, poklábosíme, je sranda.* (protokol FG)

Co se týče jednotlivých vlastností, které jsou spjaty s osobností přátel, data ukázala poměrně rozmanitou škálu aspektů, které lidé s mentální retardací spojují s přáteli. Přátelský vztah pro lidi s mentální retardací představuje vztah, který je pojí s další osobou, která jí přináší pozitivní zážitky a emoce. Na základě získaných dat byly během procesu analýzy získány následující znaky, které podle mínění lidí s mentální retardací patří k přátelství. Za přátele probandi označovali lidi, kteří si **vzájemně pomáhají**.

A: *Tak bavíme se, nehádáme, je nám fajn, tak to je.*

Z: *Můžete mi představit/popsat Vaší konkrétní kamarádku?*

A: *XXXX je moje nejlepší kamarádka, tu znám už od ústavu. Známe se už hodně dlouho.*

Z: *Jakou má třeba povahu?*

A: *Hodnou, nehádáme se.*

Z: *A proč je Vaše nejlepší kamarádka?*

A: *Mám jí ráda, věřím jí se vším a se vším si pomáháme.* (protokol A)



B: *Mám XXXX (kamarádka) ráda, protože je hodná, je jako moje dítě, takže jí pomáhám, s čím je třeba.* (protokol B)

D: *Přátelé si pomáhají, v dobrým i zlým.* (protokol D)

I: *Já udělám čaj a XXXX (kamarádka) mi poděkuje, to je pravá kamarádka, že neremcá, že je to třeba málo sladký.* (protokol FG)

Dalším podstatným elementem, který podle názoru lidí s mentální retardací patří k přátelství, je **důvěra**. Důvěru považují respondenti za důležitou charakteristiku, bez níž přátelství nelze existovat. Společně s důvěrou byl zaznamenán i požadavek probandů na **uchování vzájemných tajemství**.

F: *Kámošovi můžeš říct všechno, třeba něco, co nemá vědět nikdo jinej.* (protokol F)

H: *Můžu s ním počítat, nezradí, není zlej.* (protokol H)

I: *Věřím jí, že nemusím si schovat peněženku, nic mi nevezme. Když jsem bydlela s XXXX, tak ta by mi to vzala.* (protokol I)

L: *Moje kamarádka se jmenuje XXXX (kamarádka), na tu se dá spolehnout, svěřuju se jí s tajnostma.* (protokol FG)

M (matka A): *A je spíš ostražitější, takže jí vyhovuje někdo, komu může věřit, ona si vždycky hledá starší.* (protokol M)

R (osobní asistent E): *Přátelé se mu (E) hledají huř, je takovej snadno zneužitelnej, takže má své zkušenosti. Ale když si získáš jeho důvěru, tak je OK a pak je to dobrej parťák. Je nedůvěřivěj, i asistenty nebo vedení občas z něčeho nařkne.* (protokol R)

### **Doba potřebná k navázání přátelství**

Poměrně široké časové rozpětí se ukázalo v určení doby/času, za jak dlouho vznikne přátelství. V odpovědích lze nalézt kratší či delší časové úseky (od 1 dne až po 1 rok), spíše však převažují odpovědi ve smyslu, že **přátelství nevzniká náhle, nýbrž po určitém „zkušebním“ období.**

A: *To není hned. Jako rozumíme si, ale nemůžu si nikoho tahat, koho neznám hned domů, to ne.* (protokol A).

B: *Tak musím toho člověka trochu poznat. Třeba měsíc, možná dva.* (protokol B)

C: *Není dobrý hned být kamarád. Ale když jsem nastoupila do práce a kolegyně mi radila, co mám dělat, tak to jsem hned věděla, že bude moje kamarádka, protože byla hodná a milá.* (protokol C)

D: *Za jak dlouho se stane kámošem? Tak za chvíli, to se pozná za 1 den.* (protokol D)

E: *Asi měsíc, jak kdy.* (protokol E)

H: *Tak za rok, aby byl ozkoušenej, aby pak nezklamal.* (protokol H)

## **7.3 Okolnosti vzniku a zániku přátelství u lidí s mentální retardací**

### **Kde vzniká přátelství?**

Respondentky A, B, I, J, K, L, které prožili část života v ústavní péči (nyní v Chráněném bydlení) uváděli často jako místu vzniku přátelství institucionalizované zařízení, kde pobývalo pohromadě několik desítek osob s mentální retardací, které mezi sebou navazovali vztahy. Některá z těchto přátelství přečkala zub času a drží dodnes. Jako zdroj místa k navazování přátelství lze tedy určit zařízení, kde lidé s mentální retardací žili/žijí.

B: *XXXX jsem poznala už dávno a jsme kamarádky doteďka. Ale z ústavu mám víc kamarádek, který jsou tady v Chráněném bydlení, taky se s nima vídám, když jsou*

*narozeniny, svátky, vánoce, velikonoce. Mám je ráda, jsem ráda, že tu jsme spolu.*  
(protokol B)

*I: My už jsme spolu byly v ústavu, tam jsme se zkamarádily, jako jedna rodina. Teď jsme tedy a je nám dobře, navštěvujeme se. S XXXX jsme chodily do kostela tam, chodíme i tady.*  
(protokol FG)

*K: Jsme banda, známe se přes 10 let, počkej to víc, tak 15, nebo 20. Jezdili jsme na výlety, tady taky jezdíme.*

*Z: A to jste se všema z té bandy kamarádka?*

*K: Jo se všema, já se nehádám, někdy trošku, ale mám holky ráda a ráda s nima něco dělám, jako výlety, nebo vaříme, nebo kreslíme.* (protokol FG)

Dalším zjištěným místem, kde lze navazovat přátelství jsou podle výpovědí respondentů **zájmové kroužky či místa, která sdružují lidi s mentální retardací** za nějakým účelem (CDS, SPMP, výstavy, společné akce).

*F: V klubu mám kámoše XXXX. Bydlí daleko, tak ho nemůžu vidět, když chci, jenom na klubu.* (protokol F)

*P (matka F): Jezdíme pravidelně na setkání SPMP, F s nimi jezdí na různé výlety a tam se občas setká s XXXX, jakmile ho vidí, tak se rozzáří a jde za ním, nikdo jiný ho v tu chvíli nezajímá. Rozumí si spolu dobře, sedí spolu v autobusu, nebo spí na pokoji. Jsou to takový rozumbradové, něco si stále špitají.* (protokol P)

*R (osobní asistent E): Párkrát jsme byli na seznamovacím večírku. Normálně jsme dostali leták, že se tam platí nějaký malý vstupný, E tam chtěl jít, tak jsme šli. Je to taková diskotéka pro naše klienty, pokecají si, zatancují. Nevím, jaký je přesně záměr těch večírků, jestli nalezení partnera nebo kámošů. E tam nikoho stálého nenašel, ale on je takový, no, zkrátka pro jiné to může být dobrá příležitost k seznámení. E potřebuje víc času, trochu si člověka proklepnout.* (protokol R)

N (syn B): *Radil jsem mamce, ať si dá inzerát na seznamku. Ona s netem, ale neumí pracovat, tak jsem jí to tam napsal do rubriky pro handicapované. Ale pak to nějak upadlo, protože mamka to nějak nechtěla. Asi na to není stavěná.* (protokol N)

Q (bratr G): *Brácha jezdí s SPMP na dovolenou, oni už se tam lidi znají, takže se tam hned k někomu přifarí a největší kámoši nahned. To je hodně dobrý, že to pro lidi jako brácha dělají. Obdivuju to, že se jim věnujou, není to jednoduchý, všechno ohlídat. Mají můj respekt. Bráchu tam všichni znají, je to takový domácí, je dobrý, že tam má okolo sebe lidi, s kterýma se může nějak realizovat, i třeba v tý přátelský rovině.* (protokol Q)

Respondenti, kteří pracují, resp. jsou zaměstnáni v pracovním kolektivu, uvádějí jako další možné místo k navazování přátelských vztahů **pracovní prostředí**. V pracovním prostředí se vesměs pohybují v bezpečném prostředí, jakmile se adaptují a vydrží, tak si snadněji získávají sympatie svých kolegů, kteří jim pak pomáhají v potvrzení vlastních kompetencí. Pracovní činnost je významným proaktivním hybatelem, který se následně promítá pozitivním způsobem do oblasti sociálních vztahů u lidí s mentální retardací ve smyslu kvalitativním i kvantitativním.

A: *Když jsem chodila do práce, tak tam jsem měla kamarádku, ta mi pomáhala a chodili jsme na kafičko po práci.* (protokol A)

B: *V práci mám hodnou kamarádku, teda všichni jsou tam na mě hodný, ale XXXX mám nejvíc ráda, ta byla i u mě doma a já jsem byla u ní doma se podívat, má taky děti, jako já už velký.* (protokol B)

C: *S XXXX jsem se seznámila v práci, dělá se mnou na lince.* (protokol C)

K: *Já mám kamarády a kamarádky všude, mě mají rádi v práci, jsem tam oblíbená, jaká jsem šikovná.* (protokol FG)

Z výpovědí plyne, že existují i běžná veřejná místa, kde se lidé s mentální retardací dostávají do kontaktů s okolím, na jehož základě pak navazují přátelské vztahy i s majoritní společností. Takovými místy může být například divadlo, hospoda, či pošta. Osobní asistenti zmiňují zajímavý fakt, kdy jejich klienti, resp. lidé s mentální retardací nejsou ve výběru přátel (zatížení předsudky) tak nároční, jako je tomu v případě majoritní společnosti. Znamená to tedy, že aspekty jako rasismus, věk, pohlaví nehrají roli. Lidé s mentální retardací jsou v tomto ohledu poměrně otevření.

L: *Hraju v divadle a tam mám kamaráda, který hraje taky, různé role.* (protokol L)

T (osobní asistentka L): *Třeba J, to je expertka. Ta má v sobě takovou tu drzost, odvalu, ona přijde a hned se zapovídá s lidmi na ulici, vyzvídá, mapuje si prostor. Ona si zajde i na pivko do hospody a tam se seznamuje. Lidi jsou tam na ni zvyklí a místní štangasti jí berou.* (protokol FG)

S (osobní asistentka K): *K má výhodu, že na ní mentální handicap není tak znát. To poznají lidé až posléze, takže pro K není problém navázat vztah, pozdravit, nějaké ty fráze prohodit. K je příjemná ženská, takže jí tu mají rádi a přijali jí. Neřekla bych přímo, že má nějaká hluboká přátelství, ale co je zajímavé, má kamarádku, tak jí ona říká, které je 14 let. Funguje jim to, XXXX se o K stará, pomůže jí. Je to zajímavý, že tam vlastně ten věk nehraje vůbec roli.* (protokol S)

R (osobní asistent E): *Moje takový zjištění z praxe je, že naši klienti nejsou rasisti, nedělají rozdíly věku, národnosti. Oni jak mají omezený množství přátel, kamarádů a lidí, kteří se vedle nich pohybují, tak přijmou kohokoliv. To je to pěkný na tom.* (protokol R)

### **Jak zaniká přátelství?**

Lidé s mentální retardací patří k ohrožené skupině ve smyslu zneužívání. Může se jednat o psychické, fyzické či finanční zneužívání. Respondenti (A, B, E, I, L) se ve svých životech setkali s lidmi, kteří se pod záminkou přátelství vetřeli do jejich blízkosti a následně je zklamali svým jednáním, které spočívalo v **krádežích, nevracení půjček**. V takových případech lze hovořit o **finančním využívání**, které zapříčinilo ukončení původně přátelského vztahu.

A: *To bylo v ústavu, byly jsme spolu na pokoji. Kradla. Tak jsem chtěla pryč a dostala jsem pokoj na nový budově. Nejdřív jsme byly kamarádky, měly jsme i stejný šaty. Ale krást je špatný a já bych nic nevezala.* (protokol A)

B: *Já jsem kamarádce půjčila a pak mi to nevrátila. Pak taky chtěla, abych jí kupovala cigára a další věci a taky mi za to neplatila peníze. Pak jsem to řekla asistenci a ta mi poradila, ať už se s ní nebavím. Domů k nám už nechodí a už se moc nevidáme.* (protokol B)

E: *Pěkná svině v práci. Musel jsem si schovávat peníze, lákal to ze mě, vysral jsem se na něj, je to hajzl.* (protokol E)

Příbuzní primárních probandů, ale také jejich osobní asistenti potvrzují fakt, že lidé s mentální retardací jsou často **zneužíváni svým okolím**. V případě respondentek (A, C) došlo v jejich životech k nepříjemné situaci, kdy jejich **blízcí museli řešit situaci za ně**, protože lidé s mentální retardací se neumějí tak dobře bránit, či rozlišit, co je zneužívání.

M (matka A): *Když jí bylo 17, tak jí někam odtáhli do lesa a chtěli jí svléknout, nebo snad něco v tom smyslu, zneužít. Přitom to byli sousedé, které považovala za kamarády. Řešilo se to s policajtem, jeden z těch kluků dostal podmínku. A nemůže být sama, v Chráněném bydlení tam dohlídnou i na tyhle věci, já už bych to asi nemohla všechno ohlídat, jsem už stará.* (protokol M)

O (sestra C): *Dalo by se říct, že jsem jí pokazila přátelství, ale to bych dala do uvozovek. Oni jí (C) úplně ždímalí psychicky i fyzicky, chodila s nima po barech, pak se vracela opilá, pomočená, neupravená, no prostě hrůza. Tak jsem tam pak naběhla, ať jí nechají na pokoji. C mě ještě za to seřvala, ale naštěstí se pak už s nima dál netahala. Pro nás to byla noční můra, asi nejhorší období. Někteří lidi jsou jak hyeny.* (protokol O)

Osobní asistenti primárních probandů potvrzují, že se setkali se situacemi, kdy byli nuceni vstoupit do vztahů jejich klientů a nějak situaci, kdy byli klienti zneužíváni, řešit. Pro asistenty není jednoduché vztahové záležitosti klientů řešit, obzvláště v případech, kdy člověk s mentální retardací má rád někoho, kdo ho skrytě zneužívá.

R (osobní asistent E): *E jednou přišel, že mu kolega bere v práci peníze, nechává si od E platit pivo. Prostě tomu kolegovi otrnulo a začal E využívat, ten se nechal, protože ho měl za kamaráda. Pak, ale začal tady brečet, tak jsme to museli řešit. Zavola jsem vedoucímu do práce, jestli na to nedohlídne. No netvářil se moc nadšeně, ale nakonec se to nějak uklidnilo. Myslím, že už se pak spolu tak nebavili. Takovejch příběhů má E více. Je dobrý prostě na tohle nějak dohlížet, řekl bych, že je to pro klienty důležitější, než jestli mají díru na ponožce, chci tím říct, že ty vztahy jsou pro ně důležitý, právě proto, že je hodně lidí už zklamali.* (protokol R)

S (osobní asistentka K): *Někdy se stane, že se ke klientům přilepi lidi, kteří je pak začnou nějakým způsobem využívat pod rouškou přátelství, já osobně jsem několikrát řešila*

s klientkou vhodnost jejich přátel. Měla sousedku, nejdřív si jako pomáhali, navštěvovali, pak se K začalo ztrácet jídlo. Toho jsem si všimla já, K o tom neměla tušení. Vyšlo najevo, že jí to bere její sousedka, nikdo krom asistentů tam nechodil. I přesto K dále komunikovala s problémovou sousedkou, naštěstí se pak K přestěhovala, jenže ona, jakoby to přitahovala, v práci se k ní přilepila zas jiný příživnice a ta už na férovku inkasovala peníze, jako půjčky, které nevracela. Nejhorší na tom bylo, že K ji měla ráda, takže to přehlížela, svěřila se mi až, když jsem se jí ptala, kde utrácí tolik peněz. Pro nás asistenty to bylo těžké řešit. Řešili jsme to na supervizi i na poradě. Udělali jsme opatření, aby tam nedocházelo k finančnímu zneužívání, prostě jsme jí ty peníze kontrolovali a nabádali, aby jí nepůjčovala. Na druhou stranu jsme nechtěli nijak zasahovat do svobodné volby ve výběru přátel. Po čase to přátelství skončilo. (protokol S)

Dalším zjištěným faktorem, který může ohrožovat fungování přátelství, je **fyzická vzdálenost**. Respondenti (B, C, D, E, H, K, L) uváděli jako důvod zániku přátelství fyzické odloučení. Z výpovědí respondentů zároveň vyplývá, že fyzická vzdálenost nemusí být přímou příčinnou zániku vztahu, avšak oslabení toho vztahu je zřejmé.

B: *A tam pořád jezdí, já už ne, mě už na ty cesty není. Třeba si vzpomenu jinak, že napíšu smsku, nebo zavolám, ale některý čísla nemám, takže nemůžu volat. Ani nevím, jestli tam ještě jsou.*

Z: *A zajímá Vás, jak se třeba mají Vaši bývalí kamarádi a kamarádky?*

B: *Jo zajímá, ale já už tam nejezdím, kdybych měla ty kontakty, tak si aspoň napíšeme, ale ty já nemám.*

Z: *A jsou tedy Vaši přátelé, nebo už nejsou, když se s nimi neseťkáváte?*

B: *Jako myslím na ně, nerozešli jsem se ve zlým, když se někdy uvidíme, tak se budeme normálně bavit, mám je pořád ráda, protože to bylo s nima hezký. (protokol B)*

J: *Už se mnou nebydlí, tak už jako se nekamarádíme, ale kdyby tu byly, tak jo, to je jasný. (protokol FG)*

L: *Napíšem si smsku na Vánoce, to je tak všechno. (protokol FG)*

Mezi okolnosti, které mohou ohrozit či dovést přátelství k zániku, patří podle respondentů (A, B, F, I, J, K, L – převážně ženy) **žárlivost**. Tuto skutečnost potvrzují jak blízcí tak asistenti lidí s mentální retardací. Vyrovnat se se žárlivostí není pro člověka s mentální retardací jednoduché, někdy může být i příčinnou, že přátelský vztah vyprchá.

K: *Asi sem jí nebyla dobrá, tak si našla jiný kamarádky.*

Z: *Vadilo Vám to?*

K: *Jo.*

Z: *Jak jste to řešila?*

K: *Vynadala jsem jí, že je fuchtle a ať si jde. Ted' bydlím s XXXX. (protokol FG)*

F: *Chodil za jinejma a na mě neměl čas, to je na prd, já pak byl sám, takovej kámoš je k ničemu (protokol F)*

P (matka F): *F měl dobrého kamaráda, i my jsme byli rádi, že si F může s někým pokecat, nebo někam zajít. Volali jsme mu, psaly sms, XXXX pak reagoval podrážděně, jednou řekl, že jde za jiným kamarádem, že je lepší, a že nemluví pořád dokola to samé, jako F, to se F viditelně dotklo, byla jsem překvapená, jak byl z toho zklamaný a nesvůj. Od té doby už se snad neviděli, to je škoda, F si těžko hledá nějaký svoje vrstevníky. (protokol F)*

T (osobní asistentka L): *No jo ženský, tam jsou ty přátelství křehčejší, nebo bych to spíš vysvětlila ve smyslu, že ženský jak se pohádaj, tak to může trvat dlouho to odloučení, někdy k sobě už cestu nenajdou, i s tím se tady potýkáme. Takže když dám příklad: dvě klientky - kamarádky bydlí spolu a po čase se jedna začne víc kamarádit s někým jiným, tak to nenesou holky moc dobře, jedný se to nelíbí a žárlí a dělá problémy v atmosféře na bytě. Pak musíme měnit personální obsazení bytů, nejlepší kamarádky jsou schopny se pak pomlouvat a někdy i fyzicky napadnout. Ne, že by to bylo na denním pořádku, ale máme tu občas ty změny a reflektujeme to, kdo se s kým baví, kdo s kým ne. (protokol T)*



## 7.4 Význam přátelství pro lidi s mentální retardací

Během rozhovorů se probandi vyjadřovali též k otázce významu přátelství pro jejich život. Na otázku, zda-li by si respondenti dokázali představit život bez přátel, odpověděla většina, že přátelství je pro ně důležité, nicméně respondenti (C, E, F) by si uměli představit život bez přátel. Respondenti A, B, D, I, J, K připisují význam přátelství ve smyslu **emocionální opory**, která zahrnuje například sdílení starostí či vyslechnutí.

C: *Tak, co by se dalo dělat, že jo, nějak bych to musela zvládnout.* (protokol C)

E: *Asi bych to přežil, nedělám z toho zas takovou vědu.* (protokol E)

F: *Jsem už zvyklej, mám mámu a tátu, to stačí.* (protokol F)

A: *Bez XXXX (nejlepší kamarádka) si to neumím představit, to bych si vůbec nepokecala.* (protokol A)

B: *Když mě umřeli mamka i tatka, tak mě XXXX (nejlepší kamarádka) utěšovala.* (protokol B)

D: *Já mám jednoho kamaráda. Jmenuje se XXXX. A nechtěl bych o něj přijít.*

Z: *Proč byste o něj nechtěl přijít?*

D: *Aby nebylo smutno, abych měl s kým mluvit.* (protokol D)

I: *Co já bych si počala? To si teda neumím představit, co bych dělala. To bych se asi zbláznila. Jsem ráda, že holky přijdou a můžem probrat, co třeba k večeri.*

K: *Já taky, bez přátel to nejde, to by bylo takový smutný.* (protokol FG)

Mezi další objevený význam přátelství pro osoby s mentálním postižením patří **vzájemné obohacování (učení)**. Lidé s mentální retardací jsou zvědaví, když mají po svém boku někoho, kdo jim umí vysvětlit. Přátelství nabízí tuto komunikační možnost, přátelský vztah je založen na bezproblémové komunikaci, proto se kamarádi a přátelé vzájemně snadno obohacují v různých zkušenostech.

B: *Já XXXX (kamarádka) pořád vysvětluju, jak se vaří, ona je jak malá, tak jí to vysvětluju, že nejdřív se dává olej, ale ne moc, akorát.* (protokol B)

D: *Kámoš poradí.* (protokol D)

H: *Něco spolu děláme, a když nevím, tak XXXX (kamarád) ví a řekne mi to a nekřičí na mě, že něco nevím.* (protokol H)

I: *Vaříme spolu recepty.*

J: *Já sbírám kuchařky, kupuju si je.*

I: *No a pak si něco vybereme a uvaříme.*

J: *Nebo pečeme, i bábovku umím.*

I: *No minule jak jsme pekly tu buchtu, to byla dobrota.* (protokol FG)

Respondenti E, G, L zmiňují, že jim **přátelé dodávají energii a radost**. Společným jmenovatelem je také vzájemně těšit se, už jen těšení vzbuzuje příjemné pocity, je to jakási příprava na dobře strávený čas, společnost druhých člověku nabízí možnosti získat kompliment, nebo další pozitivní „body“, které stimulují dobrou náladu.

E: *Hodně makám, tak si pak dobijím po práci s XXXX (kamarád) baterky, třeba zajdem na pivko.* (protokol E)

G: *Radost, směju se, je sranda. V neděli jsem byl u XXXX a XXXX (kamarádky), to byla sranda, já se tak smál a dostal jsem zákusky taky.* (protokol G)

L: *Já se na XXXX vždycky těším, když přijde z práce, tak se nemůžu dočkat, je takový moje sluníčko.* (protokol FG)

Roli přátelství lze zaznamenat i v podobě zprostředkovatele mezi společenským prostředím a lidmi, to znamená, že přátelství je důležitým momentem pro průběh **socializace**. Prostřednictvím přátelského vztahu je lidem s mentální retardací přiblížen kontakt se společností, zároveň přátelství potvrzuje **sociální kompetence** u lidí s mentální retardací.

A: *Na kafičku, nebo jdeme na oběd, taky do cukrárny. A tam si povídáme a tak.* (protokol A)

B: *S XXXX (kamarádka) si vezmeme pěkné oblečení a jdeme do města, nakupovat, pokoukat, všechno, co se dá v městě dělat, obchody, s lidma se pozdravit.* (protokol B)

D: *Sám bych nešel, takhle můžu jít s XXXX a nemusím se ničeho bát.* (protokol D)

E: *Občas zajdu s asistentkou na pívko, ale to není ono. S XXXX (bývalý asistent) je to lepší, je to chlap, lepší jít na pivo s chlapem, chápeš?* (protokol E)

I: *Naučila jsem se všechno, dřív jsem to neuměla, ale naučila jsem se to, v krámě mě paní prodavačka pochválila, jak jsem samostatná a šikovná.*

J: *Já jsem taky neuměla nejdřív s penězma, jak se co platí, teď už chodím sama nakoupit a nikoho k tomu nepotřebuju.*

K: *Mě to šlo hned, umím si vyzvednout výplatu na poště, chodíme s XXXX (kamarádka) vybírat bankomat, mám kartu, paní na poště nás zná, tak už ví.* (protokol FG)

Osobní asistentky z chráněného bydlení hovoří o pozitivním vlivu přátelství pro jejich klienty ve smyslu, že často se vytvářejí přátelské duety, které pospolu vyráží do společnosti a „kryjí“ si tak záda, to značně usnadňuje jejich chuť řešit různé běžné životní situace a tím se snadněji začleňovat do společnosti.

T (osobní asistentka L): *Chodí společně nakupovat, podporují se. Tím, že jdou spolu, tak nemají obavu, že se něco stane. Řekla bych, že je to pro ně dobře, že takhle chodí spolu. I my jsme klidnější, když mají klienti někoho s sebou. Oni si pak i mezi sebou vysvětlí, co potřebují, když jsou ve městě. Zařizují si běžné věci na úřadech, poradí si navzájem, to je výhoda přátelství.* (protokol T)

S (osobní asistentka K): *Jakmile klient nemá kamarády, tak často bývá doma na bytě. Hůř se pak pracuje s integrací. K jezdí pořád za někým, je pořád v tom běhu, pořád jakoby na cestě, stává se tak aktivní součástí společnosti. (protokol S)*

## 8. Odpovědi na výzkumné otázky

### 8.1. Jak popisují lidé s mentální retardací rozdíl mezi přátelstvím a partnerstvím?

Prostřednictvím sociálních vztahů se uskutečňují důležité procesy a aktivity, které napomáhají k naplňování lidských potřeb a realizaci vlastního života. Orientace v sociálních vztazích je pro člověka nezbytná, bez znalosti jak fungují sociální vztahy, by se člověk v nich nemohl realizovat. U lidí s mentální retardací bylo na základě získaných dat z rozhovorů a ohniskové skupiny zjištěno, že **jsou schopni definovat a pojmenovat přátelství z různých hledisek**. Získaná data ukazují, jak vnímají rozdíl mezi dvěma odlišnými sociálními vztahy – přátelstvím a partnerstvím. Je patrné, že lidé s mentální retardací **vnímají tyto vztahy rozdílně**. Pouze u dvou respondentů nebylo úplně jasné porozumění v rozdílu mezi přátelstvím a partnerstvím, naopak tyto vztahy jim splývaly. Přesto byla objevena charakteristika, která odděluje tyto vztahy, a sice sexuální stránka vztahu. V případě **partnerství dominuje v odpovědích přítomnost sexuálních aktivit** v rámci partnerského vztahu. U přátelství pohledem člověka s mentální retardací tento aspekt chybí.

Lidé s mentální retardací navazují přátelské/kamarádké vztahy od dětství, což potvrdila polovina respondentů s tím, že hodnotí tyto vztahy pozitivně, rádi na ně vzpomínají. Blízcí lidem s mentální retardací hovoří o tom, že tato **přátelství měla pozitivní vliv na děti a jejich socializaci**. Na druhou stranu někteří respondenti uvedli, že neměli přátele v dětském věku, nebo si toto období hůře vybavují.

Otázka edukace sociálních vztahů je rozdílná s ohledem na místo pobytu lidí s mentální retardací. Pakliže žijí lidé s mentální retardací doma s rodinou, závisí na možnostech rodiny, do jaké míry bude vysvětlovat svým dětem s mentální retardací, jak fungují sociální vztahy. Tato úroveň je vždy různá, proto se někteří lidé s mentální retardací, kteří žijí doma, hůře orientují v sociálních vztazích, tedy i v rozdílu mezi přátelstvím a partnerstvím. Osobní asistenti vypověděli, že edukace v oblasti sociálních vztahů je z jejich pohledu nezbytná a důležitá součást jejich práce.

**Chráněné bydlení nabízí edukaci v sociálních vztazích na profesionální úrovni,** znamená to, že lidé s mentální retardací se účastní besed, přednášek, jsou jim poskytovány i informace podávané s ilustracemi, aby to pro ně bylo lépe pochopitelné. Co se týče přátelství, tak všichni respondenti uvedli, že měli nebo aktuálně mají přátele. Počet přátel se pohyboval v rozmezí 1 – 27 přátel, přičemž nejčastější odpovědi byly 1 – 2 přátelé. Respondentka C nemá aktuálně ani jednoho přítele, má však partnera. Z celkového počtu 12 lidí s mentální retardací mají 4 z nich partnera či partnerku, jsou tedy s někým v partnerském vztahu.

## **8.2. Jak charakterizují lidé s mentální retardací přátelství?**

Společným jmenovatelem pro oba sociální vztahy (přátelství, partnerství) je podle lidí s mentální retardací **pozitivní vnímání druhé osoby**. Charakteristickým znakem přátelství je dle výpovědi probandů samotná **přítomnost druhého**, tím se má na mysli, že přátelé jsou si kdykoliv k dispozici.

Přátelství bylo dále popisováno jako vztah dvou lidí, kteří jsou „spojeni“ tím, že **přináší pozitivní zážitky a emoce** s nimi související.

Mezi další znaky přátelství patří podle respondentů **vzájemná pomoc** či **důvěra**. V souvislosti s důvěrou byl na základě získaných dat zaznamenán i požadavek lidí s mentální retardací na **uchování vzájemných tajemství**.

V otázce časového rozpětí, které je potřebné podle lidí s mentální retardací k navázání přátelství, lze v odpovědích zaznamenat jak kratší tak delší časové úseky (od 1 dne až po 1 rok). Zpravidla však převažují odpovědi, že **přátelství vzniká po určitém „zkušebním“ období, nikoli náhle**.

### 8.3. Jak popisují lidé s mentální retardací průběh jejich přátelství?

Ti respondenti, kteří prožili část svého života v ústavní péči (nyní žijí v Chráněném bydlení) uváděli jako místo vzniku přátelství institucionalizované zařízení, kde spolu žilo pohromadě několik desítek lidí s mentální retardací, kteří mezi sebou navazovali vztahy. Některá z těchto přátelství přetrvávají dodnes.

Místem, kde lidé s mentální retardací navazovaly přátelské vztahy, byli **institucionalizované zařízení**, která se však v poslední době transformují v péči komunitní. Lze tedy předpokládat, že významným zdrojem pro vytváření přátelských vztahů budou i nově poskytované služby jako např. **chráněné bydlení, podporované bydlení, stacionáře** atp.

Podobně frekventovaným místem pro navazování přátelství lidí s mentální retardací jsou podle výpovědi respondentů **zájmové kroužky** či místa, která sdružují lidi s mentální retardací za nějakým účelem (CDS, SPMP, výlety, výstavy, divadlo, společné akce). Respondenti, kteří pracují, nebo v minulosti pracovali, uvedli jako další možný zdroj přátelství pracovní kolektiv. Lidé s mentální retardací **navazují přátelské vztahy v pracovním prostředí**, nejen s lidmi s podobným postižením, ale i s lidmi bez postižení.

Nejméně častým, přesto poměrně zajímavým zjištěním je fakt, že někteří lidé s mentální retardací navazují sociální vztahy na veřejných místech – v obchodě, hospodě či na poště. Podle osobních asistentů lidí s mentální retardací nehrají roli ve výběru přátel předsudky jako je tomu u majoritní společnosti. Lidé s mentální retardací jsou podle nich v tomto ohledu otevření. Mohou se tedy přátelit s lidmi bez ohledu na jejich rasu, věk, či pohlaví.

Okolnosti zániku přátelství u lidí s mentální retardací bývají spojeny s výrazným problémem, a sice zneužíváním. Lidé s mentální retardací patří ke skupině osob, která je často zneužívána. Polovina respondentů vypověděla, že se setkali s **finančním zneužíváním**, kdy jim jejich „přátelé“ **nevrátili peníze** či dokonce jim je **ukradli**. Vzhledem k tomu, že lidé s mentální retardací neumějí čelit podobným situacím, museli za ně řešit situaci jejich blízcí, aby byla zjednána náprava. Osobní asistenti potvrdili, že se také setkali s využíváním jejich klientů. Největší obtíž spatřují v tom, že nelze zakázat

klientům nějakého jejich kamaráda, kterého mají rádi, přestože je zneužívají. O problému mohou jen diskutovat a nechat rozhodnutí na klientovi.

Nejčastějším důvodem pro ohrožení či dokonce zánik přátelství je podle výpovědí lidí s mentální retardací **fyzická vzdálenost**, která však nemusí znamenat konec přátelského vztahu, jen jeho oslabení. Mezi další okolnosti, které mohou ohrozit či dovést přátelství k zániku, patří **žárlivost**, což vyplývá nejen z výpovědí lidí s mentální retardací, ale i jejich okolí.

#### **8.4. Jak popisují lidé s mentální retardací význam přátelství pro jejich život?**

Na základě získaných dat je zřejmé, že lidé s mentální retardací považují jejich přátelské vztahy za důležité. Jen 3 respondenti by si dokázali představit svůj život bez přátel. Pro ostatní respondenty je **představa žít život bez přátel nemyslitelná**.

Převážná část respondentů se vyjádřila ve smyslu, že přátelství pro ně **znamená emocionální oporu**, která představuje například **vyslechnutí přítelem nebo sdílení starostí s přítelem**. Dalším objeveným významem přátelství pro lidi s mentální retardací je funkce vzájemného obohacování (učení).

Roli přátelství lze rozumět jako zprostředkovatele mezi lidmi s mentálním postižením a společenským prostředím, tím se má na mysli, že přátelský vztah znamená pro lidi s mentální retardací podstatný moment v průběhu jejich **socializace**. Přátelství je zároveň momentem, který přibližuje kontakt lidí s mentální retardací se sociálním prostředím (společností), přičemž může docházet k potvrzování sociálních kompetencí u lidí s mentálním postižením. Mezi další význam přátelství patří podle výpovědí respondentů přísun energie (komunikace s přáteli dodává energii) a **radost**.



## 9. Diskuse

### Diskuse o metodě

S ohledem na problematiku, jež byla při výzkumu lidí s mentální retardací identifikována, byla zvolena metoda kvalitativního výzkumu, přičemž těžištěm výzkumu byly analýzy rozhovorů a ohniskové skupiny. V oblasti výzkumu mentální retardace je velmi častým jevem, že výzkumy zabývající se lidmi s mentální retardací využívají převážně výpovědi rodinných příslušníků či zaměstnanců různých zařízení. V tomto výzkumu byly prováděny rozhovory nejen s rodinnými příslušníky a zaměstnanci Chráněného bydlení, ale především se samotnými lidmi s mentální retardací, kteří byli primárními respondenty tohoto výzkumu.

Cílem výzkumu bylo v první řadě porozumět dané problematice a poskytnout orientaci v tématu sociálních vztahů člověka s mentální retardací. Výzkumnou snahou bylo porozumět reflexi lidí s mentální retardací na téma přátelství (jak ho popisují, jaké mají zkušenosti, jaký má přátelství význam). Přestože jsem se snažil o pestrost/různost při výběru metod a zdrojů, ze kterých byla data čerpána (interview, ohnisková skupina, lidé s mentální retardací z různých prostředí – doma, žijící samostatně, komunitní péče, výpovědi lidí blízkých lidem s mentální retardací, osobní asistenti z Chráněného bydlení) mohlo dojít k ovlivnění výsledků výzkumu. Výsledky výzkumu mohou být zkresleny osobou výzkumníka, výběrem výzkumného souboru či použitými nástroji.

Vzhledem k předešlým zkušenostem s kvalitativním výzkumem jsem cítil pevnější půdu pod nohama, věděl jsem zhruba, co mě čeká, co je dobré nepodcenit, na co se zaměřit. Při realizaci rozhovorů či ohniskové skupiny je běžné, že se promítne osobnost výzkumníka do údajů, které získal. Považuji za výhodu několikaletou zkušenost s prací/komunikací s lidmi s mentální retardací, která zajistila bezproblémový průběh rozhovoru a ohniskové skupiny. Bylo pro mě důležité nastavit přátelskou atmosféru, tak aby si rozhovory a ohniskovou skupinu respondenti užili. Přes veškeré přípravy a zkušenosti se objevila místa, obzvláště při rozhovorech, ale také v případě ohniskové skupiny, kdy se ne vždy dařilo reagovat na vzniklou situaci a rozvíjet rozhovor žádoucím směrem, jež by vedl k získání relevantních údajů, které mohly zůstat nevyslovené. Během zpětné reflexe dalších možných způsobů, jak získat data mi vytanuly na mysl tyto podněty: v případě respondentů to je analýza osobní dokumentace či individuálních plánů, pro

všechny respondenty by mohlo být užitečnou pomůckou k lepšímu vybavování fotoalbum, které by napovědělo primárním respondentům, znovuoživilo vzpomínky na lidi, kteří by mohli být označeni jako přátelé.

Výzkumný soubor primárních respondentů činil 12 osob. Není to nikterak velké číslo, odpovídalo však mým časovým i finančním možnostem. Jako výhodu výběru lze považovat genderově vyváženou skupinu, kde byla zastoupena obě pohlaví. Primární respondenti byli vybráni ze tří různých prostředí (lidé s mentální retardací, kteří žijí doma s rodinou, lidé s mentální retardací, kteří žijí samostatně, lidé s mentální retardací, kteří žijí v Chráněném bydlení. Různorodost prostředí byla zachována i v rámci měst, ze kterých byli respondenti vybráni (Praha – více jak milion obyvatel, Liberec – více jak sto tisíc obyvatel, Jablonec nad Nisou – více jak šedesát tisíc obyvatel). S ohledem na nižší počet probandů (celkem 20) lze předpokládat zkreslení získaných dat a z nich učiněných závěrů. Výsledky výzkumu nelze zobecňovat na celou populaci lidí s mentální retardací, odpovídající výzkumný vzorek by musel být výrazně početnější a měly by být zastoupeny všechny úrovně/stupně mentální retardace.

### **Diskuse o výsledcích**

Duvdevany a Arar (2004) ve svém výzkumu dospěly k závěru, že částečně lze upozorovat pozitivní vliv počtu a kvality přátelství na život jedince s mentální retardací. Ačkoli se analýza mého výzkumu zabývá přátelstvím z jiného úhlu pohledu, byly zaznamenány momenty, které nasvědčovaly obdobným výsledkům zjištěným Duvdevany a Arar (2004), to znamená, že u respondentů, kteří uváděli spokojenost jak s kvantitativní či kvalitativní stránkou jejich přátelských vztahů, byl patrný pozitivní vliv na jejich život. To se mohlo odrazit například ve vyšší četnosti kontaktu se společností a s tím související potvrzování vlastních kompetencí.

Určitě lze také najít podobnosti s výsledky výzkumu Emersona a Mc Villyho (2004), kteří dospěli k závěru, že lidé s mentální retardací navazují přátelství především v zařízeních, která sdružují osoby s mentálním postižením. To se potvrdilo v případech, kdy respondenti prožili určitou část v institucionalizovaném prostředí (ústavy).

Tito respondenti totiž směle navazovali vztahy v ústavech a co je důležité, některé z nich vydržely dodnes. Velmi zajímavým zjištěním Knoxe a Hicksona (2001) jsou typy přátelství z pohledu lidí s mentálním postižením. Dělí je na skutečného přítele („good mate“) a obyčejného přítele. Přestože respondenti explicitně nedali najevo „rozdílnost“ či diferenciaci jejich přátel, mám za to, že v některých případech nedocházelo k rozlišení mezi skutečným přítelem a obyčejným přítelem. Napadá mě paralela s obyčejným a hlubokým přátelstvím. Ačkoli nebylo v mém výzkumu toto dělení nijak reflektováno, domnívám se, že tomu tak je a lidi s mentální retardací dělí své přátele, na ty „lepší“ a „obyčejné“. Jako výzkumník jsem se původně pokoušel o určitou diferenciaci, vysvětloval jsem, kdo je skutečně přítel a kdo známý. Evidentní to bylo v jednom případě, kdy respondentka uvedla 27 přátel. Na základě reflexe osobní asistentky je nutné takový počet přátel brát s rezervou. Jistě by se v těchto 27 přátelích dalo diferencovat jejich postavení.

Získaná data korespondují i s výzkumným zjištěním Kozmy, Mansella a Beadle-Brown (2009), kteří uvádí, že v komunitním bydlení má přátelství mezi lidmi s mentální retardací podstatnou úlohu s tím, že je v popředí přátelského vztahu reciprocita (vzájemná pomoc). Shodu lze nalézt i ve výzkumném zjištění Mokhtari (2008), a to v důležitých charakteristikách přátelství (vzájemná pomoc, důvěra, náklonnost) přisuzovaných lidmi s mentálním postižením.

Určitou shodu v dílčích výsledcích lze zaznamenat v Lečbychovo výzkumech (2006, 2008). Obzvláště v otázce sociální izolace či nedostatečně rozvinuté sociální sítě u lidí s mentální retardací (kteří žijí doma s rodinou), dále pak v pozitivním psychosociálním přínosu s ohledem na zaměstnávání lidí s mentální retardací. Lidé s mentální retardací v zaměstnáních získávají nové mezilidské kontakty a zkušenosti, které jim pak mohou pomoci buď v nalezení přátel, nebo v orientaci v nich.

Lze se i zamyslet nad otázkou jestli se pojetí přátelství u lidí s mentální retardací liší od předpokládaného pojetí přátelství u lidí bez mentální retardace a co by mohlo být předpokládanou příčinou. Myslím si, že pojetí přátelství je pro všechny lidi bez rozdílu velmi individuální, přesto se domnívám, že u lidí s mentální retardací negativně působí na kvalitu přátelství úroveň kognitivních schopností, mnohdy se může stát, že na základě špatného pochopení situace může dojít k nesprávnému vyhodnocení a následně nevhodnému chování, které může přátelství narušit či ukončit.

Další podstatný rozdíl ve vnímání přátelství spatřuji v navazování důvěry, jakémsi proklepávání toho daného člověka, resp. v době trvání, která je třeba k navázání přátelského vztahu. Lidé s mentální retardací jsou důvěřiví, snadno zneužitelní, jejich negativní zkušenosti z minulosti je nevedou k vyšší opatrnosti. Dokážou velmi snadno k druhému přilnout, protože nemají tolik příležitostí k navazování přátelství jako lidé bez mentální retardace. Současná doba nabízí možnosti, kdy je možné být relativně snadno ve spojení s „bývalými“ přáteli, se kterými se dlouhý čas nevidáme, ale můžeme spolu nějakým způsobem komunikovat a udržovat přátelský vztah, byť nemá takovou intenzitu či kvalitu jako dříve. U lidí s mentální retardací lze zaznamenat, že využívají moderních technologií v komunikaci s lidmi, které ve svém životě potkali a mají pro ně nějakou důležitost. Přesto se však stává, že tato přátelství končí právě z důvodu toho, že ti daní přátelé nejsou aktuálně přítomni a dosažení komunikace jinými způsoby je pro ně obtížné.

### **Podněty pro praxi**

V současné době probíhá v tuzemském prostředí reforma sociálních služeb, není to tak dávno, co se na plné obrátky rozjel proces zvaný deinstitucionalizace. Je to proces, kdy dochází k přechodu lidí s mentální retardací z ústavů do měst, kde žijí v komunitním bydlení. Výzkumy ukazují, že lidé s mentální retardací v ústavech navazovali přátelství. Jenže jejich výběr přátelství v ústavech je/byl limitovaný. Nyní se mohou seznamovat se všemi lidmi, mohou si vybírat. Tuto možnost mají samozřejmě i lidé s mentální retardací, kteří žijí doma s rodinou, nebo samostatně. Přestože tento výzkum nepotvrdil výraznou sociální izolaci respondentů (lidí s mentální retardací), je třeba brát na zřetel minimální výzkumný soubor, který není vypovídající, protože nezachycuje celé spektrum lidí s mentální retardací.

Problém sociální izolace lidí s mentální retardací nesouvisí jen a pouze s aktivitou v navazování vztahů ze strany člověka s mentální retardací. Někdy se stává, že při kontaktu člověka s mentální retardací s člověkem bez mentální retardace, je prvním, kdo zahajuje komunikaci člověk bez mentální retardace. Důležitý moment spatřuji právě ve schopnosti oslovit člověka s mentální retardací a udržet se s ním v komunikaci. Takový člověk potřebuje trpělivost, toleranci, možná i znalosti.

Před několika lety mě upoutala ve veřejnoprávní televizi série spotů, jejímž smyslem bylo edukovat společnost ve vztahu k lidem se sluchovým či zrakovým postižením. Mentální retardace je ze strany společnosti, potažmo státu v tomto ohledu opomíjena. Edukace je velmi důležitá. Mohl bych to ilustrovat na příkladu mého kamaráda, který zažil (pro něj) nepříjemný zážitek, kdy ho v obchodě oslovil člověk s mentální retardací a namířil na něj pěst. Pro mého kamaráda to bylo gesto značící ohrožení, bylo tomu tak opravdu? Ne každý může být odborníkem na psychologii, resp. mentální retardaci. Proto je důležité edukovat společnost jako celek. Aby společnost a jednotlivci v ní žijící měli možnost porozumět lidem s mentální retardací a třeba se jim na základě těchto informací přiblížit. Otázkou je, jak na to? Napadá mě televizní kampaň podobná té s lidmi se zrakovým postižením, napadá mě aktivita měst v pořádání workshopů, přednášek, společných aktivit, kde by se setkávali lidé s mentální retardací s majoritní společností.

Jakožto pracovník v Chráněném bydlení musím vyzdvihnout přínos této služby s ohledem na edukaci či podporu v oblasti sociálních vztahů. Pro lidi, kteří se podílejí na rozvoji osob s mentálním postižením, je tato oblast důležitá součástí jejich práce. Přesto se domnívám, že někdy není tolik prostoru věnovat se jen této oblasti. V určitých momentech mě napadlo zavedení pracovní pozice (nemusí být v rámci Chráněného bydlení či jiné služby; měla by být určena pro všechny lidi s mentální retardací), nazval bych jí koordinátor sociálních vztahů, který by klientům pomáhal s touto oblastí. Jak by pomáhal? Může učit lidi s mentální retardací pracovat s internetem, kde se mohou seznamovat. Může s lidmi s mentální retardací navštěvovat různá zájmová místa, kroužky, kde bude dohlížet na to, aby jeho klienta nikdo neohrožoval, naopak by mohl podněcovat pozitivní komunikaci mezi jeho klientem a někým druhým. Častokrát se mi stalo, že přáním klienta (individuální plán) bylo, aby si našel partnerku, nebo kamarády. Jenže pracovník v Chráněném bydlení se nemůže rozkrájet, musí splnit základní činnosti spojené s prací osobního asistenta. Není pak tolik času na to naplánovat nějakou seznamovací akci. Zažil jsem situaci, kdy mě klient požádal, abych zprostředkoval „rande“ a doprovodil mého klienta na procházce s jeho partnerkou po městě, zařizoval placení oběda, fotil zamilovanou dvojici. Měli čas jen pro sebe, zajistil jsem jim servis. Nebylo to pro mě problémem, bylo to fajn odpoledne. Přesně tak si představuju pole působnosti koordinátora sociálních vztahů.

Některé Chráněné bydlení (není jich moc) poskytují i terénní služby pro lidi s mentální retardací, kteří bydlí doma (s rodiči, samostatně). Tato služba je využívána spíše k pomoci v základní obsluze člověka. Vztahovou linii však postrádá. Terénní osobní asistence pro lidi s mentální retardací podle mého názoru skýtá obrovský potenciál právě v oblasti vztahové. Pro rodiče, nebo pro Chráněné bydlení je prioritou, aby bylo postaráno o člověka s mentálním postižením v oblasti základních potřeb. Mnohdy rodiče ani nevědí o existenci terénní služby, resp. co obnáší, nebo co by mohla obnášet. Celkově lze shrnout situaci tak, že chybí služba, která by se zaměřila čistě na oblast sociálních vztahů. Přitom, jak výzkum ukázal, potřeba přátelství je pro lidi s mentální retardací silná. Mnohdy silnější než potřeba mít zašité ponožky. Určitá specializace služby v rámci Chráněného bydlení či jiné služby, která by cílila na podporu v oblasti sociálních vztahů, je na místě. Velkým problémem je nedostatek financí v sociální sféře, konkrétně Chráněné bydlení se potýká s existenčními problémy. Nelze tedy očekávat v nejbližší době rozšiřování poskytovaných služeb.

Několikrát jsem si pohrával s myšlenkou, zda je v souladu s etikou nabídnout lidem s mentální retardací službu (placenou klientem), jejíž hlavní myšlenkou by bylo poskytnout lidem s mentální retardací přátelství potažmo kamarády. Placený/najatý kamarád nezní moc dobře, sám se s touto myšlenkou hůře ztotožňuji. Nicméně dnes je zcela běžné, že lidé s určitým handicapem využívají služeb v oblasti erotiky, kdy si zaplatí někoho, kdo jim pomůže ukojit sexuální potřebu. Ačkoli tento způsob řešení situace vzbuzuje silné emoce, pro lidi s mentální retardací je to jedna z cest jak dosáhnout, to po čem touží. Pakliže člověk touží (což výzkum prokázal) po kamarádech, přátelství, existuje i cesta podobná jako v oblasti sexuality.

Osobně bych se zasadil spíše o koncept neplacené služby, resp. aby klient – člověk s mentálním postižením – neplatil. V takovém případě se nabízí koncept založený buď na bázi donátorství a nebo dobrovolnosti. Uměl bych si představit službu, která by zastřešovala činnost sítě dobrovolných kamarádů pro lidi s mentální retardací, kteří by si aktivně – sami – vyhledávali potenciální klienty. „*Najdi si svého kamaráda – člověka s mentální retardací*“ by se mohl pojmenovat princip služby. V poslední době jsem zaznamenal zajímavou skutečnost, že někteří lidé, např. manažeři ve svém volném čase dobrovolně pracují úplně v jiné sféře, než je jim vlastní, často se pak tyto lidé dostanou k organizacím v oblasti pomáhající profese. Nechtěl bych rozebírat, co tyto lidi přivádí

k takovým krokům, ale je jednoznačné, že existují skupiny lidí, kteří by mohli/chtěli svou existenci určitým způsobem kultivovat ve prospěch společnosti. Profesionální kamarádi pro lidi s mentálním postižením by mohli být vyhledáváni i v řadách studentů VŠ (není podmínkou). Všichni tito dobrovolníci by pak mohli pod hlavičkou určité organizace působit jako profesionální přátelé pro lidi s mentální retardací. Organizace by zajistila metodiku, odborné vedení či dohled, zázemí pro fungování. Na první pohled vypadá projekt profesionálního kamaráda utopicky, neeticky (otázka diskuse). Minulost nás však už mnohokrát přesvědčila o tom, že nic není nemožné.

## 10. Závěry výzkumu

Nejdůležitější zjištění výzkumu lze shrnout následovně:

1.) Schopnost orientovat se v sociálních vztazích je pro člověka předpokladem k tomu, aby se mohl v daném vztahu realizovat a bezpečně pohybovat. U lidí s mentální retardací bylo na základě získaných dat z rozhovorů a ohniskové skupiny zjištěno, že se orientují v sociálních vztazích (přátelství vs. partnerství). Lidé s mentální retardací vnímají tyto vztahy rozdílně. Pouze u dvou respondentů nebylo úplně jasné porozumění v rozdílu mezi přátelstvím a partnerstvím. Základní charakteristikou, která odděluje vztah přátelský a partnerský je podle lidí s mentální retardací sexuální stránka vztahu. V případě partnerství dominuje v odpovědích přítomnost sexuálních aktivit v rámci partnerského vztahu. U přátelství pohledem člověka s mentální retardací tento aspekt chybí.

Lidé s mentální retardací mívají zkušenosti s přátelstvím již od dětství, tato dětská přátelství jsou hodnocena pozitivně nejen ze strany lidí s mentální retardací, ale i jejich blízkých, obzvláště v otázce socializace. Lidé s mentální retardací mají zkušenosti s přátelstvím i v dospělosti, uvedli, že mají nebo v minulosti měli přátele. V současnosti mívají zpravidla 1 – 2 přátele.

Schopnosti orientovat se v sociálních vztazích záleží v přístupu k osvětě, či edukaci lidí s mentálním postižením ze strany jejich okolí. Úroveň edukace se v rodinách odlišuje podle možností dané rodiny, v zařízeních, které poskytují služby pro lidi s mentální

retardací je poskytována opora v edukaci v oblasti sociálních vztahů na profesionální úrovni, je nedílnou součástí metodiky práce s lidmi s mentální retardací.

2.) Oba sociální vztahy (přátelství, partnerství) charakterizuje podle lidí s mentálním postižením pozitivní vnímání druhé osoby. Podstatným znakem přátelství je dle výpovědi probandů samotná přítomnost druhého, znamená to, že přátelé jsou si k dispozici kdykoliv. Dalším elementem přátelství, který byl zaznamenán, je přínos pozitivních zážitků a emocí, které k nim patří. Další znaky přátelství podle lidí s mentální retardací představují vzájemná pomoc a důvěra, s kterou je spjat požadavek lidí s mentální retardací na uchování vzájemných tajemství. V otázce době trvání potřebné k navázání přátelského vztahu byla zaznamenána poměrně široká škála odpovědí od 1 dne až po 1 rok, s tím, že převažovali odpovědi zahrnující delší období potřebné k platnosti přátelského vztahu.

3.) Lidé s mentální retardací, kteří prožili část svého života v institucionalizovaném zařízení, navázaly přátelské vztahy uvnitř těchto zařízení, některá trvají dodnes. Vzhledem k transformačnímu procesu, který probíhá již několik let a jehož součástí je přesun lidí s mentální retardací do komunitního bydlení, se naskytla příležitost k navazování přátelských vztahů uvnitř těchto zařízení (chráněné bydlení, podporované bydlení, stacionáře). Lidé s mentální retardací navazují přátelství také na místech, kde se lidé s mentální retardací sdružují, mohou to být různé zájmové kroužky, divadlo, CDS, SPMP. Lidé s mentální retardací, kteří mají zkušenosti s pracovním kolektivem, hovoří o zaměstnání jako místu, kde se seznamují a navazují přátelské vztahy (s lidmi s postižením, i s lidmi bez postižení). Ačkoli tomu není tak často, lidé s mentální retardací navazují sociální vztahy i na běžných veřejných místech (obchod, hospoda, pošta). Podle osobních asistentů nehrají roli ve výběru přátel předsudky. Lidé s mentální retardací jsou otevření vůči lidem různých ras, pohlaví či věku.

Zánik přátelství u lidí s mentální retardací souvisí se zneužíváním, obzvláště finančním, kdy bývají lidmi z jejich okolí okradeni či jim nejsou vráceny peníze, které půjčili. Vymoci zpět ukradené peníze (majetek, věci), resp. zjednat nápravu však lidé



s mentální neumějí tak dobře, proto v tu chvíli za ně jednájí rodiče či osobní asistenti, často pak končí přátelský vztah. Osobní asistenti hovoří o problému zákazu setkávání či přátelení se s takovými lidmi. Necháávají rozhodnutí na lidech s mentální retardací, s kým se budou přátelit. Přesto se snaží v diskuzi téma zneužívání otevřít. Častým důvodem k zániku přátelství lidí s mentální retardací je fyzická vzdálenost, dalším důvodem k ukončení přátelského vztahu je podle lidí s mentální retardací žárlivost.

4.) Lidé s mentální retardací považují jejich přátelské vztahy za důležité. 3 respondenti by si dokázali představit svůj život bez přátel. Pro 9 respondentů je představa žít život bez přátel nemyslitelná. Přátelství pro lidi s mentálním postižením představuje emocionální oporu (vyslechnutí přítelem, sdílení starostí s přítelem). Význam přátelství pro lidi s mentální retardací lze spatřit i ve funkci vzájemného obohacování (učení). Přátelství je zprostředkovatelem mezi lidmi s mentální retardací a společenským prostředím (socializace), přičemž během tohoto procesu může docházet k potvrzení sociálních kompetencí u lidí s mentální retardací. Přátelství přináší lidem s mentální retardací pozitivní energii a radost.

## 11. Souhrn

Postižení kognitivních funkcí je primárním specifíkem mentální retardace. Každých 20 vteřin se po celém světě narodí dítě s mentálním postižením. Mentální retardace tak přetíná hranice všech kontinentů bez ohledu na etnikum či rasu. Mentální retardaci nelze chápat jako nemoc v pravém slova smyslu. Mentální retardace je stav, který je proměnlivý v závislosti na přímé podpoře ze strany okolí. Tento stav lze kompenzovat tím, že jedinec s mentálním postižením získá na základě individuální podpory dovednosti a schopnosti, které mu mohou usnadnit adaptaci ve společnosti, potažmo vyšší kvalitu jeho života.

Postoje společnosti vůči lidem s postižením v průběhu historie lidstva doznaly výrazných proměn. Lidé s mentálním postižením se přes strastiplná období dostali do současné společnosti, která se jim snaží pomoci, co nejlépe se integrovat do společnosti a žít důstojným životem. S důstojným životem souvisí i spokojenost v sociálních vztazích. Lidé s mentální retardací se chtějí realizovat v těchto vztazích, ne vždy se jim to daří. Omezené množství literatury a výzkumů zpracovávajících téma přátelství v souvislosti s lidmi s mentální retardací mě vedlo k uskutečnění tohoto výzkumu.

Cílem tohoto výzkumu bylo zmapovat a porozumět reflexi osob s mentální retardací na téma přátelství. Hlavní výzkumná otázka zněla, jak reflektují lidé s mentálním postižením přátelské vztahy. Vzhledem k tomu, že by bylo náročné prozkoumat všechny aspekty zkoumaného problému bylo třeba využít dílčích výzkumných otázek, které dovolily zúžit výzkumný problém tak, aby byl reálně zkoumatelný (Strauss, Corbinová, 1999).

Výzkumné otázky, které byly použity pro realizaci tohoto výzkumu, zněly:

1. Jak popisují lidé s mentální retardací rozdíl mezi přátelstvím a partnerstvím?
2. Jak charakterizují lidé s mentální retardací přátelství?
3. Jak popisují lidé s mentální retardací průběh jejich přátelství?
4. Jak popisují lidé s mentální retardací význam přátelství pro jejich život?

S ohledem na výzkumný cíl byl zvolen orientační výzkum, který se zaměřuje na deskripci a orientaci v problematice a jejímu porozumění (Ferjenčík, 2000). Zároveň byl výzkum pojat jako kvalitativní výzkum, který se snaží o interpretaci lidské zkušenosti a jejímu porozumění.

Data byla do výzkumu získána z 3 zdrojů: 1.) Od lidí s mentálním postižením prostřednictvím rozhovorů a ohniskové skupiny; 2.) Od lidí, kteří jsou blízcí lidem s mentálním postižením (rodinní příslušníci) prostřednictvím rozhovorů; 3.) Od osobních asistentů, kteří mají zkušenost s prací s lidmi s mentálním postižením (primárními respondenty), prostřednictvím rozhovorů.

Získávání dat probíhalo nejprve u primárních probandů prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů a ohniskové skupiny. Poté byly provedeny polostrukturované rozhovory s rodinnými příslušníky a osobními asistenty primárních probandů.

Výzkumný soubor byl vybrán metodou záměrného výběru. Důležitými kritérii pro výběr vzorku byl věk nad 18 let a ochota účastnit se výzkumu. Výzkumné činnosti se účastnilo celkem 20 osob, z toho 12 lidí s mentální retardací, 5 rodinných příslušníků a 3 osobní asistenti lidí s mentální retardací. Úroveň mentální retardace se pohybovala od středně těžké mentální retardace (3) po lehkou mentální retardaci (9). Z 12 osob s mentální retardací bylo v tomto výzkumu 7 žen a 5 mužů ve věku 34 – 59 let, přičemž průměrný věk činil 44, 6 let.

Jednotlivé rozhovory a diskuse v ohniskové skupině byly nahrávány na diktafon. Na základě audiozáznamů byly zhotoveny doslovné přepisy, které byly dále upraveny do podoby výzkumných protokolů za účelem přehlednosti textu a anonymity respondentů.

Následovala analýza dat podle postupů zakotvené teorie Strausse a Corbinové (1999). Nejprve proběhla analýza dat na základě označování jevů, kdy byly jednotlivým skupinám jevů přiřazovány pojmy, které byly následně seskupeny do induktivně odvozených kategorií na základě jejich podobnosti. Během axiální kódování se hledali vztahy a souvislosti mezi kategoriemi, které posloužily k vytváření hypotetických výroků. Poslední fází bylo selektivní kódování, které otevřené a axiální kódování shrnulo vytvořením centrální kategorie, jež se stala osou příběhu nově vzniklé teorie. K zajištění

validity výzkumu byly použity techniky triangulace metod a zdrojů, díky nimž bylo možno posoudit jev z více úhlů pohledu.

Výzkum dospěl k těmto nejdůležitějším zjištěním:

1.) Lidé s mentální retardací se orientují v sociálních vztazích, dokázali objasnit rozdíl mezi dvěma odlišnými vztahy – přátelstvím a partnerstvím. Dělítkem mezi těmito vztahy je podle lidí s mentální retardací sexuální aktivita, znamená to, že správně přisuzují sexuální aktivity k partnerskému vztahu, kdežto v přátelském vztahu tento aspekt chybí. Lidé s mentálním postižením mají zkušenosti s přátelstvím z dětství či dospělosti, ačkoliv jejich síť přátel není nikterak početná, 1 přítele/kamaráda v životě měli. Orientaci v sociálních vztazích pomáhá edukace, kterou zajišťuje buď rodina, nebo organizace, kde člověk s mentální retardací žije. Chráněné bydlení si zakládá na komplexním přístupu k člověku s mentálním postižením a tak pojímá edukaci v oblasti sociálních vztahů za důležitou a nezbytnou součást práce s lidmi s mentálním postižením.

2.) Přátelství i partnerství je podle lidí s mentálním postižením charakterizováno pozitivním vnímáním druhé osoby. Mezi další znaky přátelství dle výpovědi probandů patří samotná přítomnost druhého (přátelé jsou si k dispozici kdykoliv). Další zaznamenané elementy přátelství jsou: přínos pozitivních zážitků a emocí, které k nim patří, vzájemná pomoc a důvěra, požadavek lidí s mentální retardací na uchování vzájemných tajemství. Doba trvání potřebná k navázání přátelství se pohybuje v rozmezí 1 den – 1 rok, přičemž převažovali odpovědi směřující k delšímu časovému úseku potřebnému k navázání přátelství.

3.) Lidé s mentální retardací navazovali v minulosti přátelské vztahy v institucionalizovaném zařízení. Vzhledem k transformačnímu procesu, se příležitosti k navazování přátelských vztahů přesunuli do nově vzniklých zařízení, kde spolu žijí či tráví čas lidé s mentální retardací společně (chráněné bydlení, podporované bydlení, stacionáře). Lidé s mentální retardací navazují přátelství na místech, kde se lidé s mentální retardací sdružují, mohou to být různé zájmové kroužky, divadlo, CDS, SPMP. Lidé s mentální retardací, kteří pracují nebo v minulosti pracovali, hovoří o zaměstnání jako

místu, kde se seznamují a navazují přátelské vztahy (s lidmi s postižením, i s lidmi bez postižení). Okolnosti zániku přátelství spojují lidé s mentální retardací s negativními zkušenostmi, zejména se zneužíváním (krádeže). Důvodem k zániku přátelství lidí s mentální retardací může být i fyzická vzdálenost či žárlivost.

4.) Pro lidi s mentálním postižením je přátelství důležité. Pro některé natolik, že si bez něj neumí představit svůj život. Význam přátelství spočívá podle respondentů v emocionální opoře (vyslechnutí, sdílení starostí), v podpoře vzájemného obohacování (učení), v pozitivním vlivu na zdárný průběh socializace, v potvrzování sociálních kompetencí, v pozitivní energii a radosti, kterou přináší.

## LITERATURA:

- Aristotelés. (1996). *Etika Nikomachova*. Praha: Rezek.
- Bajo, I., Vašek, Š. (1994). *Pedagogika mentálne postihnutých*. Bratislava: Sapientia.
- Batshaw, M., L. (1997). *Children with disabilities*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing.
- Bedrnová, E. (1990). *Cesty k lidem*. Praha: Horizont.
- Damasio, A. (2004). *Descartův omyl*. Praha: MF.
- Dolejší, M. (1973). *K otázkám psychologie mentální retardace*. Praha: Avicenum.
- Drtílková, I., (2001). Mentální retardace. In Raboch, J., Zvolský, P. et al., *Psychiatrie*. Praha: Galén.
- Duvdevany, I. (2008). *Do persons with intellectual disability have a social life? The israeli reality*. *Salud Publica Mex*; 50 suppl 2:S222-S229.
- Duvdevany, I., Arar, E. (2004). *Leisure activities, friendships, and quality of life of persons with intellectual disability*. *International Journal of Rehabilitation Research*. Volume 27, issue 4, pp. 289-296.
- Dykens, E., M. (2006). *Toward a positive psychology of mental retardation*. *American journal of orthopsychiatry*, 76: 185-193.
- Emerson, E., & McVilly, K. (2004). *Friendship Activities of Adults with Intellectual Disabilities in Supported Accommodation in Northern England*. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 17 (3), 191–197.
- Eisová, A. (1983). *Kapitoly z dějin psychopedie*. Praha: SPN.
- Ferguson, B., McDonnell, J., & Drew, C. (1993). *Type and frequency of social interaction among workers with and without mental retardation*. *American Journal on Mental Retardation*, 97, 530-540.
- Ferjenčík, J. (2000) *Úvod do metodologie psychologického výzkumu*. Praha: Portál.
- Foucault, M. (1994). *Dějiny šílenství*. Praha: NLN.
- Franiok, P., Kysučan, J. (2002). *Psychopedie*. Ostrava: Ostravská univerzita.
- Gordon, P. A, & Feldman, D., & Tantillo, J. Ch., & Perrone, K. (2004). *Attitudes regarding interpersonal relationships with persons with mental illness and mental retardation*. *Journal of rehabilitation*, Jan-Mar 2004.
- Hartl, P., & Hartlová, H. (2000). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.
- Heiman, T. (2000). *Friendship quality among children in three educational settings*. *Journal of intellectual and developmental disability*. Vol. 25, Iss. 1-12.
- Hewstone, M., & Stroebe, W. (2006). *Sociální psychologie*. Praha: Portál.

- Jankovský, J. (2001). *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením*. Praha: Triton.
- Kábele, F. a kol. (1993). *Somatopedie*. Praha: UK.
- Kocurová, M. (2001). *Integrace žáků se specifickou poruchou učení*. Praha: PFUK.
- Klenková, J. (1996). *Kapitoly z logopedie*. Brno: Paido.
- Knox, M. and Hickson, F. (2001), The Meanings of Close Friendship: the Views of Four People with Intellectual Disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 14: 276–291.
- Kozma, A., Mansell, J., and Beadle-Brown, J. (2009). Outcomes in Different Residential Settings for People with Intellectual Disability: A Systematic Review. *AJIDD*. Volume 114, nr. 3: 193-222.
- Kraus, J. a kol. (2005). *Dětská mozková obrna*. Praha: Grada.
- Kysučan, J. (1982). *Úvod do psychopedie*. Olomouc: VUP.
- Lečbych, M. (2006). *Psychologické aspekty podporovaného zaměstnávání u lidí s mentálním postižením*. Olomouc: UPOL.
- Lečbych, M. (2008). *Mentální retardace v dospívání a mladém dospělosti*. Olomouc: UPOL.
- Leib, E. J. (2007). Friendship & the Law. *UCLA Law Review*, Feb2007, Vol. 54 Issue 3, p631-707, 77p.
- Luckasson, R., Spitalnik, D. (1994). Political and programmatic shifts of the 1992 AAMR definition of mental retardation. In Bradley, V. J., Ashbaugh, J. W., Blaney, B.C. (Eds). *Creating Individual Supports for People with Developmental Disabilities*. Baltimore: Paul Brookes.
- Matoušek, O. a kol. (2003). *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál.
- Matulay, K. a kol. (1986). *Mentálna retardácia*. Martin: Osveta.
- Miovský, M. (2006) *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada.
- MKN – 10. (1992) *Mezinárodní klasifikace nemocí. 10. revize. Duševní poruchy a poruchy chování. Popisy klinických příznaků a diagnostická vodítka*. Praha: Psychiatrické centrum.
- Mokhtari, A. (2008). *Listening to the voices of adolescents with intellectual disabilities: Friendship experiences*. Queen's University Kingston: Ontario.
- Monatová, L. (1998). *Pojetí speciální pedagogiky z vývojového hlediska*. Brno: Paido.
- Moore, T. (1998). *Knih o lásce a přátelství: pohled hlubinné psychologie a spirituálních tradic na mezilidské vztahy*. Praha: Portál

- Morgan, D. L. (2001). *Ohniskové skupiny jako metoda kvalitativního výzkumu*. Boskovice: Albert.
- Nakonečný, M. (2009). *Sociální psychologie*. Praha: Academia.
- Novosad, L. (2000). *Základy speciálního poradenství*. Praha: Portál.
- Orel, M. (2012). *Psychopatologie*. Praha: Grada.
- Pipeková, J. (2006). *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido.
- Pipeková, J. (2006). *Osoby s mentálním postižením, ve světle současných edukativních trendů*. Brno: MSD.
- Plháková, A. (2007). *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia.
- Pörtner, M. (2007). *Trust and understanding, the person-centred approach to everyday care for people with special needs*. 2nd Revised and extended edition; Ross-on-Wye: PCCS Books Ltd.
- Rubínšteinová, S., J. (1973). *Psychologie mentálně zaostalého žáka*. Praha: SPN.
- Říčan, P., Krejčířová, D. a kol. (1997). *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada.
- Sekot, A. (2004). *Sociologie v kostce*. Brno: Paido.
- Siperstein, G. N., & Parker, R.C, & Bardon, J. N., & Widaman, K. F. (2007). *A national study of youth attitudes toward the inclusion of students with intellectual disability*. Exceptional children, U.S.
- Slaměnik, I. (2011). *Emoce a interpersonální vztahy*. Praha: Grada.
- Slaměnik, I., & Výrost, J. (2008). *Sociální psychologie*. Praha: Grada.
- Slowík, J. (2007). *Speciální pedagogika*. Praha: Grada.
- Sovák, M. (1977). *Nárys speciální pedagogiky*. Praha: SPN.
- Strauss, A., Corbinová, J. (1999) *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Brno: Podané ruce.
- Svoboda, M. (1999). *Psychologická diagnostika dospělých*. Praha: Portál.
- Šelner, I. (2012). *Fenomén člověk s postižením*. Olomouc: Caritas.
- Švarcová, I. (2000). *Mentální retardace*. Praha: Portál.
- Švarcová, I. (2003). *Mentální retardace*. Praha: Portál.
- Tipton, A., Christensen, L., Blacher, J. (2013). *Friendship quality in adolescents with and without an intellectual disability*. Journal of applied research in intellectual disabilities (JARID). 26/6:522-32.
- Titzl, B. (1998). *Postižený člověk ve společnosti: hledání počátků*. Praha: Pedagogická fakulta UK.



- Vágnerová, M. a kol. (1992). *Psychologie handicapu*. Praha: PFUK.
- Vágnerová, M., Hadj-Moussová, Z., & Štech, S. (2000). *Psychologie handicapu*. Praha: Karolinum.
- Vágnerová, M. (1999). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál.
- Vágnerová, M. (2004). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál.
- Vágnerová, M. (2004). *Základy psychologie*. Praha: Karolinum.
- Vágnerová, M. (2007). *Vývojová psychologie II: Dospělost a stáří*. Praha: Karolinum.
- Vágnerová, M. (2012). *Vývojová psychologie: Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum.
- Valenta, M., Müller, O. (2003). *Psychopedie*. Praha: Parta.
- Valenta, M., Müller, O. (2004). *Psychopedie*. Praha: Parta.
- Valenta, M., Müller, O. (2007). *Psychopedie*. Praha: Parta.
- Valenta, M., Michalík, J., Lečbych, M. a kol. (2012). *Mentální postižení v pedagogickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Grada.
- Vítková, M. a kol. (1998). *Integrativní speciální pedagogika*. Brno: Paido.
- Wagnerová, P. (2002). *Několik vět o SPMP ČR*. Praha: SPMP.
- Webster, A., & Carter, M. (2007). *Social relationships and friendships of children with developmental disabilities: Implications for inclusive settings*. A systematic review. *Journal of intellectual & developmental disability*, 32(3): 200-213.
- Zvolský, P. a kol. (1994). *Obecná psychiatrie*. Praha: Karolinum.

### **Internetové zdroje:**

- American Psychiatric Association DSM-5 Development. (2014). Získáno 2. března 2014.  
<http://www.dsm5.org/Pages/Default.aspx>
- Cole, W., a kol. (2015). *Myeloid differentiation architecture of leukocyte transcriptome dynamics in perceived social isolation*. 112(49):15142-7, doi: 10.1073/pnas.1514249112. Epub. Získáno 20. 4. 2016. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26598672>
- Jak nato – příklady dobré praxe v deinstitucionalizaci. 2013. Praha: MPSV ČR. Získáno 10. prosince 2013. <http://www.mpsv.cz/files/clanky/14688/Sbornik.pdf>
- Lunstad, J., & Smith, T., & Layton, J. (2010). Social Relationships and Mortality Risk: A Meta Analytic Review. Získáno 12. 9. 2016.  
<http://dx.doi.org/10.1371/journal.pmed.1000316>
- Mohaupt, Z. (1998). Proměny blízkých vztahů: bok po boku, nebo tváří v tvář? Získáno 27. 8. 2016. <http://www.tymovykoucink.cz/>
- Rawlins, W. (2016). Interview: *How Friendships Change in Adulthood*. Získáno 21.7.2016  
<http://www.theatlantic.com/health/archive/2015/10/how-friendships-change-over-time-in-adulthood/411466/>
- Řeháková, B. (2003). Vzorce přátelství v české společnosti. Sociologický časopis 4/2003, p 509-528. Získáno dne 27. 8. 2016. <http://sreview.soc.cas.cz/>
- Waldinger, R. (2015). The Good Life. Získáno 25. 6. 2016.  
<https://www.youtube.com/watch?v=q-7zAkwAOYg>
- Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. Platnost od 1. 1. 2007. Získáno 2. března 2014. [http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108\\_2006\\_Sb.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/7372/108_2006_Sb.pdf)

# ABSTRAKT BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

**Název práce:** Přátelství pohledem člověka s mentální retardací

**Autor práce:** Bc. et Bc. Tomáš Pauch

**Vedoucí práce:** Doc. PhDr. Martin Lečbych, Ph.D.

**Počet stran a znaků:** 77, 139 189

**Počet příloh:** 3

**Počet titulů použité literatury:** 82

## **Abstrakt:**

Diplomová práce se zaměřuje na oblast sociálních vztahů u lidí s mentální retardací. V teoretické rovině je popsána mentální retardace v psychologickém či společenskohistorickém pojetí. Hlavním cílem bylo zmapovat reflexi lidí s mentální retardací na téma přátelství. Ve výzkumné části je prostřednictvím polostrukturovaného rozhovoru a ohniskové skupiny objasněna problematika přátelství z několika úhlů pohledu. Výsledky výzkumu ukázaly, že lidé s mentální retardací mají zkušenosti s přátelstvím, přátelství je pro ně důležité, prostřednictvím tohoto vztahu se učí, socializují, potvrzují vlastní kompetence. Lidem s mentální retardací přináší přátelství radost, emocionální oporu, pozitivní energii.

**Klíčová slova:** mentální retardace, postižení, socializace, přátelství, kvalitativní výzkum

## **ABSTRAKT OF THESIS**

**Title:** Friendship - reflection of people with intellectual disability

**Author:** Bc. et Bc. Tomáš Pauch

**Supervisor:** Doc. PhDr. Martin Lečbych, Ph.D.

**Number of pages and characters:** 77, 139 189

**Number of appendices:** 3

**Number of references:** 82

### **Abstrakt:**

The thesis focuses on the sphere of social relations among people with mental retardation. In the theoretical branch there is the description of mental retardation in psychological, social and historical concept. The main goal was to explore the reflection of people with mental retardation in the sphere of friendship. The investigation has been made to explain the issue of friendship from several angles through semistructured interviews and focus groups. The results showed that people with mental retardation have experience with friendship, and friendship is important to them. Through this relationship they learn, socialize and confirm their own competence. Friendship brings to people with mental retardation joy, emotional support and positive energy.

**Key words:** mental retardation, disability, socialization, friendship, qualitative research

## **C) PŘÍLOHY**

# Příloha č. 1 Zadání diplomové práce

Univerzita Palackého v Olomouci  
Filozofická fakulta  
Akademický rok: 2014/2015

Studijní program: Psychologie  
Forma: Kombinovaná  
Obor/komb.: Psychologie (PSYN)

## Podklad pro zadání DIPLOMOVÉ práce studenta

PŘEDKLÁDÁ:	ADRESA	OSOBNÍ ČÍSLO
Bc. PAUCH Tomáš	Malá Janovská 4309, Jablonec nad Nisou - Rýnovice	F140634

### TÉMA ČESKY:

Přátelství pohledem člověka s mentální retardací

### TÉMA ANGLICKY:

Friendship - reflection of people with intellectual disability

### VEDOUcí PRÁCE:

doc. PhDr. Martin Lečbych, Ph.D. - PCH

### ZÁSADY PRO VYPRACOVÁNÍ:

- Seznámení se s manuálem pro psaní diplomových prací na Katedře psychologie FF UP v Olomouci a citačních norem Americké psychologické asociace.
- Vyhledání relevantních literárních zdrojů, monografií, článků, výzkumných prací (EBSCO). Studium odborné literatury: dospělost a mentální retardace, lehká mentální retardace, socializace, sociální psychologie osobní vztahy, sociální interakce a komunikace, přátelský vztah.
- Zpracování osnovy diplomové práce a její konzultace s vedoucím práce.
- Vypracování teoretické části práce a formulace výzkumných okruhů vycházejících z teoretické části práce a jejich konzultace s vedoucím práce.
- Konzultace výzkumného projektu s vedoucím diplomové práce před realizací sběru dat. Dosavadní pracovní předpoklad je:
  - Kvalitativní metoda sběru dat - rozhovory s lidmi s mentální retardací, které budou analyzovány, kódovány a prezentovány jako příběh s důrazem na klíčová témata, využití ohniskové skupiny.
  - Předpokladem je cca 30 probandů (lidé s mentální retardací, jejich přátelé, rodina a okolí).
  - Výzkumnou otázkou je reflexe lidí s mentální retardací na jejich přátelské vztahy.
  - Cílem je zachytit problematiku těchto vztahů v komplexní šíři pohledem lidí s mentální retardací, jak vnímají přátelství, co si představují pod pojmem přátelství, jaký je vývoj a průběh jejich přátelských vztahů a další okolnosti, související s tématem přátelství.
- Konzultace výsledků výzkumu s vedoucím práce. Integrace výzkumných dat do smysluplného celku. Diskuze nad dosaženými výsledky a jejich interpretace, vypracování závěru a souhrnu diplomové práce.

### SEZNAM DOPORUČENÉ LITERATURY:

- Lečbych, M. (2008). Mentální retardace v dospívání a mladém dospělosti. Olomouc: Vydavatelství UP.  
Nakonečný, M. (2009). Sociální psychologie. Praha: Academia.  
Plaňava, I. (2005). Průvodce mezilidskou komunikací: přístupy -dovednosti -poruchy. Praha: Grada.  
Slaměník, I. (2011). Emoce a interpersonální vztahy. Praha: Grada.  
Švarcová, I. (2003) Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče. Praha: Portál.  
Valenta, M., Michalík, J., Lečbych, M. a kol. (2012). Mentální postižení v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu. Praha: Grada.

## Příloha č. 2 Rozhovor z výzkumného protokolu A

Pozn.: otázky položené výzkumníkem jsou tučně zvýrazněné, odpovědi respondentky A bez zvýraznění.

### **Jaký je rozdíl mezi partnerstvím a přátelstvím?**

No, já mám kluka XXXX. On už XXXX nechal, on už s ní nechtěl to, tak jsem mu řekla, že si ho vezmu. Je starší než XXXXX, to byl můj bývalej, ten už teď není můj kluk, ale pořád za ním jezdím, ale už s ním jako to, nespíme v posteli.

### **A XXXX nevdá, že jezdíte za XXXX?**

Nevadí, on to ví, XXXX je už jen kamarád, nic se nemusí bát.

### **Co se obvykle dělá/řeší s partnerem?**

S klukem spolu chodíme. Někdy u něj přespím, pak on zas tady.

### **Co se obvykle dělá/řeší s kamarádem?**

Za XXXX jezdíme a povídáme si a třeba tancujem, ale už není můj kluk, a mám taky XXXX, to si taky povídáme a jíme dobroty.

### **Měla jste nějakého přítele v dětství?**

Jo měla jsem jako malá holka kamarády, ale ne moc, já jsem byla zlá, když jsem byla malá. Tak se mě možná bály. Měla jsem kamarádku XXXX, ta bydlela u nás v domě, ale pak se nějak odstěhovala, když jsem šla do ústavu. Když jsme byly malý, tak jsme si hrály. Ale pak už zas moc ne.

### **Kolik máte dohromady přátel?**

Jo mám XXXX, pak taky jezdím za XXXX. Tak asi tři, možná víc.

**Chtěla byste více přátel?**

Nevím, ani ne.

**Co se Vám vybaví, když se řekne přátelství, co Vás k tomu napadá?**

Že mám kamarády.

**Jak byste popsal/a kamarádění s nějakou Vaší kamarádkou?**

Tak bavíme se, nehádáme, je nám fajn, tak to je.

**Můžete mi představit/popsat Vaší konkrétní kamarádku?**

XXXX je moje nejlepší kamarádka, tu znám už od ústavu. Známe se už hodně dlouho.

**Jakou má třeba povahu?**

Hodnou, nehádáme se.

**A proč je Vaše nejlepší kamarádka?**

Mám jí ráda, věřím jí se vším a se vším si pomáháme.

**Za jak dlouho se stane z nějakého člověka kamarád nebo kamarádka?**

To není hned. Jako rozumíme si, ale nemůžu si nikoho tahat, koho neznám hned domů, to ne.

**Dovedla byste říct, jak dlouho to trvá?**

Měsíc, někdy víc, záleží, jak často se vidáme a tak.

**Za jak dlouho jste se skamarádila s XXXX?**

No několikrát jsme se viděli, pak si povídali a bylo to.

**Seznamujete se s novými lidmi?**

Jo seznamuju.



### **Jak Vám to jde?**

Jsem spokojená.

### **Pomáhá Vám někdo s hledáním přátel?**

To nevím, jak myslíš, já si hledám sama, nikdo mi do toho nekafrá.

### **Máte ráda seznamování?**

Já jsem spíš opatrná, ne že se začnu hned bavit.

### **Jak vzniká přátelství?**

Že se začnu bavit, někoho potkám a bavíme se.

### **Kde jste se spřátelili s Vašimi přáteli?**

S XXXX jsme se skamarádily v ústavu. Já jsem bydlela na starý budově a XXXX na nový budově. Pak nás daly dohromady a od té doby jsme kamarádky a vůbec se nehádáme.

### **A s XXXX jste se seznámila jak?**

My jsme jezdili za klukama a oni pak za náma a tam jsme se na zábavách začali bavit.

### **Kde se scházíte s přáteli?**

Za XXXX jezdím do XXXX, tam mám víc přátel. XXXX jezdil někdy i sem, ale teď už nejezdí, protože mám XXXX. Za XXXX jezdím do XXXX, na kafičko a popovídat. Ona je ráda, že za ní jezdím. Pak taky XXXX ta už je starší, tak jí třeba pomůžu.

### **Jak často se scházíte s přáteli?**

Občas, když se mi chce.

### **Jak spolu komunikujete?**

Normálně zavolám. Nebo napíšu SMS. Domlouváme se.

**Seznamujete se s lidmi s MR?**

Jo seznamuju.

**Seznamujete se s lidmi, kteří nemají mentální retardaci?**

Taky trochu. Když jsem chodila do práce, tak tam jsem měla kamarádku, ta mi pomáhala a chodili jsme na kafičko, ale pak mě bolely hrozně nohy, tak už tam nechodím.

**Dovedla byste si představit mít kamaráda Roma, nebo kamarádku Romku?**

Jo, oni tu bydlí kousek, nemám jim nic za zlý a klidně se bavím.

**Používáte internet k seznámení?**

Ne.

**Myslíte si, že mentální retardace je pro některé lidi překážkou, aby se Vámi spřátelili?**

To nevím, některý blbě koukaj. Já se venku zas tolik nebavím.

**Předtím jste říkala, že jste se seznámila s XXXX v ústavu, je ještě jiné místo, kde jste si našla nějakého dobrého kamaráda nebo kamarádku?**

Když jsem chodila do práce, tak tam jsem měla kamarádku, ta mi pomáhala a chodili jsme na kafičko po práci.

**Takže jste si našla přátele nejen v ústavu, ale i v práci, je ještě nějaké místo podle Vás, kde by se dali najít přátelé?**

XXXX chodí do hospody, ale já bych tam nešla. A taky zábavy, tancovačky, tam se dá seznámit s někým.

**Skončilo někdy s někým Vaše přátelství?**

To nevím, jestli se mi stalo, možná dřív. Když jsem byla v ústavu, tak jsem měla kamarádku, ale pak už ne, hádali jsme se.

### **A Jak to dopadlo?**

To bylo v ústavu, byly jsme spolu na pokoji. Kradla. Tak jsem chtěla pryč a dostala jsem pokoj na nové budově. Nejdřív jsme byly kamarádky, měly jsme i stejné šaty. Ale krást je špatný a já bych nic nevzala.

### **Co bylo důvodem konce přátelství?**

Kradla a pomlouvala, tak jsem se s ní už pak dál nebavila.

### **Mrzí Vás to?**

Ne, ona si za to může sama.

### **Kdy je pro Vás okamžik, kdy končí přátelství?**

Když se pohádají a neudobřejí.

### **Hádáte se někdy s přáteli?**

Skoro vůbec.

### **Kdy jste se naposledy pohádala s XXXX (nejlepší kamarádka)?**

To už je dávno.

### **A kvůli čemu, to bylo?**

Kvůli šatům a uklízení, když se mi nechtělo, teda byla jsem nějaká unavená, mě bolely nohy, tak jsem nemohla tolik uklízet.

### **Je něco, co Vám vadí na Vašich přátelích?**

Já jsem takhle spokojená, mně nic nevadí.

### **Co byste neodpustila svému příteli nebo nejlepší kamarádce?**

Pomlouvání a kradení. A řvaní a mlácení.

### **Zneužil Vás někdo z Vašich přátel, že by si půjčil peníze a pak je nevrátil?**

Ne. To ne, já bych nikomu nepůjčila peníze, já jich tolik nemám, abych je mohla dávat. Na mě si jen tak někdo nedovolí, to bych ho vyhnala.

**Co pro Vás znamená, přátelit se?**

Že mám kamarádky a nemusím se nudit. S XXXX můžeme jezdit na výlety.

**Co máte ráda na přátelení se?**

Že nejsem sama.

**Těšíte se na přítele, kamaráda?**

Jo těším, když jsem doma, tak se mi po XXXX stýská, tak jí zavolám.

**Umíte si představit život bez přátel?**

Tak to teda nevím, asi ne. Bez XXXX (nejlepší kamarádka) si to neumím představit, to bych si vůbec nepokecala.

**Kolik byste chtěla mít přátel?**

Mně to stačí.

**Co je dobré na tom, mít přítele?**

Že člověk není sám, že mu může kamarád poradit, když něco třeba neví, nebo pomoci.

**Jaká je výhoda mít přátelé?**

Dostávám pak dárky a někdo na mě myslí.

**Jak nejraději trávíte čas s přáteli?**

Na kafičku, nebo jedeme na oběd, taky do cukrárny. A tam si povídáme a tak.

**Co ještě ráda podnikáte s přáteli?**

Na výlety taky jezdíme, někdy s asistentkami, někdy i samy s XXXX, teď jsme byli v ZOO.

**O čem se nejraději bavíte s přáteli?**

O všem, normálně, co dávali v televizi.

**Máte nějaké společné hobby s přáteli?**

S XXXX vyšíváme a já sbírám kočky a XXXX slony a pak je dáváme na policičku a utíráme prach. A taky vaříme, já ve středu a pátek.

**Kdo Vás naučil vařit?**

Já sama, teda XXXX mě poradila, co se jak dělá, ale já už to umím úplně sama. Dělala jsem špagety, nebo umím taky rizoto.

**Co pro Vás přítel udělal nejhezčího, čeho si vážíte?**

Od XXXX jsem dostala peníze k narozeninám, a od XXXX jsem dostala vázu.

**Dáváte přátelům dárky k narozeninám, Vánocům?**

XXXX jsem dala taky na přilepšenou nějaký peníze a jinak kupuju dárky, různý, hrnečky a tak.

**Pomohl Vám někdy přítel s něčím důležitým?**

Jo, XXXX mi pomáhá, třeba když jdeme s nákupem, nebo taky když vybírám peníze na poště. Chodíme spolu, aby nás nikdo neokradl.

**Pomohla jste nějakému svému kamarádovi či kamarádce? Jo.**

**S čím?**

XXXX byla na operaci a nechodila do práce a byla doma, tak jsem jí vařila čaje, aby se uzdravila.

**Myslíte si, že je třeba nějakým způsobem přátelství udržovat?**

Asi jo, říkat si, že se máme rádi a tak.

## Příloha č. 3 Výzkumná zpráva pro účastníky výzkumu

Dobrý den, jmenuji se Tomáš Pauch, nedávno jsem se s Vámi setkal u Vás doma, kde jsme si povídali o přátelství. Děkuji za Vaše odpovědi během našeho povídání.

Vaše názory přispěly k tomu, že jsem mohl poznat, co si myslíte o přátelství, jaké máte rádi přátele, podle čeho si vybíráte přátele, proč jsou pro Vás důležití a mnoho dalších zajímavých myšlenek.

Dokázali jste rozpoznat rozdíl mezi přátelstvím a láskou (manželstvím, partnerstvím). Kamarádi se mají rádi, ale jinak než máma s tátou, kamarádi nebo kamarádky se nevodí za ruce, nepusinkují. Kamarádi a kamarádky si spolu rozumí jinak, stačí si jen povídat, smát se spolu, podnikat různé výlety. Kamarádství a přátelství může vzniknout kdykoliv, už jako děti jste měli kamarády a kamarádky. Mít kamaráda nebo kamarádku je dobrá věc, protože je s nimi sranda. Kamarádi toho umí víc, umí i poradit, nebo pomoci s něčím.

Někdy není snadné najít dobrého kamaráda nebo kamarádku. Kamarádi se dají najít kdekoliv. Třeba v práci, nebo v Chráněném bydlení, nebo v Centru denních služeb, nebo v divadle, nebo na výletech, nebo v obchodě, prostě všude. Někdy stačí pár slov a víte, že to bude dobrý kamarád, někdy je třeba si ozkoušet nového kamaráda, a trvá to třeba měsíc, než si pozvete kamaráda domů, na kafe, nebo na pokec.

Někdy se taky stane, že kamarád udělá něco špatně, zklame, zradí, okrade a už se s ním dál nebavíte. Někdy zapomenete na staré kamarády a kamarádky, někdy ani nevíte, kde jsou, někteří se mohli třeba odstěhovat do jiného města.

Přátelství, mít kamarády, je moc důležité, bez přátel je ten svět smutnější. Protože kamarádi umí vyslechnout, co Vás trápí, někdy zas rozesmějou vtipem, nebo zvednou náladu. Přátelé a kamarádi Vás taky mohou naučit novým věcem, můžou Vám říct, jak oni řeší různé věci, umí poradit, a protože kamarád chce pro svého kamaráda jen to nejlepší, tak radí dobře. Kamarád a kamarádka jsou dobré také v tom, že když se Vám třeba někde nechce, tak Vás doprovodí, vždyť se přece říká: Ve dvou se to lépe táhne. Mít kamarády je fajn. Na závěr bych Vám chtěl poděkovat, že jsem se s Vámi mohl setkat. Přeji Vám, aby se Vám v životě dařilo. Přeji Vám hodně kamarádů, hodně dobrých kamarádů, kteří Vám budou oporou. S úctou Tomáš Pauch

