

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálně pedagogických studií

Diplomová práce

Bc. Veronika Pospíšilová

Rozvoj jedince s mentální retardací v Centru denních služeb

Emanuel

Olomouc 2015

Vedoucí práce: Mgr. Zdeňka Kozáková, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Rozvoj jedinců s mentální retardací v Centru denních služeb Emanuel vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucí diplomové práce a za použití literatury uvedené v závěru diplomové práce.

V Olomouci, 2015

Ráda bych poděkovala paní Mgr. Zdeňce Kozákové, Ph.D. za pomoc a odborné vedení diplomové práce. Děkuji i uživatelům, jejich rodičům a pracovníkům zařízení Emanuel.

Bc. Veronika Pospíšilová

OBSAH

ÚVOD	6
TEORETICKÁ ČÁST	8
1 Jedinec s mentální retardací	9
1.1 Terminologie	9
1.2 Etiologie a diagnostika	10
1.3 Druhy inteligence	11
1.4 Klasifikace	12
2 Současný systém výchovy a vzdělávání osob s mentální retardací	16
3 Teoretické vymezení individuálních plánů	18
4 Zákon o sociálních službách	20
4.1 Centrum denních služeb a sociální rehabilitace	21
4.2 Standardy kvality	22
5 Komunikace osob s mentální retardací	24
5.1 Verbální a neverbální komunikace	25
PRAKTICKÁ ČÁST	26
6 Metodologická východiska	27
6.1 Cíle diplomové práce	27
6.2 Metody	27
6.3 Charakteristika místa výzkumu	28
6.3.1 Charakteristika zařízení Emanuel	29
7 Vývoj individuálních plánů v zařízení	32
7.1 Vývoj v letech 1996 až 2013	32
7.2 Současná podoba individuálních plánů	34
8 Případové studie	36
8.1 Případová studie č. 1	36
8.2 Případová studie č. 2	38
8.3 Případová studie č. 3	41
8.4 Případová studie č. 4	43
8.5 Případová studie č. 5	46

9	Interpretace výsledků rozhovoru s uživateli	48
10	Interpretace výsledků rozhovoru s instruktory	52
11	Interpretace výsledků rozhovoru s vedoucí zařízení	54
12	Interpretace výsledků analýzy dokumentu	56
13	Závěr výzkumu	61
	ZÁVĚR	63
	POUŽITÁ LITERATURA	65
	SEZNAM ZKRATEK	68
	SEZNAM GRAFŮ	69
	SEZNAM PŘÍLOH	70

ÚVOD

Jedinec s mentální retardací nebo mentálně retardovaný jedinec? Pouhé otočení slovosledu a tak podstatný rozdíl. V posledních letech se klade velký důraz právě na tyto malé, ale zásadní rozdíly. Je důležité nahlížet na postižení z hlediska člověka, z hlediska jeho osobnosti. Člověk s postižením je stále člověk. A právě z hlediska postižení se snažíme v sociálních službách poskytnout jedinci s mentální retardací příležitosti k činnostem, které přispívají k jeho celkovému rozvoji. Pracovníci musí mít vždy na mysli individuální přístup, bez kterého se při práci s touto cílovou skupinou neobejdeme. Každý jedinec, ať už jedinec s mentální retardací, je jiný, má jiné potřeby, přání, cíle a takto rozmanitě se také rozvíjí. Naší snahou je hledat optimální cestu pro rozvoj jedince, tato cesta se však musí neustále měnit a přizpůsobovat potřebám, a tak je našim úkolem tyto změny respektovat a přizpůsobovat se jim.

Jako téma diplomové práce jsem vybrala rozvoj jedince s mentální retardací, a to v zařízení Centra denních služeb Emanuel, které funguje již dvacet let. Před třemi lety jsem měla možnost v tomto zařízení krátkou dobu pracovat, a tak vidět celkový rozvoj tohoto zařízení i posun v rozvoji jeho uživatelů. Historie zařízení i uživatelů je velmi rozmanitá. Spoluzakladatelka, nyní vedoucí zařízení, mi dala možnost nahlédnout do této historie. Již dvacet let má příležitost sledovat uživatele, jejich změny, posun apod. Před patnácti lety byl v zařízení použit „Hvězdicový profil“, tenkrát nadčasový, a v loňském roce, po tak dlouhé době, se k němu znovu vrátili. Mám tak možnost zhodnotit a porovnat rozvoj uživatelů, kteří tenkrát do zařízení nastoupili a stále do něj docházejí.

Hlavním cílem diplomové práce je zjistit úroveň rozvoje jedince s mentální retardací v Centru denních služeb Emanuel. V rámci toho potvrdit nebo vyvrátit vzestup rozvoje uživatele se středně těžkou mentální retardací z hlediska „Hvězdicového profilu“. Dílčími cíli jsou: míra účasti uživatele při rozhodování o svém volném čase, výběru jídla a výběru a plnění individuálních plánů, vztahy mezi uživateli navzájem a mezi uživateli a zaměstnanci a jejich vliv na rozvoj a v neposlední řadě také zjištění názoru pracovníků na nutnost vzdělávání v oblasti speciální pedagogiky v souvislosti s rozvojem uživatelů a názoru vedoucího zařízení na celkový rozvoj zařízení a rozvoj uživatelů.

Diplomová práce je členěna na dvě části, část teoretickou a část praktickou. K vypracování byla zvolena kvalitativní metoda, a to rozhovor a analýza písemného dokumentu „Hvězdicového profilu“ z roku 1998 a 2014, a to u pěti uživatelů, kteří zařízení navštěvují nejdéle, čímž je možné dlouhodobé porovnání jejich rozvoje.

Teoretická část je v první kapitole zaměřena na terminologii a etiologii mentální retardace, její druhy a klasifikaci. Druhá kapitola je zaměřena na výchovu a vzdělávání jedinců s mentální retardací, a to na stručný výčet nejstarších a naopak nejnovějších poznatků z této oblasti. Třetí kapitola je zaměřena na zákon o sociálních službách a to z hlediska poskytovaných služeb a z hlediska standardů kvality zejména individuálního plánování. Poslední kapitola teoretické části je zaměřena na komunikační systém, dorozumívání, zpřístupnění a správný výběr komunikačního kanálu pro jedince s mentální retardací.

První kapitola praktické části je zaměřena na cíle a metody diplomové práce, dále se věnuje popisu zařízení, podrobnějšímu popisu individuálních plánů v průběhu let a případovými studii pěti uživatelů. Závěr praktické části je věnován hodnocení rozhovorů s uživateli, instruktory a s vedoucí zařízení a hodnocení rozvoje uživatelů z pohledu „Hvězdicového profilu“.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Jedinec s mentální retardací

Profesionální péči o jedince s mentální retardací zastávají pracovníci pomáhajících profesí. Mezi pomáhající profese patří psychiatr, psycholog, speciální pedagog a sociální pracovník. Mentální retardace (dále jen MR) je, co se týče poruch, jednou z nejčastějších, jedinci s MR představují jednu z nejpočetnějších skupin mezi zdravotně postiženými. „Všeobecně se udávají přibližně 3-4 % mentálně postižených osob v populaci s tím, že se v porovnání s minulostí eviduje jistý nárůst poruch, který má značně diskutabilní příčiny.“ (Valenta in Michalík, 2011, s. 112). Mezi tyto příčiny patří i lepší lékařská péče.

Lékaři

a lékařská technika v dnešní době zachrání i novorozence, který by dříve zemřel, jde ale i o lepší diagnostiku a evidenci jedinců s mentální retardací. „Odhady v celosvětovém měřítku se přibližují číslu 200 milionů osob – každých 20 sekund se rodí další dítě s mentální retardací.“ (Valenta in Michalík, 2011, s. 113). Žádné jiné postižení nemá tak velké etické problémy jako právě mentální retardace. Obory zabývající se tímto postižením musí hledat stále novou terminologii. Většina pojmů se stává společensky nepřijatelnými, nabývají pejorativní zabarvení. Jedinci s mentální retardací jsou často společensky vnímáni jako komické postavy a terminologie se mění v nadávky např. debil, idiot, imbecil, daun apod. (Valenta in Michalík, 2011).

1.1 Terminologie

Termín MR pochází z latinského slova mens = mysl a retardare = zdržet, zaostávat. Širším termínem je mentální postižení, které se používá jako střešní pojem pro jedince s inteligenčním kvocientem (dále jen IQ) pod 85, tzv. hraniční pásmo MR. V roce 1971 přijalo valné shromáždění Organizace spojených národů (dále jen OSN) Deklaraci práv mentálně postižených osob, která respektuje požadavky Deklarace o všeobecných a speciálních právech mentálně retardovaných, vydané v roce 1968 Mezinárodní ligou pro osoby s mentálním postižením. Dnes se tato liga nazývá Inclusion International a sdružuje národní společnosti zabývající se péčí o mentálně postižené. V České republice se tato organizace nazývá Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v ČR, dříve Sdružení pro pomoc mentálně postiženým. V současné době se používá termín mentální retardace,

který má velké množství definic. Termín se začal používat v roce 1959 po konferenci Mezinárodní zdravotnické organizace v Miláně. V současné době existuje řada definic MR jak v naší, tak ve světové literatuře. Valenta (in Michalík, 2011, s. 115) uvádí: „*Mentální retardaci lze definovat jako vývojovou duševní poruchu se sníženou inteligencí, demonstrující se především snížením kognitivních (tj. poznávacích), řečových, pohybových a sociálních schopností.*“ Dále uvádí Grossman (in Emerson, 2008, s. 12): „*Mentální retardace byla definována jako významně podprůměrné obecně intelektuální fungování, které buď vede k současnému zhoršení adaptivního chování, nebo je s ním spojené. Projevuje se během období vývoje jedince.*“ Později byla tato definice doplněna Luckassonem (in Emerson, 2008, s. 12) o „*podstatné omezení současného fungování. Je charakterizována významně podprůměrnou funkcí intelektu souběžně se souvisejícím omezením dvou nebo více z následujících využitelných oblastí adaptivních dovedností: komunikace, sebeobsluha, život doma, sociální dovednosti, užitečnost v komunitě, rozhodování o sobě, zdraví a bezpečí, funkční vzdělavatelnost, volný čas a práce. Mentální retardace se projeví do 3 let věku.*“

Z terminologie již také mizí i původní stupně MR – debilita, imbecilita, idiocie a pojmy nevzdělavatelnost a nevychovatelnost. Nyní se klade důraz na individua a používají se označení jedince nebo osoby s MR. Postižení je vždy až na druhém místě a osoba vždy na prvním. V literatuře se vystřídala spousta označení např. duševně vadní, abnormální, opoždění, úchylní, defektní, rozumově vadní, rozumově zaostalí, oligofrenní, mentálně vadní apod. Dnešní pojem se také již dostává do pejorativní sféry, a tak by jej v blízké době mohl nahradit termín, který se již používá v zahraničí a to IDD – intellectual and developmental disabilities - intelektové a vývojové poruchy. MR může být vrozená nebo získaná. Primární MR tzv. oligofrenie je vrozené mentální postižení nebo získané do druhého roku věku. Sekundární postižení tzv. demence vzniká po druhém roce věku (Valenta in Michalík, 2012).

1.2 Etiologie a diagnostika

Valenta a Müller (in Valenta a kol., 2012, s. 55) uvádějí: „*Obecně platí, že tak jako neexistují dva jedinci s naprosto identickou symptomatologií, neexistují ani dvojníci se stejným počátkem intelektové abnormality. Proto je velmi problematické vytvářet adekvátní etiologické kategorie.*“ Dělit tedy můžeme z hlediska času na prenatální, perinatální a postnatální a z hlediska faktorů na vnitřní, vnější, vrozené a získané.

Během vývoje plodu v těle matky v prenatálním období, působí vlivy dědičné např. zděděné nemoci, vliv mutagenních faktorů, záření, chemické vlivy apod. Dochází také k mutaci genů, aberaci chromozomů, změně v jejich počtu. Patří sem 21 % etiologií mentální retardace. „Největší skupinu příčin mentální retardace však tvoří syndromy způsobené změnou počtu chromozomů.“ (Valenta in Michalík, 2011, s. 118). Mezi nejčastější MR patří Downův syndrom, a to až 23 % těžkých mentálních retardací, způsobený trizomií chromozomu 21. Existuje ale i spousta další syndromů např. Williamsův syndrom, Angelmanův, Edwardsův, Superfemale a další. Mezi další vlivy patří environmentální faktory a onemocnění matky v době těhotenství. V tomto případě platí, že čím dříve k patologii dojde, tím horší jsou následky. Do perinatálního období patří např. mechanické poškození mozku při porodu, hypoxie či asfyxie, předčasný porod nebo i nízká porodní váha. V postnatálním období může MR způsobit mnoho vlivů např. zánět mozku, traumata, mozkové léze, krvácení do mozku a další. V pozdějším věku se pak může jednat o Alzheimerovy choroby, Parkinsonovy choroby nebo alkoholové demence a jiné. Intelektové schopnosti může snížit i vliv prostředí, a to sensorická, citová a socio-kulturní deprivace.

K diagnostikování MR je potřeba stanovení inteligenčního kvocientu (dále jen IQ) i zhodnocení řady aspektů osobnosti např. sociální očekávání. Jedná se o dlouhodobý proces. Optimální výchovné postupy pak volíme na základě stanovené diagnózy a můžeme postupně dosahovat žádoucích změn ve vývoji dítěte. Komplexní diagnostika obsahuje zkoumání biologické, psychologické i sociální (Švarcová, 2011).

1.3 Druhy inteligence

Dříve byly výzkumy orientovány na kvantitativní stránku všeobecné teoretické inteligence, která je vyjadřována inteligenčním kvocientem – IQ. Psychologové však upozorňují i na jiné druhy inteligence např. sociální nebo praktickou. „Praktická inteligence se chápe jako schopnost jedince úspěšně zvládat komplikované problémy života, pro něž neexistují jednoznačná řešení a použitelné algoritmy. Koncepce sociální inteligence vychází z názoru, že inteligence má i společenský aspekt, což je schopnost porozumět druhým a dobře jednat v mezilidských vztazích.“ (Švarcová, 2000, s. 32). Současní psychologové se přiklánějí k tvrzení, že každý člověk disponuje několika druhy inteligence. Každý druh má svůj řád,

který vychází z jejích principů a vyjadřovacích prostředků. Gardner spolu se svými spolupracovníky později rozšířil inteligence na dvacet typů.

Druhy inteligence podle Howarda Gardnera (Švarcová, 2011, s. 32):

Jazyková inteligence: citlivost k mluvním i psanému projevu, schopnost učit se mateřský i cizí jazyk, u dětí s MR dobrá slovní zásoba, základy gramatiky, relativně dobrá komunikace i schopnost učit se cizí jazyk.

Logicko-matematická inteligence: chápání a používání matematických operací, osvojování základů vědeckého myšlení, u dětí s MR je pouze v omezené míře, nedostatek této inteligence patří k základním znakům MR.

Hudební inteligence: smysl pro rytmus, melodii, interpretaci, u dětí s MR je rozvinuta na různé úrovni, většina dětí s MR má ráda hudbu, zpěv i tanec, v projevu a uplatnění hudební inteligence hraje důležitou roli prostředí.

Prostorová inteligence: schopnost orientace v prostoru, při grafické práci – mapy, diagramy, u dětí s MR se může projevit.

Tělesně-pohybová inteligence: vysoká úroveň koordinace motoriky, tělesná obratnost, osvojování pohybových dovedností, zahrnuje i jemnou motoriku, u dětí s MR je poškozena hrubá a zejména jemná motorika, objevují se individuální rozdíly.

Personální inteligence: intrapersonální i interpersonální úroveň, porozumění citovému životu svému i druhých, u dětí s MR může být velmi dobrá úroveň této inteligence, empatie.

S Gardnerovým dělením dále parcuje např. Goleman, který vyzdvihuje emoční kvocient. Později bylo toto dělení rozšířeno na dvacet typů inteligence.

1.4 Klasifikace

V roce 1968 vznikla 8. revize Světové zdravotnické organizace (dále jen WHO), která vymezila stupně pomocí IQ. IQ zavedl W. Stern a vyjadřuje vztah mezi mentálním a chronologickým věkem. MR představuje velice sníženou úroveň inteligence. V roce 1992

se u nás v teorii a praxi začala využívat 10. revize WHO a rozlišuje šest základních kategorií MR.

Švarcová (2011) uvádí dělení MR:

F70 Lehká mentální retardace IQ 50 – 69

F71 Středně těžká mentální retardace IQ 35 – 49

F72 Těžká mentální retardace IQ 20 – 34

F73 Hluboká mentální retardace IQ pod 20

F78 Jiná mentální retardace

F79 Nespecifikovaná mentální retardace

F70 Lehká mentální retardace IQ 50 – 69

V této kategorii se nachází 80 – 85 % lidí s MR. Mentální věk se pohybuje kolem 10 – 11 let věku. Lehký stupeň MR nemusí působit žádné vážnější problémy, mohou se však projevit v případě emoční nebo sociální nezralosti např. manželství, výchova dětí, zdravotní péče apod. Lidé s lehkou MR jsou blíže jedincům s normální inteligencí. Mnohé příčiny postižení však nejsou odhaleny. Mohou se objevit i přidružené chorobné stavy – autismus, vývojové poruchy, tělesná postižení, epilepsie, poruchy chování. Do kategorie jedinců s lehkou MR zahrnujeme - slabomyslnost, lehká mentální abnormalita a lehká oligofrenie.

Jedinci užívají verbální komunikaci, konverzaci a účelně využívají řeč v každodenním životě. Vývoj řeči v dětství může být opožděný. V osobní péči dosáhne většina úplné nezávislosti, i když vývoj sebeobsluhy je proti normě pomalejší. Největší potíže se objevují v oblasti školství, jedinci nejsou schopni zcela zvládnout vzdělávací program pro základní školy. Začnou se objevovat problémy nejčastěji se čtením, psaním a počítáním. V zaměstnání pak jedinci mají uplatnění spíše v manuální práci a praktických schopnostech.

F71 Středně těžká mentální retardace IQ 35 – 49

Středně těžká MR je diagnostikována asi u 10 % postižených a mentální věk se pohybuje kolem 4 až 8 roků věku. Jedinci mohou vykonávat jednoduchou manuální práci, která je dostatečně strukturována a má odborný dohled, nebo práci v chráněné dílně. Samostatný život je možný jen v individuálních případech. Se správným pedagogickým vedením jsou schopni osvojit si základy trivia. Pomocí speciálních vzdělávacích programů se rozvíjí potenciál, praktické dovednosti i osvojování vědomostí.

Objevují se podstatné rozdíly ve schopnostech a dovednostech i v oblasti komunikace. Výrazně opožděn je rozvoj chápání i užívání řeči. V konečné fázi jsou schopnosti užívání individuální, stejně jako schopnost soběstačnosti. Někteří jsou schopni jednoduché konverzace, jiní těžko dokážou vyjádřit své potřeby, někteří nebudou mluvit nikdy. Mohou se naučit používat gesta a jiné formy nonverbální komunikace. Do této kategorie postižení spadá dětský autismus, jiné pervazivní vývojové poruchy, časté tělesné postižení, neurologická onemocnění, epilepsie.

F72 Těžká mentální retardace IQ 20 – 34

Podobá se středně těžké MR a zahrnuje asi 5 % osob. Úroveň schopností je v této skupině výrazněji ovlivněna, žáci nezvládají školní trivium a trpí značnou poruchou motoriky. Mentální věk je v pásmu 18 měsíců až 3,5 roku. Vzdělání a výchova jsou omezené. Včasná a dostatečná výchova, vzdělání a rehabilitace může přispět k rozvoji motoriky, rozumových schopností, komunikace, samostatnosti, a tím k celkovému rozvoji kvality života.

F73 Hluboká mentální retardace IQ pod 20

Hluboká MR tvoří méně než 1 % postižení, jedinci jsou většinou imobilní. Komunikace je pouze na úrovni úsměvu a pláče. Potřebují stálý dohled druhé osoby, bývají inkontinentní. Existují metodické postupy, jako forma vzdělávání, které rozvíjí motoriku, komunikaci i další projevy. Mentální věk je nižší než 18 měsíců.

Časté jsou tělesné nedostatky postihující hybnost, epilepsie, postižení zrakového a sluchového vnímání, pervazivní vývojové poruchy, atypický autismus.

F78 Jiná mentální retardace

Používá se tehdy, když není možné stanovení stupně intelektu např. pro přidružené senzorické nebo somatické poškození.

F79 Nespecifikovaná mentální retardace

MR je prokázána, ale není dostatek informací pro zařazení do výše uvedených kategorií.

2 Současný systém výchovy a vzdělání osob s mentální retardací

„Termínem vzdělávání se zpravidla rozumí především osvojení si poznatkového materiálu a racionálních operací, které osvojení tohoto poznání podmiňují, případně získání určité soustavy vědomostí, dovedností a návyků, zatímco výchova se chápe jako utváření a rozvíjení osobnostních kvalit člověka, ovlivňujících jeho chování.“ (Švarcová, 2011, s. 26) Někteří jedinci jsou vzdělavatelni pouze ve velmi omezené míře a za nesmírného úsilí, které musí být vynaloženo.

„Reálný svět je i pro těžce postižené dítě tím nejvhodnějším prostředím“ (Švarcová, s. 129, 2011). Nejstarším způsobem nazírání na osoby s mentální retardací je tzv. model ústavní sociální péče, který je spojen se vznikem špitálů a nalezinců. Hlavní roli zde hraje soucit s cílem chránit, a to zejména před ponižováním a neúspěchem. Tento model výrazně podporuje závislost člověka s mentálním postižením na druhém člověku a stigmatizaci. (Lečbych in Valenta a kol., 2012) Z hlediska mezinárodních dokumentů hraje významnou roli vznik Deklarace práv mentálně postižených osob, která vznikla v roce 1971. Michalík (2012, in Valenta a kol, s. 66) uvádí sedm bodů práv, a to např. stejná práva jako ostatní lidské bytosti, právo na zdravotní péči, žít s vlastní rodinou apod.

Z hlediska sociálních služeb je zásadní zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, tím můžeme celý systém sociálních služeb dělit na dvě části, a to do roku 2006 a po roce 2006. Do roku 2006 se vycházelo ze zákonů přijatých v osmdesátých letech, kdy docházelo k inovacím, ale základní model se neměnil, vycházel ze socialisticky direktivního způsobu uvažování. Lidé s postižením měli v podstatě možnost užívat pouze ústavní péči nebo pečovatelskou službu. (Michalík in Valenta a kol., 2012)

Ještě v nedávné době se předpokládalo, že naměřená inteligence v dětství je již do dospělosti neměnná, tudíž ani není nutné další vzdělávání u jedinců s MR. Nejnovější výsledky toto tvrzení samozřejmě vylučují. Během poměrně krátké doby došlo ke změnám k lepšímu. Lidé s postižením jsou v dnešní době vzděláváni v běžných školách podle školského zákona č. 561/2004 Sb. Vznikají i mateřské školy a speciální mateřské školy. U základního vzdělávání se děti s MR vzdělávají formou individuální integrace, skupinové

integrace nebo ve škole samostatně zřízené – základní škola praktická nebo speciální (Švarcová, 2011).

„Pedagogické vědomosti jsou užitečné... Mohou však též svádět k tomu, že chceme lidi kolem sebe „vychovávat“. U dospělých lidí je to zcela nepřiměřené, je to zpupnost, proti níž se většinou – a právem – rozhodně stavějí na odpor.“ (Pörtner, 2009, s. 13) Tato skutečnost je ještě umocněna postižením, lidé s postižením nemusejí vždy být schopni dát najevo svůj odpor. Trendem současné doby je na osobu zaměřený přístup v práci s lidmi. Snažíme se nevyházet z toho, jací by lidé měli být, ale z toho, jací jsou, jaké mají možnosti, brát je vážně, vidět jejich jedinečnost. Rozhodujeme s lidmi s MR ne za ně, zásadní je pro praxi např. naslouchat, brát uživatele vážně, povzbuzovat je, být konkrétní apod. (Pörtner, 2009)

3 Teoretická vymezení individuálních plánů

Individuální plány vymezuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a vyhláška č. 505/2006 Sb. a udělují tak povinnost každému poskytovateli sociálních služeb vytvářet individuální plány (dále jen IP). Při plánování jsou prioritní potřeby a schopnosti klienta. Klient je důležitější než samotný plán. Je důkazem naplňování klientových přání a potřeb. Standardy kvality sociálních služeb definují individuální plánování „*jako kontinuální, záměrný a strukturovaný proces, při němž se stanovují kroky (prostředky), jimiž je třeba dosáhnout požadované změny.*“ (zákon č. 108/2006 Sb.)

Standard č. 5 Individuální plánování průběhu sociální služby má pět kritérií, pomocí kterých je možná kontrola sociální služby. První kritérium ukládá povinnost písemně zpracovat přesný návod, vyjádření postupu. Druhým kritériem je dána povinnost plánovat společně s osobou s ohledem na její cíle a možnosti, ve třetím kritériu je uložena povinnost průběžného hodnocení s uživatelem. Čtvrté kritérium se zaměřuje na určení klíčových pracovníků, každý uživatel má určeného zaměstnance. Posledním kritériem je komunikace v zařízení, vytvoření kvalitního systému komunikace uvnitř zařízení. (Haicl in Bicková, 2011)

IP je proces kontinuální a strukturovaný. Jde o činnost, která probíhá a má svůj vývoj, pokračuje, začíná znovu, má svoji dynamiku, někdy se posouvá rychleji, někdy se úplně zastaví. IP pomáhá nastavit a dále udržovat určitou kvalitu služby, jde také o nastavení hranic mezi pracovníky a uživateli, rodinnými příslušníky, veřejností i pracovníky navzájem. Jde o týmovou práci a tím získání pocitu bezpečí jak pro uživatele, tak pro pracovníky. Klient se na svém cíli domlouvá společně s poskytovatelem, jde o společný zájem, musí naplánovat postup k dosažení cíle a s tím spojené zisky, ale i rizika. IP sestavuje klíčový pracovník společně s uživatelem, je dobré do tohoto procesu dále začlenit i neodborníky jako jsou rodiče, přátelé apod. Každá služba tedy ze zákona musí vést písemné individuální záznamy o průběhu poskytování služby, hodnotit průběh poskytované služby a zapojovat zákonné zástupce do hodnocení průběhu služby, pokud se uživatel nemůže zúčastnit. (Haicl in Bicková, 2011)

Na základě zákona o sociálních službách je každému uživateli určen klíčový pracovník, který nese zodpovědnost za plánování, je pro uživatele partnerem, důvěrníkem a plní spoustu rolí např. roli poradce, zprostředkovatele, pomocníka, terapeuta i obhájce.

Jedná se o pracovníka v přímé péči. V procesu přiřazování klíčových pracovníků musíme hledět na jejich vzájemné vztahy, sympatie, antipatie. Pokud tento vztah nefunguje, má jak uživatel, tak pracovník právo na změnu. Z pohledu klíčového pracovníka se může jednat o manipulaci, nepřijetí uživatele, poučování, moralizování, „nálepkování“ apod. (Vítová in Bicková, 2011) Aby IP vůbec vznikl, musíme se držet určitých bodů, které do IP zaneseme, jedná se o sběr dat, mapování, přání, potřeby, zdroje, rizika, osobní cíle a míra dosažení cíle. Nejjednodušším získáním těchto dat je rozhovor, v případě že jde o uživatele, který nekomunikuje, musíme použít jiné metody např. pozorování, empatie, modelový rozhovor nebo imaginativní rozhovor. (Haicl, Haiclová in Bicková, 2011)

4 Zákon o sociálních službách

Heslem Francouzské revoluce bylo „Volnost – Rovnost – Bratrství“, toto heslo, mimo jiné, vyjadřuje rovnost všech lidí. Všichni si ale rovni být nemohou a některým je nutné jejich společenské uplatnění vyrovnávat. Sociální služby jsou poskytovány lidem společensky znevýhodněným s cílem zlepšit kvalitu jejich života nebo jej v maximální míře začlenit do společnosti. Zohledňují jak uživatele, jeho rodinu, tak i širší společnost. První zákon o sociálních službách vznikl v roce 1956 – Zákon o sociálním zabezpečení č. 55/1965 Sb. Dříve mohly služby poskytovat církve, církevní řády i zemědělská družstva. Později byly přijaty další zákony (1961, 1975 a 1988), koncepce zůstala stejná. V zákoně č. 100/1988 Sb. je v §73 sociální péče dodnes definována takto: „*Sociální péči zajišťuje stát pomoc občanům, jejichž životní potřeby nejsou dostatečně zabezpečeny příjmy z pracovní činnosti, dávkami důchodového nebo nemocenského zabezpečení, popřípadě jinými příjmy, a občanům, kteří ji potřebují vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nebo věku anebo kteří bez pomoci společnosti nemohou překonat obtížnou životní situaci nebo nepříznivé poměry.*“ (Koldinská in Matoušek a kol., 2007, s. 36).

Do přijetí nového zákona o sociálních službách se tato definice vztahovala i na sociální služby. Do roku 1989 vykonával sociální služby pouze stát. Do devadesátých let byl také kladen důraz na celodenní ústavní péči a v této době začaly vznikat nestátní organizace. První návrhy nového zákona o sociálních službách začaly vznikat v roce 1994, přijaty byly až v roce 2006 jako Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. Základní zásady sociálních služeb jsou zde definovány takto: „*Každá osoba má nárok na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení. Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležité kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.*“ (Koldinská in Matoušek a kol., 2007, s. 39).

Služby jsou děleny na sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence a podle poskytování na služby pobytové, ambulantní a terénní. Formy a druhy sociálních služeb jsou dále definovány v §33. Sociální služby se poskytují za úhradu nebo bez úhrady v rozsahu určeném zákonem a vyhláškou ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen MPSV). Výjimkou jsou pouze fakultativní služby, které jsou nad rámec obsahu služeb. (Horecký, Tajanovská in Bicková, 2011)

4.1 Centrum denních služeb a sociální rehabilitace

Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. nám mimo jiné upřesňuje jednotlivé sociální služby. Pro lepší orientaci se dále zaměříme na služby, které se objeví v diplomové práci, a to službu centrum denních služeb a sociální rehabilitace.

Centrum denních služeb § 45 zákona č. 108/2006 Sb.:

V centrech denních služeb se poskytují ambulantní služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby.

Služba obsahuje tyto základní činnosti: pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Sociální rehabilitace § 70 zákona č. 108/2006 Sb.:

Sociální rehabilitace je soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu běžných, pro samostatný život nezbytných činností alternativním způsobem využívajícím zachovaných schopností, potenciálů a kompetencí. Sociální rehabilitace se poskytuje formou terénních a ambulantních služeb, nebo formou pobytových služeb poskytovaných v centrech sociálně rehabilitačních služeb.

4.2 Standardy kvality

Standard podle Bickové a Hrdinové (in Bicková, 2011) představuje: „...soubor dohodnutých kritérií, který umožňuje posuzování kvality služby.“, a kvalita: „Je souhrn vlastností ukazujících na to, co daná věc vlastně je. Kvalita = hodnota.“ A sociální služby: „...zajišťují pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.“

V současné době se garantuje kvalita sociální služby tzv. standardy kvality sociálních služeb. Služba je takto prověřena podle předem stanovených a měřitelných parametrů, objektivních i subjektivních. Každá služba si standardy sama formuluje, a to za pomoci zřizovatele, poskytovatele i klientů. (Matoušek, 2007)

Standard č. 1 – Cíle a způsoby poskytování sociálních služeb

Standard č. 2 – Ochrana práv osoby

Standard č. 3 – Jednání se zájemcem o sociální službu

Standard č. 4 – Smlouva o poskytování sociální služby

Standard č. 5 – Individuální plánování a průběh sociální služby

Standard č. 6 – Dokumentace o poskytování sociální služby

Standard č. 7 – Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby

Standard č. 8 – Návaznost poskytovatele sociální služby na další dostupné zdroje

Standard č. 9 – Personální a organizační zajištění sociální služby

Standard č. 10 – Profesionální rozvoj zaměstnanců

Standard č. 11 – Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby

Standard č. 12 – Informovanost o poskytované sociální službě

Standard č. 13 – Prostředí a podmínky

Standard č. 14 – Nouzové a havarijní situace

Standard č. 15 – Zvyšování kvality sociální služby

Standardy se prioritně zaměřují na ochranu práv uživatelů, nesmíme však zapomínat na ostatní osoby. Musí být vymezeny hranice, na co uživatel má právo a na co ne, práva uživatele a práva poskytovatele, oboje je nutné dodržovat. (Bicková, Hrdinová in Bicková, 2011)

5 Komunikace osob s mentální retardací

Pojem komunikace má v naší literatuře řadu definic. Vychází z latinského „*communicare*“, které vychází z „*communem reddere*“ učinit společenským. Mezi základní komponenty, ze kterých vychází definice komunikace, patří: symbol řeč, porozumění, interakce, redukce nejistoty, přenos, překlad, společenskost, kanál, prostředek, čas atd. Primární funkcí lidské komunikace je informovat, instruovat, přesvědčit, domluvit, pobavit, kontaktovat a předvést se. (Bytešníková, 2012). Při sdílení myšlenek a pocitů komunikujeme a vzájemnou komunikací se rozvíjíme. Od narození reagujeme na tváře, hlasy a dotyky. Pokud chceme efektivně komunikovat, musíme umět porozumět. (Doherty-Sneddon, 2005)

„...řeč člověka je v těsném vztahu k jeho myšlení, tzn., že úroveň řečových a komunikačních schopností odpovídá dosažené úrovni inteligence.“ (Valenta in Michalík a kol., s. 129, 2011). Komunikace znamená způsob kontaktu mezi lidmi, můžeme tedy mluvit o interpersonální komunikaci, tj. komunikaci mezi partnery. Musíme tedy přijmout druhého partnera jako hodného setkání. Někdy je velmi komplikované využít běžnou řeč v komunikaci s jedinci s postižením, někdy i nemožné. (Slowík, 2010) Úroveň řeči jedince s MR nedosáhne úrovně zdravého jedince. U jedinců v lehkou MR se úroveň řeči v dospělosti projeví např. chudší slovní zásobou, echoláliemi, nesprávnou výslovností, neobratností v artikulaci apod. Podstatou komunikace je sdělování a sdílení informací, tradiční dělení komunikace je na komunikaci verbální a neverbální. Mezi nejčastější chyby v komunikaci s jedinci s MR patří, např. když s postiženým hovoříme jako s dítětem, nerespektujeme jeho důstojnost, neprojevujeme mu stejnou úctu jako zdravému jedinci. (Valenta in Michalík, 2011) Nejproblematictější je respektovat mentální úroveň a současně fyzický věk, nemluvit s jedinci s MR jako s dětmi. Snižujeme tím jeho důstojnost. (Slowík, 2010) *„V komunikaci s lidmi s mentálním postižením je třeba dodržovat jistá pravidla, která vycházejí ze základních zásad komunikace: takt, tolerance, empatie, ohleduplnost, trpělivost, úcta k partnerovi.“* (Valenta in Michalík, s. 134, 2011)

5.1 Verbální a neverbální komunikace

Prostřednictvím slov si sdělujeme myšlenky, slovo je nejdůležitějším komunikačním kódem. Verbální komunikace nám ukazuje 10 % z celkového sdělení informací, zbylých 90 % nám ukáže komunikace neverbální. (Valenta in Michalík, 2011)

Nejstarší formou komunikace je komunikace neverbální, prostřednictvím řeči těla. U osob s MR má zásadní úlohu, větší část jedinců s MR není schopna verbální komunikace. Sdělujeme tak své emoce, postoje, pocity, vztahy. Můžeme ji rozdělit na mimiku, gestiku, haptiku a proxemiku. Mimika se zabývá výrazy ve tváři, včetně očního kontaktu. Haptika nám blíže ukazuje význam doteku v komunikaci a proxemika je komunikace prostřednictvím vzdálenosti mezi komunikujícími. (Valenta in Michalík, 2011). Gestika patří mezi nejzajímavější a hraje zásadní roli, i když ji vnímáme málokdy. „...gesta mohou být oknem do myšlenkových procesů jedince.“ (Doherty-Sneddon, 2005, s. 20).

V komunikaci s jedinci s MR se preferuje osobní vzdálenost, je však rozdíl mezi jedincem s autismem, který nepreferuje osobní kontakt a jedincem s lehkou MR, který z osobního kontaktu získává nejcennější informace. Při komunikaci s člověkem s MR je dobré, pokud je to možné, nechat výběr tématu na něm, stejně tak komunikační prostředky, přizpůsobit se a pozorně naslouchat. (Valenta in Michalík, 2011)

Pro komunikaci s jedinci s těžší MR se využívá prostředků alternativní a augmentativní komunikace (dále jen AAK), které napomáhají rozvoji komunikačních dovedností, nemají však nahrazovat, nebo dokonce potlačovat mluvenou řeč. Mohou to být např. Makaton, piktogramy, obrázky nebo znak do řeči, který se u nás využívá v posledních letech. (Valenta in Michalík, 2011) Augmentativní komunikace pochází z latinského slova augmentace a znamená rozlišovati. Tento systém podporuje nedostatečně rozvinuté komunikační dovednosti a rozšiřuje mluvenou řeč. (Švarcová, 2011) Piktogramy jsou obrazové symboly, obrázky, které mají jeden význam bez použití řeči, jejich výuka je vždy doprovázena orální řečí, v určitých případech se spojuje s obrázky, fotografiemi nebo i trojrozměrným předmětem. Piktogramy označují místa, nábytek, místnosti apod. Mohou sloužit jako návod, a to např. k vaření, oblékání apod. (Valenta in Michalík, 2011)

PRAKTICKÁ ČÁST

6 Metodologická východiska

V této části diplomové práce jsou stanoveny cíle a metody kvalitativního výzkumu a popis místa šetření.

6.1 Cíle diplomové práce

Cílem diplomové práce je zjistit úroveň rozvoje jedince s mentální retardací v Centru denních služeb Emanuel. V rámci toho potvrdit, nebo vyvrátit vzestup rozvoje uživatele se středně těžkou mentální retardací z hlediska analýzy „Hvězdicového profilu“ z let 1998 a 2014. Hlavním cílem tedy je potvrdit, nebo vyvrátit vzestup rozvoje uživatele v zařízení. Dílčími cíli jsou:

1. míra účasti uživatele při rozhodování o svém volném čase, výběru jídla a výběru a plnění individuálních plánů,
2. vztahy mezi uživateli navzájem a mezi uživateli a zaměstnanci a jejich vliv na úroveň rozvoje,
3. názor pracovníků na nutnost vzdělávání v oblasti speciální pedagogiky v souvislosti s rozvojem uživatelů,
4. názor vedoucí zařízení na rozvoj zařízení a rozvoj uživatelů.

6.2 Metody

K naplnění stanovených cílů byly použity metody kvalitativního výzkumu. Hlavními technikami byl rozhovor, pozorování a analýza písemného dokumentu „Hvězdicový profil“ z roku 1998 a 2014.

Ve výzkumu byly použity techniky: analýza odborné literatury a zdrojů, analýza pedagogicko – psychologické dokumentace, analýza dokumentů, pozorování a polostrukturované, otevřené, individuální rozhovory s uživateli, dále polostrukturované, otevřené, individuální rozhovory s pracovníky a s vedoucí zařízení Centra denních služeb Emanuel.

Metoda zúčastněného pozorování je podle Miovského (s. 152, 2006) „...*formou pozorování, kdy se pozorovatel přímo pohybuje, kde se vyskytují jevy, které pozoruje. Stává se tak součástí těchto jevů, je jedním z aktérů. ... pozorovatel má bezprostřední zkušenost se situací a jevy, které pozoruje. Má možnost zapojit se do interakcí mezi účastníky a lépe pochopit a popsat co, jak a proč dělají, ...*“ Další použitou metodou je polostrukturovaný, individuální rozhovor. Podle Miovského (s. 155, 2006) „...*patří mezi nejobtížnější a současně nejvýhodnější metodu pro získávání kvalitativních dat. ...termínem interwiev označujeme takový rozhovor, který je moderovaný a prováděný s určitým cílem a výzkumem určité studie.*“ Rozhovor s vedoucí zařízení má 11 otázek, otázky jsou součástí přílohy č. 1 – Rozhovorové otázky: vedoucí zařízení. S instruktory má 10 otázek, otázky jsou součástí přílohy č. 2 – Rozhovorové otázky: instruktoři a 7 otázek pro uživatele, které jsou součástí přílohy č. 3 – Rozhovorové otázky: uživatelé. K vyhodnocování rozhovoru byla použita metoda vytváření trsů. Dle Miovského (s. 221, 2006) „...*slouží obvykle k tomu, abychom seskupili a konceptualizovali určité výroky do skupin. Tyto skupiny (trsy) by měly vznikat na základě vzájemného překryvu...*“ Poslední použitá metoda je metoda analýzy písemného dokumentu, jak uvádí Miovský (s. 98, 2006): „...*analýzou dokumentů v oblasti kvalitativního přístupu chápeme analýzu jakéhokoli materiálu, který je zdrojem informací relevantních cílům studie.*“ V tomto případě analýza dokumentu „Hvězdicový profil“, který je součástí přílohy č. 4 – „Hvězdicový profil“.

Výzkumný soubor tvořili uživatelé a pracovníci Centra denních služeb Emanuel. Výzkum byl prováděn v období říjen až prosinec 2014 v zařízení Emanuel. Všichni byli o rozhovorech předem informováni. Soubor tvořilo pět uživatelů, dva instruktoři a vedoucí zařízení. Uživatelé byli vybráni záměrně, kritériem byl co nejdelší pobyt v zařízení Emanuel. Uživatelé, všichni muži, ve věku od 25 let do 30 let věku, průměrný věk je 27,4 let. Instruktoři Martin Hlaváček a Gabriela Krajíčková a vedoucí zařízení Bc. Alice Fialová.

6.3 Charakteristika místa výzkumu

Výzkum byl realizován v zařízení spadajícím do Oblastní charity Blansko. Oblastní charita byla zřízena 1. 12. 1992 a je jednou z deseti oblastních charit neziskové humanitární organizace Charita Česká republika. Na začátku organizovala především pečovatelské, ošetřovatelské aktivity a sbírku šatstva. V roce 1993 byl zahájen provoz Domácí péče

a Sociálně právní a psychologické poradenství. O rok později, v roce 1994 vznikl Městský penzion v Blansku a Stacionář Emanuel v Boskovicích.

Posláním je pomoc lidem, kteří se ocitli v takové životní situaci, kterou nejsou schopni zvládnout vlastními silami, a to především senioři, lidé se zdravotním postižením, v sociální a hmotné tísní, bez domova, ohroženou mládež, etnické a národnostní menšiny, cizince a osoby se závislostí. Tato pomoc je poskytována ambulantní, pobytovou a terénní formou. Schéma Oblastní charity Blansko je součástí přílohy č. 5 – Schéma Oblastní charita Blansko. Více informací je možné získat na www.charita.blansko.cz.

6.3.1 Charakteristika zařízení Emanuel

Denní stacionář Emanuel vznikl 1. 4. 1994 jako jediné zařízení v okrese Blansko pro jedince se středně těžkou MR. Bc. Alice Fialová byla u zrodu zařízení a od roku 1994 do nynějška je jeho vedoucí. Do zařízení, které se nacházelo v prostorách zámku Boskovice, docházely převážně děti zbavené povinné školní docházky a jeho smyslem bylo aktivně integrovat do společnosti. Kapacita zařízení v letech 1994 až 1998 byla šest uživatelů, a to od tří do devatenácti let se středně těžkou MR. Bylo vybudováno takové zázemí, které umožňovalo rozvíjet komunikační schopnosti, sebeobsluhu i celkovou samostatnost uživatelů. Pravidelné scházení v zařízení pozitivně působilo jak na psychický, tak i fyzický růst. Do zařízení docházel speciální pedagog, který nahrazoval povinnou školní docházku, logoped a psycholog. Uživatelé byli sváženi osobním automobilem Škoda 120 z Velkých Opatovic, Jevíčka a Blanska. V roce 2004 se zařízení přestěhovalo ze zámeckých prostor na stávající adresu U Lázní. Kapacita se tak navýšila ze šesti uživatelů na patnáct a zařízení se začalo celkově rozrůstat, ke stávajícím dvěma pracovníkům přibyl další a přibývalo i uživatelů. V roce 2006 nastoupili i nynější pracovníci Martin Hlaváček a Gabriela Krajíčková.

V roce 2008 se zařízení rozdělilo na dvě služby, a to Sociální rehabilitaci v Doubravici nad Svitavou a Centrum denních služeb v Boskovicích. Uživatelé tak mohli využít pobytové formy zařízení. Kapacita sociální rehabilitace byla osm uživatelů a v začátcích nebyla naplněna. Uživatelé byli přes den od 7.00 hod. do 14.00 hod. v zařízení v Boskovicích a poté jezdili automobilem v rámci upevňování návyků do zařízení v Doubravici nad Svitavou. Byli přibráni noví pracovníci a pracovnice na noční směnu a úklid.

Velké změny nastaly v roce 2010 při odchodu dvou stávajících pracovníků na mateřskou dovolenou. Zástupcem vedoucí se stal Mgr. Ivo Krejčíř. Služba se rozrostla o další zaměstnance, celkem jich bylo v zařízení devět. Kapacita narostla na patnáct uživatelů v Centru denních služeb z toho devět uživatelů využívajících i Sociální rehabilitaci.

V roce 2004, 2005, 2006 a 2011 navštívili uživatelé Chorvatské město Novalja. V roce 2008 pak zkusili první let letadlem do Bulharska a po dobrých zkušenostech se vydali v roce 2009 letecky do Řecka. V roce 2005 se uskutečnila první výstava obrazů uživatelů zařízení v Galerii Leitnerka v Brně a v roce 2007 se pořádala dražba těchto obrazů v zámeckém skleníku v Boskovicích. Nyní v roce 2014 byla nová výstava uspořádána v kavárně v Boskovicích. Obrazy dále zdobí celé zařízení.

Nyní jsou zařízení rozdělena na dva samostatné subjekty se svými uživateli. Uživatelé Centra denních služeb mohou využívat Sociální rehabilitaci, ale nyní se tak neděje.

Centrum denních služeb

Provozní doba zařízení je od pondělí do pátku od 7.00 až do 15.00 hod., služba je poskytována za úhradu v souladu se zákonem č. 108/2006 Sb. a vyhláškou MPSV ČR č. 505/2006 Sb. v platném znění. Maximální kapacita je patnáct uživatelů. V současné době dochází do Emanuela devět uživatelů. Kapacitu se nyní snaží navýšit terénní pracovník. Zařízení se nachází v blízkosti centra města, městských lázní, koupaliště, kina a kaváren. Do městských lázní docházejí uživatelé každý čtvrtek, kdy jim lázně nabízejí volný relaxační bazén. Zařízení spolupracuje se Speciální školou pro žáky s více vadami Blansko a s Mateřskou školou, Základní školou a Praktickou školou Boskovice, do které nyní dochází jedna uživatelka Emanuela. Zařízení má nyní tři pracovníky. Vedoucí komplexu služeb Centra denních služeb a Sociální rehabilitace a zároveň sociální pracovníci Bc. Alici Fialovou a dva instruktory Martina Hlaváčka a Gabrielu Krajíčkovou.

Posláním služby je poskytnout denní pobyt lidem s MR a kombinovaným postižením. Uživatelé pomocí individuálních plánů zdokonalují své dovednosti a znalosti potřebné k naplnění osobních cílů. Služba je zaměřena na rozvoj individuality každého uživatele a jeho začlenění do společnosti. Cílem je rozvíjet osobnost uživatele, jeho schopnosti, dovednosti, samostatnost a komunikaci.

Sociální rehabilitace

Sociální rehabilitace je realizována v rámci projektu „Zajištění vybraných služeb sociální prevence v Jihomoravském kraji“, registrační číslo CZ.1.04/3.1.00/05.00056, který je financován z Evropského sociálního fondu a státního rozpočtu ČR prostřednictvím Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost, který končí v roce 2015. Zařízení se nachází v centru městyse Doubravice nad Svitavou v blízkosti města Boskovice a Blansko. V současné době využívá devítimístného automobilu, a tudíž mají možnosti využít nabídek aktivit blízkých měst. Kapacita pobytové sociální rehabilitace je 9 uživatelů. Provozní doba ambulantní sociální rehabilitace je od pondělí do pátku. Posláním služby je snížit riziko sociálního vyloučení, vytvořit otevřené a bezpečné prostředí, na jehož základě uživatelé dosahují co nejvyšší míry samostatnosti. Cílem je tedy upevňovat schopnosti uživatelů v péči o vlastní osobu, zvyšovat míru soběstačnosti a udržet již dosažené vědomosti, schopnosti a dovednosti.

7 Vývoj individuálních plánů v zařízení

V této kapitole si přiblížíme vývoj IP přímo v zařízení Emanuel. Diplomová práce se dále zabývá analýzou písemného dokumentu „Hvězdicový profil“, který se v zařízení objevil v roce 1998 a 2014. Veškeré informace jsem získala od vedoucí zařízení Alice Fialové a instruktorů Martina Hlaváčka a Gabriely Krajíčkové.

7.1 Vývoj v letech 1996 až 2013

Během dvaceti let fungování zařízení se vyvíjela spousta druhů a inovací individuálních plánů a jejich hodnocení. Na počátku vývoje tohoto zařízení nebylo možné najít vyhovující plán, který by ukázal počáteční schopnosti uživatelů a zároveň i jejich krátkodobý a dlouhodobý vývoj. V devadesátých letech našla vedoucí zařízení Alice Fialová ve spolupráci se zařízením v Brně odkaz na „Hvězdicový profil“, který v té době fungoval na Slovensku. Získáním tohoto profilu se práce v zařízení výrazně posunula kupředu.

„Hvězdicový profil“

Pro zjištění schopností a dovedností uživatelů sloužil od roku 1998 „Hvězdicový profil“. Jde o způsob hodnocení uživatele, který byl prováděn klíčovým pracovníkem uživatele jednou ročně. Na tomto profilu je dobře vidět posun uživatele nebo naopak. Hvězdicový profil byl vytvořený pro záznam kritérii základních sociálních schopností a dovedností. Hlavním cílem je pomoc jedinci s MR k nezávislosti. Tento způsob hodnocení má čtyři hlavní stupně.

Počáteční ohodnocení – v první fázi je nutné vytvořit individuální ohodnocení na stanovení stupně zručnosti.

Plánování programu – stanovení krátkodobých a dlouhodobých cílů.

Uvedení do praxe – určité časové období.

Evaluace – konečné zhodnocení.

„Hvězdicový profil“ vyhodnocuje celkem 16 oblastí, a to: hygiena na WC, oblékání a vysvlékání, jídlo a pití, osobní hygiena, motorika, komunikace, spolupráce, sociální vztahy,

samostatnost, domácí práce, denní aktivity, základní rozlišovací schopnosti, edukační schopnosti, příprava jídla, používání nástrojů a používání veřejných služeb. Konkrétní postup a formulář vyplňování „Hvězdicového profilu“ je součástí přílohy č. 4 – „Hvězdicový profil“.

„Co už umím!“

V roce 2000 se přešlo na profil „Co už umím!“. Tento profil byl původně určený pro děti v mateřských školách. Profil je barevně odlišený, a tak přehledný jak pro děti, tak právě pro jedince s MR. Dříve sloužil přímo jako individuální plán a s jeho pomocí se vyhodnocovali dovednosti a schopnosti uživatelů.

Tento profil hodnotí rozvoj uživatele ve čtyřech oblastech:

- Jsem připraven číst a počítat?
- Co už vím o světě?
- Jsem človíček šikovný a samostatný?
- Jsem připraven učit se psát?

Tyto oblasti se poté upravily podle rozvoje uživatele.

Psaná forma individuálních plánů

Podle nejnovějších poznatků byly vytvořeny individuální plány, které byly psány zejména pro zaměstnance, uživatelé vzhledem ke svým schopnostem nebyli schopni se s nimi seznámit. Postup, jakým mělo být plánů dosaženo se zapisoval do činností uživatele, které byli součástí složky individuálních plánů. Plány byly hodnoceny jedenkrát za rok. „Hvězdicový profil“ i profil „Co už umím!“, byl pro uživatele přehledný a byl v něm patrný postup pomocí barevného rozlišení. V individuálních plánech nebyla pro uživatele žádná přehlednost. V této době se přestalo pracovat s ostatními profily, byly pouze součástí složky uživatele.

Denní záznamy

V roce 2007 byla vytvořena počítačová tabulka: Denní záznamy. Do níž klíčoví pracovníci zapisovali průběh každého dne. Tabulka měla dvě části. Horní část byla psána pro pracovníky o činnostech a plnění individuálních plánů a spodní část pro uživatele, která byla

psána pomocí „smajlíků“ a obrázků. Se „smajlíky“ a obrázky byli uživatelé seznamováni v rámci činností. Tyto tabulky se každý měsíc vytiskly a založily do složky uživatele. Na jejich základě probíhalo hodnocení individuálních plánů i hodnocení činností uživatelů a služby jako takové. V zařízení byl jeden počítač pro pracovníky v přímé péči a při nárůstu počtu uživatelů a pracovníků byl tento zápis časově náročný.

Individuální plány a rozvrh denních činností

V roce 2010, s příchodem zástupce vedoucí, která odešla na mateřskou dovolenou, se přešlo pouze na individuální plány, jejich vyhodnocování bylo zkráceno na dobu tří měsíců. Nový vedoucí zařízení byl přesvědčen o tom, že rok je dlouhou dobou a že je potřeba dělat něco více. Pro uživatele byly tři měsíce ale velice krátkou dobou na osvojení nových dovedností. Do zařízení byli přibráni noví pracovníci a s uživateli se začalo pracovat nad jejich možností - rychlé střídání činností a téměř žádná relaxace, kterou uživatelé potřebovali. Po roční zkušenosti bylo hodnocení individuálních plánů posunuto na půl roku a byl vytvořen tzv. rozvrh denních činností. Rozvrh činností byl umístěn v aktivizační místnosti v zařízení, každé ráno jej pracovníci s pomocí uživatelů měnili na daný den. Uživatelé si tak mohli vybrat, co v daný den chtějí dělat a čeho se chtějí v rámci zařízení účastnit. Individuální plány hodnotil klíčový pracovník spolu se svým zástupcem, který s uživatelem pracoval v době jeho nepřítomnosti. S plány byli uživatelé seznamováni většinou ústně, popřípadě pomocí piktogramů nebo Makatonu.

7.2 Současná podoba individuálních plánů

Individuální plán je vytvářen společně s uživatelem a je brán ohled na jeho možnosti, schopnosti, dovednosti, potřeby, přání, představy a záliby. Vytváří se jeho cíl, způsob jak cíle dosáhne a termín dosažení. Cíl je to, čeho by uživatel mohl a chtěl dosáhnout. Cíle vedou k co největší míře soběstačnosti, samostatnosti a nezávislosti a jsou konkrétní, realistické, dosažitelné, přiměřené, měřitelné a vyhodnotitelné.

Individuální plány tvoří klíčový pracovník nebo sociální pracovník, popřípadě oba. Sociální pracovník sestavuje individuální plán nově přichozím uživatelům na dobu nezbytně nutnou pro adaptaci v prostředí, nebo pokud se svým plánem uživatel není spokojen, nebo se jej nedaří plnit. Individuální plán lze také sestavovat se zákonným zástupcem nebo

opatrovníkem uživatele. Cíl může být krátkodobý nebo dlouhodobý, krátkodobý cíl také může přejít v dlouhodobý. Vždy znázorňuje oblast, která bude podporována např. oblast komunikace, sociálních dovedností, sebeobsluhy apod. Cíle jsou stanoveny na dobu 6 měsíců.

Individuální plán je doplněn „Hvězdicovým profilem“, aby byl pro uživatele i jejich zákonné zástupce nebo opatrovníky co nejvíce přehledný. Každý uživatel má možnost nahlédnout do své složky individuálních plánů a vidět svůj posun, uživatelé vzhledem ke svým schopnostem tohoto přístupu nevyužívají, a tak pracovníci minimálně jedenkrát za rok uživatele seznámí s případným posunem. Ve složce najdou uživatelé pro ně srozumitelným způsobem vyjádřené cíle a postupy, jak cílů dosáhnou, i jejich plnění nebo neplnění. Cíle se plní v rámci týdenních činností a zapisují se do příslušných formulářů. Správný průběh individuálních plánů kontroluje sociální pracovník.

Vyhodnocení cílů se dělá jedenkrát za 6 měsíců. Nezáleží na tom, zda byl cíl splněn či nikoli. Pokud daný cíle splněn není, může pokračovat, nebo se může stanovit zcela nový. Hodnocení provádí klíčový pracovník společně s uživatelem. Hodnocen je jak průběh IP, tak cíl.

Pro přehlednost uživatelů v jejich individuálních plánech jsou tyto plány doplněny piktogramy z počítačového programu SimWriter v nejjednodušší verzi, nebo pomocí Makatonu, nebo jiným komunikačním kanálem srozumitelným pro daného uživatele. V případě, že uživatel nekomunikuje verbálně, Makatonem nebo pomocí piktogramů je využíváno všech možností ke stanovení cíle. Mezi tyto možnosti patří např. pozorování uživatele, empatie, emfatická fantazie, imaginativní rozhovor, ale i rozhovor s jiným pracovníkem a studium dokumentace uživatele.

8 Případové studie

Všechna fakta, která jsou nám známa, byla uspořádána do případových studií, které jsou základním a jedním z nejrozšířenějších typů výzkumu. (Miovský, 2006) Výběr uživatelů pro případové studie a rozhovory byl záměrný, a to podle kritéria nejdelšího pobytu v zařízení. Informace použité v případových studiích jsou získané z dokumentace uživatelů v Centru denních služeb Emanuel, z rozhovorů s rodiči uživatelů, vedoucí zařízení a instruktorů. Případová studie slouží pro kvalitnější realizaci hodnocení rozvoje uživatele v zařízení. Jména uživatelů byla pro tyto případové studie změněna, jejich rodiče se zveřejněním souhlasili.

8.1 Případová studie č. 1

Jméno: **Tomáš**

Věk: 28

Diagnóza: středně těžká mentální retardace

Rodinná anamnéza

Tomáš žije se svojí matkou a sestrou, bratr a starší sestra žijí samostatně. Starší sestra má dvě děti, o které se nestará, jsou umístěny v dětském domově. Matka má 60 let, otec Tomáše s rodinou nikdy nežil. Matka má základní vzdělání, je bez zaměstnání a pobírá plný invalidní důchod. Sestry Tomáše v zařízení často vyzvedávají a vodí domů, s bratrem se nestýká. Matka se stará v rámci svých možností, největší úloha je však na zařízení. Rodina žije ve dvoupokojovém bytě. Občas domů vezmou na návštěvu děti starší sestry. Podmínky v bytě jsou nevyhovující. Byt je plný oblečení, hraček apod. Tomáš navštěvuje zařízení Emanuel od jeho založení v roce 1994.

Osobní anamnéza

Podrobnosti o těhotenství a průběhu gravidity nejsou k dispozici. V rodině je nepodnětné prostředí, a to je i odrazem celkového stavu uživatele. Kontakt navazuje bez potíží, v cizím prostředí také nemá problémy, spíše se předvádí. V případě, že je Tomáš ve stresu, začne si kousat nehty do krve, nebo okusovat hračky, plyšáky apod. Když začal

docházet do zařízení, byl zmatený z nepravidelného docházení, pracovníci po dlouhé době přesvědčili matku, aby Tomáš chodil pravidelně. Trpěl nespavostí, ekzémy spojenými se svěděním kůže a výbuchy zlosti. Pravidelný režim a řád měly na jeho rozvoj dobrý vliv. Na počátku byla jasná citová zaostalost a agrese. Díky agresivnímu chování měl problém i se začleněním do kolektivu. Agresivní projevy postupně ustoupily. Začaly být budovány hygienické a sebeobslužné návyky. Tomáš začal poslouchat písničky, pohádky, rád zpíval s klavírem a velice rychle si tak osvojoval nová slova a nové dovednosti.

Výchovná anamnéza

Matka a sestry Tomáše vychovávají liberálním stylem. Tomáš má doma pouze základní potřeby – jídlo, pití. Hygiena je většinou prováděna v zařízení vzhledem ke špatnému stavu koupelny v bytě. Tomáš není doma veden k samostatnosti. Matka má strach, že by si při složitějších a náročnějších činnostech ublížil.

Rozumové schopnosti

Analytické myšlení – je schopen třídít podle tvaru, velikosti, základních barev.

Syntetické myšlení – složí jednoduchý tvar ze 4 částí.

Čas – rozlišuje ráno, poledne, večer.

Dlouhodobá paměť – pamatuje si písničky, pohádky, filmy, divadelní hry, lidi.

Jemná a hrubá motorika

Jemná motorika – úchop tužky dlaňovitý, kresba je na úrovni čmárání, rád maluje barvami – různé techniky, navléká větší korále, neustále se zlepšuje. Hrubá motorika – chůze menšími obtížemi, které se vyskytují při chůzi po lesklém povrchu, má strach, že uklouzne a vyžaduje druhou osobu, díky své větší váze má strach z prudkých kopců a ze schodů.

Sebeobsluha

Sám si neuvaří, jídlo na talíř potřebuje nachystat. Jí příborem, jídlo si krájí sám. S dohledem si namaže např. chleba se sýrem. Čistota při jídle dodržena není, ale stůl si po sobě uklidí a utře nádobí. Při oblékání a na toaletě potřebuje částečnou dopomoc.

Komunikace a řeč

Pasivní slovní zásoba je podstatně vyšší než aktivní, v řeči se objevují dyslálie a agramatismy, nepoužívá přídavná jména. Poděkuje, požádá, poprosí, vede jednoduchý rozhovor, vyjadřuje se v jednoduchých větách. Vypráví o tom, co viděl a zažil. Se známými osobami si hned povídá, s neznámými navazuje kontakt.

Sociabilita a citová oblast

Pracovníky zařízení poslouchá bez potíží, na matku se těší, ale neposlouchá ji. Matka na něj často křičí. Většinou je středem pozornosti. Když nezná odpověď na danou otázku, začne být nervózní. Rád si hraje s plyšáky, kteří vydávají monotónní zvuk – cvakání. Drží je v ruce a klepe s nimi, u této činnosti vydrží i hodiny, uklidňuje ho to. Rád pomáhá jiným, s nádobím, úklidem, nákupem apod.

Motivace

Tomáše motivujeme jídlem a to jakýmkoli, má rád všechno, nebo “srandou“, když má něco dělat, směje se u toho a dělá legrácky.

Tomášův „Hvězdicový profil“ z roku 1998 a 2014 je součástí přílohy č. 6 – Tomáš „Hvězdicový profil“.

8.2 Případová studie č. 2

Jméno: **Libor**

Věk: 30

Diagnóza: středně těžká mentální retardace

Rodinná anamnéza

Libor žil do roku 2010 se svojí babičkou a dědečkem z matčiny strany v rodinném domě, kde měl svůj pokoj. Matka se o něj nedokázala postarat, otec zemřel. Sourozence nemá. Za babičkou jezdí syn, kterému Libor říká „tátá“. Nyní žije Libor v zařízení Paprsek. Paprsek nabízí služby sociální péče typu domova pro osoby se zdravotním postižením. Libor

je v zařízení nejmladší a je to znát na jeho oblékání i chování. Babička si jej bere jednou za čtrnáct dní na víkend domů. Do Emanuela dojíždí nyní dvakrát týdně a zařízení navštěvuje od jeho založení roku 1994.

Osobní anamnéza

Gravidita probíhala v pořádku. V jednom roce Libor prodělal těžký epileptický záchvat, po tomto záchvatu následovala péče prarodičů. Ve dvou letech nastoupil do běžné MŠ. Přibližně ve čtvrtém roce života začal chodit. V sedmi letech byl zbaven povinné školní docházky. Od roku 1994 do roku 2009 pravidelně dojížděl do zařízení. V roce 2010 začal navštěvovat Sociální rehabilitaci Emanuel, a v zařízení tedy zůstával na týdenní pobyty. Libor se rád dívá na televizi nebo poslouchá rádio. Většinou se u toho zakryje dekou, sedí a kouká. V poslední době si začal vozit oblečení, které někomu vzal, z tohoto důvodu se musí kontrolovat batoh, který si vozí sebou. Již dříve se rád převlékal a oblékal do různých oblečků např. zástěry po babičce, nebo tepláků po dědovi. V době, kdy začal chodit do zařízení, byl agresivní vůči ostatním, hlavně vůči babičce, kterou silou píchal do hlavy prstem, plival na ni a křičel. Tyto projevy se podařilo postupem času odstranit. Když má kolem sebe společnost, je velký bavič, umí si udělat srandu, ať už z někoho, nebo sám ze sebe. Libor rád montuje a rozebírá např. televizi, rádio, bohužel vše rozebere tak, že se musí koupit nové.

Výchovná anamnéza

Výchova a vzdělání probíhaly v domácím prostředí. Prarodiče se snažili Libora vychovávat jako ostatní děti, nechtěli si ale dlouho přiznat jeho postižení. Když se dozvěděli o zařízení Emanuel, začali se radit s jeho zaměstnanci, co a jak mají dělat, a nechali si postupem času poradit s výchovou i vzděláním takto postiženého Libora.

Rozumové schopnosti

Analytické myšlení – je schopen třídit podle tvaru, druhu, velikosti, barev.

Syntetické myšlení – složí jednoduché puzzle podle předlohy.

Čas – rozlišuje ráno, dopoledne, poledne, odpoledne, večer, včera, dnes, zítra.

Dlouhodobá paměť – pamatuje si písničky, pohádky, filmy, divadelní hry, lidi.

Jemná a hrubá motorika

Jemná motorika – úchop tužky špetkový, rád maluje, navléká korále, rád pracuje s nářadím – šroubuje. Hrubá motorika – s chůzí nemá problém, dramatizuje různé písničky a říkanky.

Sebeobsluha

Jídlo potřebuje nachystat, sám si neuvaří. Jí příborem, krájí si sám. S dohledem umí uvařit čaj, kávu nebo nachystat chléb, rohlík apod. Při jídle umí udržet čistotu, pokud mu něco spadne z talíře, hned si to chce po sobě uklidit. Na toaletě při malé potřebě, při obouvání a oblékání pomoc nepotřebuje. Pokud jde na velkou, je potřeba pomoc druhé osoby. Celkovou hygienu zvládá se slovním doprovodem – teď umyjeme nohy apod. Nerad si namáčí hlavu, má strach, že mu voda nateče do očí, bere si ručník, který si přikládá na oči.

Komunikace a řeč

Libor komunikuje verbálně, a to nesrozumitelně a nezřetelně. Používá pouze některá slova, nebo opakuje, co se mu řekne. Rozumí mluvenému slovu. Má svoji vlastní slovní zásobu např. autobus – abubu, mašina – ma-šiši-na, Martin – Ma-tin, Verča – Ta a tá. Svoje jméno nedokáže vyslovit, ale rozumí, když jej někdo jiný řekne. Byla mu vytvořena „kniha“, kterou si sám listoval a pracovník mu četl, co je tam napsané, vše bylo doplněno obrázky, aby později vše sám poznal. Když je Libor šťastný nebo se mu něco líbí, směje se, poskakuje a tleská. Pokud se mu něco nelíbí, spontánně odchází do jiné místnosti, křičí „ne“, dupe a zakrývá si oči. S příchodem nových pracovníků a nových poznatků se Libor začal učit Makaton. Tento způsob komunikace je pro něj nejlepším dorozumívacím kanálem. Je však nutné stále opakování a připomínání. Veškerá dokumentace je Liborovi předávána v podobě piktogramů, slovně a Makatonem.

Sociabilita a citová oblast

V zařízení nemá problémy s autoritou, babička si ale často stěžuje, že ji neposlouchá. Se stejným problémem se potýkali i v zařízení Paprsek, po konzultacích se zařízením Emanuel a babičkou, začali používat Makatonu a různé fotografie a Libor s nimi pomalu začal komunikovat a uznávat autoritu. Má rád společnost i samotu, podle nálady.

Motivace

Libor rád pomáhá ostatním, vhodná je motivace oblečením, typickým pro danou činnost např. při utírání nádobí nebo vaření si vezme zástěru, při práci v dílně montérky, při malování plášt' apod. Vhodnou motivací je i puštění kazety s dovolenou v Chorvatsku, kde má své kamarády.

Liborův „Hvězdicový profil“ z roku 1998 a 2014 je součástí přílohy č. 7 – Libor „Hvězdicový profil“.

8.3 Případová studie č. 3

Jméno: **Pavel**

Věk: 24

Diagnóza: dětská mozková obrna, těžká mentální retardace

Rodinná anamnéza

Pavel žije se svojí matkou a otcem v rodinném domě. V domě má svůj vlastní pokoj. Má staršího bratra, který se odstěhoval s přítelkyní do vlastního domu, často rodinu navštěvuje a s Pavlem mají oba dobré vztahy. Pavlovi se věnují oba rodiče. Dříve jezdili na výlety a chodili na procházky, dokud byl Pavel v kočáře. Matka přiznává, že s ní Pavel velice manipuluje. Většinou spí s rodiči v posteli. V současné době matka nemá práci, otec pracuje na částečný úvazek. Pavel nyní dojíždí na týdenní pobyty do zařízení Sociální rehabilitace Emanuel v Doubravici nad Svitavou. Z finančního důvodu chtějí rodiče od roku 2015, aby Pavel opět dojížděl do zařízení Emanuel Boskovice. Pavel navštěvuje zařízení Emanuel od roku 1995.

Osobní anamnéza

Těhotenství probíhalo bez potíží, porod v termínu. Při porodu se nadechl plodové vody, dusil se, zánět plic. Psychomotorický vývoj výrazně opožděn, sed v 9 měsících, chůze ve třech letech. Rodina je velice ochranná. O Pavla měli vždy velký strach, nenechali jej nic dělat, aby se mu něco nestalo. Pavel si i přes své mentální schopnosti na takovou péči

zvykl, a byl velký problém začít s ním pracovat. Pavel potřebuje pevné vedení. Pokud má z něčeho strach, začne se klepat a sedat si na zem např. uprostřed přechodu. Tyto návyky se pravidelným docházením do zařízení naštěstí podařilo odbourat, v rodině toto však dělá dál, a z těchto důvodů matka ani otec neberou Pavla na výlety a procházky. Objevuje se sebeagresivita - kouše se do rukou, škrábe se, i agresivita – škrábe ostatní, zarývá nehty do rukou, trhá vlasy. V zařízení si našel kamaráda Libora, který mu pomáhá a stará se o něj. Rodiny Libora a Pavla se navštěvují.

Výchovná anamnéza

Ochranitelský přístup matky i otce. Není veden k samostatnosti, např. v zařízení si do auta nastoupí sám, při dohledu matky nebo otce se nechá do auta vysadit apod.

Rozumové schopnosti

Analytické myšlení – není schopen třídit.

Syntetické myšlení – nesloží tvar.

Čas – neumí rozlišit.

Dlouhodobá paměť – pamatuje si písničky, lidi.

Jemná a hrubá motorika

Jemná motorika – úchop tužky dlaňovitý, rád maluje štětcem a prsty. Hrubá motorika – chůze na široké bázi, paraparetická – má strach přes hrby, schody, z kopce apod., chůze je celkově neobratná.

Sebeobsluha

Jídlo potřebuje nakrájet na menší kousky, jí lžící. S tekutou stravou potřebuje dopomoc druhé osoby, výrazný třes rukou. Nemá pocit žízně, pití se mu musí připomínat. Při jídle nedokáže udržet čistotu, s dopomocí si po sobě utře stůl. Přes noc, na převoz autem a delší cesty je nutná plena. Hygienu na toaletě nezvládá, pouze si na pokyn umyje ruce nebo obličej. Při oblékání potřebuje dopomoc, obouvání při dohledu pracovníka zařízení zvládá, při dohledu matky nebo otce ne. Celkovou hygienu provádí druhá osoba.

Komunikace a řeč

Pavel slovně nekomunikuje. Vyslovit umí pouze slova mama a baba (máma a bába), toto spojení však používá na všechno a často, slova nemají daný význam. Základním pokynům rozumí, při složitějších činnostech můžeme ukázat přímo danou věc, popřípadě doplnit obrázkem, piktogramem. Činnost musíme popisovat, abychom došli k celku – oblečeme si ponožky, obujeme si boty apod. Tyto pokyny musíme stále opakovat, Pavel je velmi roztržitý a nesoustředěný. Pokud se mu něco opravdu líbí, hlasitě se směje, radostně vykřikuje a třepe rukama. Naopak když se mu něco nelíbí, zakrývá si rukou oči, otáčí se zády a odvrací hlavu. Ano a ne nedokáže slovně projevit. Pavel samostatně s piktogramy nepracuje. Vybere si jeden a ten drží v ruce, dívá se na něj pouze chvíli, nebo když mu to připomeneme. Pokud něco chce nebo potřebuje, dovede pracovníka až k dané věci. Veškerá dokumentace je pro Pavla zpracována formou piktogramů, které jsou pro něj nejsrozumitelnější.

Sociabilita a citová oblast

Uznává autoritu. Má rád společnost kolem sebe, nemá rád samotu. K matce má velké citové pouto. Pokud v zařízení probíhá činnost, nemůže být matka v blízkosti, jinak Pavel nespolupracuje se zaměstnanci.

Motivace

Pavla lze velice dobře motivovat sladkostmi, nebo hudbou a smíchem. Rád také dělá to co ostatní, pokud jeho kamarádi jdou po schodech, on chce taky.

Pavlův „Hvězdicový profil“ z roku 1998 a 2014 je součástí přílohy č. 8 – Pavel „Hvězdicový profil“.

8.4 Případová studie č. 4

Jméno: **Miloš**

Věk: 28

Diagnóza: středně těžká mentální retardace, autismus

Rodinná anamnéza

Miloš žije se svojí matkou, otcem a mladším bratrem v rodinném domě. Pokoj má společný s bratrem. Oba rodiče vystudovali střední školu a mají stálou práci. Bratr je často vyzvedává v zařízení, jejich vztah je dobrý. Prarodiče nemají, Miloš občas bývá v zařízení Sociální rehabilitace v Doubravici nad Svitavou. Miloš navštěvuje zařízení Emanuel od jeho založení roku 1994.

Osobní anamnéza

Těhotenství bez potíží. Chůze ve 14 měsících, první slova ve dvou letech. Do jednoho roku vývoj v normě. Nástup do mateřské školy, kde Miloš komunikoval, učil se básničky. Po zánětu mozkových blan ve 4 letech přestal komunikovat, uzavřel se do sebe. Do zařízení začal docházet v roce 1994. Rodiče si nepřipouštěli jeho postižení, chodil do zařízení jako do školky, než se jeho stav zlepšil. V zařízení byla rodičům předána brožura „Autismus“. Rodiče si brožuru přečetli, ale nevyužili ji v Milošův prospěch. Byl uzavřený, nezájem o jakýkoli kontakt. Nejraději popocházel po místnosti a točil s ručníkem nebo provázkem. Neuměl vyjádřit žádné emoce. Usmál se, když pro něj přišla babička, která nosila rohlík. V zařízení snědl, na co přišel. Dříve byly časté projevy sebeagrese – dával si pohlavky. Nyní se tyto projevy již nevyskytují.

Výchovná anamnéza

Rodiče Miloše si nepřipouštějí jeho postižení. Do zařízení dochází pravidelně, má přesný harmonogram dne, který se mění jen výjimečně – dovolená rodičů. Rodiče Miloše nevyužívají žádných možností rozvoje, setkávání s ostatními rodiči apod.

Rozumové schopnosti

Analytické myšlení – není schopen třídit.

Syntetické myšlení – nesloží tvar.

Čas – neumí rozlišit.

Dlouhodobá paměť – pamatuje si pokyny – jíst, pít, odpočinek, toaleta a předměty denní potřeby.

Jemná a hrubá motorika

Jemná motorika – kresbu nevyhledává, na pokyn čmárá, úchop jemný dvěma prsty – nepracuje se zaujetím, ale jen pro to, že to po něm někdo vyžaduje, bez zrakové kontroly navléká korále a hraje si se stavebnicí. Hrubá motorika – chůze bez potíží, z kopce „hučí“ – chce se držet druhé osoby.

Sebeobsluha

Zvládá částečně, obléká se s dopomocí, vysvléká se samostatně. Sam si dojde na toaletu, na velké potřebuje pomoc druhé osoby. Jídlo si sám nenachystá, potřebuje je nakrájet na menší kousky, ze kterých vybere to, co mu chutná. Miloš sní a vypije vše, co mu přijde pod ruku – guma, papír, lepidlo, barva apod. V obchodě si vezme např. jablko, kousne do něj a vrátí je zpět.

Komunikace a řeč

Mluvené řeči rozumí. Při kontaktu v zařízení se snaží využívat piktogramy, fotografie nebo předměty denní potřeby. Komunikuje neverbálně – ukazováním. Nápadné neartikulované zvuky – při libosti výkřiky (tatů, bijů, uá) a hlasitý smích, při nelibosti křičí a hučí.

Sociabilita a citová oblast

Nenavazuje kontakt, nevyhledává společnost, nezapojuje se spontánně do činností. Vystačí si sám – kouše do míče, hází si s ním, točí si s utěrkou, směje se na sebe do zrcadla. Oblíbenou zábavou je nyní „vybrkávání“.

Motivace

Vhodnou motivací je jídlo, hlavně sladké, a pití.

Milošův „Hvězdicový profil“ z roku 1998 a 2014 je součástí přílohy č. 9 – Miloš „Hvězdicový profil“.

8.5 Případová studie č. 5

Jméno: **Karel**

Věk: 28

Diagnóza: středně těžká mentální retardace

Rodinná anamnéza

Karel žije s matkou a otcem v rodinném domě. Má mladší sestru, která žije s manželem, vztahy mezi nimi jsou dobré. Matka je nezaměstnaná, otec má stále zaměstnání. O Karla se převážně stará matka, otec v zařízení nikdy nebyl. Zařízení navštěvuje od roku 1998 sám si jej vybral.

Osobní anamnéza

Průběh těhotenství není k dispozici. Matka se Karlovi maximálně věnuje, jezdí s ním na výlety apod. Karel má rád skládačky a auta, která si vozí z výletů a nosí do zařízení. Kontakt navazuje s drobnými potížemi. Při příchodu do zařízení byl uzavřený, nekomunikativní. Nechtěl nic dělat, nefungovala žádná motivace. Kontakt se podařilo navázat přes kočku Vincka, který byl prostředníkem mezi Karlem a zaměstnanci. Postupem času začal zdravit a poté i respektovat autoritu zaměstnanců. Nyní je v zařízení velkým pomocníkem. Karel je velmi hravý, v zařízení má kamarády.

Výchovná anamnéza

Matka respektuje jeho potřeby a přání, matka je spíše ochranná, Karel by některé věci zvládl, ale ona jej nenechá je udělat, nepodpoří jej. V zařízení je samostatný.

Rozumové schopnosti

Analytické myšlení – je schopen třídit podle tvaru, druhu, velikosti, barev.

Syntetické myšlení – skládá i složitější skládačky – auta, brouky apod.

Čas – rozlišuje ráno, poledne, večer, pozná 15.00 – chodí domů.

Dlouhodobá paměť – pamatuje si písničky, pohádky, filmy, divadelní hry, lidi, značky aut, podrobnosti o Titaniku.

Jemná a hrubá motorika

Jemná motorika – úchop tužky špetkový, tlak na podložku, maluje jen to, co chce on – Titanic, auta, navléká korále, staví z kostek. Hrubá motorika – chůze bez potíží, zvládá jednoduché cviky, jízdu na kole.

Sebeobsluha

Sám si neuvaří, jídlo si v zařízení dokáže nachystat sám – namazat chleba, rohlík apod. Uvaří si čaj. Při jídle umí udržet čistotu, po sobě si uklidí. Utře a umyje nádobí např. talířek, lžici. Oblékání i toaletu zvládá samostatně.

Komunikace a řeč

Pasivní slovní zásoba je větší než aktivní. Řeč je ovlivněna pasivní nedoslýchavostí, převážně samohlásková, obtížně srozumitelná. Snaha komunikace, ale pokud mu druhý nerozumí, zlobí se. Rád vypráví o výletech a zážitcích, vyjadřuje se v jednoduchých větách.

Sociabilita a citová oblast

Dříve problémy s autoritou. V zařízení má kamarády, na které se těší, a to uživatele i zaměstnance. Rád chodí na procházky do města, do lesa, do kavárny. Nemá rád samotu.

Motivace

Vhodnou motivací je výlet, sám si doma najde na internetu obrázky toho, kam se pojedje apod.

Karlův „Hvězdicový profil“ z roku 1998 a 2014 je součástí přílohy č. 10 – Karel „Hvězdicový profil“.

9 Interpretace výsledků rozhovorů s uživateli

Rozhovor s uživateli je hodnocen metodou vytváření trsů. Celé rozhovory jsou součástí přílohy č. 11 – Přepis rozhovorů s uživateli. Rozhovory proběhly přímo v zařízení Emanuel v aktivizační místnosti, která se nachází v zadní části objektu, v rozmezí tří dnů. V této místnosti nás při rozhovorech nikdo nerušil a tak všechny rozhovory proběhly bez výraznějších vnějších vlivů. Aktivizační místnost je vybavena různými pomůckami pro uživatele, na pravé straně místnosti se nachází stůl se čtyřmi židlemi, po obvodu jsou menší stolky se židlemi. Ve středu místnosti je elipsa a po jejím okraji jsou umístěny sedáky. Uživatelům tak byla nabídnuta možnost výběru místa k rozhovoru. Uživatelé si většinou vybrali místo u stolu vpravo, nikdo nevyužil možnosti sednout si k samostatnému stolu a jeden uživatel využil možnosti sednout si na sedák na zem.

Rozhovor s Tomášem proběhl verbálně a byl doplňován piktogramy. Byly použity piktogramy činností nabízených v zařízení, které jsou pro uživatele dostupné v krabici označené piktogramem „činnost“. Tomáš byl v dobré náladě. Zeptal se mě, zda bych si dala kávu a s dopomocí mi ji udělal a donesl. Na rozhovor se těšil, vybral si místo na kterém chce sedět a mně přisunul židli.

S Liborem proběhl rozhovor verbální komunikací za pomoci Makatonu a piktogramů činností. Libor byl v dobré náladě, uvítal mě úsměvem a podáním ruky. Sám si vybral místo na sezení, které během rozhovoru měnil, vždy si sedl, dal si nohu přes nohu a odpovídal. Při ukončení rozhovoru mi opět podal ruku a poplácal mě po ramenou.

Pavel měl špatnou náladu již při ranním příchodu do zařízení, nejdříve se rozhovoru nechtěl zúčastnit. Později jsem zkusila motivaci pomocí zákusku při rozhovoru a rozhovor mohl proběhnout. Nálada se podle mého ale nezlepšila, byl rozladěný, dobrá nálada přetrvávala pouze chvíli, do té doby, než byl sněden zákusek. Rozhovor proběhl za pomoci piktogramů činností a zeleného a červeného kolečka, se kterými Pavel v zařízení pracuje. Pavel si vybral místo na zemi na sedáku, přisedla jsem si tedy k němu.

Miloš byl v dobré náladě, usměvavý. Před zahájením rozhovoru jsme si společně ujasnili, co znamená ano – zelené kolečko, co znamená ne – červené kolečko. Na tuto komunikaci je Miloš v zařízení zvyklý, ale nejdůležitější v komunikaci s Milošem je empatie

a vcítění se. Miloš nekomunikuje verbálně ani pomocí piktogramů. Miloš počkal, až mu odsunu židli, aby se mohl posadit.

Rozhovor s Karlem proběhl verbálně. Karlova komunikace je špatně srozumitelná, ale ochotně mi některé odpovědi zopakoval. Karel mi odsunul židli a počkal, až se posadím první a sedl si vedle mě.

Rozhovorové otázky

Otázka č. 1: „Co se Vám líbí v zařízení Emanuel?“

Uživatel Tomáš odpověděl „*Martin, chodím plavat.*“. Karel odpověděl „*Plavání, kamarádi.*“. Činnost plavání se v zařízení pravidelně opakuje, uživatelé chodí s instruktorem Martinem každý čtvrtek plavat a je to pro ně silně emotivní zážitek. Libor chodil po místnosti a ukazoval mi věci, které se mu v zařízení líbí. Prošel a donesl mi „kazetu“, rád poslouchá hudbu a chodí na koncerty a představení, dále ukázal na počítač, na kterém hraje jednoduché hry. Pavel odpověděl „*ham*“, má rád jídlo, a to hlavně sladké, různé oplatky a bonbony, je to pro něj i velká motivace. Mezi další oblíbené činnosti patří poslech hudby, hra na počítači a jídlo. Uživatel Miloš má podle pozorování a jeho úsměvu rád celé zařízení.

Otázka č. 2: „Co se Vám nelíbí v zařízení Emanuel?“

Libor odpověděl „*téte*“, po dalším doptávání se uživatele, a poté i instruktorů, jsem zjistila, že se bojí čertů. Do zařízení každý rok docházejí studentky Pedagogické školy a dělají jim Mikuláše a čerty. Z odpovědí je patrné, že uživatelé jsou v zařízení rádi. Karel si vzpomněl na událost z minulého týdne, kdy jej jeho kamarád kopl a mu se to nelíbilo, nic jiného nezmínil. Tomáš odpověděl „*Mám rád všechno.*“ a Pavel naznačil, že nemá rád procházky.

Otázka č. 3: „Rozhodujete si sám o svém volném čase?“

Tomáš opět zmínil své oblíbené činnosti, jeho odpověď byla: „*Jo, plavat můžu, bowling hraju, ležet, dobrý.*“ Libor odpověděl „*áno*“, nevím, zda zcela pochopil otázku. Zkusila jsem se doptávat. „*Vybíráte si, co chcete dělat? Kam chcete jít?*“ odpověď byla: „*áno*“. Pavlovi jsem ukázala všechny piktogramy činností probíhajících mimo zařízení.

Vybírá různé piktogramy např. kavárna, restaurace. Od instruktorů vím, že rád chodí do kavárny, kina, divadla, na koncerty, že má rád hudbu. Miloš má nejraději odpočinek na pohovce, ten je mu dopřán v přiměřené míře. Karel mi odpověděl: „*Jo, můžu si vybrat, rád chodím plavat.*“

Otázka č. 4: „*Vybíráte si sám jídlo?*“

Tomáš „*Ano, sám. Polívky dobrý, knedla.*“. Libor mi odpověděl: „*áno, ble*“, doptávala jsem se jej tedy otázkou: „*Vybíráte si, co máte rád?*“ jeho odpověď byla: „*áno*“. A pro další upřesnění jsem se jej zeptala, zda mu jídlo chutná, odpověď byla „*ne*“ a následoval smích. Pavlovi jsem udělala nabídku dvou jídel, buchtičky s krémem a špagety s masem. Od instruktorů jsem věděla, že Pavel má rád sladké. Tyto dvě jídla jsem mu řekla a dala mu do rukou červené a zelené kolečko. Pavel si podle toho vybral buchtičky s krémem. U Miloše nebyla odpověď jednoznačná, vybíral barvy koleček náhodně, bez kontroly. Instruktoři mají vyzorované co má rád a co ne, rodiče posílají do zařízení svačiny, které mu chutnají. Pokud mu jídlo nechutná, nebo jej nechce, odnese jej. Karel odpověděl: „*Jo, z lístku, Martin přečte, co máme. Je to dobrý.*“

Otázka č. 5: „*Je pro Vás nabídka činností v zařízení dostatečná?*“

Tomáš „*noo, hodně, jo. Káva, procházka.*“ Libor mi nedokázal odpovědět, ale podle ukázek, které předcházely a piktogramů, které mi donesl ukázat, myslím, že je pro něj nabídka dostatečná. Pavlovi byly nabídnuty všechny piktogramy, které jsou v zařízení na výběr činností, a doptávala jsem se otázkou: „*Je toho hodně?*“ Pavel vybral všechny. Miloš si vzal zelené kolečko, nemohu s určitostí říci, zda rozuměl dané otázce. Karlova odpověď byla: „*Ano, dlouho jsme nebyli na bowlingu.*“

Otázka č. 6: „*Jaký je Váš vztah s ostatními uživateli zařízení?*“

Tomáš „*Mám kamarády, Pepu, Radka.*“. Libor „*Pépa, jo*“. Pavel „*Dudu*“ kamarád, který mu pomáhá v zařízení např. s obouváním a na procházkách. Miloš nevyhledává kontakt, pokud potřebuje pomoci, zavede dalšího uživatele nebo pracovníka k dané věci, ostatní uživatelé v zařízení mu pomáhají, jsou jeho přátelé. Karel „*Mám kamarády, Tondu a Dušana.*“. Každý z uživatelů má k někomu v zařízení bližší vztah.

Otázka č. 7: „Jaký je Váš vztah s pracovníky zařízení?“

Tomáš „*Mám rád, všechny. Martina, Ali, Gabču.*“ Libor „*Mátin, Gábi, teta Ali, jo*“.
Pavel - ukázka zeleného a červeného kolečka a vyslovení jmen pracovníků – vybíral zelená kolečka. Miloš je v zařízení usměvavý a většinou klidný. Pracovníky v zařízení nerozlišuje podle oblíbenosti. Karel: „*Jo, dobrý.*“

10 Interpretace výsledků rozhovorů s instruktory

Rozhovory s instruktory proběhly v kanceláři vedoucí zařízení. Vedoucí a druhý instruktor byli s uživateli v aktivizační místnosti. Oba instruktoři mi nabídli tykání. Rozhovory byli velice příjemné. Příloha č. 9: Celé rozhovory jsou součástí přílohy č. 12 – Přepis rozhovorů s instruktory.

Rozhovorové otázky

Otázka č. 1: „*Jak dlouho pracujete v zařízení Emanuel?*“

Oba instruktoři pracují v zařízení Emanuel již osm let.

Otázka č. 2: „*Co vás vedlo k této práci?*“

Instruktor Martin absolvoval úvodní kolečko po Oblastní charitě Blansko a rozhodl se pracovat právě s touto cílovou skupinou. Instruktor Gabriela odpověděla: „*Moje maminka pracovala od mého dětství s mentálně postiženými.*“

Otázka č. 3: „*Jakým způsobem se vzděláváte v oblasti péče o jedince s postižením?*“

Instruktor Martin získává informace hlavně z kurzů pořádaných Charitou Blansko. Instruktor Gabriela ráda čte odbornou literaturu, která se zaměřuje na tuto problematiku.

Otázka č. 4: „*Jaké vztahy máte vy osobně na pracovišti s ostatními pracovníky?*“

Instruktor Martin uvedl: „*...jsme hodně stmelený a sehraný*“ Instruktor Gabriela odpověděla: *Kolegové jsou pro mě velkou oporou, čerpám z jejich zkušeností.*

Otázka č. 5: „*Jaké vztahy máte s uživateli?*“

Instruktor Martin odpověděl, že vztah: „*...je důvěrný až přátelský*“ Stejně tak instruktor Gabriela odpověděla: „*...jsou mezi námi silné vztahy...*“

Otázka č. 6: „*Myslíte, že tyto vztahy ovlivňují rozvoj uživatelů? Pokud ano, jak?*“

Instruktor Martin vidí tyto vztahy takto: *Z mého pohledu nejde uživatelům... nastavit jen profesionální tvář... Musí se v zařízení cítit dobře...* Instruktor Gabriela to vidí takto:

„Dobré vztahy určitě ovlivňují rozvoj uživatelů. Obohacují jejich život, učí se harmonickým vztahům ke kamarádům, ale i k autoritě a rodinným příslušníkům.“

Otázka č. 7: „Mohou si uživatelé organizovat v zařízení svůj volný čas?“

Instruktor Martin uvedl: *„V Našem zařízení je samozřejmé, že má každý uživatel možnost volby... Metody výběru jsou velmi individuální...“* Instruktor Gabriela odpověděla: *„Každý pátek probíhá plánování akcí na příští týden.“*

Otázka č. 8: „Mohou si uživatelé vybírat jídlo? Pokud ano, jak?“

Instruktor Martin i instruktorka Gabriela odpověděli téměř stejně. Gabriela uvádí: *„Jídlo s uživateli také vybíráme, víme, co mají rádi, co jim chutná a snažíme se podle toho řídit. Vždy se snažíme uživateli co nejpodrobněji vysvětlit, z čeho si může vybírat.“*

Otázka č. 9: „Jako klíčový pracovník, jak vytváříte společně s uživatelem individuální plány? A jak pracujete s „Hvězdicovým profilem“?“

Instruktor Gabriela i instruktor Martin shodně tvrdí že, vytváří IP podle uživatelových přání a podle toho, jak uživatele znají. Hvězdicový profil je podle Gabriely: *„...pro uživatele pěkně přehledný.“*

Otázka č. 10: „Vidíte, vy osobně, posun uživatelů kupředu za dobu vašeho působení v zařízení? Pokud ano, v čem?“

Instruktor Martin odpověděl: *„Posun našich uživatelů samozřejmě vidím, kdyby vidět nebyl, tak děláme něco špatně.“* Instruktor Gabriela uvedla, že uživatelé jdou stále nahoru.

11 Interpretace výsledků rozhovoru s vedoucí zařízení

Rozhovor s vedoucí zařízení proběhl v kanceláři, instruktoři s uživateli nebyli přítomni v zařízení. Vedoucí mi také nabídla tykání, na všechny otázky mi ochotně odpovídala. Celý rozhovor s vedoucí zařízení je součástí přílohy č. 13 – Přepis rozhovoru s vedoucí zařízení.

Rozhovorové otázky

Otázka č. 1: „*Jak a proč vzniklo zařízení Emanuel? A byla jste u jeho vzniku?*“

Vedoucí zařízení Alice byla u vzniku celého zařízení v roce 1994, vzniklo, jak uvádí: „...z potřeby někam umístit děti s těžším stupněm mentálního postižení. V okolí se zařízení tohoto typu nevyskytovalo...“

Otázka č. 2: „*Co vás vedlo k této práci?*“

Alice odpověděla jednoduše a výstižně: „*Láska, zájem a chuť něco udělat pro tuto cílovku.*“

Otázka č. 3: „*Nedávno jste jako zařízení oslavili 20 let, jaký vidíte, vy osobně, posun zařízení za těchto dvacet let?*“

Alice vidí posun nejen v rozšíření celého zařízení, ale hlavně v: „...zkvalitnění a profesionalizaci služeb...“

Otázka č. 4: „*V zařízení jsou uživatelé, se kterými pracujete od jeho založení, jaký vztah s nimi máte? A jaký vidíte posun v jejich vývoji?*“

Vztah Alice a uživatelů je velmi osobní, hlavně si chválí to, že mohli zůstat malým rodinným zařízením. K vývoji uživatelů uvádí: „*Posun proběhl u každého klienta, nikdo se nějak nezhoršil, nezastavil ve vývoji. Je to hodně individuální, což je dáno originalitou každého z nich.*“

Otázka č. 5: „*Jaké vztahy máte vy osobně na pracovišti s pracovníky?*“

Stejně jako oba instruktoři, vedoucí uvádí, že jejich vztahy na pracovišti i mimo něj jsou kamarádké, „...*Umíme řešit konflikty i se pochválit.*“

Otázka č. 6: „Jaké vztahy máte s uživateli?“

Z odpovědi je jasné nadšení z práce a kamarádský vztah s uživateli i pracovníky: *„Přátelské, kamarádké, nekonfliktní. Já se do práce prostě těším.“*

Otázka č. 7: „Myslíte, že tyto vztahy ovlivňují rozvoj uživatelů? Pokud ano, jak?“

Vedoucí uvádí, že uživatelé s MR jsou velmi citliví na atmosféru v celém zařízení, a to je ovlivněno samozřejmě vztahy mezi uživateli navzájem i mezi uživateli a pracovníky, tak i mezi pracovníky. *„V pohodovém prostředí se lépe nejen dýchá, ale i pracuje.“*

Otázka č. 8: „Mělo vaše vysokoškolské vzdělání vliv na rozvoj uživatelů?“

„Poznanky ze vzdělání jsem se snažila přenést co nejlépe a nejefektivněji do praxe.“
A rozvoj celého zařízení je toho důkazem.

Otázka č. 9: „Mohou si uživatelé organizovat v zařízení svůj volný čas? Pokud ano, jak?“

Vedoucí Alice stojí nohama pevně na zemi, její odpověď je tomu důkazem: *„Můžou, ale do jisté míry, např.: nemůžeme jim splnit let na Měsíc, ale můžeme je naučit mít přání úměrná vlastním možnostem. V první řadě musí cítit lásku, přijetí, taky musí existovat nějaký řád a mantinely - ani my nejsme všemocní.“*

Otázka č. 10: „Mohou si uživatelé vybírat jídlo? Pokud ano, jak?“

Vedoucí uvádí, že uživatelé jsou pro všechny pracovníky v zařízení rovnocennými partnery, tudíž je samozřejmostí, že si mohou vybírat jídlo.

Otázka č. 11: „Mohou uživatelé spolupracovat na tvoření individuálních plánů a rozhodovat o jeho plnění? Pokud ano, jak?“

Vedoucí zařízení uvádí, že to není jen povinnost, ale také se snaží tyto plány dělat takové, aby byly pro uživatele co nejsrozumitelnější.

12 Interpretace výsledků analýzy dokumentů

Analýza písemného dokumentu je vyhodnocena pomocí grafů. Všechny šestnáct oblastí z „Hvězdicového profilu“ je pod grafy uvedeno pod čísly 1 až 16. A to takto:

Legenda:

Hygiena na WC (1)

Oblékání a vysvlékání (2)

Jídlo a pití (3)

Osobní hygiena (4)

Motorika (5)

Komunikace (6)

Kooperace (7)

Sociální vztahy (8)

Samostatnost (9)

Domácí práce (10)

Denní aktivity (11)

Základní schopnosti (12)

Edukační schopnosti (13)

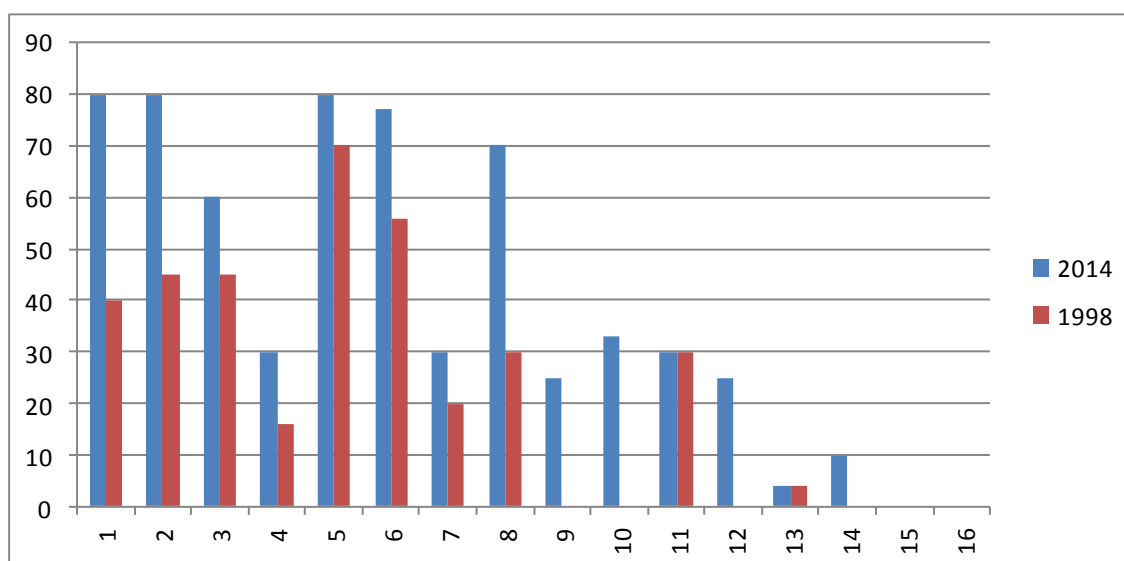
Příprava jídla (14)

Používání nástrojů (15)

Používání služeb (16)

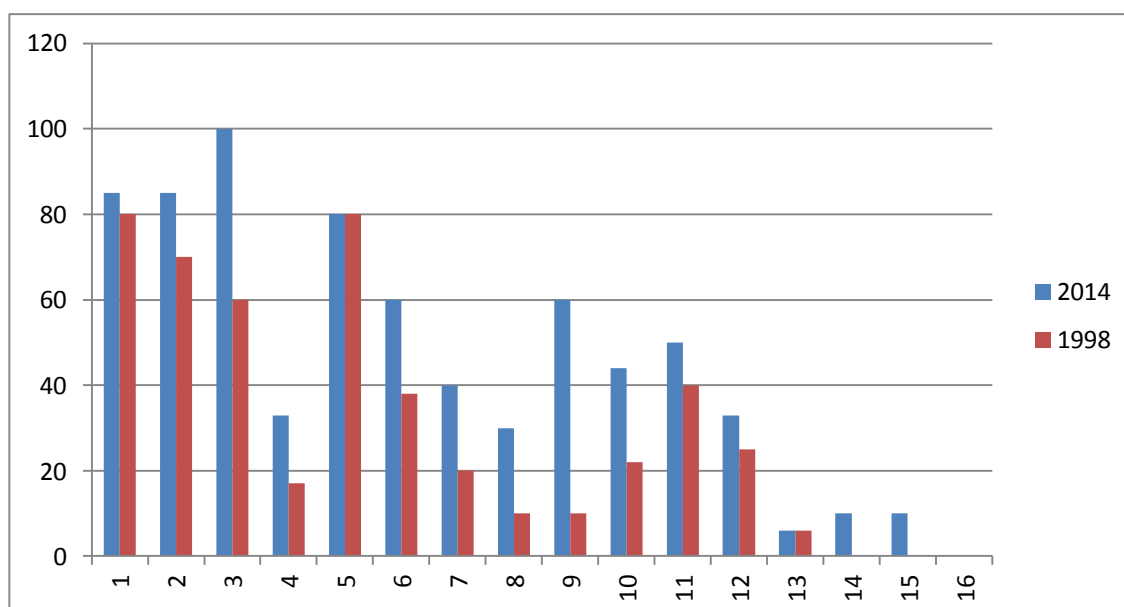
Jednotlivé oblasti jsou podrobněji popsány v příloze č. 4 - „Hvězdicový profil“.

Graf č. 1 – Srovnání „Hvězdicový profil“ Tomáš



Z grafu je patrný jasný vzestupný rozvoj uživatele Tomáše. Největší rozvoj je v oblastech 1 a 8. Tomáš dosáhl svého maximálního rozvoje v oblasti 11 a 13, v těchto oblastech rozvoj dále nepostupuje. V oblastech 9, 10, 12 a 14 je vidět vliv zařízení na Tomášův rozvoj. V oblastech 15 a 16 uživatel nedosáhl žádného postupu.

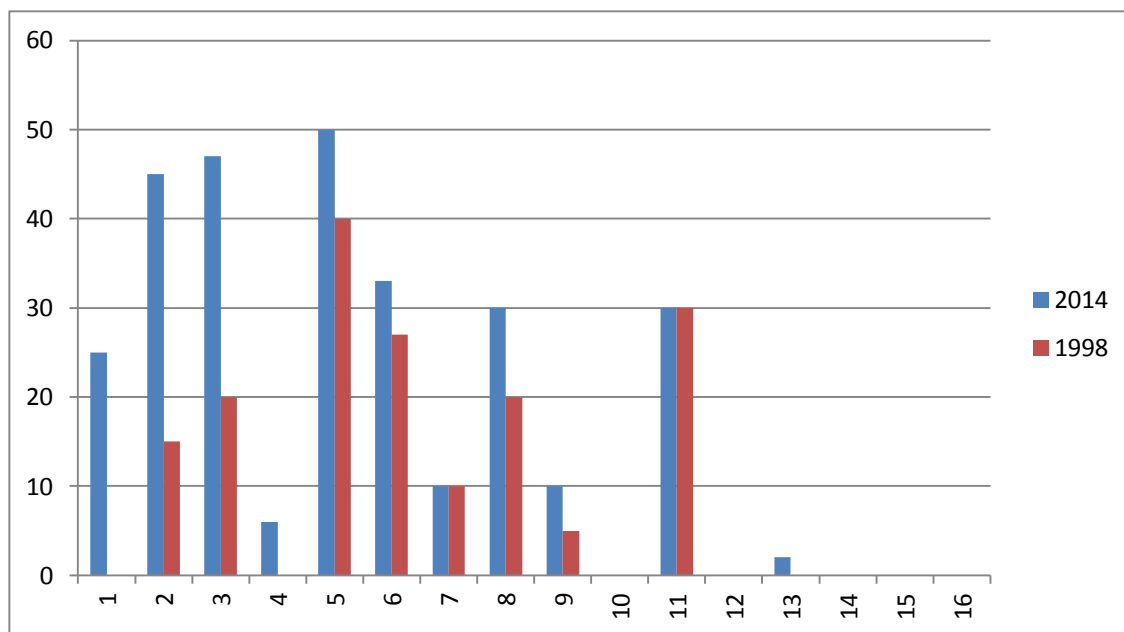
Graf č. 2 – Srovnání „Hvězdicový profil“ Libor



Z grafu je patrný jasný vzestupný rozvoj uživatele Libora. Největší rozvoj je v oblasti 3 a 9. Libor dosáhl svého maximálního rozvoje v oblasti 5 a 13, v těchto oblastech rozvoj dále

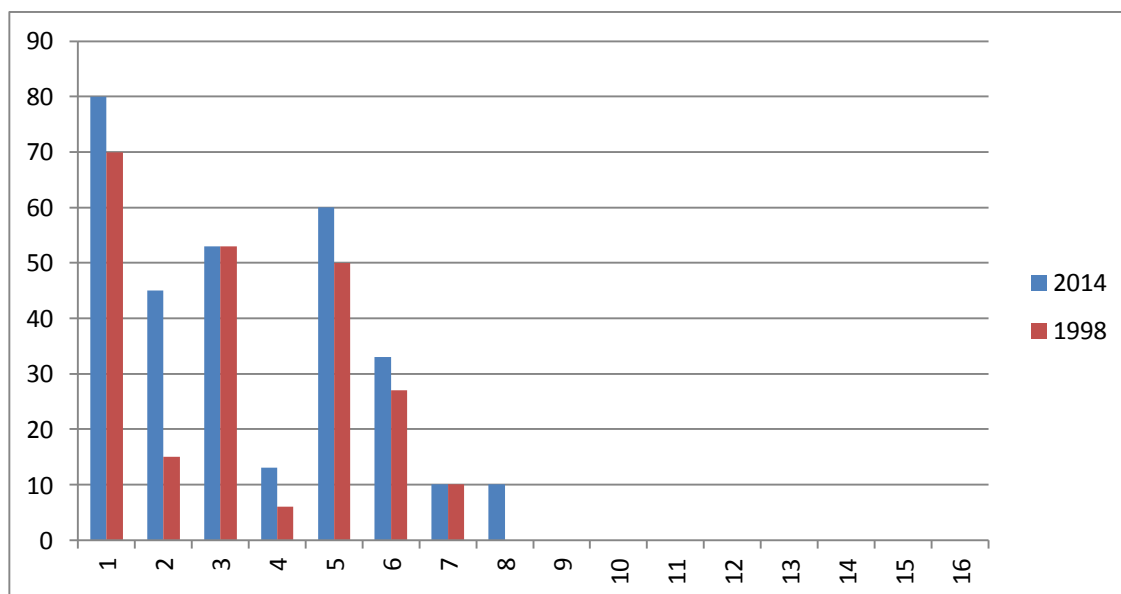
nepostupuje. V oblastech 14 a 15 je vidět vliv zařízení na Liborův rozvoj. V oblasti 16 uživatel nedosáhl žádného postupu.

Graf č. 3 – Srovnání „Hvězdicový profil“ Pavel



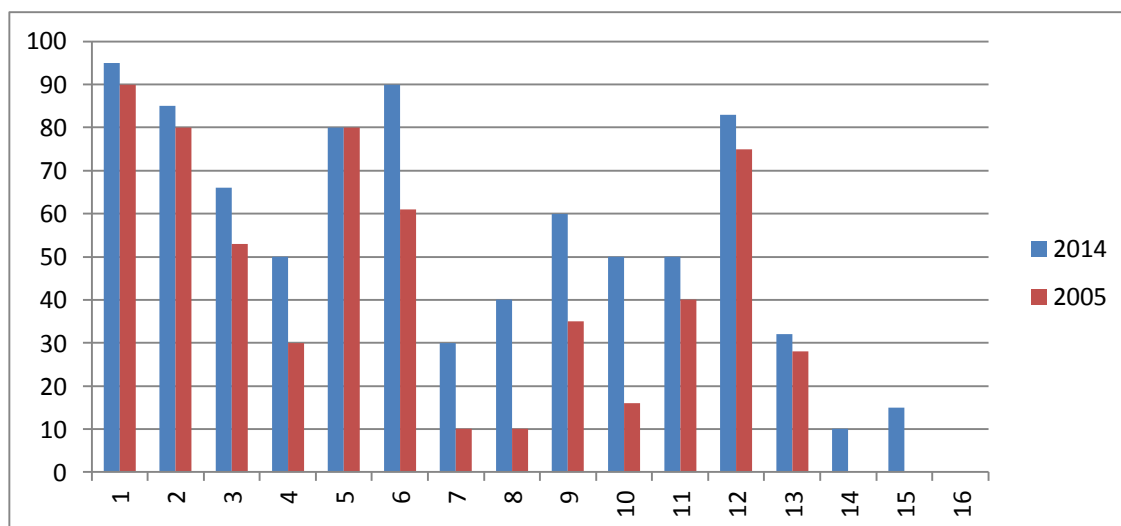
Z grafu je patrný jasný vzestupný rozvoj uživatele Pavla. Největší rozvoj je v oblasti 2 a 3. Pavel dosáhl svého maximálního rozvoje v oblasti 7 a 11, v těchto oblastech rozvoj dále nepostupuje. V oblastech 1, 4 a 13 je vidět vliv zařízení na Pavlův rozvoj. V oblastech 10, 12, 14, 15 a 16 uživatel nedosáhl žádného postupu.

Graf č. 4 – Srovnání „Hvězdicový profil“ Miloš



Z grafu je patrný jasný vzestupný rozvoj uživatele Miloše. Největší rozvoj je v oblasti 1 a 5. Miloš dosáhl svého maximálního rozvoje v oblasti 3 a 7, v těchto oblastech rozvoj dále nepostupuje. V oblasti 8 je vidět vliv zařízení na Milošův rozvoj. V oblastech 9 až 16 uživatel nedosáhl žádného postupu.

Graf č. 5 – Srovnání „Hvězdicový profil“ Karel



Z grafu je patrný jasný vzestupný rozvoj uživatele Karla. Největší rozvoj je v oblasti 4, 6, 7, 8, 9 a 10. Pavel dosáhl svého maximálního rozvoje v oblasti 5, v těchto oblastech

rozvoj dále nepostupuje. V oblastech 14 a 15 je vidět vliv zařízení na Pavlův rozvoj. V oblasti 16 uživatel nedosáhl žádného postupu.

13 Závěry výzkumu

Hlavním cílem diplomové práce bylo zjistit úroveň rozvoje jedince s MR v Centru denních služeb Emanuel. Potvrdit, nebo vyvrátit vzestup rozvoje uživatele se středně těžkou MR z hlediska analýzy dokumentů „Hvězdicového profilu“ z let 1998 a 2014.

Z analýzy dokumentů „Hvězdicového profilu“ je celkový rozvoj uživatelů v zařízení patrný. U každého uživatele je vidět různý posun, u někoho výraznější u někoho méně. Žádný z vybraných uživatelů nemá ve svém rozvoji v rámci zařízení posun směrem dolů nebo stagnaci celkového rozvoje. Uživatelé dosáhli svého maximálního rozvoje převážně v oblastech motoriky (5), kooperace (7), denních aktivit (11) a edukačních schopností (13). U uživatele Miloše se objevila oblast jídla a pití (3). V daných oblastech se rozvoj s největší pravděpodobností, již s ohledem na dané postižení, nebude dále rozvíjet. Je ale nutné tyto oblasti i nadále upevňovat. V oblastech přípravy jídla (14) a používání nástrojů (15) je vidět největší vliv zařízení na uživatele, při nástupu nebyly tyto oblasti vůbec vyvinuty a postupem času se u uživatelů projevily, jedná se i o oblasti hygiena na WC (1), osobní hygiena (4), sociální vztahy (8), samostatnosti (9), domácí práce (10), základní schopnosti (12) a edukační schopnosti (13). Největší individuální rozvoj je patrný u grafů uživatelů. Celkově je vidět největší individuální rozvoj v oblasti hygieny na WC (1), jídla a pití (3), sociálních vztahů (8) a samostatnosti (9). Oblast používání služeb (16) se u žádného uživatele neprojevila, oblast používání nástrojů (15) pouze u dvou uživatelů.

Díličí cíle:

(1) Míra účasti uživatele při rozhodování o svém volném čase, výběru jídla a výběru a plnění individuálních plánů: V rozhodování o svém volném čase všichni pracovníci odpověděli shodně. Snaží se co nejvíce ohlížet na přání a potřeby uživatelů a splnit jim taková přání, která jsou pro ně reálná. Nedávat uživatelům žádné cíle, které nejsou schopni splnit. Ukázat uživatelům, jak je možné těchto cílů dosáhnout. Uživatelé shodně odpověděli, že o svém volném čase mohou rozhodovat tak, jak je v jejich silách, pokud se uživatel nemůže rozhodnout, jeho klíčový pracovník mu v tomto rozhodování pomůže. Při výběru jídla v zařízení jsou pracovníci velice vstřícní k uživatelům. Každý uživatel v zařízení komunikuje jiným způsobem a pracovníci se snaží každému přizpůsobit. Výběr jídla je tedy pro obě strany náročný ale reálný. Vybírá se pomocí Makatonu, obrázků, piktogramů

a barevných koleček. V případě individuálních plánů je tomu také tak. Komunikace je náročná, ale pracovníci dělají vše pro to, aby si uživatelé mohli do individuálních plánů dát své přání, potřeby a záliby.

(2) Vztahy mezi uživateli navzájem a mezi uživateli a zaměstnanci a jejich vliv na úroveň rozvoje: Vztahy v zařízení jsou kamarádské, a to jak mezi pracovníky a uživateli, tak mezi uživateli i pracovníky navzájem. Jak všichni shodně uvádí, tyto vztahy jsou důležité pro celkový rozvoj zařízení, rozvoj uživatelů i rozvoj pracovníků.

(3) Názor pracovníků na nutnost vzdělávání v oblasti speciální pedagogiky v souvislosti s rozvojem uživatelů: Vzdělávání je dáno nařízením oblastní charity, ale všichni jej rádi absolvují a dozvědí se něco nového a potřebného pro svoji práci. Stejně tak se pracovníci snaží rozvíjet samostatně např. četbou knih.

(4) Názor vedoucí zařízení na rozvoj zařízení a rozvoj uživatelů: Vedoucí uvádí, že celkový rozvoj zařízení je patrný, ať už z pohledu rozšíření zařízení, tak také z pohledu rozvoje uživatelů, který je podle ní patrný na první pohled. Za tímto rozvojem stojí celá řada osob a velký kus práce.

ZÁVĚR

Cílem diplomové práce bylo zjistit úroveň rozvoje jedince s mentální retardací v Centru denních služeb Emanuel. V rámci toho potvrdit, nebo vyvrátit vzestup rozvoje uživatele se středně těžkou mentální retardací z hlediska analýzy „Hvězdicového profilu“ z let 1998 a 2014. Hlavní cíl se tedy zabýval potvrzením, nebo vyvrácením vzestupu rozvoje uživatele v zařízení. Mezi dílčí cíle řadíme míru účasti uživatele při rozhodování o svém volném čase, výběru jídla a výběru a plnění individuálních plánů, vztahy mezi uživateli navzájem a mezi uživateli a zaměstnanci a jejich vliv na úroveň rozvoje, názor pracovníků na nutnost vzdělávání v oblasti speciální pedagogiky v souvislosti s rozvojem uživatelů a názor vedoucí zařízení na rozvoj zařízení a rozvoj uživatelů. Na základě teoretických poznatků byla provedena analýza dokumentů, rozhovory s uživateli zařízení, instruktory a vedoucí zařízení. Z analýzy dokumentů a z rozhovorů vyplynulo, že rozvoj uživatelů v zařízení má vzestupnou tendenci a zařízení celkově je pro uživatele přínosné a přispívá k jejich rozvoji.

Z analýzy dokumentů bylo zjištěno, že uživatelé se v některých oblastech rozvíjejí více než v oblastech jiných. Některé oblasti se u uživatelů nerozvinou vůbec. Důvodem je uživatelské postižení a z toho vyplývající určitá omezení. Tato omezení však nejsou pro pracovníky zařízení překážkou a neustále se snaží uživatele podporovat ve všech oblastech. Zařízení klade důraz na celkový rozvoj uživatele, na jeho psychickou i fyzickou pohodu.

Z rozhovorů a pozorování jsem zjistila, že uživatelé do zařízení docházejí rádi a v zařízení se jim líbí. Pracovníci jsou zkušení a jejich práce je pro ně důležitá, mají mezi sebou kamarádské vztahy, které pozitivně ovlivňují rozvoj celého zařízení. Překvapením byla velice příjemná atmosféra a i to, jak moc tato atmosféra ovlivňuje rozvoj uživatelů. Zařízení působí na své okolí příjemným dojmem.

Na základě získaných informací bych doporučila větší spolupráci zařízení s rodinami uživatelů, větší informovanost a vtažení do dění celého zařízení. Rodiče by mohli nahlédnout na „Hvězdicové profily“, a tak vidět posun jejich dítěte a samostatně si tak zhodnotit prospěšnost docházení do zařízení. Toto nahlédnutí by podle mého názoru mohlo být pro rodiče motivační a v některých případech třeba i zásadní pro další snahy v rozvoji jejich

děti. Jiná zařízení by mohla využít tohoto profilu, nebo jiného, při individuálním plánování a spolupráci s rodinou. Pozitiva a přínos vidím v přehlednosti a jasnosti, rychlé orientaci v profilu a snadné manipulaci s ním. Pracovníci mohou na první pohled vidět, co se zlepšilo, na kterou oblast se zaměřit, co rozvíjet a co upevňovat. Pro maximální využití profilu by bylo dobré tento profil vyplňovat každý rok a poté jej zhodnotit společně s uživatelem, popřípadě s rodičem nebo zákonným zástupcem. Vývoj by tak mohl u některých uživatelů postupovat rychleji. Práci je možné využít pro informování rodičů a zákonných zástupců a také pro celkovou kladnou propagaci zařízení. Samotný profil je možné využívat jako dlouhodobý hodnotící plán.

Závěrem bych chtěla říci, že zařízení působí na své okolí pozitivně, a to je důležité pro přijetí jedince s MR do společenského dění. Zařízení Emanuel si přes všechny překážky udrželo svoji rodinou atmosféru. A právě v takovéto atmosféře se podle mého názoru nejlépe pracuje, a to obzvláště s uživateli s MR.

POUŽITÁ LITERATURA

BARTOŇOVÁ, Miroslava, Barbora BAZALOVÁ a Jarmila PIPEKOVÁ. Psychopedie: texty k distančnímu vzdělávání. 2. vyd. Brno: Paido, 2007, 150 s. ISBN 978-80-7315-161-4.

BICKOVÁ, Lucie. *Individuální plánování a role klíčového pracovníka v sociálních službách*. 1. vyd. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2011, 272 s. ISBN 978-80-904668-1-4.

BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Komunikace dětí předškolního věku*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012, 236 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3008-0.

ČADILOVÁ, Věra, Hynek JŮN a Kateřina THOROVÁ. *Agrese u lidí s mentální retardací a s autismem*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, 243 s. ISBN 978-80-7367-319-2.

DOHERTY-SNEDDON, Gwyneth. *Neverbální komunikace dětí: jak porozumět dítěti z jeho gest a mimiky*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, 197 s. ISBN 80-7367-043-7.

EMERSON, Eric, Hynek JŮN a Kateřina THOROVÁ. *Problémové chování u lidí s mentální retardací*. Vyd. 1. Překlad Hana Kašparovská. Praha: Portál, 2008, 166 s. ISBN 978-807-3673-901.

HANÁK, Petr. *Diagnostika a edukace dětí a žáků s těžkým zdravotním postižením*. Vyd. 1. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2005, 104 s. ISBN 80-86856-10-0.

Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a speciální. 2. rozšíř. a přeprac. vyd. Editor Marie Vítková. Brno: Paido, 2004, 463 s. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-7315-071-9.

MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, 183 s. ISBN 978-807-3673-109.

MICHALÍK, Jan. *Poradenství pro uživatele sociálních služeb*. 2., upr. a dopl. vyd. Praha: Národní rada osob se zdravotním postižením, 2007. ISBN 80-903-6409-8.

MICHALÍK, Jan. *Malý právní průvodce pečujících*. 1. vyd. Brno: Moravskoslezský kruh, 2010, 127 s. Pečuj doma. ISBN 978-802-5473-337.

MICHALÍK, Jan. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011, 511 s. ISBN 978-80-7367-859-3.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006, 332 s. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1362-4.

LUDÍKOVÁ, Libuše a kol. *Kombinované vady*. Olomouc: UP v Olomouci, 2005. ISBN 80-244-1154-7.

OPATRÍLOVÁ, Dagmar. *Metody práce u jedinců s těžkým postižením a více vadami*. Vyd. 1. Brno: Masarykova univerzita v Brně, c2005, 146 s. ISBN 8021038195.

PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.

PÖRTNER, Marlis. *Na osobu zaměřený přístup v práci s lidmi s mentálním postižením a s klienty vyžadujícími trvalou péči*. Vyd. 1. Překlad Petr Babka. Praha: Portál, 2009, 175 s. ISBN 978-80-7367-582-0.

RENOTIÉROVÁ, Marie; LUDÍKOVÁ, Libuše, a kol.: *Speciální pedagogika*. Vyd. 4. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. ISBN 80-244-1475-9.

SLOWÍK, Josef. *Komunikace s lidmi s postižením*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 155 s. ISBN 978-80-7367-691-9.

SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1733-3.

ŠVARCOVÁ, Iva. *Mentální retardace*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-506-7.

VALENTA, Milan. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2012, 349 s. Psyché (Grada). ISBN 9788024738291.

VALENTA, Milan, MÜLLER, Oldřich. *Psychopedie*. 1. vyd. Praha: Parta, 2003. ISBN 80-7320-039-2.

Internetové zdroje

Centrum denních služeb Emanuel Boskovice [online], blansko.charita.cz [cit. 10. prosince 2014]. Dostupné na www: <<http://blansko.charita.cz/seniori/emanuel/cds/>>

Sociální rehabilitace Emanuel Doubravice nad Svitavou, [online], blansko.charita.cz [cit. 10. prosince 2014]. Dostupné na www: <<http://blansko.charita.cz/seniori/emanuel/cds/>>.

Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. [online], zakonyprolidi.cz [cit. 15. ledna 2015]. Dostupné na www: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>>.

Standardy kvality sociálních služeb [online], mpsv.cz [cit. 15 ledna 2015]. Dostupné na www: <<http://www.mpsv.cz/cs/5963>>.

SEZNAM ZKRATEK

MR – mentální retardace

IQ – inteligenční kvocient

OSN - Organizace spojených národů

IDD – Intellectual and development disabilities - intelektové a vývojové poruchy

WHO – World Health Organization - Světová zdravotnická organizace

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

AAK – alternativní a augmentativní komunikace

IP – individuální plán

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1 – Srovnání „Hvězdicový profil“ Tomáš

Graf č. 2 – Srovnání „Hvězdicový profil“ Libor

Graf č. 3 – Srovnání „Hvězdicový profil“ Pavel

Graf č. 4 – Srovnání „Hvězdicový profil“ Miloš

Graf č. 5 – Srovnání „Hvězdicový profil“ Karel

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 - Rozhovorové otázky: vedoucí zařízení

Příloha č. 2 - Rozhovorové otázky: instruktoři

Příloha č. 3 - Rozhovorové otázky: uživatelé

Příloha č. 4 - „Hvězdicový profil“

Příloha č. 5 - Schéma Oblastní charita Blansko

Příloha č. 6 - Tomáš „Hvězdicový profil“

Příloha č. 7 - Libor „Hvězdicový profil“

Příloha č. 8 - Pavel „Hvězdicový profil“

Příloha č. 9 - Miloš „Hvězdicový profil“.

Příloha č. 10 - Karel „Hvězdicový profil“

Příloha č. 11 – Přepis rozhovorů s uživateli

Příloha č. 12 – Přepiš rozhovorů s instruktory

Příloha č. 13 – Přepis rozhovoru s vedoucí zařízení

Příloha č. 1 - Rozhovorové otázky: vedoucí zařízení

Otázka č. 1: „*Jak a proč vzniklo zařízení Emanuel? A byla jste u jeho vzniku?*“

Otázka č. 2: „*Co Vás vedlo k této práci?*“

Otázka č. 3: „*Nedávno jste jako zařízení oslavili 20 let, jaký vidíte, vy osobně, posun zařízení za těchto dvacet let?*“

Otázka č. 4: „*V zařízení jsou uživatelé, se kterými pracujete od jeho založení, jaký vztah s nimi máte? A jaký vidíte posun v jejich vývoji?*“

Otázka č. 5: „*Jaké vztahy máte vy osobně na pracovišti s pracovníky?*“

Otázka č. 6: „*Jaké vztahy máte s uživateli?*“

Otázka č. 7: „*Myslíte, že tyto vztahy ovlivňují rozvoj uživatelů? Pokud ano, jak?*“

Otázka č. 8: „*Mělo vaše vysokoškolské vzdělání vliv na rozvoj uživatelů?*“

Otázka č. 9: „*Mohou si uživatelé organizovat v zařízení svůj volný čas? Pokud ano, jak?*“

Otázka č. 10: „*Mohou si uživatelé vybírat jídlo? Pokud ano, jak?*“

Otázka č. 11: „*Mohou uživatelé spolupracovat na tvoření individuálních plánů a rozhodovat o jeho plnění? Pokud ano, jak?*“

Příloha č. 2 -Rozhovorové otázky: instruktoři

Otázka č. 1: „*Jak dlouho a proč pracujete v zařízení Emanuel?*“

Otázka č. 2: „*Co Vás vedlo k této práci?*“

Otázka č. 3: „*Jakým způsobem se vzděláváte v oblasti péče o jedince s postižením?*“

Otázka č. 4: „*Jaké vztahy máte vy osobně na pracovišti s ostatními pracovníky?*“

Otázka č. 5: „*Jaké vztahy máte s uživateli?*“

Otázka č. 6: „*Myslíte, že tyto vztahy ovlivňují rozvoj uživatelů? Pokud ano, jak?*“

Otázka č. 7: „*Mohou si uživatelé organizovat v zařízení svůj volný čas?*“

Otázka č. 8: „*Mohou si uživatelé vybírat jídlo? Pokud ano, jak?*“

Otázka č. 9: „*Jako klíčový pracovník, jak vytváříte společně s uživatelem individuální plány?
A jak pracujete s „Hvězdicovým profilem“?*“

Otázka č. 10: „*Vidíte, vy osobně, posun uživatelů kupředu za dobu vašeho působení v zařízení? Pokud ano, v čem?*“

Příloha č. 3 - Rozhovorové otázky: uživatelé

Otázka č. 1: „*Co se Vám líbí v zařízení Emanuel?*“

Otázka č. 2: „*Co se Vám nelíbí v zařízení Emanuel?*“

Otázka č. 3: „*Rozhodujete si sám o svém volném čase?*“

Otázka č. 4: „*Vybíráte si sám jídlo?*“

Otázka č. 5: „*Je pro Vás nabídka činností v zařízení dostatečná?*“

Otázka č. 6: „*Jaký je Váš vztah s ostatními uživateli zařízení?*“

Otázka č. 7: „*Jaký je Váš vztah s pracovníky zařízení?*“

Příloha č. 4 - „Hvězdicový profil“

4

Kompletizácia bodovacích hárkov

- Zakrúžkujte len jedno číslo v každej položke v každej skupine položiek v častiach 1 - 13 v bodovacom hárku.
- Označte krúžkom číslo v položke, ktoré najlepšie popisuje prejavenej správanie jednotlivca.
- Keď sú namiesto čísl písmená (časť 2, 13, 14, 15, 16), zakrúžkujte každé písmeno týkajúce sa položky alebo úlohy, ktorú je hodnotená osoba schopná vykonať. Ak osoba nemá príležitosť na uskutočnenie jednej z položiek (časť 10, 14, 15, 16), napíšte príslušné písmená do extra pripravených kolóniek.
- Keď sa položka odvoláva na pomoc v danej úlohe, znamená to, že je schopný spolupracovať, ale potrebuje pomoc na vykonanie danej úlohy.

PRÍKLAD

Časť vyplneného bodovacieho hárku:

Časť 4	OSOBNÁ HYGIENA	SKÓRE	MAXIMUM	%	
	Umývanie	0 1 2 3			
	Kúpanie	0 1 2 3			
	Utieranie	0 1 2 3			
	Umývanie vlasov	0 1 2 3			
	Čistenie zubov	0 1 2 3			
	Čistenie nosa	0 1 2 3			
	Starostlivosť o nechty	0 1 2 3			
	Starostlivosť o vlasy	0 1 2 3			
	Pomôcky na úpravu zovňajšku	0 1 2 3			
	Menštruácia	0 1 2 3			
			10	30	33

Tento záznam ukazuje, že osoba ktorá je hodnotená, si vie umývať ruky a tvár ale pri tom potrebuje kontrolu a upozorňovanie. Vie si tiež vyfúkajú nos. Potrebuje pomoc pri kúpaní, utieraní, umývaní vlasov, čistení zubov, starostlivosti o vlasy a používaní pomôčok na úpravu zovňajšku (make up a pod.).
Potrebuje úplnú starostlivosť, pomoc v priebehu menštruácie a nevie si strihať nechty alebo sa inak o ne starať.

5

SKÓROVANIE

- Spočítajte zakrúžkované čísla jednotlivých položiek vo všetkých častiach a napíšte celkový výsledok do okienka skóre v každej časti.
- Nasledujúce číslo, ktoré napíšete do ďalšej kolónky (maximum) je maximálne možné skóre v danej časti. Použijeme ho na porovnanie.
- Vypočítajte skóre dosiahnuté v každej časti ako percentuálny počet z maximálne dosiahnuteľného a napíšte do tretej kolónky.
- Spočítajte tiež celkové skóre a percentuálny počet z celkového maximálne možné dosiahnuteľného a napíšte na koniec hárku.
- Zaokrúhľte všetky percentuálne záznamy vzhľadom k najbližšiemu celému číslu. Napríklad skóre 4 zo 14 je asi 28,5%. Zaokrúhľte na 29%.

PRÍKLAD

Výpočet percentuálneho vyjadrenia. Spočítame všetky zakrúžkované čísla vo všetkých položkách v jednej časti, vynásobíme stotni a vydělíme maximálnym možným skóre.

Časť 9	SAMOSTATNOSŤ	SKÓRE	MAXIMUM	%	
	Schopnosť orientovať sa	0 1 2 3 4 5 6			
	Verejná doprava	0 1 2 3 4			
	Voľný čas	0 1 2 3 4 5 6			
	Vyhýbanie sa nebezpečenstvu				
	- doma	0 1 2			
	- vonku	0 1 2			
			9	20	45

Vypočítanie % skóre: $\frac{\text{Skóre} \times 100}{\text{Maximum}} = \text{dosiahnuté percentá}$

Teda v hore uvedenom príklade: $\frac{9 \times 100}{20} = 45\%$

6

Vyplnenie hviezdicového zhrnutia

- Percentuálne skóre dosiahnuté v každej časti postihnutou osobou sa ukáže na hviezdicovom zhrnutí tak, že vyfarbíme každú časť od centra smerom hore až po dosiahnutú úroveň v každej časti.
- Vyplnená hviezdička nám vizuálne ukáže úroveň dosiahnutých spôsobilostí v každej časti.
- Výsledky nasledujúcich ohodnotení môžu byť pridané do hviezdičky tak, že došrafujeme až po novodosiahnutú úroveň, a tým uvidíme zmeny, ktoré nastali.
- Táto vizuálna pomôcka nám pomôže vidieť na prvý pohľad všeobecné oblasti, v ktorých je nevyhnutné ďalšie učenie a môže byť povzbudením postihnutej osobe keď sa vyplnená časť hviezdičky stále viac zväčšuje.

7

OBLASŤ 1. - HYGIENA NA WC

Táto oblasť zaznamenáva, ako je dieťa schopné kontrolovať močenie a vyprázdňovanie cez deň a v noci. Mali by ste si viesť presné záznamy, ak chcete dostať adekvátny denný alebo týždenný obraz.

Cez deň: - močenie:

0 - musí používať plienky

1 - použije WC, keď je naň položené, ináč sa pomôže

2 - ide na WC, keď sa mu povie, občasné nehody

3 - ide na WC, keď sa mu povie, bez nehôd

4 - ide na WC samé, alebo naznačí, aby tam bolo odnesené, občasné nehody

5 - ide na WC samé, alebo naznačí, aby bolo odnesené, bez nehôd

- vyprázdňovanie:

0 - musí používať plienky

1 - použije WC, keď sa mu povie, občasné nehody

3 - ide na WC, keď sa mu povie, bez nehôd

4 - ide na WC samé, alebo naznačí aby tam bolo odnesené, občasné nehody

5 - ide na WC samé, alebo naznačí, aby tam bolo odnesené, bez nehôd

V noci - močenie:

0 - pocká sa do postele každú noc, keď nie je pravidelne vysadzované alebo balené do plienok

1 - pocká sa 3 - 6 nocí za týždeň

2 - pocká sa len 2 x za týždeň

3 - nepockáva sa do postele

- vyprázdňovanie:

0 - pošípi sa do postele každú noc, keď nie je pravidelne vysadzované alebo balené do plienok

1 - pošípi sa 3 - 6 nocí za týždeň

2 - pošípi sa len 2 x za týždeň

3 - nešípi do postele

Hygiena:

0 - musí byť utierané inými

1 - pomáha pri utieraní

2 - utiera sa sám papierom, ale potrebuje kontrolu

3 - utiera sa sám papierom nezávisle, ale potrebuje pripomínanie aby si umylo ruky

4 - utiera sa sám nezávisle a umýva si ruky bez pripomínania

OBLASŤ 2. - OBLIEKANIE A VYZLEKANIE

Táto oblasť zaznamenáva vývin samostatného obliekania, výber primeraných šiat (oblečenia) a ich obliekanie bez pomoci alebo s dohľadom.

Obliekanie:

0 - musí byť obliekané

- 1 - natihať si niektoré veci samé (2 zo zoznamu)
- 2 - obliecť sa kompletne samé (6 zo zoznamu), ale potrebuje kontrolovanie pri zapínaní, šnurovaní
- 3 - obliecť sa celkom samé, samostatne

Zapínanie:

0 - musí byť zapínané

- 1 - vie si zapnúť niečo samé, napr. aspoň jeden gombík, zips, háčik
- 2 - vie si zapnúť všetko samé

Vyzliekanie:

0 - musí byť vyzliekané

- 1 - stiahne si niektoré časti odevu samé (2 zo zoznamu)
- 2 - vyzlečie sa kompletne samé (6 položiek), ale potrebuje pomoc pri rozopínaní
- 3 - vyzlečie sa kompletne samé, samostatne

Rozopínanie:

0 - musí byť rozopínané

- 1 - vie si rozopnúť niečo samé, najmenej jeden gombík, zips...
- 2 - dokáže si rozopnúť všetko samé

Zoznam častí odevu:

Zakrúžkujte každú z nasledovných položiek, ktoré si dieťa oblieka samostatne!

Dievčatá:	Chlapci:
A nohavíčky	A tielko
B podprsienka	B spodky
C pumpky	C ponožky
D sukňa	D topánky
E pančuchy	E nohavice
F topánky	F bunda
G nohavice	G tričko
H šaty	H košeľa
I kabát	I kabát
J vesta na zapínanie	J kravata

Zaznačte si počet zakrúžkovaných položiek a pripočítajte ho k celkovému počtu dosiahnutých bodov v tejto oblasti!

OBLASŤ 3. - JEDENIE A PITIE

Táto oblasť poukazuje na jednotlivé aspekty zručností, potrebných pri stravovaní. Lyžica, vidlička a nôž, by mali byť používané primerane, aby boli body uznané.

Jedenie

rukami:

- 0 - musí byť kŕmené
- 1 - je rukami - nevhodné jedlá
- 2 - je rukami - primerané jedlá

Lyžicou:

0 - musí byť kŕmené

- 1 - potrebuje pomoc pri používaní lyžice
- 2 - používa lyžicu bez pomoci, ale trochu kická
- 3 - používa lyžicu bez pomoci, nekická

vidličkou:

0 - musí byť kŕmené

- 1 - potrebuje pomoc pri jej používaní
- 2 - používa bez pomoci

nožom:

0 - musí mať jedlo pokrývané

- 1 - potrebuje pomoc pri jeho používaní
- 2 - používa ho bez pomoci pri držaní a naberaní na vidličku
- 3 - používa nôž na pridržanie, posúvanie, krájanie a nateranie potravy

Pitie:

0 - musí byť napájané

- 1 - pomáha pri držaní fľačky, kým je napájané
- 2 - pije samé, používa obe ruky, veľa vylieva
- 3 - pije samé, používa obe ruky, trochu vylieva alebo nevyllieva
- 4 - pije s pomocou používajúc jednu ruku, trochu vylieva alebo nevyllieva
- 5 - pije samé používajúc jednu ruku, trochu vylieva alebo nevyllieva

Fúkanie nosa:

0 - musí ho mať čistený

- 1 - pomáha pri utieraní vreckovkou, alebo papierovou vreckovkou
- 2 - fúka si alebo utiera nos, ale potrebuje kontrolovanie a pripomínanie
- 3 - udržuje si nos čistý, nezávisle

Starostlivosť o nehty:

0 - musí ich mať strihané alebo pilníkované

- 1 - pomáha pri strihaní alebo pilníkovaní
- 2 - strihá si ich alebo pilníkuje, ale potrebuje kontrolovanie a pripomínanie
- 3 - strihá si ich alebo pilníkuje nezávisle

Starostlivosť o vlasy:

0 - vlasy musí mať česané alebo kefované

- 1 - pomáha pri česaní alebo kefovaní
- 2 - češe alebo kefuje si vlasy samé, ale potrebuje kontrolovanie a pripomínanie
- 3 - češe alebo kefuje si vlasy nezávisle

Upravovanie sa (krémovanie, parfémovanie, používanie vody po holení)

0 - potrebuje pomoc iných

- 1 - pomáha pri ich používaní
- 2 - používa samé, ale potrebuje kontrolovanie a pripomínanie
- 3 - používa samé, nezávisle

Iné: buď menštruácia

0 - vyžaduje starostlivosť počas

- 1 - pomáha pri starostlivosti
- 2 - stará sa o seba počas menštr. ale potrebuje kontrolovanie a pripomínanie
- 3 - stará sa o seba počas menštr. nezávisle

alebo holenie

0 - musí byť holený

- 1 - pomáha pri holení
- 2 - holiť sa sám, ale potrebuje kontrolovanie a pripomínanie
- 3 - holiť sa nezávisle

OBLASŤ 5. - MOTORIKA

Táto oblasť objasňuje, ako je dieťa schopné uskutočňovať rôzne činnosti, používajúc celé telo a aká je úroveň jeho jemnej motoriky, využívanej v držaní a manipulovaní s predmetmi.

Státie

0 - potrebuje oporu, musí byť držané

- 1 - dokáže sa oprieť samé za pomoci stoličky alebo zbraďadla
- 2 - dokáže stáť bez opory

Mobilita

0 - musí byť premiestňované z miesta na miesto

- 1 - dokáže sa pohybovať - lezie, ťúcha sa, alebo používa pomôcky na chodenie
- 2 - pohybuje sa bez pomoci

Používanie rúk

0 - nevie používať ani jednu ruku

- 1 - používa jednu alebo obe ruky len pre veľké pohyby (chytanie, uchopenie)
- 2 - používa jednu alebo obe ruky pre jemné pohyby (držanie fľačky, rozbaľovanie sladkostí), prstová a palcová opozícia

Žutie

0 - potrebuje pomoc pri hltaní

- 1 - hltá jedlo, ale slintá
- 2 - hltá každé jedlo, neslintá

OBLASŤ 6. - KOMUNIKÁCIA

Táto oblasť ukazuje, ako je dieťa schopné prejavovať osobné potreby a želania iným ľuďom a ako dokáže pochopiť potreby a želania iných ľudí. Komunikácia nemusí nutne zahŕňať schopnosť rozprávať alebo chápať hovorenú reč, môže byť na úrovni znakov alebo symbolov.

Komunikácia vyžaduje obe schopnosti: receptívnu (porozumenie) a expresívnu (produkcia) a tieto dve schopnosti sú hodnotené oddelene. Najprv rozhodnite, či testový jediniec používa predovšetkým verbálny alebo nonverbálny komunikačný systém. Ak používa kombináciu oboch, hodnotte systém väčšej schopnosti a zaznamenajte ho do skórovacieho hároku!

Tento záznam poskytnete len veľmi stručný nárys komplexu zručností zahrnutých v komunikácii. Ak je práve táto oblasť pre dieťa problémová, je dôležité aby ste zachytili čo najviac detailov ešte pred aplikáciou stimulačného programu. Rečový terapeut je najpovolanejšia osoba na hodnotenie tejto oblasti. Skompletizujte len jeden z nasl. systémov, buď verbálny alebo nonverbálny, v každej zložke: receptívnej a expresívnej.

RECEPTÍVA**buď****Verbálna (hovorená reč)**

0 - nereaguje na zvuky

- 1 - prejavuje základnú ostražitosť na zvuky - obracia sa za zdrojom zvuku z rapkáča
- 2 - reaguje na niekto. hovorené slová (napr. vlastné meno), odtáča sa za hovoriacim
- 3 - reaguje len na vlastné meno, obracia sa za hovoriacim
- 4 - plní jednoduché verbálne inštrukcie, napr.: poď sem, sadni si
- 5 - plní komplikovanejšie verbálne inštrukcie, napr.: prinies loptu, nájdí knihu, ukáž mi svoj nos...
- 6 - plní slovné inštrukcie obsahujúce sekvencie najmenej dvoch činností, ako napr.: Chod' ku krabici a dones mi loptu! Chod' ku kredencu a dones Jankovi uterák!

alebo

Nonverbálna (znaky, symboly, gestá)

- 0 - nereaguje na znaky, symboly, gestá
- 1 - prejavuje zákl. ostražitosť na ne, sleduje
- 2 - plní základné ukazovacie a kývacie gestá
- 3 - plní jednod. naznačené inštrukcie, napr.: pod sem, sadni si, postav sa!
- 4 - ukáže na označené predmety, napr.: Kde je - lopta?, Kde je - auto?, keď sú prístupné (4 a viac predmetov)
- 5 - plní komplex naznačených inštrukcií, obsahujúcich najmenej tri významy-znaky, napr.: loptu do krabice, knihu na stôl
- 6 - plní komplex naznačených inštrukcií, obsahujúcich najmenej päť významov-znakov, ktoré indukujú sekvencnú úlohu, napr.: Choď ku stolu, nájdi loptu a dones ju sem!

EXPRESÍVNA

buď

Verbálna (hovorená reč)

- 0 - nevydáva zvuky
- 1 - vydáva zvuky spojené len so smiechom alebo plačom
- 2 - vydáva len dízvovité zvuky (dízvoce)
- 3 - dokáže imitovať len jednoduché slová, napr. opakuje po niekom: "mama"
- 4 - hovorí len jednoduché slová, napr.: lopta, vlastné meno
- 5 - pomenuje známe predmety, keď sa ho pýtajú, napr. na otázku: "Čo je to?", pomenuje predmety: nos, šálka, lopta
- 6 - opýta sa na známe predmety, napr. keď sa ho pýtajú: "Čo chceš?", odpovedá výrazmi: cukrik, piť, loptu
- 7 - používa 2-slovné väzby, napr.: ešte piť, prosím cukrik
- 8 - používa jednoduché vety (3 - 5 slovné) v odpovediach na otázky
- 9 - používa jednoduché vety (3 - 5 slovné) na iniciáciu a odpovedanie na otázky
- 10 - iniciuje rozhovor a odpovedá v konverzácií, používajúc zložitejšie vety (5 a viac slov)

alebo

Nonverbálna /znaky, symboly, gestá/

- 0 - nepoužíva na komunikáciu
- 1 - používa len nahaňovanie sa a chytanie / uchopovanie/ na prejavovanie želania
- 2 - používa len ukazovanie na vyjadrovanie želania
- 3 - imituje 2 jednoduché pohyby rúk, napr. tleskanie, kývanie
- 4 - imituje najmenej 4 znaky, napr.: jesť, piť, auto, šálka
- 5 - používa znaky alebo posunky na označenie aspoň 5 predmetov, napr. na otázku "Čo je to?", dokáže správne nonver. odpovedať: auto, lopta, stôl, kniha, šálka, posteľ
- 6 - používa znaky, posunky..., aby sa pýtalo na známe veci, napr. na otázku: "Čo chceš?", reaguje: piť, jesť, knihu
- 7 - používa kombináciu dvoch znakov, napr.: piť prosím, moja lopta, môj cukrik
- 8 - používa jednod. vety, 3-5 znakov /posunkov.../ v odpovediach na otázky
- 9 - iniciuje a odpovedá nonverbálne, používa zlož. vety /5 a viac znakov, posunkov.../

OBLASŤ 8. - SOCIÁLNE VZŤAHY

Táto oblasť hodnotí vzťahy k iným ľuďom.

Vzťahy k jednotlivcom

- 0 - aktívne odporuje kontaktu s inými ľuďmi, napr. keď sa k nemu niekto priblíži vzdiali sa, radšej trávi väčšinu času sám
- 1 - reaguje na druhú osobu, keď sa priblíži, ale nenadväzuje žiaden kontakt
- 2 - reaguje na druhú osobu, keď sa priblíži a nadväzuje nejaký kontakt
- 3 - nadväzuje a udržuje priateľstvo s inými ľuďmi

Vzťahy ku skupinám

- 0 - aktívne odporuje zapájaniu sa do skupiny, radšej trávi väčšinu času sám
- 1 - zapája sa do skupiny, keď je pobádaný, ale zostáva pasívne
- 2 - zapája sa do skupiny, keď je pobádaný, má aktívnu účasť
- 3 - zapája sa do skupiny bez pobádaní, hrá aktívnu úlohu v skup.

Vzťahy k neznámym

- 0 - aktívne sa odďahuje od cudzích ľudí, pozerá inde, nereaguje na otázky
- 1 - pasívne odmieta kontakt, neprejavuje vôľu pozrieť sa alebo rozprávať
- 2 - je priateľskejší, napr. posielá pusinky, objíma
- 3 - víta neznámých, pozdraví "ahoj" a potrasie ruku
- 4 - víta neznámých, pozdraví "ahoj" a potrasie ruku, nadväzuje primerané sociálne vzťahy, napr. udržiavanie konverzácie

OBLASŤ 9. - SAMOSTATNOSŤ

Skompletizujte len jednu časť, podľa toho, či dieťa býva doma, v ústave alebo v nemocnici.

Schopnosť orientovať sabuď /pre bývajúcich doma/

- 0 - musí byť premiestňované z miesta na miesto
- 1 - dokáže nájsť cestu len okolo domu
- 2 - ide von obmedzene, keď je s rodičom, dospelým
- 3 - ide von obmedzene, keď je s priateľom, priateľmi
- 4 - ide von samé, len v okolí, do vzdialenosti 1/2 km
- 5 - ide von samé, na vzdialené miesta, do vzdialenosti viac ako 1/2 km len s priateľom, s priateľmi
- 6 - ide von samé, na veľké vzdialenosti

alebo /pre žijúcich v ústave alebo v nemocnici/

- 0 - musí byť premiestňované z miesta na miesto - v ustanovizni
- 1 - nájde cestu len do posteľa alebo kúpeľne
- 2 - ide na miesta denných činností /práca, výchova, voľný čas/
- 3 - vo vymedzených priestoroch, bez dozoru
- 4 - vo vymedzených priestoroch, bez dozoru
- 5 - ide von v skupinách, bez dozoru
- 6 - ide von samé na krátke vzdialenosti /náklady, práca, denné centrá/ do 1/2 km
- 7 - ide von samé do vzdialenosti nad 1/2 km /návštevy/

Sociálna komunikácia

- 0 - nie je pochopený nikým
- 1 - je pochopený len veľmi známymi ľuďmi
- 2 - je pochopený každým

OBLASŤ 7. - KOOPERÁCIA

Táto oblasť sa zaoberá úrovňou spolupráce, kt. sa prejavuje v každodenných činnostiach, napr.: schopnosť plniť inštrukcie, aby dieťa splnilo úlohu.

Dieťa nemusí spolupracovať, ak má plniť úlohu, kt. sú preň ťažké, alebo ak nechce inštrukcie. Je dôležité dávať jasné inštrukcie a vyberať len také úlohy, kt. môže dieťa ľahko splniť, napr. "Pod sem!", "Sadni si!" Neúspechy v kooperácii môžu byť často zapríčinené nedostatočným podnetom spojeným s úlohou. Musíte postaviť úlohu viac odmeňujúcu, aby sa zlepšila spolupráca.

Úroveň spolupráce

Zakrúžkujte číslo, kt. vystihuje najvyššiu úroveň kooperácie!

- 0 - je aktívne nekooperatívny - fyzicky vzdoruje proti pomoci alebo odmieta spolupracovať
- 1 - je pasívne nekooperatívny - dovoľí, aby mu pomáhal, ale nemá aktívnu účasť v pomáhaní
- 2 - je pasívne kooperatívny - pomáha v jednod. úlohách, napr. dvíha ruky pri obliekaní, je pre miestňovaný z miesta na miesto bez ťažkostí
- 3 - je aktívne kooperatívny - plní jednod. inštrukcie, keď je nabádaný
- 4 - je kooperatívny bez nabádaní - iniciuje vlastné činnosti, potrebné malé vedenie /primeraný zásah vo väčšine situácií/

Vydĺž v spolupráci

Je dieťa vždy aktívne kooperatívne alebo má zbytočné pohyby?

Už ste odhodnotili najvyššiu úroveň spolupráce dieťaťa. Teraz zakrúžkujte časové rozpätie pre túto úroveň!

- 0 - je kooperatívne menej ako 1/4 hod.

- 1 - je kooperatívne 1/4 - 1/2 hod.
- 2 - je kooperatívne 1/2 - 3/4 hod.
- 3 - je kooperatívne viac ako 3/4 hod.

Iniciatívnosť

Tu budete posudzovať ako je dieťa schopné organizovať si vlastné aktivity nezávisle od iných ľudí.

- 0 - všetky činnosti musí mať organizované niekým iným
- 1 - nasleduje iných v každodenných činnostiach
- 2 - rozhoduje o svojich jednod. aktivitách: prechádzky, TV
- 3 - dokáže si plánovať vlastné činnosti a rozhodovať sa, čo sa týka výberu aktivít, taktiky a tvorí si sám výber /vyberá si/

Voľný čas

0 - musí byť zamestnávaný, aby sa zabránilo opakovaniu a nevhodnému správaniu

- 1 - musí byť zamestnávaný, aby sa zabránilo nečinnosti
- 2 - je zamestnávaný pasívnymi činnosťami, napr. TV
- 3 - zamestnáva sa samé na krátke časové obdobie jednod. činnosťami, napr. krátke prechádzky, obchod
- 4 - používa pomôcky, aby sa zamestnalo, napr. gramofón, rádio, obrázkové knihy
- 5 - zamestnáva sa samé na krátky čas zložitejšími činnosťami, napr. čítanie, jednod. hry, záfuby
- 6 - zamestnáva sa samé konštruktívnymi činnosťami, napr. šitie, zložitější hry, výlety, hostinec/ kino

Verejná doprava

0 - nepoužíva MHD

- 1 - používa len v skupine
- 2 - používa samé, len na známe cesty
- 3 - používa samé na neznáme cesty
- 4 - je schopné používať verejnú dopravu využívajúc cestovný poriadok

Vyhýbanie sa nebezpečenstvu - doma

- 0 - potrebuje stály dozor, aby sa vyhol nebezpečenstvu pred sebou, inými alebo predmetmi
- 1 - robí jednod. bezpečnostné opatrenia, napr. vyhýba sa dotýkaniu horúcich predmetov
- 2 - robí primerané bezpečnostné opatrenia s nebezpečnými predmetmi /pri styku/: žehlička, varič, oheň, nôž, zápalky

Vyhýbanie sa nebezpečenstvu - vonku

- 0 - potrebuje stály dozor, aby sa vyhol nebezpečenstvu alebo úrazu
- 1 - robí jednod. bezp. opatrenia vonku, napr. chodí po chodníku
- 2 - je schopné bezpečne sa pohybovať v premávke, napr. správa sa primerane na križovatke

OBLASŤ 10. - DOMÁCE PRÁCE

Táto oblasť odhaľuje ako je jedinec schopný postarať sa o svoje domáce prostredie a osobné vlastníctvo. Zaznačte si na skórovacom hároku, ak osoba nemala možnosť získať tieto zručnosti a zapíšte príslušné písmená do rámečkov!

/A/ Postieľanie

- 0 - musí mať postlané
- 1 - pomáha s postieľaním
- 2 - urobí si posteľ, potrebuje kontrolu
- 3 - urobí si posteľ samostatne

/B/ Prestieranie

- 0 - musí mať prestreté
- 1 - pomáha pri prestieraní
- 2 - prestrie na stôl, potrebuje kontrolu
- 3 - prestrie na stôl samostatne

/C/ Umývanie a utieranie riadu

- 0 - musí mať riad umývaný
- 1 - pomáha s umývaním a utieraním
- 2 - umýva a utiera, potrebuje kontrolu
- 3 - umýva a utiera samostatne

/D/ Pranie bielizne

- 0 - musí mať prádlo prané
- 1 - pomáha pri praní prádla
- 2 - perie prádlo, potrebuje kontrolu
- 3 - perie prádlo samostatne

/E/ Príprava jedál

- 0 - musí mať každé jedlo pripravené
- 1 - pomáha s prípravou jednod. jedál
- 2 - pripravuje jednoduché jedlá, potrebuje kontrolu
- 3 - pripravuje jednoduché jedlá samostatne

/F/ Upratovanie

- 0 - musí mať byt uprataný niekym iným
- 1 - pomáha pri upratovaní
- 2 - upratuje, potrebuje kontrolu
- 3 - upratuje samostatne

OBLASŤ 11. - DENNÉ AKTIVITY

Táto oblasť ukazuje ako je jedinec schopný zamestnávať sa cez deň.

Typ činnosti

- 0 - zostáva nezamestnaný v opatere/дома celý deň
- 1 - je zamestnaný s dohľadom v opatere/дома
- 2 - zúčastňuje sa oddelenie/centra, poskytujúceho starostlivosť a dozor
- 3 - zúčastňuje sa oddelenie/centra poskytujúceho špeciálny tréning /výcvik/alebo výchovu
- 4 - pracuje na plný úväzok /prac. dobu/ v chránenom pracovisku
- 5 - má prácu v bežných podmienkach /na verejnosti/, plnú/skrátenú prac. dobu

Poznámka:

Posledné dve položky sú hodnotené iba u dospelých.

Ak ide i dieťa v škol. veku, celkové %kóre získate odčítaním 2 od maxim. skóre a prepočítaním na %, takže maxim. počet bodov bude 8 namiesto 10.

Nezávislé aktivity

- 0 - potrebuje stále pohľadanie, aby niečo robil
- 1 - plní úlohy s pomocou
- 2 - plní úlohy len s dozorom
- 3 - plní úlohy samostatne

Písanie

- 0 - zanechá stopu na papieri, keď sa mu pomáha
- 1 - zanechá stopu na papieri bez pomoci
- 2 - ťažko, s náhmatou nakreslí jednod. tvary
- 3 - obkreslí jednoduché tvary - kruh, štvorec, trojuholník
- 4 - obkreslí jednod. slová /Z 3 grafém/
- 5 - napodobňuje jednod. slová
- 6 - napíše jednod. slová samostatne
- 7 - napíše jednod. vety 3-5 slovné
- 8 - napíše jednoduché vety 8 slovné a sformuluje list

Čísla

- 0 - nepozná čísla /čísllice/
- 1 - mechanicky vypočíta
- 2 - vie počítať predmety po jednom, do 10
- 3 - vie podať 3 veci zo skupiny 10 podobných
- 4 - vie ukázať na skupinu predmetov pozostávajúcich z 2, 3, 5 a 8 predmetov
- 5 - vie správne spočítať predmety, napr. 2 jablká + 3 jablká
- 6 - vie správne odčítať predmety, napr. 6 jablk. - 3 jablká
- 7 - vie správne spočítať čísla maxim. do 20, napr. 8 + 7, 6 + 11
- 8 - vie správne odčítať čísla maxim. do 20, napr. 15 - 8, 11 - 4

Používanie peňazí

- 0 - nepoužíva
- 1 - používa peniaze, ale neuvedomuje si ich hodnotu
- 2 - pozná cenu pravidelne kupovaného tovaru
- 3 - platí peniazmi len na každodenných, bežných nákupoch
- 4 - využíva nejakú formu sporenia na budúce nákupy
- 5 - spravuje si vlastné peniaze samostatne, napr. šeky
- 6 - používa vkladnú alebo šekovú knižku

Poznanie hodnoty mincí

- 0 - nepozná hodnotu mincí
- 1 - pozná desiatkové ale nie presne
- 2 - správne pomenúva len jednu mincu
- 3 - správne pomenúva viac ako jednu
- 4 - vie zrátať 1 Kčs + 1 Kčs
- 5 - vie zrátať 10 Kčs + 5 Kčs
- 6 - vie zrátať kombináciu mincí do 100 Kčs, napr. 16 + 14, 25 + 36
- 7 - vie odrátat sumy do 100 Kčs, napr. 50 Kčs - 25 Kčs, 60 - 15

Poznanie hodín

- 0 - nevie povedať koľko je hodín podľa hodiniek
- 1 - vie povedať koľko je hodín k najbližšej hodine
- 2 - vie povedať koľko je hodín k najbližšej 1/2 hodine
- 3 - vie povedať koľko je hodín v hodinách a minútach
- 4 - vie povedať koľko je hodín podľa hodiniek v 24-ovej sústave

Presnosť, dochvilnosť

- 0 - musí sa mu povedať, kedy má niečo urobiť - neuvedomuje si čas
- 1 - je pohotový len s dohľadom iných
- 2 - je pohotový, uvedomuje si čas, pozná hodiny

OBLASŤ 12. - ZÁKLADNÉ ROZLIŠOVACIE SCHOPNOSTI

Táto oblasť sa zaoberá vývinom základných diskriminačných schopností, konkrétne diskrimináciou: tvarov, farieb, veľkosti.

Na hodnotenie je dôležité používať štandardnú sadu pomôcok, ak chcete porovnávať výkony viacerých jedincov, ako aj sledovať vývin jedinca kongitudinálne.

Tvary

- 0 - neumiestni 3 tvary na podložku, napr.
- 1 - umiestni správne 3 tvary, napr.
- 2 - umiestni správne 6 tvarov, napr.
- 3 - umiestni zložitejšie tvary /9 ks/
- 4 - umiestni komplikovane tvary /20 ks/

Farby /červená, modrá, žltá, zelená, čierna, oranžová, hnedá, biela/

- 0 - nepozná farby
- 1 - vie spáriť nejaké 2 z horeuvedených farieb, napr. podľa tehlíčky, kt. dostane, vie nájsť stavebnicu rovnakej farby spomedzi kolekcie 6 rôznych farieb
- 2 - ukáže na 3 farby, keď sú pomenované
- 3 - pomenuje, alebo označí 3 farby
- 4 - pomenuje, alebo označí 6 farieb

Veľkosť

- 0 - neumiestni jednod. puzzle: veľký-malý
- 1 - umiestni
- 2 - ukáže na veľké a malé predmety, keď sa mu ukáže najmenej 5 predmetov rôznej veľkosti
- 3 - dokáže uložiť 5 predmetov podľa veľkosti
- 4 - dokáže uložiť 7 predmetov podľa veľkosti

OBLASŤ 13. - EDUKAČNÉ SCHOPNOSTI

Táto oblasť sa zaoberá zručnosťami - schopnosťami, kt. majú vzťah k výchove, vzdelávaniu. Odhad by mal byť doplnený presnejším testovaním zručností, obzvlášť čítania a počítania.

Čítanie

- 0 - nevie pomenovať predmety na obrázku
- 1 - pomenuje 3 predmety na obr., napr. lopta, strom, mačka, dom
- 2 - spozná svoje meno medzi 4 inými
- 3 - spozná znaky - symboly pre: dámy - páni /muži - ženy/
- 4 - prečíta 6 jednod. slov, napr. mačka... /Z 3 grafém/
- 5 - vie priradiť 6 jednod. slov k prísl. obr.
- 6 - vie čítať a rozumie jednod. knihám a comicsom
- 7 - má vek čítania 8-12 rokov /Neale Analysis of Reading Ability, alebo Schonell Graded Word Reading Test/
- 8 - dosahuje čítací vek viac ako 12 rokov

Uvedomovanie si času

- 0 - neuvedomuje si čas
- 1 - správne rozlišuje ráno a večer
- 2 - vzhľaduje čas na hodinách k činnostiam, napr. čas na raňajky
- 3 - uvedomuje si trvanie času, napr. rozumie: "Vráť sa o 10 min.!"
- 4 - dodrží schôdzku nezávisle, podľa dohodnutého času a dátumu, napr.: zajtra o tretej poobe de

Používanie mier

- Zakrúžkujte na skórovacom hárkú každú z nasl. meradiel, kt. vie samos. používať
- /A/ vie narysovať čiaru podľa pravítka
- /B/ vie odmerať vlastnú výšku
- /C/ vie vziať všíhami
- /D/ vie sa odvážať
- /E/ vie nalievať podľa mierky /odmerky/

MAXIM. POČET = 5

OBLASŤ 14. - PRÍPRAVA JEDÁL

Na skórovacom hárkú zakrúžkujte každú z nasl. položiek, kt. vie jedinec pripraviť samostatne. Ak nemá príležitosť k získaniu týchto zručností, zapíše prísl. písmeno do rámečka!

- /A/ šálka čaju/kávy
- /B/ studené jedlá - chlieb s maslom
- /C/ teplé jedlá - polievka, hrianky
- /D/ kompletne jedlá
- /E/ koláče/zkuskuy
- /F/ grilované
- /G/ pečené
- /H/ vyprážené
- /I/ varené
- /J/ dusené

MAXIM. POČET = 10

OBLASŤ 15. - POUŽÍVANIE NÁSTROJOV

Na skórovacom hárkú zakrúžkujte tie položky, kt. jedinec používa samos. Ak nemá príležitosť...zaznačte do rámečka!

- /A/ vysávač
- /B/ žehlička
- /C/ práčka
- /D/ nožnice
- /E/ nástroje /skrutkovač.../
- /F/ žla a nit
- /G/ varič-porák /plynový, elektrický?/
- /H/ otvárač konzerv
- /I/ žnúra na prádlo
- /J/ čistiaca prostriedky

MAXIM. POČET = 10

OBLASŤ 16. - POUŽÍVANIE VEREJNÝCH SLUŽIEB

Zakrúžkujte...do rámečkal

/A/ verejný telefón
 /B/ núdzové volania /požiar, polícia, sanitka/
 /C/ lekár, zubár
 /D/ sociálne služby /Nezamestnanosť, dôchodok/
 /E/ poštovné
 /F/ sporenie /pošta, banka/
 /G/ verejný predstavenia /kino/
 /H/ hostinec, kaviareň
 /I/ obchody
 /J/ predávacie automaty
 /K/ verejný WC
 /L/ čistiareň
 /M/ hlasovacie právo
 /N/ kaderník, holič
 /O/ verejná doprava

MAXIM. POČET = 15

Oblasť 1 HYGIENA NA WC

Skóre max. %

Denné pomočovanie 0 1 2 3 4 5
 poľpišovanie 0 1 2 3 4 5
 Nočné pomočovanie 0 1 2 3
 poľpišovanie 0 1 2 3
 Štápeň sebaobsluhy 0 1 2 3 4

20

Oblasť 2 OBLIEKANIE A VYZLEKANIE

Obliekanie 0 1 2 3
 Zapínanie 0 1 2
 Vyzlekanie 0 1 2 3
 Rozopínanie 0 1 2

Tel. post.: áno/nie

Zoznam položiek

A B C D E
F G H I J

20

Oblasť 3 JEDENIE A PITIE

Jedenie: rukami 0 1 2
 lyžicou 0 1 2 3
 vidličkou 0 1 2 3
 nožom 0 1 2 3
 Pitie 0 1 2 3 4 5

15

Oblasť 4 OSOBNÁ HYGIENA

Umývanie 0 1 2 3
 Kúpanie 0 1 2 3
 Utieranie sa 0 1 2 3
 Umývanie vlasov 0 1 2 3
 Umývanie zubov /protézy/ 0 1 2 3
 "Fúkanie" nosa 0 1 2 3
 Starostlivosť o nechty 0 1 2 3
 Starostlivosť o vlasy 0 1 2 3
 Upravovanie sa 0 1 2 3
 Menštruácia/holenie 0 1 2 3

30

Oblasť 5 MOTORIKA

Státie 0 1 2
 Mobilita 0 1 2
 Používanie rúk 0 1 2
 Žutie 0 1 2
 Prehltanie 0 1 2

10

Oblasť 6 KOMUNIKÁCIA

Skóre max. %

RECEPTÍVNA

Buď
 Verbálna 0 1 2 3 4 5 6
 Alebo
 Non-verbálna 0 1 2 3 4 5 6

EXPRESÍVNA

Buď
 Verbálna 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 Alebo
 Non-verbálna 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

SOCIÁLNA

0 1 2 3

18

Oblasť 7 KOOPERÁCIA

Stupeň spolupráce 0 1 2 3 4
 Výdrž v spolupráci 0 1 2 3
 Iniciatíva 0 1 2 3

10

Oblasť 8 SOCIÁLNE VZŤAHY

Vzťahy k jednotlivcom 0 1 2 3
 Vzťahy k skupinám 0 1 2 3
 Vzťahy k neznámym 0 1 2 3

10

Oblasť 9 SAMOSTATNOSŤ

Schopnosť orientovať sa 0 1 2 3 4 5 6 7
 Používanie verej. dopravy 0 1 2 3 4
 Trávenie voľného času 0 1 2 3 4 5 6
 Vyhybanie sa nebezpečenstvu:
 Doma 0 1 2
 Vonku 0 1 2

20

Oblasť 10 DOMÁCE PRÁCE

Postieňanie 0 1 2 3 A Nemá
 Prestieranie 0 1 2 3 B príležitosť -
 Umývanie a utieranie riadu 0 1 2 3 C vpiš písmeno /4/:
 Pranie bielizne 0 1 2 3 D
 Príprava jedál 0 1 2 3 E
 Upratovanie 0 1 2 3 F

18

Oblasť 11 DENNÉ AKTIVITY

Skóre max. %

Typ činnosti 0 1 2 3 4 5
 Samostatná činnosť 0 1 2 3
 Presnosť 0 1 2

10

Oblasť 12 ZÁKLADNÉ ROZUŠOVACIE SCHOPNOSTI

Tvar 0 1 2 3 4
 Farby 0 1 2 3 4
 Veľkosť 0 1 2 3 4

12

Oblasť 13 EDUKAČNÉ SCHOPNOSTI

Čítanie 0 1 2 3 4 5 6 7 8
 Písanie 0 1 2 3 4 5 6 7 8
 Počítanie 0 1 2 3 4 5 6 7 8
 Používanie peňazí 0 1 2 3 4 5 6
 Rozlišovanie hodnoty mincí 0 1 2 3 4 5 6 7
 Poznanie hodín 0 1 2 3 4
 Uvedomovanie si času 0 1 2 3 4
 Používanie mier A B C D E

50

Oblasť 14 PRÍPRAVA JEDÁLA B C D E
F G H I JNemá príležitosť -
vpiš príslušné písmeno /4/:

10

Oblasť 15 POUŽÍVANIE NÁSTROJOVA B C D E
F G H I JNemá príležitosť -
vpiš príslušné písmeno /4/:

10

Oblasť 16 POUŽÍVANIE VEREJNÝCH SLUŽIEBA B C D E
F G H I J
K L M N ONemá príležitosť -
vpiš príslušné písmeno /4/:

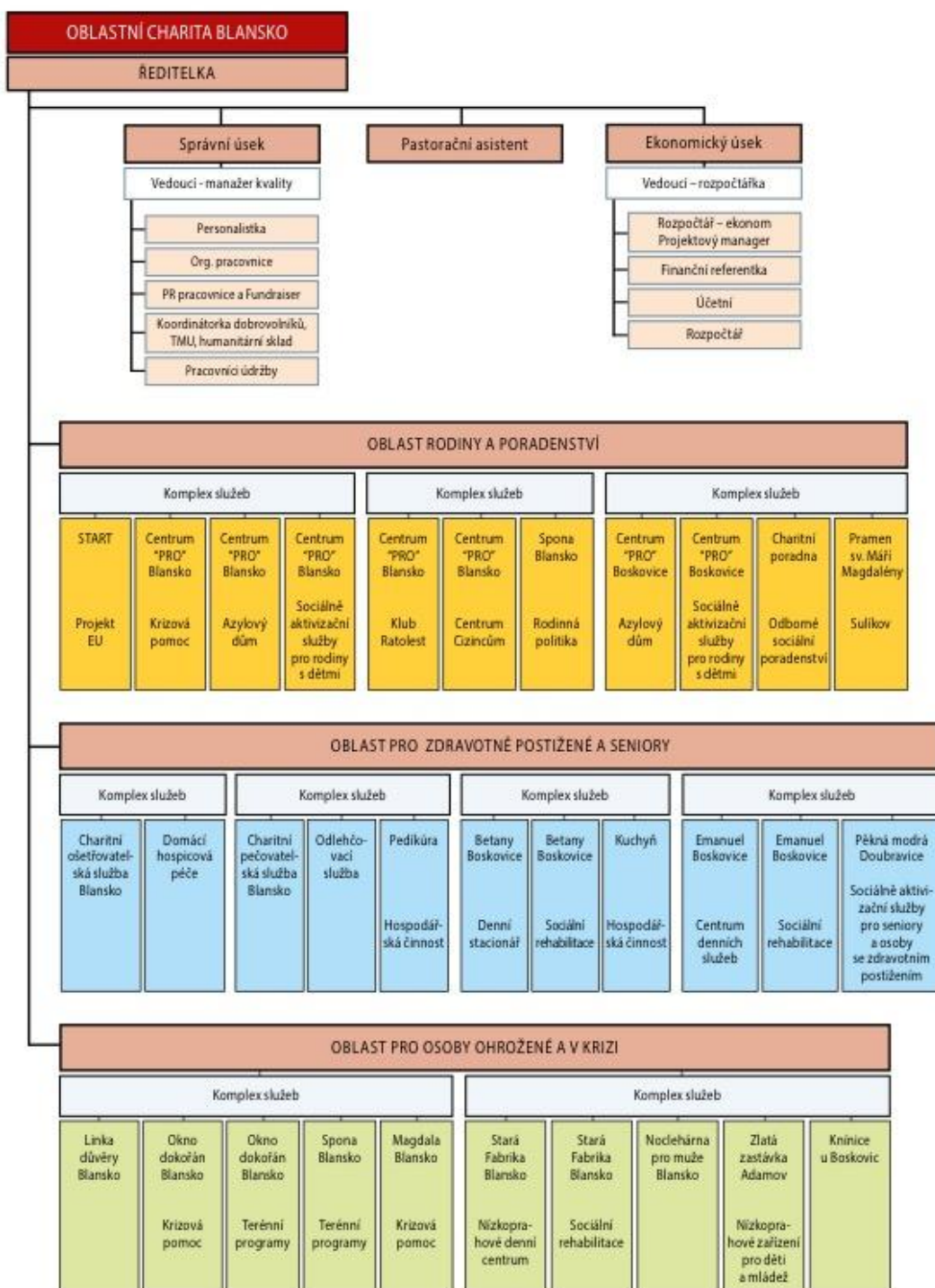
15

CELKOVÉ SKÓRE

278

Příloha č. 5 - Schéma Oblastní charita Blansko

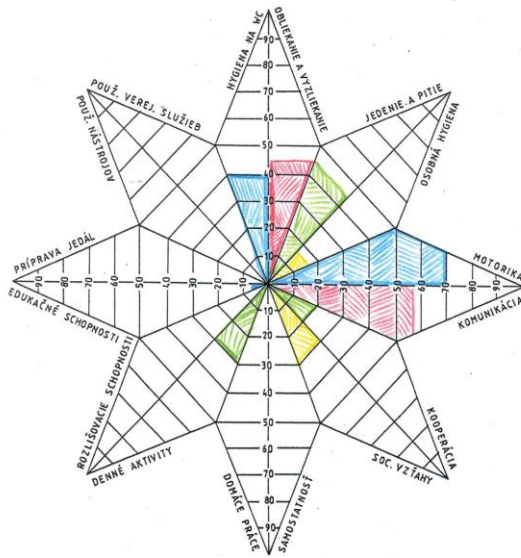
ORGANIZAČNÍ SCHÉMA 2013



Příloha č. 6 - Tomáš „Hvězdicový profil“

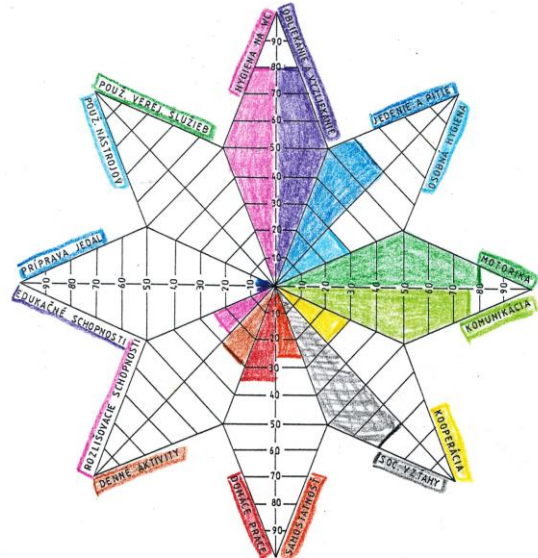
HVIEZDICOVÝ PROFIL

Meno: [REDACTED]



HVIEZDICOVÝ PROFIL 2014

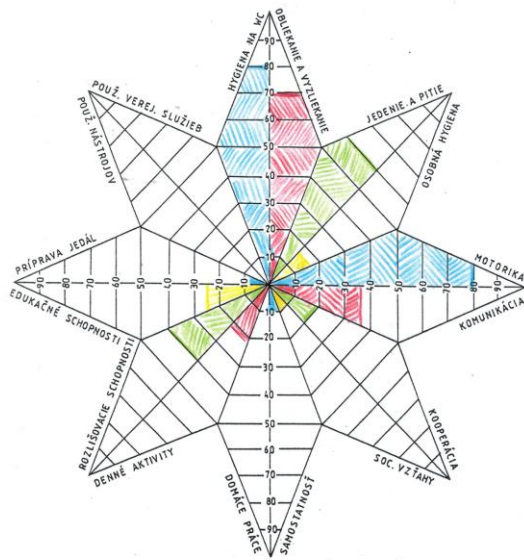
Meno: [REDACTED]



Příloha č. 7 - Libor „Hvězdicový profil“

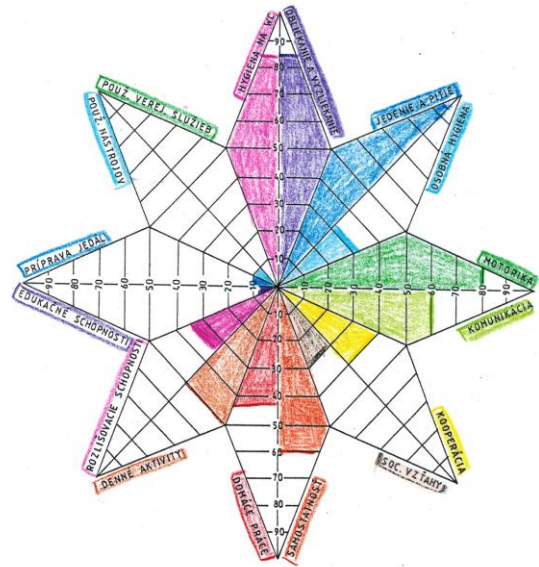
HVIEZDICOVÝ PROFIL

Meno: [REDACTED]



HVIEZDICOVÝ PROFIL 2014

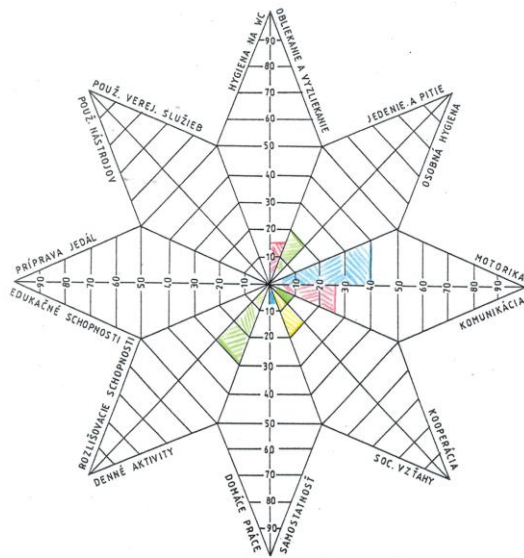
Meno: [REDACTED]



Příloha č. 8 - Pavel „Hvězdicový profil“

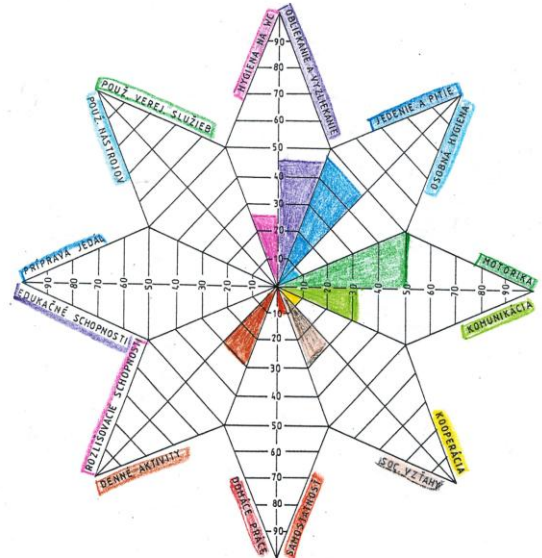
HVIEZDICOVÝ PROFIL

Meno: [REDACTED]



HVIEZDICOVÝ PROFIL 2014

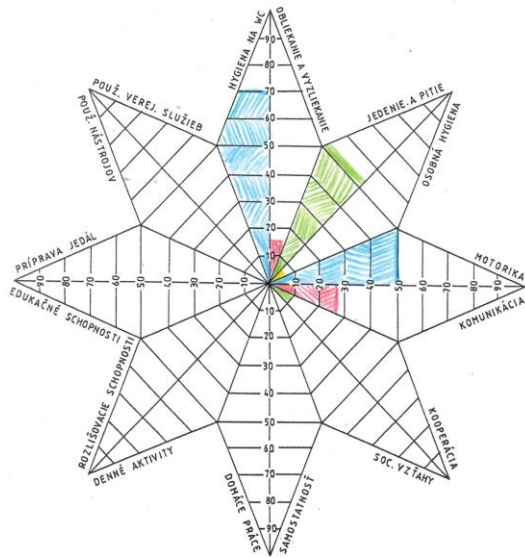
Meno: [REDACTED]



Příloha č. 9 - Miloš „Hvězdicový profil“

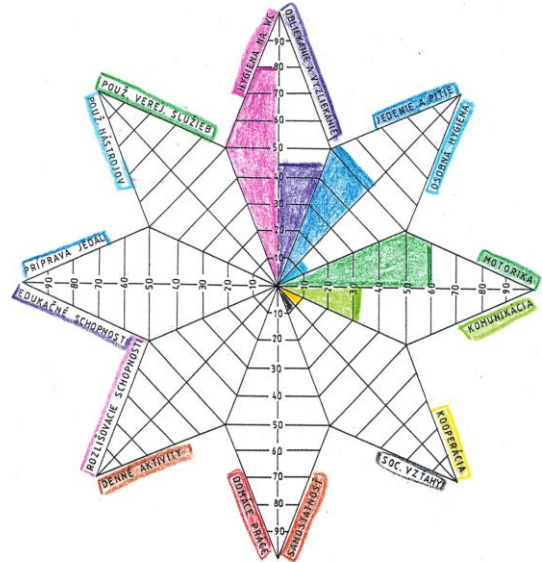
HVIEZDICOVÝ PROFIL

Meno: _____



HVIEZDICOVÝ PROFIL 2014

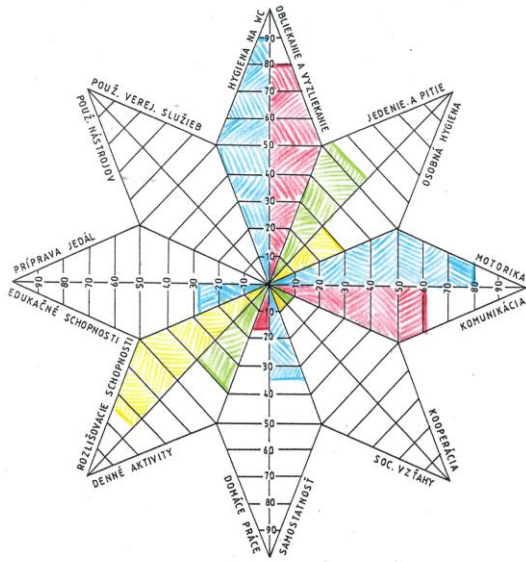
Meno: _____



Příloha č. 10 - Karel „Hvězdicový profil“

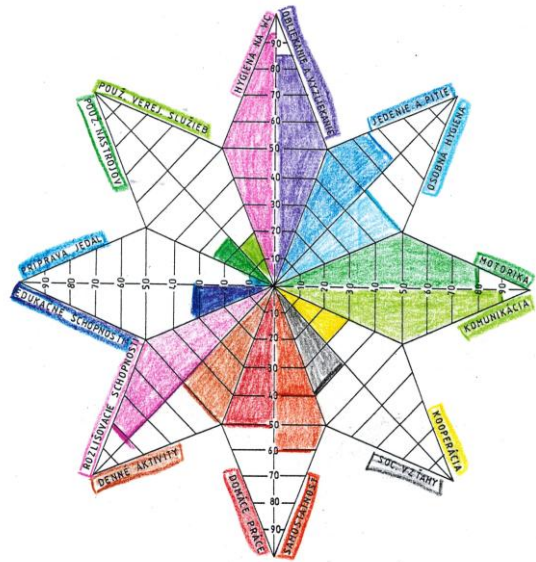
HVIEZDICOVÝ PROFIL

Meno: [REDACTED]



HVIEZDICOVÝ PROFIL 2014

Meno: [REDACTED]



Příloha č. 11 - Rozhovory s uživateli

Uživatel Tomáš

Otázka č. 1: „Co se Vám líbí v zařízení Emanuel?“

„Martin, chodím plavat.“

Otázka č. 2: „Co se Vám nelíbí v zařízení Emanuel?“

„Mám rád všechno.“

Otázka č. 3: „Rozhodujete si sám o svém volném čase?“

„Jo, plavat můžu, bowling hraju, ležet, dobrý.“

Otázka č. 4: „Vybíráte si sám jídlo?“

„Ano, sám. Polívky dobrý, knedla.“

Otázka č. 5: „Je pro Vás nabídka činností v zařízení dostatečná?“

„noo, hodně, jo. Káva, procházka.“

Otázka č. 6: „Jaký je Váš vztah s ostatními uživateli zařízení?“

„Mám kamarády, Pepu, Radka.“

Otázka č. 7: „Jaký je Váš vztah s pracovníky zařízení?“

„Mám rád, všechny. Martina, Ali, Gabču.“

Uživatel Libor

Otázka č. 1: „Co se Vám líbí v zařízení Emanuel?“

Donesl mi „kazetu“, ukázal na počítač.

Otázka č. 2: „Co se Vám nelíbí v zařízení Emanuel?“

„tété“ a ukázka rohů pomocí Makatonu.

Otázka č. 3: „Rozhodujete si sám o svém volném čase?“

„*áno*“ – doptávání.

„Vybíráte si, co chcete dělat? Kam chcete jít?“

„*áno*“ a následovala ukázka Makatonu na bowling a kávu.

Otázka č. 4: „Vybíráte si sám jídlo?“

„*áno, ble*“

Vybíráte si, co máte rád?

„*áno*“

Chutná Vám to?

„*ne*“ smích.

Otázka č. 5: „Je pro Vás nabídka činností v zařízení dostatečná?“

Nedokázal odpovědět, ale podle ukázek, které předcházely a piktogramů, které mi donesl ukázat, myslím, že ano.

Otázka č. 6: „Jaký je Váš vztah s ostatními uživateli zařízení?“

„*Pépa, jo*“

Otázka č. 7: „Jaký je Váš vztah s pracovníky zařízení?“

„*Mátin, Gábi, teta Ali, jo*“

Uživatel Pavel

Otázka č. 1: „Co se Vám líbí v zařízení Emanuel?“ – ukázka zeleného kolečka.

„*ham*“

Otázka č. 2: „Co se Vám nelíbí v zařízení Emanuel?“ – ukázka červeného kolečka.

Ukazuje ven.

Otázka č. 3: „Rozhodujete si sám o svém volném čase?“ – ukázka všech piktogramů činností probíhajících mimo zařízení.

Vybírá různé piktogramy – káva, zákusek, tanec.

Otázka č. 4: „Vybíráte si sám jídlo?“ – byla nabídnuta dvě jídla – buchtičky s krémem a špagety s masem.

Podle zeleného a červeného kolečka si vybral buchtičky s krémem.

Otázka č. 5: „Je pro Vás nabídka činností v zařízení dostatečná?“ - nabídnuty všechny piktogramy, které jsou v zařízení na výběr činností.

„Je toho hodně?“

Vybírá všechny.

Otázka č. 6: „Jaký je Váš vztah s ostatními uživateli zařízení?“

„Dudu“

Otázka č. 7: „Jaký je Váš vztah s pracovníky zařízení?“

Ukázka zeleného a červeného kolečka a vyslovení jmen pracovníků – vybíral zelená kolečka.

Uživatel Miloš

Otázka č. 1: „Co se Vám líbí v zařízení Emanuel?“

Vzal obě kolečka a usmál se.

Otázka č. 2: „Co se Vám nelíbí v zařízení Emanuel?“

Bez odpovědi. (z vypořádaného vím, že nemá rád hluk a větší počet lidí)

Otázka č. 3: „Rozhodujete si sám o svém volném čase?“

Vybírá obě kolečka. (rád odpočívá)

Otázka č. 4: „Vybíráte si sám jídlo?“

Vybírá obě kolečka.

Otázka č. 5: „Je pro Vás nabídka činností v zařízení dostatečná?“

Vzal zelené kolečko, nemohu s určitostí říci, zda rozuměl dané otázce.

Otázka č. 6: „Jaký je Váš vztah s ostatními uživateli zařízení?“

Nereaguje. (nevyhledává kontakt, pokud potřebuje pomoci, zavede dalšího uživatele nebo pracovníka k dané věci)

Otázka č. 7: „Jaký je Váš vztah s pracovníky zařízení?“

Vybírá zelené kolečko. (nemohu říci, zda otázce rozuměl, z úsměvu a uživatelova klidu v zařízení pozoruji, že ano)

Uživatel Karel

Otázka č. 1: „Co se Vám líbí v zařízení Emanuel?“

„Plavání, kamarádi.“

Otázka č. 2: „Co se Vám nelíbí v zařízení Emanuel?“

„Kamil mě kopl a tahal za vlasy.“

Otázka č. 3: „Rozhodujete si sám o svém volném čase?“

„Jo, můžu si vybrat, rád chodím plavat.“

Otázka č. 4: „Vybíráte si sám jídlo?“

„Jo, z lístku, Martin přečte, co máme. Je to dobrý.“

Otázka č. 5: „Je pro Vás nabídka činností v zařízení dostatečná?“

„Ano, dlouho jsme nebyli na bowlingu.“

Otázka č. 6: „Jaký je Váš vztah s ostatními uživateli zařízení?“

„Mám kamarády, Tonda a Dušana.“

Otázka č. 7: „Jaký je Váš vztah s pracovníky zařízení?“

„Jo, dobrý.“

Příloha č. 12 - Rozhovory s instruktory

Instruktor Martin Hlaváček

Otázka č. 1: „Jak dlouho pracujete v zařízení Emanuel?“

„V Emáči pracuji od roku 2006, takže již 8 let.“

Otázka č. 2: „Co vás vedlo k této práci?“

„Po dokončení Civilní služby na Nizkoprahovém preventivním centru „Zlatá zastávka“ v Adamově, mi bylo nabídnuto zaměstnání v Oblastní charitě Blansko, tam jsem vystřídal několik druhů zařízení. Od práce s duševně nemocnými, přes dlouhodobě nezaměstnané a bezdomovce, takové úvodní kolečko po zařízeních. A po získání několika osvědčení jsem začal pracovat v Emáči jako instruktor.“

Otázka č. 3: „Jakým způsobem se vzděláváte v oblasti péče o postižené?“

„Vzdělávání nám určuje vnitřní směrnice Oblastní charity Blansko, která vychází ze Zákoníku práce. Směrnice nám stanovuje minimálně 24 hodin akreditovaných kurzů MPSV. Co se týče soukromého studia na různých školách, tak nám organizace vychází vstříc a uvolňuje nás formou náhradního volna.“

„A konkrétně vy?“

„Já osobně se hodně zajímám o komunikaci uživatelů, hlavně Makaton. V lednu roku 2015 se mám účastnit pětidenního kurzu Makatonu, tak tam se těším.“

Otázka č. 4: „Jaké vztahy máte vy osobně na pracovišti s pracovníky?“

„Na pracovišti máme jen tříčlenný tým, tak jsme hodně stmelený a sehraný.“

Otázka č. 5: „Jaké vztahy máte s uživateli?“

„Co se týče vztahu s uživateli, je důvěrný až přátelský, ale to jen s uživateli, kteří naše zařízení navštěvují již delší dobu, s nově příchozími uživateli se stále poznáváme a chvíli to trvá, než si vybudujeme důvěrnější vztah.“

Otázka č. 6: „Myslíte, že tyto vztahy ovlivňují rozvoj uživatelů? Pokud ano, jak?“

„Ano, vztahy s uživateli ovlivňují jejich rozvoj, protože pokud jako pracovník nemám důvěru uživatele, nebo uživatel necítí, že jsem jeho přítel, tak se mnou nespolupracuje. Z mého pohledu nejde uživatelům se středně těžkou až těžkou mentální retardací nastavit jen profesionální tvář. Musí se v zařízení cítit dobře, a to nejde bez individuálního přístupu ke každému uživateli, kdy si postupně budujeme vztah, tak jako v osobním životě s lidmi kolem nás.“

Otázka č. 7: „Mohou si uživatelé organizovat v zařízení svůj volný čas? Pokud ano, jak?“

„V našem zařízení je samozřejmé, že má každý uživatel možnost volby. S pomocí klíčového pracovníka si může vybrat nabízené činnosti, zda a jak se jich zúčastní. Má možnost volby kdy bude využívat našich služeb, jak chce trávit čas strávený v zařízení, jakých akcí se během roku zúčastní. Metody výběru jsou hodně individuální. Někteří uživatelé jsou schopni říct ano – ne, někteří vybírají dle obrázků, nebo pomocí karet: zelená – červená, které znamenají souhlas a nesouhlas.“

Otázka č. 8: „Mohou si uživatelé vybírat jídlo? Pokud ano, jak?“

„Ano, může si vybírat jídlo, například, jak jsem již řekl, jsou u jídla někteří uživatelé schopni říct ano – ne, někteří vybírají dle obrázků, nebo pomocí karet: zelená – červená. Dále máme u některých uživatelů se sníženou komunikační schopností vyzorováno, jaká mají oblíbená jídla, a ty se jim snažíme nabízet. Stejně je to i s nabízením činností a akcí, je to pro nás jedna z priorit, aby každý uživatel měl možnost volby.“

Otázka č. 9: „Jako klíčový pracovník, jak vytváříte společně s uživatelem individuální plány? A jak pracujete s „Hvězdicovým profilem“?“

„Individuální plán sestavujeme s uživatelem a sociálním pracovníkem, vždy se snažíme vycházet z potřeb uživatele, jeho přání a přání rodičů. Při příchodu nového uživatele vše vychází z pozorování, které trvá nejméně jeden měsíc. Tím se dostáváme k profilu „Hvězdicový profil“ ten vyplňuje pracovník společně s uživatelem v průběhu pozorování. Pracovník zaznamenává dovednosti uživatele v různých směrech tak aby si udělal obrázek o dovednostech, kterými uživatel disponuje. „Hvězdicový profil“ je aktualizován jednou za rok, aby byl zjištěn posun uživatele, slouží jako jeden z bodů hodnocení individuálního plánu. Dále

při sestavování individuálních plánů vycházíme z anamnéz a v neposlední řadě osobního výběru, kdy uživateli ukážeme nabídku činností, které nabízíme v zařízení a uživatel má možnost zakomponovat vybrané činnosti do individuálního plánu.“

Otázka č. 10: „Vidíte, vy osobně, posun uživatelů kupředu za dobu vašeho působení v zařízení? Pokud ano, v čem?“

„Posun našich uživatelů samozřejmě vidím, kdyby vidět nebyl, tak děláme něco špatně. Je to hodně individuální, někdo zvládne za kratší úsek splnit svůj individuální plán a někomu to trvá déle. Osobně pozoruji největší a zároveň nejrychlejší posun uživatelů při zvykání si na nové prostředí a nové kamarády, na druhém místě jsou sebeobslužné činnosti a individuální plány.“

Instruktorka Gabriela Krajíčková

Otázka č. 1: „Jak dlouho pracujete v zařízení Emanuel?“

„Na Emáči pracuji již 8 let.“

Otázka č. 2: „Co vás vedlo k této práci?“

„Vzhledem k tomu, že moje maminka pracovala od mého dětství s mentálně postiženými lidmi, měla jsem tu možnost vytvářet si k nim vztah, objevila jsem v sobě sociální citění a touhu se o tyto lidi starat.“

Otázka č. 3: „Jakým způsobem se vzděláváte v oblasti péče o postižené?“

„Ráda si přečtu odbornou literaturu z této oblasti a vybírám si kurzy, které jsou přínosné pro tuto oblast a které mě zajímají. Máme nárok na 24 hodin za rok, tak je využíváme, i když by to mohlo být i víc.“

Otázka č. 4: „Jaké vztahy máte vy osobně na pracovišti s pracovníky?“

„Na pracovišti mám vztahy výborné, spojují nás stejné cíle. Kolegové jsou pro mě velkou oporou, čerpám z jejich zkušeností.“

Otázka č. 5: „Jaké vztahy máte s uživateli?“

„Uživatele, jejich rodiny i prostředí, ve kterém žijí, znám dobře, jsou mezi námi silné vztahy a já jsem za tyto vztahy moc ráda. Spolupráce je výborná jak od nás, od zařízení, tak od rodiny a uživatelů, a to ať už se jedná o individuální plány, o činnosti, různé akce, na které chodíme apod. V případě, že je akce ve večerních hodinách, uživatele vyzvedneme a zase dovezeme, rodiče s tím nemají žádný problém, věříme si.“

Otázka č. 6: „Myslíte, že tyto vztahy ovlivňují rozvoj uživatelů? Pokud ano, jak?“

„Dobré vztahy určitě ovlivňují rozvoj uživatelů. Obohacují jejich život, učí se harmonickým vztahům ke kamarádům, ale i k autoritě a rodinným příslušníkům.“

Otázka č. 7: „Mohou si uživatelé organizovat v zařízení svůj volný čas? Pokud ano, jak?“

„Ano, mohou si organizovat svůj volný čas. Každý pátek probíhá plánování akcí na příští týden. Zde sdělují své přání a touhy. Snažíme se vždy o jejich naplnění, touto cestou je učíme organizovat si svůj čas v zařízení.“

Otázka č. 8: „Mohou si uživatelé vybírat jídlo? Pokud ano, jak?“

„Jídlo s uživateli také vybíráme, víme, co mají rádi, co jim chutná a snažíme se podle toho řídit. Vždy se snažíme uživateli co nejpodrobněji vysvětlit, z čeho si může vybírat.“

Otázka č. 9: „Jako klíčový pracovník, jak vytváříte společně s uživatelem individuální plány? A jak pracujete s „Hvězdicovým profilem“?“

„Individuální plány vytvářím s uživatelem na základě jeho přání, pokud uživatel přání nevysloví, snažím se jeho cíl stanovit na základě pozorování, vcítění se do uživatele. Čerpám také z dlouholetého vztahu s uživatelem, na základě toho, jak ho znám, co o něm vím. „Hvězdicový profil“ vyplňuji s uživatelem a snažím se jej poté zařadit do individuálního plánu, motivovat uživatele k posunu v tomto profilu. Myslím, že profil je pro uživatele pěkně přehledný.“

Otázka č. 10: „Vidíte, vy osobně, posun uživatelů kupředu za dobu vašeho působení v zařízení? Pokud ano, v čem?“

„Ano, vidím posun, a to v mezilidských vztazích, sebeobslužných dovednostech, komunikaci, jemné i hrubé motorice, v chování se na veřejnosti nebo v dopravních prostředcích apod. Myslím, že uživatelé jdou stále nahoru.“

Příloha č. 13 - Rozhovor s vedoucí zařízení

Vedoucí zařízení Bc. Alice Fialová

Otázka č. 1: „Jak a proč vzniklo zařízení Emanuel? A byla jste u jeho vzniku?“

„Zařízení Emanuel vzniklo 1. ledna 1994 na Hradní ulici č. 4 v Boskovicích, zařízení bylo tehdy denní stacionář. Vzniklo z potřeby někde umístit děti s těžším stupněm mentálního postižení. V okolí se zařízení tohoto typu nevyskytovalo. Tehdejší kapacita byla 10 uživatelů ve věku od 3 do 19 let. Postupem času se kapacita rozšířila na 15 uživatelů, pro věkovou skupinu 7 až 64 let, tyto změny přinesl čas a hlavně poptávka. Od roku 2005 sídlíme na ulici U Lázní. V roce 2007 vzniklo Centrum denních služeb a Sociální rehabilitace Emanuel, a opět se navýšila kapacita zařízení, a to na 15 uživatelů. Od roku 2009 navazuje na Centrum denních služeb Sociální rehabilitace pobytová, která je realizována v Doubravici nad Svitavou. Kapacita tohoto zařízení je 9 lůžek. Od příštího roku, tj. 2015, budeme opět měnit svůj název, a to na Týdenní stacionář Emanuel.“

Otázka č. 2: „Co vás vedlo k této práci?“

„Láska, zájem a chuť něco udělat pro tuto cílovku.“

Otázka č. 3: „Nedávno jste jako zařízení oslavili 20 let, jaký vidíte, vy osobně, posun zařízení za těchto dvacet let?“

„Z malého zařízení na Hradní ulici vznikla zařízení dvě, která provozují dva typy sociálních služeb, a to je sám o sobě obrovský kus cesty pro uživatele i pro nás. Posun vidím konkrétně ve zkvalitnění a profesionalizaci služeb, rozšíření kapacity, větší věkové spektrum uživatelů v zařízení, rekonstrukci prostor v Boskovicích a v neposlední řadě v novém v Doubravici.“

Otázka č. 4: „V zařízení jsou uživatelé, se kterými pracujete od jeho založení, jaký vztah s nimi máte? A jaký vidíte posun v jejich vývoji?“

„Hodně osobní vztah, je to dáno možná i tím, že jsme si uchovali luxus v podobě menší kapacity, která nám umožňuje prožívat téměř rodinnou atmosféru, která by nyní měla být všude. Posun proběhl u každého klienta, nikdo se nějak nezhoršil, nezastavil ve vývoji. Je to hodně individuální, což je dáno originalitou každého z nich.“

Otázka č. 5: „Jaké vztahy máte vy osobně na pracovišti s pracovníky?“

„S kolegy jsme kamarádi, takže bych řekla, že kamarádké. Můžu se na ně spolehnout a jsou mi oporou. Umíme řešit konflikty i se pochválit.“

Otázka č. 6: „Jaké vztahy máte s uživateli?“

„Přátelské, kamarádké, nekonfliktní. Já se do práce prostě těším.“

Otázka č. 7: „Myslíte, že tyto vztahy ovlivňují rozvoj uživatelů? Pokud ano, jak?“

„Samozřejmě. Vzájemné vztahy pracovníků ovlivňují atmosféru v zařízení a na tu jsou naši klienti velmi citliví. V pohodovém prostředí se lépe nejen dýchá, ale i pracuje a dosahuje lepších „výkonů“.“

Otázka č. 8: „Jaký vliv mělo vaše vysokoškolské vzdělání na rozvoj uživatelů?“

„Určitě na zkvalitnění a profesionalizaci služby celkově, rozvoje jak v centru, tak v rehabilitaci. Poznatky ze vzdělání jsem se snažila přenést co nejlépe a nejefektivněji do praxe.“

Otázka č. 9: „Mohou si uživatelé organizovat v zařízení svůj volný čas?“

„Můžou, ale do jisté míry, např.: nemůžeme jim splnit let na Měsíc, ale můžeme je naučit mít přání úměrná vlastním možnostem. V první řadě musí cítit lásku, přijetí, taky musí existovat nějaký řád a mantinely - ani my nejsme všemocní.“

Otázka č. 10: „Vybírat si jídlo?“

„Ano. Klíčový pracovník každý týden, nebo den, podle toho na jak dlouhou dobu obědy objednávané, vybírá s uživatelem jídlo. Někteří uživatelé si jej vybírají po přečtení jídelníčku, v některých případech se musí klíčový pracovník vžít do uživatele a pomoci mu se rozhodnout. To stejné je s ranní svačinou, již víme, co např. uživatel nemá rád a co mu naopak chutná. Více Vám řeknou spíše naši instruktoři, ale můžu jistě říci, že si jídlo vybírají.“

Otázka č. 11: „Spolupracovat na tvoření individuálních plánů a rozhodovat o jeho plnění?“

„Toto je samozřejmě naší povinností, aby si uživatel řekl svůj cíl, svoje přání, ale jak jsem již řekla, nemůže mu splnit cestu na Měsíc. Klíčoví pracovníci provádějí záznamy individuálních

plánů i jeho průběhu v co nejsrozumitelnější formě pro daného uživatele, aby se do svých plánů mohl podívat.“