

**UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI**

Pedagogická fakulta

Ústav speciálněpedagogických studií

**VĚRA KAŇOVÁ**

III. ročník – prezenční studium

Obor: Speciální pedagogika – komunikační techniky

**KOMUNIKAČNÍ DOVEDNOSTI JAKO NEOCENITELNÝ  
BENEFIT V ZAMĚSTNÁVÁNÍ OSOB S METÁLNÍM  
POSTIŽENÍM**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: doc. PhDr. PaedDr. Olga Krejčířová, Ph.D.

**OLOMOUC**

**2011**

**Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jsem jen literaturu a parametry, které jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

V Olomouci dne:

Podpis:

### **Poděkování**

Děkuji paní doc. PhDr. PaedDr. Olze Krejčířové, Ph.D. za pomoc při vedení mé práce.

# Obsah

Obsah .....	4
Úvod.....	6
1 Vymezení pojmu mentální retardace .....	8
1.1 Klasifikace mentální retardace .....	9
2 Etiologie mentální retardace .....	16
3 Osoba s mentálním postižením .....	19
4 Komunikační dovednosti .....	24
4.1 Komunikace .....	24
4.2 Verbální komunikace .....	27
4.3 Neverbální komunikace .....	30
4.4 Poruchy řeči u osob s mentální retardací .....	36
4.5 Alternativní komunikace .....	37
5 Zásady komunikace s osobou s mentálním postižením .....	42
6 Zaměstnávání osob s mentálním postižením .....	44
6.1 Pracovní uplatnění a význam práce pro osoby s mentálním postižením .....	45
6.1.1 Chráněné pracovní dílny a chráněné pracovní místo .....	46
6.1.2 Přechodné zaměstnávání, tranzitní programy .....	48
6.1.3 Podporované zaměstnávání .....	48
6.2 Historické hledisko v oblasti zaměstnávání osob s mentálním postižením .....	51
7 Poradenské a asistentské služby při vstupu na trh práce .....	52
7.1 Clearing .....	52
7.2 Job Coaching .....	53
7.3 Profesionální asistent - asistence při vzdělávání .....	54
7.4 Osobní asistence na pracovišti .....	54
7.5 Pracovní asistence .....	54
8 Praktická část .....	57
8.1 Cíl práce .....	57
8.2 Respondenti .....	57
8.3 Metodika výzkumného šetření .....	57
8.4 Metoda statistického zpracování .....	58
8.5 Analýza jednotlivých složek .....	58

8.5.1	Dotazníkové šetření u zaměstnavatelů aktivně se zapojující do zaměstnávání osob s postižením .....	58
8.5.2	Dotazníkové šetření u zaměstnanců v běžném zaměstnávání bez využití či provozu alternativních typů zaměstnávání.....	66
8.6	Závěry šetření.....	72
Závěr	.....	75
Seznam použité literatury	.....	77

# Úvod

Díky práci, kterou poskytují zaměstnavatelé osobám s mentálním postižením, jsou zvyšovány kvality života těchto osob. Práce zasahuje do života každého jedince, ale také celé společnosti. Zlepšuje se jejich sociální zázemí a celkově integruje do společnosti. Je důležitým faktorem při seberealizaci vytváření hodnot, ale také podporuje sebevědomí.

Existují nejrůznější přístupy k práci, které lze hodnotit jako prostředek pomáhající k přežití nebo prostředek pro přinášení potěšení. Ovšem jsou tu i lidé, kteří jsou omezeni v získávání a udržování práce. Patří sem také osoby s mentálním postižením. Už jen pro své postižení, mají tyto osoby problémy s uplatněním na trhu práce. Velkým problémem je početná nezaměstnanost těchto osob, která může přejít až k sociální izolaci.

V dnešní době, je více možností uplatnění osob s mentálním postižením na trhu práce, než tomu bylo v předešlých letech. Ovšem situace není dosud ideální, protože i přes to, že jsou plnoprávními občany naší společnosti, k plnohodnotnému životu a zapojení se do něj, potřebují odlišné podmínky a více podpory než osoby z intaktní společnosti.

Jisté komplexní řešení zaměstnávání osob se zdravotním postižením česká republika nemá i přes to, že tato skupina patří k nejohroženějším. Jistý prostor pro jeho vytvoření dává zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, který zavádí institut pracovní rehabilitace.

Ve své práci se zaměřím na komunikaci, jakožto nenahraditelnou součást v zaměstnávání osob s mentálním postižením. Hlavním činitelem výběru práce byl zájem o problematiku a prohloubení si vědomostí.

Práce je členěna do osmi kapitol, a dělí se na teoretickou a praktickou část, kde se postupně zabývám v první kapitole mentální retardací, kde je vymezen pojem mentální retardace a popsány typy klasifikace mentální retardace. Ve druhé kapitole se zabývám etiologií mentální retardace. Třetí pak obsahuje informace o osobě s mentálním postižením a její počítky, vjemy, pozornost, myšlení, rozvoj řeči, atd. V kapitole čtvrté se zabývám komunikací mentálně postižených v rovině jak verbální tak neverbální a různých alternativních možností. Kapitola pátá popisuje zásady komunikace s osobou s mentálním postižením Zaměstnávání osob s mentální retardací je popsána v kapitole šesté. Jsou zde charakterizována pracovní uplatnění osob s mentální retardací, ale také jeho historické

hledisko. V kapitole sedmé se zabývám poradenskými a asistentskými službami při vstupu na trh práce, kde popisují jejich druhy.

V praktické části je využívána metoda dotazníkového šetření, je popsána analýza výsledků s jejich následnou interpretací. Snahou šetření bylo zjistit, zda je umění komunikace jedním z důležitých faktorů při volbě zaměstnance, a to z pohledu zaměstnavatele.

Bakalářská práce je pojata z velké části teoreticky a je využito analytických poznatků z dostupné odborné literatury a platné legislativy.

# 1 Vymezení pojmu mentální retardace

Lidé s mentální retardací jsou cílovou skupinou, kterou se zabývá psychopedie. Často jsou užívány termíny mentální retardace nebo mentální postižení. Podle současné psychopedie jsou tato slova užívána jako synonyma. I když někteří autoři, jak uvádí Vašek a kol. (1994 in Černá a kol., 2008), pokládají pojem mentální postižení za širší, oproti mentální retardaci, protože jsou do něj zařazeny osoby s IQ pod 85. Do mentální retardace jsou zahrnovány osoby s IQ nižším než 70. Jak uvádí Černá a kol. (2008) v literatuře lze nalézt další termíny, např. termín oligofrenie, který se vztahuje k době vzniku mentálního postižení. Tedy byla-li mentální retardace diagnostikována v útlém věku, od narození.

Mentální retardaci lze popsat jako snížení úrovně rozumových schopností. Označení mentální retardace je tedy zastřešujícím pojmem, kterým byly nahrazeny další analogické termíny. Chápání je zpomalené, není srovnána aspirace a výkon, vyskytuje se také porucha interpersonálních vztahů a komunikace. V neposlední řadě se jen těžko přizpůsobují sociálním požadavkům. Toto je jen náčrt, co vše provází osoby s mentálním postižením a který se týká komunikačních dovedností v zaměstnávání těchto lidí. Pipeková a kol. (2006) ve své publikaci uvádí, že jde o poruchu v tělesné, duševní i sociální rovině. Typickým rysem je porušení poznávací schopnosti, projevující se v učení a jeho procesu. Intelektové schopnosti, jako jsou přizpůsobivost blízkému okolí, učit se a myslet, jsou trvale snižené.

Osoby s mentálním postižením tvoří jednu z nejpočetnějších skupin mezi všemi postiženými (Švarcová, 2006). Tato početnost se odráží ve velké bohatosti nabídky škol a speciálně pedagogických center.

U mentálně retardovaných se schopnosti rozvíjejí jen do určité míry. Tato míra je dána stupněm nedostatku v anatomicko-fyziologické oblasti. Lidé s mentální retardací mají postižení vrozené a objevuje se již před, během nebo těsně po porodu. Toto postižení je velice specifické, je totiž zasažena psychická oblast a jestli že u jiných postižení se kompenzuje nějakou psychickou činností, pak to u mentálního postižení z pravidla nejde a využívá se kompenzace v činnosti manuální (Langer, 1996).

Valenta (in Valenta, Müller, 2009) osoby s mentálním postižením popisuje jako osoby se zvýšenou závislostí na rodičích, infantilností, nedostatky ve vývoji „já“, opožděný psychosexuální vývoj, impulsivnost, citová vzrušivost, těkavá pozornost, porucha celkové pohybové koordinace, atd. Co se týká roviny obecné u mentálně



postižených osob nejde pouze o opoždění duševního vývoje z hlediska času, ale o vývojové změny ve struktuře.

Definice mentální retardace, kterou publikovala v roce 2002 AAMR (Američan Association for Mental Retardation) je popsána jako snížená schopnost charakteristická výrazným omezením v adaptačním chování a v intelektových funkcích. Tato omezení se projevují ve schopnosti myslet abstraktně a myslet v adaptačních sociálních a praktických dovednostech (Luckasson a kol. in Černá a kol., 2008).

Dle WHO zní charakteristika mentální retardace jako stav kdy je zastaven či je neúplně rozvinut vývoj, který je charakteristický narušením dovedností. Tyto dovednosti se projevují během vývojového období a přispívají k povšední úrovni inteligence (Ústav zdravotnických informací a statistiky, 1992).

Mentální postižení může být vrozené nebo získané, jak je uvedeno v publikaci Jurkovičové a kol. (2010):

- vrozené:

Je poškozena nebo odchýlena struktura či vývoj centrální nervové soustavy (CNS) a vzniká v prenatalním, perinatálním či postnatálním stádiu vývoje dítěte.

Nejpozději však do druhého roku života dítěte.

- získané:

Získaná mentální retardace zahrnuje demenci. Nastává zastavení, rozpad mentálního vývoje, začínající po druhém roku života dítěte.

## **1.1 Klasifikace mentální retardace**

Existuje celá řada definic mentální retardace, což se reflektuje na klasifikačním systému. V minulém století byly používány termíny, které byly v oligofrenii rozděleny na tři základní stupně a těmi byla debilita, imbecilita a idiocie. Přesto, že oligofrenie byla celosvětově sjednocena, někteří autoři se ve vymezení lišili. Tento problém se snažila vyřešit Světová zdravotnická organizace (WHO - World Health Organisation), která byla založena spojenými národy a podporuje technickou spolupráci ve zdravotnické oblasti. Cílem této organizace je dosáhnout nejlepšího možného zdraví pro všechny.

Světová zdravotnická organizace v pravidelných periodách a v souladu s progresem v medicíně reviduje klasifikaci nemocí, čímž se zabývá Mezinárodní klasifikace nemocí

(MKN v originále International Classification of Diseases and Related Health Problems, zkratka ICD) (Valenta, Kozáková, 2006).

Začáteční písmeno uvádí hlavní kategorii (jsou zde diagnózy pod písmeny A-Z). Například tedy pod písmeno F patří mentální retardace (duševní poruchy). Písmena se vždy píšou latinsky. Na druhém a třetím místě se určuje diagnóza, což je hlavní skupina. Za tečkou, což je na čtvrtém místě popřípadě i na dalším, se uvádí podrobnější členění.

## **Klasifikace mentální retardace dle hloubky postižení**

10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí, byla zpracována Světovou zdravotnickou organizací v Ženevě, z roku 1992. Platnosti nabyla 1. 1. 1993. Tato klasifikace rozlišuje mentální postižení podle šesti kategorií:

1. lehká mentální retardace
2. středně těžká mentální retardace
3. těžká mentální retardace
4. hluboká mentální retardace
5. jiná mentální retardace
6. nespecifikovaná mentální retardace

### **Lehká mentální retardace (*mild mental retardation*)**

(F 70)

Tento typ retardace můžeme označit jako nejlehčí formu mentální retardace, pokud jde o horní hranici lehké mentální retardace, pak se mohou bez větších obtíží zaměstnat a přispívají k životu ve společnosti. Ve velké míře jde o zaměstnávání manuální prací, která může být kvalifikovanou i nekvalifikovanou.

V této formě je pro nás důležité, že člověk s tímto druhem mentální retardace je schopen osvojit si řeč. Dokáže ji používat účelně bez větších problémů a to i přes to, že si ji osvojí opožděně. V dospělosti osoby patřící do této klasifikace, jsou schopni se zařadit mezi ostatní populaci a mohou být na tom tak dobře, že se za mentálně retardované nepovažují.

Ve vývoji řeči jde o opožděný vývoj řeči a komunikačních dovedností stavba vět může být agramatická a řeč může být chudá.

Podle charakteristiky lze konstatovat, že osoby s lehkou mentální retardací, jsou schopni účelně používat řeč. Dovedou ji použít v každodenním životě, dokáží udržet konverzaci a jak dále uvádí Švarcová (2006), také dokáží podstoupit klinické interview. Přesto že je vývoj těchto osob pomalejší než u intaktní společnosti, jsou schopni dosáhnout úplné samostatnosti jak v péči o vlastní osobu, tak praktických domácích dovednostech.

Dále se do této kategorie řadí:

- slabomyslnost,
- lehká mentální subnormalita,
- lehká oligofrenie.

### **Středně těžká mentální retardace** (*moderate mental retardation*)

(F 71)

Švarcová (2006) uvádí, že osoby se středně těžkou mentální retardací, mají jisté omezení v péči o vlastní osobu a o domácnost, což se odráží v malé úspěšnosti v samostatném životě. Je to dáno tím, že je zde výrazně opožděn vývoj a rozvoj chápání a řeči.

Osoby s touto diagnózou mají ve schopnostech velké rozdíly. Jsou schopni pracovat pokud je ovšem zajištěn dohled a je vše naplánováno a strukturováno. Jedná se zde o manuální práci, která je jednoduchá. Vrátime-li se k rozdílům schopností jednotlivých osob, pak bychom se také měli zmínit o komunikaci a socializaci těchto lidí. Pokud jde o úroveň rozvoje řeči jde o omezený vývoj řeči a rozvoj komunikačních dovedností, nápadná je zde porucha formální stránky řeči, věty jsou jednoduché, taktéž slovní spojení. Jsou lidé, kteří se středně těžkou mentální retardací mluvit nenaučí, pak je tady opak a to u lidí, kteří se dokáží domluvit při jednoduché konverzaci. Švarcová (2006) v této kategorii uvádí, že se jedná převážně o aktivní osoby se schopností navazování kontaktu. Komunikují a účastní se na sociálních aktivitách.

Schopnosti osob se středně těžkou mentální retardací jsou velice různorodé a jsou viditelné velké rozdíly. Také úroveň rozvoje řeči je rozmanitá. Jak již bylo uvedeno výše, někteří jedinci jsou schopni jednodušší komunikace, jiní se jen těžko dovedou vyjádřit o potřebě svých základních potřeb, další pak se mluvit nenaučí. U těchto osob se mohou používat další formy komunikace, jako je nonverbální, která bude vysvětlena blíže později, a využití jistých kompenzačních možností.

U osob s touto diagnózou můžeme zjistit organickou etiologii. Lze zde diagnostikovat pervazivní vývojové poruchy, tělesná a neurologická postižení, vyskytují se také psychická onemocnění, epilepsie (Švarcová, 2006).

Do této skupiny spadá:

- středně těžká mentální subnormalita,
- středně těžká oligofrenie.

### **Těžká mentální retardace** (*severe mental retardation*)

(F72)

Těžká mentální retardace má společně se středně těžkou mentální retardací klinický obraz, organickou etiologii a přidružené stavy. Pokles úrovně všech schopností, je ale zřetelnější. Jsou zde viditelnější omezení motoriky, toto omezení včetně rozumových schopností a komunikačních dovedností, v neposlední řadě samostatnosti, lze ale zlepšit v časnou rehabilitační a edukační péčí. Kterou se přispěje ke zlepšení kvality jejich života (Švarcová, 2006).

Lidé s těžkou mentální retardací mají problémy se sebeobsluhou. V komunikaci jsou na tom hůře jak osoby se středně těžkou mentální retardací. Vývoj jejich řeči je na předřečové úrovni. Předřečové období je důležité pro další správný vývoj a probíhá ještě před začátkem vlastní řeči. Řeč má tedy minimální rozvoj, taktéž i komunikační dovednosti. Jsou zde velké poruchy formální stránky, slova jsou izolovaná.

Do této kategorie spadá:

- těžká mentální subnormalita,
- těžká oligofrenie.

### **Hluboká mentální retardace** (*profound mental retardation*)

(F73)

Tito lidé mohou dosáhnout maximálně úrovně porozumění jednoduchých požadavků. Jen velmi málo se zapojují do sebeobslužných úkonů. Jen s obtížemi dokáží porozumět různým požadavkům a zároveň jim vyhovět. Mají problémy až neschopnost s péčí o vlastní osobu. Na tomto základě je nutná stálá péče a dozor. Řeč a její chápání je omezeno většinou pouze na jednoduché pokyny. Komunikace osoby s hlubokou mentální retardací je nonverbální. Používají echolalické opakování slov, především jde

o neartikulované výkřiky a grimasy. Co se týče zrakově prostorových orientačních schopností, jsou dosažitelné na nejzákladnější úrovni. Pod vedením se mohou účastnit na sebeobslužných úkonech, které jsou praktického rázu a to pouze nepatrným dílem.

I zde lze u většiny osob s diagnózou hluboké mentální retardace organickou etiologií. Objevují se nejtěžší formy vývojových pervazivních vývojových poruch, Je zde časté poškození zraku a sluchu, tělesné a neurologické nedostatky, epilepsie.

Diagnóza hluboké mentální retardace zahrnuje:

- hlubokou mentální subnormalitu,
- hluboká oligofrenii.

### **Jiná mentální retardace**

(F78)

Tento typ se používá v případě, kdy je jen velmi těžké určit stupeň mentální retardace. Většinou se zde objevují přidružené senzorické nebo somatické poškození. Může se jednat např. o osoby s poruchami chování, s těžkým tělesným postižením, nevidomé, neslyšící, u osob s autismem, nebo u těch, kteří nemluví (Švarcová, 2006)

### **Nespecifikovaná mentální retardace**

(F79)

Ve skupině tohoto typu jsou osoby , které se nedají zařadit do výše uvedených kategorií i přes to, že je prokázána mentální retardace.

Do klasifikace nespecifikované mentální retardace lze zařadit:

- mentální retardaci NS,
- mentální subnormalitu NS,
- oligofrenii NS.

## **Klasifikace mentální retardace nezávisle na stupni postižení**

Toto vyhranění uvádí někteří autoři nezávisle na stupni postižení. Pro lepší návaznost zde bude uvedena tato další terminologie, zabývající se rozdělením osobnosti na typ:

1. eretický (hyperaktivní, neklidný, verzativní)
2. apatický (torpidní, netečný, hypoaktivní)
3. nevyhraněný- tento typ je v relativní rovnováze mezi typy eretickými a apatickými

### **Typ eretický**

Tímto typem se vyznačuje osoba, která je neklidná. Jsou zde velké změny a střídání vzruchu a útlumu, jen těžko vydrží u jedné činnosti (Krejčířová, Hutýrová, 2006). Kozáková (2005) dále uvádí u těchto osob typickou slabou vůli, neschopností udržet myšlenky a soustředit se.

### **Typ apatický**

V odborné literatuře se objevuje termín na místo termínu apatický, typ torpidní, což je uváděno jako stejný význam. Opačně jak u eretického kdy se aktivita s pasivitou střídá velmi rychle, u apatického typu se projevy střídají pomaleji. Je klidný, ovšem nejsou ojedinělé stereotypní pohyby, které jsou automatické. Automatické pohyby se projevují jako kývání celým tělem, neustálý pohyb končetin přešlapování na místě, atd. (Krejčířová, Hutýrová, 2006). Podle Kozákové (2005) jsou lidé s apatickým typem těžkopádní a mají zpomalené pohyby.

### **Typ nevyhraněný**

Kozáková (2005) dále uvádí, že mezi typ eretický a apatický patří také typ nevyhraněný. Pro tento typ je typická rovnováha mezi aktivitou a pasivitou, ale je možné, že jeden z těchto vyjmenovaných typů převažuje.

## Dělení podle inteligence

Inteligence je popisována různě, avšak tento termín nebyl dosud dostatečně vymezen. V obecných definicích je inteligence pojímána jako schopnost poučit se z minulých prožitých zkušeností a umět se přizpůsobit. Podle Fontana (in Švarcová, 2006) lze inteligenci charakterizovat jako umění rozpoznávat vztahy a dokázat je využívat při určitých řešeních problémů. Již v roce 1903 pronesl E. L. Thorndike názor, že je inteligence určitým shrnutím schopností, které nejsou na sobě navzájem závislé. Už tehdy rozlišoval tři základní druhy inteligence:

- abstraktní,
- mechanickou,
- sociální.

W. Stern německý psycholog vytvořil v roce 1912 nejnámější a nejpoužívanější rovnici k vypočítání úrovně inteligence. Touto rovnicí je inteligenční kvocient, kde vyjádřil vztah mezi mentálním a chronologickým věkem. Inteligenční kvocient dává informace o rozumové úrovni, ovšem nezahrnuje kvalitativní zvláštnosti jedince (Švarcová, I. 2006).

$$IQ = \frac{\text{mentální věk}}{\text{chronologický věk}} \times 100$$

Dělení inteligence dle Krejčířové, Hutýrové (2006):

- IQ 50-65 lehká mentální retardace- u dospělého člověka odpovídá mentální věk 9-12 let věku,
- IQ 35-49 střední mentální retardace- pro dospělého člověka se mentální věk shoduje s 6-9 lety věku,
- IQ 20-34 těžká mentální retardace- u dospělé osoby odpovídá mentální věk, věku 3-6 let,
- IQ do 20 hluboká mentální retardace- u dospělého se mentální věk shoduje s věkem pod 3 roky.

## 2 Etiologie mentální retardace

Co se týká příčin vzniku mentální retardace jsou zde dvě rozdílná hlediska. Jedno dává hlavní důraz na dědičnost, druhé pak na prostředí a jeho vliv na utváření osobnosti. Je ovšem jasné, že ve vývoji jsou důležitá hlediska obě jak endogenní, tak exogenní. Spolehlivé rozlišení těchto hledisek je náročné, protože téměř každá nemoc, choroba vzniká jak působením dědičnosti tak prostředím, kde ovšem převládá a je významnější jedna z nich.

### **Endogenní příčiny**

Jsou to příčiny genetické a v těchto příčinách jsou již v samotných systémech pohlavních buněk. Postižení je způsobeno genetickými mutacemi a změnami v počtu chromozomů.

### **Exogenní příčiny**

Jsou zde zařazeny anorganické a biologické příčiny. Do anorganických patří fyzikální, což jsou vlivy např. záření, a chemické jsou vlivy chemických látek, léčiv či jedů. Exogenní faktory nemusí být přímou příčinou poškození (Kozáková, 2005).

Černá a kol. (2008) uvádí, že co se týče osob s mentálním postižením, je zde velká rozmanitost, které se týkají příčin vzniku jejich postižení a jistých kombinací. Nelze jednoznačně určit zda-li šlo o biologické či genetické zapříčinění. Jednou z důležitých rolí hraje čas, z pohledu kdy a v jakých souvislostech došlo k mentálnímu postižení. Etiologie nabízí různá schémata a klasifikace mentální retardace. Existuje velké množství klasifikačních systémů, které vycházejí z etiologie mentální retardace.

### **Etiologie z časového hlediska působení**

Kozáková (2005) dělí tyto příčiny na:

- prenatální,
- perinatální,
- postnatální.



## 1. Prenatální příčiny

- Blastopatie- nebo-li poškození zárodku. Poškození může být vyvoláno jak nesprávnou výživou, tak škodlivinami z průmyslu, zářením nebo také infekčním onemocněním.
- Embryopatie- jde zde o poruchy vývoje zárodku od 15. dne do konce 3. měsíce těhotenství. Embryopatie může být:
  - psychogenní- jistá emocionální zátěž u matky může vést k vyvolání změn v hormonech nebo vede až k hypoxii plodu,
  - korenční- špatné a nedostačující dodání veškerých složek potravy,
  - toxické- poškození ze záření, poškození z léků, které působily na vývoj škodlivě, nemoci matky např. diabetes.
- Fetopatie- po 3. měsíci těhotenství matky. Stále může nějaká škodlivina zastavit následný vývoj orgánu nebo jeho diferenciaci. Příčinami jsou převážně nemoci, infekce a intoxikace matky.

## 2. Perinatální příčiny

Tyto příčiny působí těsně před, během a těsně po porodu. Jde o poruchy způsobené abnormalitami plodu nebo porodních cest, předčasným porodem. Mohou se také objevit krevní poruchy a to poruchy krevního oběhu, hypoxie, asfyxie.

## 3. Postnatální příčiny

Postnatální příčiny působí na dítě po narození. Jsou velice rozmanité a vyznačují se velkou multifaktoriálností.

Etiologii mentální retardace Valenta, Müller (2009) rozdělují také na příčiny:

- prenatální,
- perinatální,
- postnatální.

## Prenatální příčiny

Vlivy, které způsobují mentální retardaci, jsou vlivy dědičné, do kterých patří zděděné nemoci, nedostatek vloh k činnosti. Podle intelektových předpokladů působí tzv. regrese ke středu. To znamená že inteligence dítěte rodičů, kteří jsou vysoce inteligentní je statisticky nižší než u rodičů, v opačném případě je inteligence dítěte se subnormální

inteligencí rodičů vyšší. Intelligence se tedy z tohoto důvodu dělí na jazykovou, logicko-matematickou, hudební, tělesně- pohybovou, interpersonální, intrapersonální a prostorovou.

Dále se objevují genetické příčiny, které zapříčiňují mutaci genů. Spadají sem recesivně podmíněné poruchy, ovšem největší skupinou jsou syndromy způsobené početní změnou chromozomů, změny v počtu chromozomů pohlavních.

Enviromentální faktory tvoří další skupinu prenatálních vlivů a jsou jimi onemocnění matky v období těhotenství.

### **Perinatální příčiny**

Mentální retardaci ve velkém množství případů způsobuje organické poškození mozku. Další příčinou jsou mechanická poškození mozku při porodu, dále nedostatek kyslíku, nízká porodní váha, nefyziologicky těžká novorozenecká žloutenka a předčasný porod.

### **Postnatální příčiny**

V období po narození dítěte mohou způsobit mentální retardaci zánět mozku, traumata, krvácení do mozku. Může ji způsobit také citová, sensorická a sociokulturní deprivace u dětí, které vyrůstají v prostředí, které je nepřátelské, nepodnětné, či institucionalizované prostředí a jeho péče. Sociokulturní deprivací trpí převážně děti rodičů s nižší inteligencí. Dochází tím ke kumulaci patologických jevů, které způsobují převážně lehkou mentální retardaci.

### **3 Osoba s mentálním postižením**

Vývojové poškození neuropsychického rázu nese sebou velkou škálu zvláštností v určitých stránkách v osobnosti. Jsou zasaženy poznávací procesy, působí na adaptabilitu, ovlivňuje emocionální a volní stránku, projevuje se také na chování osoby s mentálním postižením (Pipeková a kol., 2004).

#### **Počítky a vjemy**

Tyto procesy jsou omezené, opožděné a jsou příznačné pro osoby s mentálním postižením. Má vliv na celý psychický vývoj. Velkým problémem je zpomalení tempa vnímání a znesnadňuje tak orientaci v novém prostoru, místě, či v nové a neobvyklé situaci. Sluchové vnímání, které souvisí s vývojem řeči je důležité v psychickém rozvoji. Protože se diferenciacní podmíněné spoje ve sluchové oblasti vytvářejí pomalu, je výsledkem opožděný vývoj řeči. Ovšem má také vliv na prostorové vnímání a vnímání času (Pipeková a kol., 2004).

Rubštejnová (in Valenta, Müller, 2009) uvádí tyto zvláštnosti:

- snížený rozsah zrakového vnímání a celková zpomalenost
- nediferencovanost vjemů (odraz podnětů jako celku), počítků (odraz jednotlivých znaků podnětu)
- neschopnost vnímání všech detailů,
- špatné vnímání prostoru,
- nedobrá citlivost v oblasti vjemu,
- špatná koordinace pohybu,
- zpožděné rozlišování fonémů, dochází ke zkreslení,
- nedostatečné časové a prostorové vnímání.

#### **Pozornost**

S vnímáním úzce souvisí pozornost. Lze ji rozdělit na podmíněnou, vázanou na vůli, a nepodmíněnou. Záměrná pozornost by se měla střídát s relaxací, protože záměrná pozornost u osob s mentálním postižením je nestálá, s nižším rozsahem sledovaného pole, rychleji se unaví (Valenta, Krejčířová in Jurkovičová a kol., 2010).

## Rozvoj řeči

Jak již bylo řečeno výše, je celkový rozvoj řeči ovlivněn pomalu se utvářejícími diferenciacními podmíněnými spoji ve sluchové oblasti. Vývoj artikulace je zpomalen špatným fonematickým sluchem. Špatné sluchové rozlišování hlásek vede ke špatné výslovnosti a tak ovlivňuje zlepšení kvality sluchových vjemů. Velký rozdíl je mezi aktivní a pasivní slovní zásobou, kdy aktivní je nezvykle chudší (Pipeková a kol., 2004).

Vývoj řeči je ve mnoha případech opožděn. Opožděno je také celkové tempo vývoje. Jen velice zřídka se dostane na normálovou úroveň. Velkou roli zde hraje druh, stupeň a typ mentálního postižení, v návaznosti na tyto souvislosti je řeč narušena rozmanitě. S ohledem na mentální postižení vyplývá také narušení obsahu sdělení, jako nedostačující schopnost rozhodování, rozumění a také hodnocení. Celý proces vývoje řeči a jeho fázemi se u některých osob ukončil nabytím dovednosti vyjadřování myšlenek a využívání slov v celých větách, u jiných takovéto úrovně nedosáhl. Narušená komunikační schopnost a jejich druhy se odráží ve schopnostech vyjadřování myšlenek a udržení rozhovoru (Jurkovičová a kol., 2010).

Z hlediska etiologie přistupuje k neobvyklostem řeči u osob s mentálním postižením Dolejší ( in Valenta, Müller, 2009) takto:

- vrozený stav, připomínající řeč dítěte
- stav získaný (porozumění a slovní zásoba je přiměřená věku osoby s mentálním postižením, ovšem je zasažena artikulace a velice často se projevuje dysartrie)
- chudý slovník

## Myšlení

Podle Pipekové (2004) je myšlení ovlivněno malou schopností zobecňováním a významnou měrou konkrétností. Přičemž opak konkrétnosti a zobecňování, čili abstrakce a generalizace jsou hodnotami myšlení. Je-li tedy myšlení omezováno na konkrétnost, pak je chudé a neproduktivní. Dále se u osob s mentálním postižením projevují v myšlení zvláštnosti, jako je nedůsledná pozornost, neschopnost pokud je potřeba využít osvojené rozumové úkony, neschopnost porovnání vlastních myšlenkových operací s potřebou reality.

Pokud lze vyhodnotit žebříček nejvíce ovlivněných poznávacích procesů u osob s mentálním postižením, pak je myšlení ovlivněno nejvíce. Jasnými nedostatky jsou v analýze a syntéze, v abstrakci, jak bylo uvedeno výše. V analogii a pozorování,

v generalizaci, v klasifikaci a strukturalizaci, v zobecňování. Myšlení je jednoduché a konkrétní, nedůsledné, nekritické. U osob s mentálním postižením se objevuje tzv. sekvenční myšlení. Sekvenční myšlení se projevuje ve špatném logickém vnímání určitých souvislostí a časové následnosti (Jurkovičová a kol., 2010).

Myšlenky jsou vyjadřovány pomocí řeči, která bývá u osob s mentálním postižením problematická a mnohokrát deformována. Jde o chybu ve vývoji fonemického sluchu. Osoba s mentálním postižením hlásky slyší, ale nedokáže je rozlišit nebo je nedostatečně rozlišuje. Dále jsou problémy v oblasti artikulace. Z toho plyne špatná schopnost rozumění, rozhodování a hodnocení (Valenta, Müller, 2009).

## **Paměť**

Paměť osob s mentálním postižením je pomalá, zejména v osvojování si nových zkušeností, v uchování informací je nestálá, nepřesná při vybavování těchto informací. Jsou pro ně lépe zapamatovatelné vnější znaky, naopak si nepamatují vnitřní logické souvislosti (Jurkovičová a kol., 2010).

Procesy paměti podle Pipekové (2004) můžeme rozdělit do tří fází:

- zapamatování a vštípení,
- podržení v paměti,
- vybavování představ, reprodukce a znovu poznávání.

### **Zapamatování a vštípení**

Osoby s mentálním postižením mají větší sklony zapamatovat si informace mechanicky.

### **Podržení v paměti**

Osoby s mentálním postižením si zapamatují menší množství informací, intenzivnější je naopak zapomínání.

### **Vybavování představ, reprodukce a znovu poznávání**

Vybavování probíhá poměrně dlouho a ve většině případech také chybně. Paměť je schopnost pasivní, jsou v ní uchovávány představy, které nejsou uspořádány podle důležitosti, potřeby, nebo podle významu.

Pomalé osvojování si nových dovedností a vědomostí je příčinou slabé spojovací funkce v mozkové kůře. To podmiňuje pomalé tempo ve vytváření nových spojů a jejich pevnost (Rubinšteinová in Pipeková a kol., 2004).

U osob s mentálním postižením je při upevňování informací co se týče paměti, důležité neustálé opakování.

Langer (1996) došel k závěru, že jisté nedostatky v logické dedukci, lze kompenzovat mechanickou pamětí. Z pohledu psychologů a pedagogů, je možné mechanickou paměť trénovat a postupně ji zdokonalovat. Mechanická paměť pracuje převážně na časovém a prostorovém podkladě.

Nedostatky jako je zapomínání, nepřesné vybavování informací, neumění si vědomé informace uplatnit v praxi, podle Valenty (in Valenta, Müller, 2009) vychází ze zvláštností vyšší nervové soustavy.

## **Volní vlastnosti**

Vůle těsně souvisí s rozličnými projevy nezralé osobnosti. Je zde viditelná sugestibilita, podřízenost a tvrdohlavost (Pipeková a kol., 2004).

Podle Valenty (in Valenta, Müller, 2009) je typická porucha vůle, nerozhodnost, a ztráta nebo snížení těchto volních vlastností. Jurkovičová a kol. (2010) se zmiňuje o vůli u mentálně retardovaných jako o nedostatku iniciativy a problémem s překonáváním překážek. Hypobulie je snížená schopnost volních kompetencí, která je velice častá, ovšem také se objevuje i abulie, což znamená úplné chybění volních kompetencí. Projevy, které byly popsány, jsou znakem nezralé osobnosti.

## **Emocionální sféra**

Pipeková (2004) uvádí, že citový vývoj souvisí s vývojem osobnosti, do které spadá povaha, temperament, sociální přizpůsobivost, učení a schopnosti. Vývojová nezralost osoby s mentálním postižením je podmíněna zvláštnostmi rozvoje intelektu a v emocích se projevuje. Prožitky osoby jsou jednodušší a protichůdné, dále jsou opožděné a těžce jsou utvářeny vyšší city (uspokojování potřeb duchovních), často jsou přítomny poruchy nálad, euforie, apatie, těžce ovladatelná popudlivost. V odborné literatuře se dále uvádí, že osoby s mentálním postižením, jsou emocionální a dovedou být vnímaví ke strastem a bolesti svých blízkých, které mají rádi. Na vlídné chování z okolí reagují také vlídně a přátelsky, a jsou schopni pomoci člověku, pokud to potřebuje.

## **Sebehodnocení**

Osoba vnímající vnější svět, zároveň vnímá také svůj zevnějšek a vlastnosti. Každý má o sobě představy, a sebepojetí či obraz jsou důležitou součástí osobnosti. Sebpojetí ovlivňuje dynamickou stránku osobnosti, chování osoby, jednání a formuluje povahové rysy. Je těsně spjat s motivací (Dolejší in Pipeková a kol., 2004).

Sebehodnocení, které je zvýšené, má souvislost s nedostatečným intelektem a jeho rozvojem. Je projevem emocionálního zabarvení sebehodnocení, hodnocení a je projevem nezralosti osobnosti. Jurkovičová a kol. (2010) dále uvádí, že sebehodnocení je spjato s motivací.

## **Sociální vztahy**

Tento rozvoj je závislý na stupni mentálního postižení, dále na chování a jeho usměrňování a v neposlední řadě na schopnosti verbální a neverbální komunikace. Zkušenosti ve vytváření sociálních vztahů jsou ovlivněny špatným chápáním sociálních rolí. Osoby s mentálním postižením upřednostňují stereotypii, v sociálních rolích zastává více místo pasivního příjemce informací. Jsou tedy odkázáni na vztahy v rodině či v práci (Pipeková a kol., 2004).

## 4 Komunikační dovednosti

Komunikační dovednosti jsou velmi důležité pro interpersonální komunikaci, kterou lze popsat jako komunikaci mezi dvěma a více lidmi, probíhající v určitém čase a prostoru. Interpersonální komunikace není pouze rozhovor s komunikačním partnerem, ale také o komunikaci sám se sebou. Vychází se z faktu, že se při komunikačním aktu sami o sobě něco dozvídáme. Naopak si vytváříme názor na ostatní osoby, ale také situace a věci. Interpersonální komunikace se týká všech lidí a to i lidí s postižením. Je potřeba vyjádřit svůj vlastní názor a to lze verbálně, ale také neverbálně. Verbální a neverbální komunikace bude podrobněji popsána později Olejníková (in Jurkovičová a kol., 2010). Olejníková dále popisuje komunikační dovednosti, jako pozitivní vlastnosti. De Vito (in Jurkovičová a kol., 2010) popisuje komunikační dovednosti jako:

- presentaci sama sebe, kdy se snaží projevit se jako sebejistý a sympatický člověk,
- mezi další dovednosti vedle dovednosti presentace sama sebe, lze zařadit dovednost vztahovou. Je důležitá při vytváření nových vazeb s přáteli, se spolupracovníky.
- umět vést rozhovory je další z komunikačních dovedností. Tato dovednost je velice náročná, protože je nutností umění získávání informací a jejich předání. Je to důležité mimo jiné např. u pokusu získat práci. Tato dovednost není těžká pouze pro osoby s postižením, ale také pro osoby z intaktní společnosti.
- umění vůdcovství,
- dovednost presentace ovládá člověk, který dokáže sdělovat informace a jimi ovlivňovat názory druhých lidí na určitou věc, událost.

### 4.1 Komunikace

Komunikace je latinského původu tedy *communicatio*, což znamenalo prvotně vespolné účastnění se. Latinský původ tohoto slova tedy neznamenal pouze přenášení informací od zdroje k příjemci (Durdová, 2010). Využívá výrazových prostředků, které mohou být slovní nebo neslovní. Slovní rozděluje na komunikaci mluvenou či psanou, neslovní pak na gesta, mimiku, posunky, atd. Za pomocí komunikace udržujeme



a posilujeme mezilidské vztahy a je také důležitá při rozvoji inteligence a celkovém formování osobnosti, kde jde především o řeč mluvenou. Pro člověka je komunikace jednou z největších potřeb. Je tedy velice důležité, pokud je proces interakce omezen nebo narušen, použít jiných způsobů komunikace, aby nebyl vývoj ovlivněn negativně. Člověk potřebuje komunikovat, pro poznávání okolí okolo sebe a pro vyjádření svých myšlenek. Při výběru komunikačního systému se musí vždy postupovat individuálně k potřebám a možnostem osoby (Kubová, 1996).

Podle Mikuláščíka (in Jurkovičová a kol., 2010) je komunikace nepostradatelná s ohledem na dobré vyjadřování. Přenáší informace jak v mluvené formě, tak ve formě psané, ale také obrazové či činnostní. Při komunikaci si lidé předávají zkušenosti, vyjadřují si potřeby, sdělují si informace a vytvářejí mezilidské vztahy. Slovní komunikace představuje zásadní roli v komunikaci. Ovšem v komunikaci vede zásadní roli také doprovod slovní komunikace, čímž je komunikace mimoslovní, bezeslovní, nebo-li neverbální. U neverbální komunikace jde například o různé pohyby těla, výraz ve tváři, ale také o tón v hlase.

Jde o oboustranné sdělování si informací v určitém obsahu sdělení mezi sdělujícím nebo-li komunikátorem a příjemcem tedy komunikantem. Komunikátora můžeme označit jako mluvčího, který se chová určitým způsobem. Je to osoba iniciující komunikační akt. Komunikanta pak jako člověka, který vnímá a naslouchá, je mu adresováno sdělení. Komunikant a komunikátor jsou určité role, které v komunikaci člověk přijímá, a je ovlivněná situací, v jaké se komunikace odehrává. Chování které použijeme s přijutím role může být známé nebo neznámé, přičemž se role komunikujících mění. Známé jsou standardy formální i neformální. Pokud se stane, že svou roli osoba nerozpozná, může to vést k chybám v komunikaci. Dále je důležité umění naslouchání. Naslouchání je vnímání spojené s porozuměním. Je to aktivní činnost, která je velmi namáhavá. Děje se to prostřednictvím určitých informací, podle představ, názorů, předpojatosti, smýšlení (Schneiderová, Schneider, 2008).

## **Komunikace a její hlediska**

Komunikace je zkoumána ze tří hledisek, kterými jsou:

- syntax,
- sémantika,

- pragmatika.

**Syntax-** zabývá se určitými problémy u předávání zpráv a zkoumá jejich vlastnosti a strukturu celé komunikační soustavy. Těmito problémy jsou problémy kódování, komunikační kanály, s jejichž pomocí se přenáší informace mezi partnery, rychly, kapacita, statistické jazykové jevy a nadbytečné informace.

**Sémantika-** zabývá se sledováním významu znaků, symbolů a slov u komunikátora a komunikanta.

**Pragmatika-** sleduje následky komunikace, které se odráží v chování. Dále se zabývá souvislostmi mezi účastníky v určitém kontextu a pochopením záměru. Můžeme zde zahrnout faktory přesvědčování, ovlivňování, potvrzování či sebepojetí druhého. Pragmatika zahrnuje tedy účinky komunikačního aktu na příjemce, ale také účinky na sdělujícího (Schneiderová, A., Schneider, M. 2008).

Olejníková (in Jurkovičová a kol., 2010) uvádí podmínky na kterých je komunikace závislá. Těmito podmínkami podle ní jsou vnitřní a vnější, kdy zároveň působí velké množství aspektů do kterých lze zařadit zdravotní stav, prostředí, situaci, zkušenosti, atd. Tyto působící aspekty mohou celou komunikaci ovlivňovat tím, že se mění.

## **Komunikační bariéry**

Durdová (2010) popisuje komunikační bariéry jako typy interní a externí, které mají negativní vliv na komunikaci a působí rušivě. V komunikaci se objevují překážky, které komunikaci narušují a s kterými je třeba počítat.

### Externí komunikační bariéry (vnější)

- velká hluchost,
- rušení komunikace třetí nezúčastněnou osobou,
- zvukové nebo zrakové rozptylování.

### Interní komunikační bariéry (vnitřní)

- přemíra cizích slov a abstraktních pojmů,

- použití nářečí, odborných názvů,
- nesoustředěnost a rychlá mluva,
- fyzická nepohodlnost (žízeň, hlad,...),
- strach z neúspěchu, obavy,
- neúcta k partnerovi,
- osobní problémy, nezvládnuté emoce, sebevědomí,
- přehnaný zájem o vlastní osobu.

## 4.2 Verbální komunikace

Hlavním prostředkem verbální komunikace je slovo. Můžeme ji rozdělit na zvukovou verbální komunikaci a nezvukovou verbální komunikaci. Zvuková verbální komunikace užívá vnímání sluchem, což je mluvená řeč, systém fonetických znaků. Kdežto nezvuková verbální komunikace používá vnímání ostatních smyslů, kdy hlavním smyslem je z pravidla systém grafických znaků. K nezvukové komunikaci můžeme přiřadit písmo (Kerekrétiová a kol., 2009).

Olejníčková (in Jurkovičová a kol., 2010) popisuje verbální komunikaci jako prostředek, při níž lze vyzorovat mentální úroveň, vybavenost jazyka, znalost problému a oboru o kterém se hovoří. Jednotlivé informace jsou ovlivněny věkem, kulturou, pohlavím, ale také výchovou a osobností člověka. Musil (in Jurkovičová a kol., 2010) zahrnuje do komunikace rétoriku, což je podle něj důležitou částí. Rétoriku označuje jako umění vést řeč s různými lidmi a k různým lidem. Jde o to dospět k nejlepší alternativě jednání, přesvědčivým jazykem.

Je nutné rozeznávat zda-li jde o přímé účastníky komunikace nebo o osoby, které jsou u komunikace pouze přítomni. Zde jsou důležitými pojmy sdělování a sdílení. Sdělování lze popsat jako komunikační výměnu, výměnu informací mezi osobami. Sdílení je pozorování komunikace. Lidé, kteří jsou u komunikačního aktu přítomni a pouze ho sdílejí, jsou účastníky a na celý proces působí. Komunikace může být mluvená či psaná, živá nebo reprodukováná, přímá či nepřímá. Verbální komunikace je charakteristická pro každou osobnost a její rysy. Těmito rysy osobnosti je myšlen introvert (člověk, který komunikuje velice málo a bez emocí), extrovert (mluví hodně a rychle, emotivně), egoista (člověk který mluví více o sobě), autokrat (těžko připouští diskusi, jde za svými názory a prosazuje je), submisivní osobnost (osoba neprosazující svůj názor, lehce se poddá

okolí), demokrat (poslouchá názory druhých), liberál (je nestranný, necítí potřebu k vyjádření a ke komentářům). V průběhu komunikace může dojít k situaci, kdy nevíme jak která osoba chápe význam slov. Může dojít k případům, kdy význam sdělení zkreslí celý rozhovor. Proto je nutné pro vzájemné pochopení vytvořit tzv. „společný jazyk“, kdy dojde ke společnému chápání významu slov (Durdová, 2010).

Dle (Schneiderové, Schneidera, 2008), je verbální komunikace uskutečňována prostřednictvím slova, jazyka a řeči. Při využívání řeči se informace, kterou předáváme nebo dostáváme, nejméně zkreslí.

**Rozhovor-** v rozhovoru se užívá forma kladení otázek a odpovědí, pro zpřesnění sdělení. Dochází zde k výměně rolí. Tedy role mluvčího a naslouchajícího. Rozhovor může probíhat jako předávání informací, nebo jako dobírání se společného smyslu.

**Dialog-** zde se aktivně účastní partneři dialogu, kdy se snaží odkrýt smysl informace a obohatit toto sdělení. Měchurová (2008) dialog popisuje tak, že vyžaduje pohotovost, mrštnost a umění adekvátně reagovat na podněty druhé osoby. Je vyžadována značná koncentrace spolu s vnímavostí. Pro vstup do dialogu je předpoklad, že osoba ví o čem se mluví, měla by ovládat látku a vědět čeho chce dosáhnout. V dialogu by se mělo naslouchat svému komunikačnímu partneru, dodržovat zdvořilost, vyvarovat se špatné argumentaci, či formování myšlenek. Pod dialog spadá debata a беседа. V debatě nejde o objasňování, ale o prosazení nějakého projektu, úmyslu. U беседы je tomu tak, že se debatující přiklánějí ke stejnému názoru. Mají podobné myšlení a cítění.

Paralingvistická stránka řeči podle (Schneiderové, Schneidera, 2008), kdy paralingvistické hledisko vyjadřuje okamžitý stav osoby, postoj k probírané věci, zda-li se jedná o formální či neformální okolnosti, vztah s osobou se kterou komunikuje, atd.:

- hlasový projev a jeho intenzita,
- hlasová výška,
- hlasové zbarvení,
- hlasová modulace a intonace,
- tempo řeči,
- frázování, plynulost, členění řeči,
- projevovalá přesnost, správná výslovnost,
- vsuvky.

## Zásady verbální komunikace

Verbální komunikace podle Schneiderové, Schneidera (2008), má určité zásady, mezi jejich desatero zásad patří tyto:

1. vždy mluví pouze jeden,
2. stručné vyjadřování,
3. mluvit výstižně a logicky,
4. volit kratší věty,
5. používat jasná a srozumitelná slova,
6. dávat příklady a objasňovat,
7. užívat takovou úroveň řeči, aby posluchač rozuměl,
8. nepoužívat ve velké míře příkazová a zákazová slova,
9. nemluvit rychle k posluchači, používat intonaci adekvátně,
10. vyvarovat se tzv. vsuvek.

**Vždy mluví pouze jeden-** jde o zdvořilost, kde dáváme najevo, že druhému nasloucháme. Pokud druhému člověku tzv. skáčíme do řeči, může to pochopit jako snahu o umlčení. Jestliže mluví oba najednou, nejedná se o dialog.

**Stručné vyjadřování-** pokud chceme druhé osobě předat nějaké formální sdělení, měli bychom si vážit času druhého člověka.

**Mluvit výstižně a logicky**

**Volit kratší věty-** aby sdělení druhému člověku bylo pochopitelné, měly by se volit věty kratší (14-17 slov).

**Používat jasná a srozumitelná slova-** nepoužívat cizí slova, mluvit zřetelně. Vyvarovat se mnoho výrazovým slovům, pokud o začátku nejsou jasné souvislosti.

**Dávat příklady a objasňovat**

**Užívat takovou úroveň řeči, aby posluchač rozuměl-** vyhodnotit k jaké osobě hovoříme a podle toho se adekvátně vyjadřovat.

**Nepoužívat ve velké míře příkazová a zákazová slova-** takováto slova mohou vyvolat pocit poslušnosti, podřízenosti a závislosti nebo odpor.

**Nemluvit rychle k posluchači, používat intonaci adekvátně-** správně dýchat a frázovat, mluvit přiměřeně hlasitě. Vyvarovat se monotónnosti z důvodu únavy, a tím se vyhnout nepochopení sdělované informace.

**Vyvarovat se tzv. vsuvek-** vsuvkami jsou namysli slova typu „vlastně“, „tedy“, atd. Dále se vyvarovat opakování stále stejných slov.

### **4.3 Neverbální komunikace**

Z historického hlediska přichází neverbální komunikace dříve než komunikace verbální. Existují celé řady studií z pohledu neverbální komunikace u zvířat, ve srovnání s neverbální komunikací u dětí. Psychologové se o tuto komunikaci zajímali již v raných dobách psychologického studia. Ovšem celkový přístup se liší od nynějšího. Lidé byli uměle uváděni do stavu strachu a rozčilení, aby byl jejich obličej srovnán s dobou kdy byli uvolnění. Obličej osoby se kreslil nebo fotil a hledaly se charakteristické znaky pro určitý pocit např. pro rozčilení. Dnešní studie se zabývají především různým činnostem, které můžeme vidět u osoby v přítomnosti dalších lidí. Přičemž na tyto činnosti je nahlíženo jako na celek v jisté situaci (Měchýřová, 2008).

Vychází z latinského slova verbum, což je slovo a záporu non, jenž znamená ne. Nonverbální komunikace je komunikací viděnou, protože se odráží od druhé osoby. Probíhá za pomoci různých pohybů těla, nebo při přenášení dalšími smysly, probíhá dotyky. Velké množství neverbálních sdělení je špatně převeditelná do slov, protože mimo jiné nejsou neverbální projevy vždy uvědomělé a pod kontrolou (Durdová, 2010).

Neverbální komunikace nebo-li mimoverbální komunikace či řeč těla je v komunikaci velice důležitou součástí. Je předávána vědomě, ale také nevědomě. Signály, které jsou vytvářeny při neverbální komunikaci, participují při vytváření prvního dojmu, což lze pozorovat u setkání dvou cizích osob. Mimoslovní komunikaci lze uplatnit také u osob, které se dobře znají a jen pohledem dokáží rozeznat, jak se druhá osoba cítí, co si myslí, aniž by bylo cokoli řečeno. Signály vyzařované neverbální komunikací může verbální sdělení zesilovat, nahrazovat, být v nesouladu, nebo ji doplňovat. Tyto signály ale mají pouze doprovodný charakter (Klapetek, 2008).

Neverbální komunikace je tedy zprostředkována gesty, mimikou, pohyby těla, kvalitou hlasu, vzdáleností od druhého člověka, pauzami v řeči. Nejdůležitějšími způsoby, kterými se neverbální komunikace uskutečňuje jsou dotyky vyjadřující vztahy. Do doteků lze zařadit objetí či podání ruky, v pozici a držení těla můžeme pozorovat vyčerpanost nebo odhodlanost, ale také sebevědomí jedince. Gesta mohou ukazovat míru podpory druhému člověku nebo znázorňují různé tvary či vzdálenosti, chůze a změna polohy těla.

U výrazu tváře můžeme pozorovat jeho změny a také zahrnuje oční kontakt do kterého patří změna velikosti zornic a pohyb očí. Pohyby očí jsou v neverbální komunikaci tím nejdůležitějším co lze pozorovat v obličeji. Do dalších způsobů kterými se neverbální komunikace uskutečňuje je vzdálenost, kde můžeme vyčíst vztah k druhému jedinci. V naší kultuře platí, že čím je menší vzdálenost, tím je vťah diskrétnější (Měchýřová, 2008).

Neverbální komunikace tedy nezahrnuje pouze mimickou stránku, ale i celkovou řeč těla a jeho signály. Podle antropologa Alberta Mehrabiana (in Nelešovská, 2005) informace, kterých nabudeme poskytnutím slova obsahují 7%, kdežto informace, které získáme z tónu a barvy lidského hlasu 38% a z řeči těla 55%.

Dle Schneiderové, Schneidera (2008) se většina odborníků přiklání k teorii, ve které je při běžném hovoru dekodováno asi 1/3 obsahu ze slov a význam neverbálních signálů ze 2/3. Za pomocí neverbální komunikace se může poskytovat zpětná vazba a to buď souhlasnou nebo nesouhlasnou. Neverbálními prostředky se může smysl celého verbálního sdělení změnit nebo naopak zdůraznit.

Vedle nekonvečních znaků neverbální komunikace, což je například mimika, haptika, proxemika, gestika, atd., jsou také znaky konveční. Těmito znaky jsou znaky vzniklé dohodou a jsou používány například při ceremoniálech jako pozdrav, rozloučení, při demonstracích např. pískání, dupání či potlesk nebo v umění to může být balet, pantomima, tanec, atd. (Schneiderová, Schneider, 2008).

## **Druhy neverbální komunikace**

Při neverbální komunikaci se využívají jednotlivé orgány, kterými mohou být např. oči. Zrakem zjišťujeme informace o našem okolí, je daleko lepší informačním kanálem než sluch, protože ne vždy to co vidíme a slyšíme je v harmonii, a použití zraku, tedy odezírání má větší výpovědní hodnotu. Zrakem dokážeme zaznamenat gesta, symboly. Ve chvíli kdy se náš komunikační partner otočí zády k nám, zhorší se vnímání (Linhartová in Jurkovičová a kol., 2010).

V odborné literatuře je neverbální komunikace rozlišována podle následujících druhů a projevů:

- mimické projevy,

- gestické projevy,
- zrakový kontakt,
- haptická komunikace,
- proxemika,
- posturologie,
- motorická aktivita,
- úprava zevnějšku a prostředí.

### **Mimické projevy**

Mimické nebo-li výrazové projevy obličeje jsou spojeny s prožitky a lze jimi vyjadřovat pocity. Mimikou lze vyjádřit pocit štěstí/neštěstí, radosti/smutku, příjemné/nepříjemné. Podle Křivohlavého (in Svatoš, 2009) do typologie mimických projevů patří sedm emocí. Patří sem pocity předešlé a dále zde zařadíme emoce strach/bázeň, klid/rozčilení, spokojenost/nespokojenost, , zájem/nezájem.

Projevy mimiky mají určité funkce, do kterých patří gesta, která se kulturně tradují a jsou dána sociální normou. V každé zemi a kultuře jsou sociální normy odlišné např. zdvořilostní úsměv, kývání hlavy. Další funkcí je tzv. instrumentální pohyb, který se využívá např. při výrazu tváře u zívání, kýčání. V největší míře má funkci vyjadřující pocity, city, nálady, atd. Může nastat situace, kdy jsou emocionální okolnosti složitější a může vyvolat několik odlišných emocí najednou (Nelešovská, 2005).

Výraz ve tváři napomáhají dokreslit a podtrhnout emoce, myšlenky. Naopak tvář která je bez jakékoli činnosti, dělá dojem lhostejnosti a odrazuje druhé od další komunikace (Durdová, 2010).

### **Gestické projevy**

Gesta jsou jedním z nejužívanějších projevů neverbální komunikace. Rozdělujeme ji podle toho jestli gesta podporují sdělovanou informaci nebo se jedná pouze o gestikulaci. Tedy funkční a nefunkční (Svatoš, 2009).

V projevech gest jsou zahrnuty pohyby celého těla, tedy jakékoli části. Nejvíce gest ale probíhá rukama. Gesty člověk vyjadřuje upřímnost nebo naopak neupřímnost, sebedůvěru, pochyby, pozornost, vstřícnost, bariéru, atd. Lze jimi nahradit či jinak doprovodit verbální komunikaci (Schneiderová, Schneider, 2008).



Gesta jsou používána vědomě i nevědomě a mají své funkce. Mohou naznačovat nějakou ideu nebo naznačí obrazně to, co by mohlo být řečeno slovem, ale ve výsledku je jasnější když se použije gest. Za jistých situací mohou gesta vyjadřovat pravý opak řečeného. V neposlední řadě gesta zvyšují názornost sdělení (Nelešovská, 2005).

Durdová (2010) rozděluje gesta do tří skupin a to ilustrátory (mají funkci doplnění řeči. Nejvíce jsou znázorňovány pohybem horních končetin za účelem dát důraz na určitá slova nebo fráze. Popisují směr, tvar, také kreslí obrazce do prostoru.), regulátory (zastává úlohu usměrnění komunikace. Použití nachází při zahájení či ukončení komunikačního aktu nebo při předávání slova.), symboly (jedná se o znamení, které lze převést rovnou do řeči).

### **Zrakový kontakt**

Zrakový kontakt má vliv na utlumení nebo podporování vazby mezi komunikanty. Tento kontakt by měl být ve všech směrech vyvážen a to jak v délce trvání tak ve směru, zaměřenosti, atd. Ve zrakovém kontaktu můžeme vyzorovat:

- zaměření očí- směr a úhel pohledu. Je zde zájem o to, na koho a kam se úhel pohledu upírá. Zda se zrak zaměří na oči, nebo se dívá skrz, nad, na stranu nebo dolů při komunikaci s komunikačním partnerem. Může se pozorovat také pohledy ze strany (Schneiderová, Schneider, 2008).
- délka doby jednoho pohledu- z délky zaměřeného pohledu při komunikaci se může vyčíst zájem o druhou osobu. Může to být osoba která hovoří , ale také ta která přijímá informace,
- objem pohledů- zde je zahrnuto množství pohledů a čas trvání,
- pohledy z očí do očí- je důležité jak dlouho byl zrakový kontakt udržován. Je zde zařazen krátký zrakový kontakt, kterým osoba dává najevo nezáměr o komunikaci, nesmělost. Dále je zde zařazen dlouhý zrakový kontakt jenž ukazuje zájem, dychtivost po informacích,
- pořadí pohledů- sleduje se sled jednotlivých pohledů. Zkoumání okolí, prostoru, vzhledu a zevnějšku druhé osoby (Svatoš, 2009).

Schneiderová a Schneider (2008) do zrakového kontaktu zařazují dále velikost zornic, kde rozlišují rozšíření a zúžení zornic jako nepřátelství, hněv. U rozšíření je to pak vyjádření zájmu. A tvar očí, víček jako doprovodné symboly.

Pohledem dává komunikační partner najevo své pocity a zda-li má zájem např. o hovor či nikoli. Zrakový kontakt má vliv na efektivitu komunikace. Může prohloubit nebo zeslabit její účinnost (Durdová, 2010).

### **Haptická komunikace**

Haptika znamená hmatový z anglického slova haptic. Tento odborný výraz zavedl lingvista William Augustin. Podle Nelešovské (2005) haptika spočívá ve vnímavosti kožního citu.

Schneiderová a Schneider (2008) se o haptice vyjadřují jako o taktilním kontaktu, kdy tyto hmatové kontakty mohou mít oficiální či neoficiální povahu. O doteku píší jako o vztahu k druhé osobě, který vyjadřujeme za pomoci např. objetí, pohlazení, políbení což jsou vztahy přátelské. Nepřátelské se pak dají vyjádřit fyzickým trestáním, do kterého se řadí např. facka, štípnutí, atd. Haptika je také prvkem společenského chování jenž se vyjadřuje podáním ruky.

Kromě oficiálních a neoficiálních doteků podle Schneiderová a Schneider (2008), uvádí Durdová (2010) další z forem doteků a to přátelský, intimní a bezděčný. Tyto formy lze rozdělit do několika pásem, kde prvním je společenské pásmo. Je to pásmo zdvořilostní a odehrává se na rukou a pažích. Dalším pásmem je přátelské, do kterých lze zařadit paže, ramena, vlasy, obličej. Posledním je intimní a erotické. Haptiku je nutno evidovat a rozeznávat zda jde o dotyk příjemný druhému člověku nebo nikoli. Zahrnuje kladné, zdrženlivé až vřelé chování.

Při haptické komunikaci by se měly dodržovat určité společenské normy.

### **Proxemika**

Je jedním z nejstarších disciplín neverbální komunikace. Podle výzkumů je jistá osobní zóna každého člověka. Podle osoby se tato zóna mění podle situace, a u žádného člověka není stejně velká (Nelešovská, 2005).

Neverbální komunikace podle vzdálenosti komunikujících osob. Lze zde zařadit tzv. sociální nedotknutelnost, což je určitá blízkost či vzdálenost kolem osoby, kterou by měl druhý člověk respektovat a neměla by být bez svolení narušena (Svatoš, 2009).

Proxemiku lze rozdělit podle sfér na veřejnou, společenskou, osobní a intimní. Vzdálenost obou osob se postupně zmenšuje od veřejné, která má ve větší vzdálenosti 750 – 900 cm po intimní, která při menší vzdálenosti má 0 - 15 cm. Vzdálenost se může měnit a to přiblížením nebo oddálením osob. Tyto změny dávají najevo přeměnu vztahu

(Schneiderová, Schneider, 2008). Zóny které jsou uvedeny výše uvádí Durdová (2010) jako horizontální, a zmiňuje se také o zóně vertikální, kterou lze popsat jako různorodost v tělesné výšce. Pro některé osoby může být problém komunikovat s člověkem vyššího vzrůstu.

### **Posturologie**

Posturologie je převzato z anglického slova posture, to je postoj, póza, pozice. Rozlišují se určité znaky, které při komunikaci lze pozorovat. Jsou to fyzické postoje do kterých patří např. poloha rukou, držení těla, nasměrování celého těla a končetin, postavení hlavy. Postoje mohou být dále souhlasné a nesouhlasné, ty se ztotožňují se smyslem a cílem komunikace (Svatoš, 2009).

Nelešovská (2005) rozlišuje podle fyziologie tři základní polohy těla. A to polohu ve stoje, v sedě a v leže.

Do posturologie dále patří mimo postoje také pohyb v prostoru, napětí a uvolnění v těle. Těmito postoji dáváme komunikačnímu partnerovi najevo náš vztah k němu a k probíranému tématu, či situaci (Mikulaščík in Jurkovičová a kol., 2010).

### **Motorická aktivita**

Motorická aktivita nebo-li kinezika, je z řeckého slova kinetický, což je přeloženo jako pohybový. Jedná se tedy o řeč pohybů v kterém je zahrnuto celkové napětí a uvolnění těla. Mohou to být tělesné postoje, chůze. Na pohybech těla se reflektuje psychická nálada, temperament a vztah komunikantů (Schneiderová, Schneider, 2008).

Pohyb podle Svatoše (2009) může být ve škále od nepatrných pohybů až po velkou pohybovou aktivitu.

Psychologové z výzkumů zjistili, že při hovoru, ve kterém bylo podstatné, zda-li šlo o klidný či vypjatý rozhovor, se mění svalové napětí aktérů (Nelešovská, 2005).

Motorické aktivitě rozumí Durdová (2010) jako spontánní pohyby různých částí těla. Tyto pohyby podle ní nemají význam žádných gest, ale jsou mimovolní. Lze pozorovat také určitou eleganci při pohybu, v opačné případě můžou pohyby vypadat křečovitě a nekoordinovaně.

## Úprava zevnějšku a prostředí

Podle Schneiderové a Schneidera (2008) je úprava jak zevnějšku tak prostředí sebezprezentací. Lze z něj vyčíst zda-li se chce člověk identifikovat se skupinou druhých lidí a ovlivňuje adaptaci na situaci. Může ji jak ztížit tak naopak ulehčit.

## 4.4 Poruchy řeči u osob s mentální retardací

Poruchy řeči Valenta, Müller (2009) uvádějí u mentální retardace jako jeden ze symptomů. Z tohoto důvodu je označen termínem symptomatické poruchy řeči, které jsou ovlivněny etiologií poruchy a stupněm. Řeč rozdělují jednoduše na obsahové a formální faktory, a z pohledu etiologie, kdy:

- u osob s organickým poškozením mozku převažují problémy s artikulací a řečovou motorikou. Je tedy poškozena formální stránka řeči.
- malou slovní zásobou se vyznačují osoby s psychickou deprivací, ale v podnětném prostředí dochází k růstu a postupu vývoje řeči.
- osoby s dědičnou formou mentální retardace z pohledu formální stránky mohou podle stupně postižení dosáhnout v řečovém vývoji normy, avšak s obsahem řeči mají největší problémy, také tak se slovní zásobou.

Podle stupně mentální retardace je vývoj řeči následující:

- lehká mentální retardace- ve vývoji řeči je zpožděn u osob s lehkou mentální retardací o jeden rok či více. Postižen je zejména pojmový proces, také jsou velké rozdíly ve vnější a vnitřní řeči, objevují se agramatismy, řeč je obsahově chudá.
- středně těžká mentální retardace- u těchto osob dochází k omezenému vývoji řeči. Objevuje se prvosignální úroveň komunikace, která převažuje, ovšem někdy zvládají velice dobře napodobování řeči, převažuje jednoslovní nebo jednoduché věty.
- těžká mentální retardace- převažuje pudová komunikace a určitá reakce na slova dle situací.
- hluboká mentální retardace- jedná se o napodobivé zvuky a echolálie, která je ale jen výjimečná. Jde spíše o neartikulované zvuky a výkřiky.

Lechta (in Valenta, Müller, 2009) uvádí poruchy z hlediska jazykových rovin u osob s mentálním postižením takto:

- lexikálně- sémantická rovina,
- morfologicko- syntaktická rovina,
- foneticko- fonologická rovina.

### **Lexikálně- sémantická rovina**

Odchytky mezi aktivní a pasivní slovní zásobou je odlišná ve větší míře oproti normám v intaktní společnosti. Je obsaženo málo adjektiv a nejobecnější významová slova. Řeč u mentálně postižených osob je chudá.

### **Morfologicko- syntaktická rovina**

Ve větší míře zde převažují při komunikaci podstatná jména, oproti jiným slovním druhům. Gramatickou stránku řeči zvládají pouze osoby s lehkou mentální retardací, ovšem často s dysgramatismy. Jednoslovní věty, které u intaktní společnosti je v období jednoho roku života, je u mentálně postižených prodlouženo o několik let.

### **Foneticko- fonologická rovina**

Je opožděn vývoj fonemického sluchu spolu s vývojem koordinace artikulačního ústrojí. Toto má za důsledek opožděný vývoj výslovnosti. Je tedy prodloužen vývoj:

- fyziologické nemluvnosti,
- fyziologické dyslálie,
- vývojové dysfluence,
- fyziologického dysgramatismu

K redukci a kompenzaci komunikačních poruch lze použít systémy alternativní a augmentativní komunikace.

## **4.5 Alternativní komunikace**

Osoby využívající alternativní komunikaci, snižuje tendence k pasivitě, lehčeji se zapojují do různých činností. Alternativní komunikace napomáhá při rozvoji kognitivních jazykových schopností. Umožňuje samostatně se rozhodovat a zapojovat se do rozhovoru, kde byl původně jen pasivním posluchačem. Velkou nevýhodou je ale to, že alternativní

systemy jsou v laické veřejnosti méně využitelné, protože tyto systémy neovládá a vzbuzuje velkou pozornost okolí. (Kubová, 1996)

Podle Kubové (1996) se při zavádění alternativních nebo augmentativních systémů důležitá tato hlediska:

#### Pedocentrická hlediska

- dovednosti kognitivního charakteru
- dovednosti verbálního charakteru
- dovednosti fyzického charakteru
- motivace
- potřeby komunikačního charakteru
- podpora pečovateli

#### Systémová hlediska

- způsob přenosu – dynamický, statický
- ikonicita - zřetelnost, srozumitelnost, abstrakce
- slovní zásoba
- shodnost s mluveným jazykem

Janovcová (2004) uvádí, že alternativní a augmentativní komunikace (AAK) má za cíl umožnit osobám s poruchami komunikačního procesu umět se aktivně dorozumět. Tento cíl zahrnuje rozšíření a usnadnění komunikace osobám, u nichž je řeč velice málo srozumitelná, nebo je znemožněna. Využitím AAK je aktivizace z pasivní na aktivní v běžné komunikaci, vzdělávání a tím přispívá k sociální interakci. AAK nemá takový obsah slov a je komunikací pomalejší oproti mluvené řeči, jelikož je potřeba delšího reakčního času. AAK je u osob s mentálním postižením efektivně používána, protože tuto komunikaci lze přizpůsobit každému jedinci individuálně, tak jak potřebuje. Systémy AAK mohou být dynamické, do kterých patří např. prstová abeceda či znaková řeč, a statické, do kterých lze zařadit komunikační tabulky.

## **Pojmy alternativní a augmentativní komunikace**

### **Alternativní komunikace**

Tento druh komunikace se uplatňuje na místě, kde předpoklady pro orální řeč nejsou. Její úlohou je tedy náhrada orální řeči, ale zároveň je zde snaha o upřednostňování augmentativní komunikace pokud to umožňuje situace. Alternativní komunikace je podle Janovcové (2004) náhrada mluvené řeči.

### **Augmentativní komunikace**

Termín vychází z latinského *augmentare*, což znamená rozšiřovat, zvětšovat. Augmentativní komunikace zlepšuje komunikační proces u lidí, kteří mají předpoklady pro zvládnutí orální řeči. Tedy opírá se o jisté existující komunikační schopnosti. Cílem augmentativní komunikace, je usnadnění vyjadřování a zlepšit kvalitu porozumění řeči.

Janovcová (2004) uvádí ve své publikaci metody alternativní a augmentativní komunikace. Těmito metodami jsou:

- metody bez pomůcek – použití neverbální komunikace,
- metody s pomůckami – nejrůznější předměty, fotografie, obrázky, atd.,
- jiné typy – mohou to být pomůcky k jednoduššímu ovládnutí počítače.

Alternativní a augmentativní komunikace užívá různých druhů a Janovcová (2004) uvádí určité možnosti komunikace. Byly vybrány tyto, z důvodu aktivního užívání osobami s mentálním postižením:

- piktogramy
- znak do řeči
- makaton
- bliss

### **Piktogramy**

Za pomocí piktogramů se osoby dorozumívají neverbálně, bez jakékoli vazby na řeč. Podle mezinárodních norem jsou piktogramy vnímatelný útvar, vytvořen kreslením, psaním a dalšími postupy. Piktogramy se využívají z důvodu neschopnosti dekodovat

písmo. Spolu s piktogramy se používá také mluvená řeč. Může se použít také znakování, nebo spojení piktogramů s obrázkem, fotografií či s konkrétní věcí pro lepší pochopení v případě problémů. Tuto komunikaci lze uplatnit individuálně a u každé osoby lze využít jinak. Někteří ji využijí v augmentativní jiní v alternativní komunikaci, jiní ji využijí při nácviu sociálního čtení. Piktogramy lze rozdělit podle typů, neboť jich existuje mnoho. Nejvyžívanější typ u nás obsahuje okolo 700 symbolů, které obsahují osoby, činnosti, předměty, atd.

## **Znak do řeči**

System zavedl speciální pedagog Laars Nygard z Dánska. Znakem do řeči lze doplňovat slova ve verbální komunikaci. Posiluje se tím, že znakem vyjádřené slovo je konkrétnější a lépe zapamatovatelné. Cílem této komunikace je zlepšit porozumění a usnadnit komunikaci. Dalším cílem je postupně vést k mluvené řeči. Ve větě se znakují především zásadní slova, která jsou klíčová pro sdělení. Není zde důležité provedení za pomoci pohybu, ale posiluje se zde rozvoj jemné a hrubé motoriky. Vytváří se zpětná vazba, která je dále důležitá pro paměťové stopy. Touto zpětnou vazbou je myšlen zrak a kinestetika.

## **Makaton**

Makaton byl vytvořen ve Velké Británii logopedkou Margaret Walker spolu s konzultanty z psychiatrie Kathy Johnson a Tony Cornforthem z Královské asociace pro pomoc neslyšícím. Název tedy vznikl z počátečních slabik jeho tvůrců. Byl vytvořen pro neslyšící osoby, ale také pro osoby s mentálním postižením a autismem. Jde o systém znaků a symbolů, které jsou prováděny manuálně a využití nacházejí osoby, které mají potíže s verbálním vyjadřováním, osoby s potížemi s porozuměním pojmů. Je doprovázen mluvenou řečí a mimikou. Makaton se může používat jako komunikační prostředek, který je primární nebo jako prostředek k rozvíjení jazyka a čtenářských dovedností. Slovník obsahuje 350 slov, která jsou sestavena do osmi stupňů, seřazenými podle náročnosti, poslední stupeň devátý je pro sestavování slov podle individuálních potřeb osoby.

## **Bliss**

Tvůrcem tohoto typu je rakouský chemik Charles Bliss. Původním záměrem bylo vytvořit univerzální komunikační prostředek, bez bariér znalosti mateřského jazyka. Bliss



využívají jedinci s centrální poruchou motoriky zároveň s poruchami komunikačních schopností ve složce expresivní. Jako v jiných typech komunikace i zde je důležitý individuální přístup a rozšiřování symbolů podle potřeb jedince, je možné využívat přes 2300 symbolů, které lze zpracovat do komunikačních tabulek.

## **5 Zásady komunikace s osobou s mentálním postižením**

U osob s těžším stupněm mentální retardace může být komunikace těžko srozumitelná a lidé z okolí mohou komunikaci hodnotit jako zmatenou či bizarní. Mnoho osob s mentálním postižením má problémy s navázáním a udržením kontaktu. Podle Střediska a podpory integrace SPOLU Olomouc, Lečbých (in Valenta a kol., 2006) se při komunikaci s mentálně postiženými mají dodržovat určité zásady:

- projevení zájmu,
- dodržovat přístup přiměřený věku postiženého,
- hovor udržovat s osobou s mentální retardací, vyhnout se komunikaci přes třetí osobu,
- vyčkat na vyzvání o pomoc, nebo tuto pomoc nabídnout. Nejednat bez svolení osoby s mentálním postižením.
- důležité je si uvědomit, že všechny osoby s mentální retardací nemusí mít při komunikaci větší problémy a naopak ne všichni s komunikačními problémy, mají mentální retardaci,
- nespěchat při vytváření důvěry,
- umět aktivně naslouchat,
- nebát se při rozhovoru nechat si informace zopakovat,
- udržovat zrakový kontakt a hovor udržovat v konkrétnosti. Mělo by se vyvarovat použití abstraktních pojmů a velkého množství informací.
- mělo by se více využívat otázek otevřených. Uzavřené otázky by se měly používat jen v situacích, kdy osoba s mentálním postižením nerozumí.
- osoba s mentálním postižením, by měla mít dostatek času na odpověď, kdyby to mělo trvat větší chvíli.
- využívat zpětnou vazbu ověřováním si pochopení významu rozhovoru,
- věnovat pozornost partnerovi a jeho soustředěnosti. Jestli že se pozornost snižuje, měl by se rozhovor ukončit.
- zjišťovat informace o komunikaci osob z okolí osoby s postižením. Jak s ním komunikují, zda-li se daří atd.

- jestliže máme pocit, že komunikace neprobíhá podle představ a nedaří se, je vhodné přizvat si někoho blízkého osobě s postižením a nechat si s komunikací pomoci.

V komunikaci s mentálně postiženým člověkem, bychom se měli vyhnout abstraktním pojmům, měli bychom být konkrétní, kdy použijeme krátké výstižné věty či slova ve kterých by nemělo být obsaženo cizí slovo. Také bychom se měli držet toho, že začátek komunikace, by měl být zahájen podáním ruky, kterým dáme najevo respekt a podporu partnerství. Neustále bychom měli udržovat oční kontakt, osoba s mentálním postižením věděla, že máme o komunikaci zájem. Měli bychom mluvit pomalu a být trpěliví. Lidé s mentálním postižením dobře vnímají mimiku a gesta, která jsou pro ně v komunikaci velice důležitá ovšem na druhé straně bychom měli předejít gestikulaci přehnané. Měli bychom zachovat určité dekorum při komunikaci s dospělou osobou s mentálním postižením, to znamená že tomuto člověku nebudeme tykat, ale naopak vykat. Je důležité si ověřovat zda-li nám komunikační partner rozumí, neměli bychom pokračovat v komunikaci dříve, než se přesvědčíme o porozumění. To platí i pro nás. Vždy se stále ubezpečujeme otázkami, zda rozumíme správně. U lidí s mentálním postižením musíme být opatrní také ve formě kladení otázek, jsou lehce ovlivnitelní a až příliš lehce přijímají myšlenky druhých lidí. Zde si musíme dát pozor, abychom toho nevyužili (Krejčířová, 2007).

## 6 Zaměstnávání osob s mentálním postižením

Na úplném počátku uplatnění v zaměstnání, stojí jeho volba. Tato volba povolání je pro osoby s mentálním postižením těžší oproti volbě u osob z intaktní společnosti. Jedním z důvodů je omezení výběru. Každá osoba ať je zdravá nebo s postižením, má určité předpoklady pro vícero povolání. Konkrétnější vodítko při výběru pak bývá zájem a jeho zájmové aktivity. V přijímání nových zaměstnanců nejsou zaměstnavatelé příliš optimističtí v zaměstnávání osob s postižením. Jsou skeptičtí a těžko dokáží připustit, že by člověk s postižením byl schopen se adaptovat a zařadit se do procesu. Na druhou stranu je člověk s postižením schopen najít si vlastní řešení pracovního postupu. Je ale nutné, aby k tomuto řešení dostal příležitost (Vágnerová a kol., 1999).

Zaměstnání jako takové, je velmi důležité pro každého jedince. Jak pro osoby s postižením, tak pro osoby z intaktní společnosti. Jde o získání a posílení sebedůvěry, rozvíjení v sociální sféře, seberealizace a také získání nezávislosti na úrovni ekonomické i sociální. Poskytnutím zaměstnání osobám se mentálním postižením neznamená pouze výdělek, ale také přiznání sociálního postavení ve společnosti i v rodině (Pipeková, 2006).

Osoba s mentální postižením má právo na zaměstnání, má právo na spolurozhodování s pomocí potřebné podpory. Může tedy žít běžný život, ale musí také přijmout určitá rizika s ním spojená a připravit se na ně (Šiška, 2005).

Dle zákona je zaměstnavatel povinen zaměstnat na každých 25 zaměstnanců alespoň jednoho člověka s postižením.

Mentálně postižení lidé mají v zaměstnání velký problém, protože mnoho zaměstnavatelů se domnívá, že pokud zaměstnají člověka s postižením, bude pro ně těžké je propustit. Proto je pro ně schůdnější platit vyrovnávací taxu, za to že žádnou osobu s postižením nezaměstnal nebo odebírají výrobky či služby od zaměstnavatelů, kteří zaměstnávají více jak 50% osob se zdravotním postižením.

Důležitým faktorem k nalezení zaměstnání pro uchazeče, v našem případě osoba s mentálním postižením, je motivace. Je ovšem důležitá také pro samotného zaměstnance. Jednou z motivací je seberealizace, jistota, motivace společenská ale také může být motivací jisté ohrožení.

Listina základních práv a svobod uvádí, že všichni občané mají právo na zaměstnání. Zaměstnávání osob s postižením musí probíhat za určitých podmínek a podle právních opatření pro všechny zúčastněné strany (Opatřilová, Zámečnicková, 2005).

## 6.1 Pracovní uplatnění a význam práce pro osoby s mentálním postižením

Již Freud poukazoval na to, že práce je jedním z nejsilnějších spojení s realitou. Práce hraje v životě člověka důležitou roli, v neposlední řadě se podílí na formování osobnosti. Pracovní uplatnění mentálně postižených osob je předpokladem pro úplnou integraci. Dalšími předpoklady je uznání a kvalita života, kterou popisuje Speck (in Procházková, 2009) jako umožnění důstojného života těm, kteří jsou v pozici ohrožení ve smyslu respektování jejich důstojnosti a sociální izolace.

Pracovní uplatnění mentálně postižených má mimo příjmů také charakter seberealizační, zdokonalení se v určité činnosti, rozšiřování kontaktů, přináší jistou kvalitu života, uznání a také integraci. Pracovní uplatnění je důležité také v rozvoji osobnosti každého člověka. Být zaměstnán kladně ovlivňuje postavení mentálně retardovaných ve společnosti. Zde práce sama převyšuje socio-terapeutický význam nad ekonomickým přínosem (Červenková, Kotíková, 2001).

Zaměstnání pro člověka znamená zajištění existence, dává určitou míru nezávislosti, může rozšířit duševní a myšlenkové pochody, strukturu dne, sociální kontakt a společenský život, rozvoj osobnosti a také se vyvíjí určitá míra zodpovědnosti. Co se týče začlenění mentálně postižených lidí na trh práce, setkávají se s množstvím překážek. Můžou to být jak předsudky vůči těmto postiženým lidem, nebo také omezené množství informací jak u jednotlivého člověka, tak také v podnicích. Podle Opatřilové (in Opatřilová, Zámečnicková, 2005) je pro osoby s postižením mnohem obtížnější uplatnit se na trhu práce s výše uvedenými souvislostmi.

Dle Šišky (2005) pracovní uplatnění osob s mentálním postižením poskytuje ekonomickou nezávislost, čímž zvyšuje životní standart a je vyproštěn z dlouhodobé závislosti. Tím že je osoba s postižením zaměstnána, je intaktní společnost a její postoj pozitivně ovlivněn. Vytváří si nové sociální vazby, pokud je zaměstnán v integrovaném prostředí. Nadále se v práci rozvíjí a zvyšuje své kompetence. V neposlední řadě je pro společnost výhodnější vytvářet nová pracovní místa oproti podporování těchto osob v nezaměstnanosti.

Podle studie, která byla vypracována Jahodou (in Procházková, 2009) již ve 30. letech, a má svou váhu do dnešních dnů, je práce důležitá ve smyslu utváření času a rozdělení jej na pracovní a volný čas. Je rozšířena škála socializace přes rodinu, přátel

až po spolupracovníky a dále. V práci je nutné spolupracovat v kolektivu a tak sám sebe zařadit jako sociální osobnost. Kolektivní práce nutí člověka ke spolupráci a k začlenění do pracovního procesu. Práci je ovlivňován také život ve společnosti. Jaké má postavení v práci, takové se odráží v té dané společnosti. Placené místo umožňuje pravidelnou aktivitu, která osobu propojuje se sociální realitou.

Osobám se zdravotním postižením, podle Zámečnickové (in Opatřilová, Zámečnicková, 2005) jsou pro integraci do zaměstnání přístupné tyto formy:

- spadá sem veřejný, ale také soukromý sektor,
- chráněné dílny pro osoby s postižením, které potřebují speciální potřeby,
- speciální centra pro osoby těžce zdravotně postižené, které nedokážou být ekonomicky aktivní z důvodu postižení,
- domácí zaměstnání, které je vhodné pouze za určitých podmínek a v určitých případech.

Pipeková (2006) uvádí osobu s mentálním postižením, které je poskytnuto zaměstnání, jako samostatnou soběstačnou osobu, která vede nezávislý život bez toho, aby jakkoli zasahoval do života příbuzných. Pokud jde o osoby se středně těžkým a těžkým stupněm mentálního postižení, uplatnění nachází na chráněných pracovištích, v podporovaných zaměstnáních. Hlavním principem je za pomoci zácvičku připravit tyto osoby na pracovní místo. Většinou se jedná o pozice, které jsou jednotvárné, stereotypní. Pracovní uplatnění mohou osoby s mentálním postižením nelézt v chráněných dílnách nebo dílnách zařízených ve stacionářích, které jsou popsány níže.

### **6.1.1 Chráněné pracovní dílny a chráněné pracovní místo**

Významem chráněných pracovních dílen je dát možnost zaměstnání a celkové zařazení do pracovního procesu. V chráněných dílnách jsou zaměstnány osoby, které nelze zaměstnat na volném trhu práce. Jde o osoby s těžším zdravotním postižením (Krejčířová, 2009). Podle Janouchové (in Liberdová, 2010) se dílny mohou dělit podle přípravy a zaměření na volný trh práce nebo na trvalou práci v dílně.

Velký potenciál chráněných dílen je v možnosti být poskytovatelem a zaměstnavatelem osob se speciálními potřebami. Je to rozšíření nabídky pracovního tréninku, rehabilitace, kvalifikační adaptace a školení (Stöpel in Liberdová, 2010).

Služby chráněných dílen jsou poskytovány ve sociálních zařízeních. Jde zde o upevňování pracovních dovedností a návyků (Kozáková, 2005). Chráněná pracovní dílna je pracoviště zaměstnavatele. Práce zde je upravovaná podle možností zaměstnanců a zohledňována individuálními plány osob. V těchto dílnách je zaměstnáno nejméně 60 % osob se zdravotním postižením. Na vybudování chráněné pracovní dílny, lze získat příspěvek, který poskytuje úřad práce.

Příspěvek může mít maximálně osminásobek a pro osobu s těžším postižením maximálně dvanácti násobek průměrné mzdy. Od státu mohou získat také částečnou úhradu provozních nákladů, taktéž přispívá na osoby, které chtějí být samostatně výdělečně činné (Procházková, 2009).

Chráněné pracovní místo je rovněž jako chráněná pracovní dílna vytvořena zaměstnavatelem. Pracovní místa jsou vytvářena pro osoby se zdravotním postižením. K vytvoření dochází dle písemné dohody, která proběhla na úřadě práce, přičemž určité pracovní místo musí být v provozu nejméně dva roky (Procházková, 2009). Dohoda o vytvoření pracovního místa, podle zákona č. 435/2204 Sb., o zaměstnanosti § 75 musí obsahovat:

- a) *„identifikační údaje účastníků dohody,*
- b) *charakteristiku chráněného pracovního místa,*
- c) *závazek zaměstnavatele, že na vytvořeném pracovním místě zaměstná osobu se zdravotním postižením,*
- d) *dobu, po kterou bude chráněné pracovní místo provozováno,*
- e) *výši příspěvku, jeho specifikaci a způsob úhrady,*
- f) *podmínky, za kterých bude příspěvek poskytován,*
- g) *způsob kontroly plnění sjednaných podmínek,*
- h) *podmínky a termín zúčtování poskytnutého příspěvku,*
- i) *závazek zaměstnavatele vrátit příspěvek nebo jeho poměrnou část, pokud mu byl jeho zaviněním poskytnut neprávem nebo v částce vyšší, než náležel, a lhůtu pro vrácení příspěvku,*
- j) *ujednání o vypovězení dohody.“*

U chráněných pracovních dílen je podle § 76 zákona č. 435/2004 Sb., O zaměstnanosti dohoda obdobná, liší se jen v bodě b) kdy se jedná o charakteristiku a počet pracovních míst v chráněných pracovních dílnách a slovy, kdy je pracovní místo nahrazeno pracovní dílnou.

Vytváření chráněných pracovních míst i chráněných pracovních dílen jsou stejná, proto by mělo být jejich utváření sjednoceno (Krejčířová, 2009).

### **6.1.2 Přejídné zaměstnávání, tranzitní programy**

Tranzitní programy se zabývají přechodem osob se školního do pracovního prostředí, který jim má tento program zjednodušit tím, že se žáci obohátí o zkušenosti a zjistí v jaké sféře pracovního uplatnění by se chtěli pohybovat.

### **6.1.3 Podporované zaměstnávání**

Jedná se o systém podpory lidí s těžším stupněm mentálního postižení na otevřeném trhu práce. Kořeny metody podporovaného zaměstnávání, jehož základy položil americký psycholog Mark Gold, se dostaly také do Evropy a to mezi osmdesátými a devadesátými lety dvacátého století (Šiška, 2005). Podporované zaměstnávání bylo původně pro osoby s mentálním postižením. Postupem času se projevilo, že původní model ve kterém se tyto osoby učily v modelové situaci ještě před příchodem na pracoviště, nebyl vždy účinný, protože lidé s mentálním postižením nebyli vždy schopni přenášet informace z jednoho pracoviště na další. Vyplýval z toho fakt, že by se lidé s postižením dostali do pracovního procesu pozdě a nebo nikdy. To bylo jedním z impulsů ve zrodu myšlenky na podporované zaměstnávání s tréninkem přímo na pracovišti. Od poloviny 80. let minulého století se tato myšlenka rozšířila po Evropě a do České republiky se dostala a začala se užívat od roku 1995 (Opatřilová, Zámečníková, 2005).

Podle Pipekové (2006) podporované zaměstnávání usiluje o integraci osob s mentálním postižením na trhu práce, o podporu těchto osob při hledání a schopnosti udržet si pracovní místo na otevřeném trhu práce.



Jde o službu, která je dlouhodobá i když časově omezená. Klienti se zde učí zapracovat do běžného pracoviště (Kozáková, 2005). Na pracovišti pracují lidé s mentálním postižením společně s lidmi z intaktní společnosti.

U podporovaného zaměstnání dochází k tréninku až po nástupu do zaměstnání a to přímo na pracovišti. Tím se liší od jiných služeb v odvětví zaměstnanosti, kde se nejprve zájemci kvalifikují a až poté osoba nastupuje na pracoviště. Umožňuje navázat na školu, ve které se lidé s postižením vzdělávali a navázat na výběr zaměstnání. Při hledání zaměstnání se tedy vychází z daných možností osoby, která se zajímá o práci. Na těchto základech se vyhledává určité pracovní místo. Lidé kteří patří do skupiny takzvané „znevýhodněných“ potřebují individuální podporu, která je poskytována v průběhu zaměstnání. Podpora tedy začíná již před nástupem a pokračuje i po nástupu do práce. Podporované zaměstnání se zabývá určitou cílovou skupinou do které patří osoby, které mají sníženou schopnost v oblasti získání a zachování vhodného zaměstnání. Další cílovou skupinou jsou osoby, které potřebují odbornou osobní pomoc z důvodu rozsahu snížení schopností získat a zachovat si zaměstnání. (Procházková, 2009)

Smyslem celého podporovaného zaměstnání, je vyrovnání příležitostí pracovního uplatnění. Jedná se o osoby, které z důvodu zdravotního postižení nebo jiného znevýhodnění mají přístup na otevřený trh práce ztížen. Důsledkem může být omezení ve společenském životě (Česká unie pro podporované zaměstnávání in Procházková, 2009).

Podpora je poskytována jak osobě s postižením, tak i jeho zaměstnavateli. Ve velké míře se jedná o práci, kde není potřebná prakticky žádná kvalifikace. Podporované zaměstnání není legislativně zakotveno (Krejčířová, 2009), ovšem nepřímo se promítá v zákoně o zaměstnanosti jako pracovní rehabilitace (Krejčířová, Medvecová, Opatřilová a kol., in Libertová, 2010).

O podporované zaměstnání může požádat kdokoli kdo má o tuto službu zájem a vztahuje se k cílené skupině, kterou se zabývá agentura podporovaného zaměstnávání. Jejich cílovou skupinou jsou osoby, které jsou znevýhodněné a které potřebují pracovat a trénovat, aby mohly nabýt zkušenosti a začlenit do běžného pracovního života (Johnová in Libertová, E. 2010). Zapojit se může jak uchazeč tak zájemce o zaměstnání, který je evidován na úřadě práce (Zajíčková in Libertová, 2010).

Podporované zaměstnávání má tedy za úkol umožnit:

- motivovat v dalším profesním růstu,
- posílit samostatnost,

- upevňovat a posilovat pracovní návyky,
- umožnění využití služeb v zaměstnání a ostatních služeb, které s pracovním místem souvisí,
- opatření a udržení si práce,
- posílit znalosti, které souvisí se získáváním a udržením pracovního místa (Liberdová, 2010).

Při zajišťování služeb je vycházeno z určitých principů:

- princip aktivního hledání zaměstnání,
- princip osobního přístupu,
- princip svobodné volby při výběru zaměstnání,
- princip používání zdrojů společnosti,
- princip v podpoře zaměstnavatele a nediskriminace uživatele,
- princip konstruktivního přistupování ( Baierová, Růžičková in Liberdová, 2010).

Služba podporovaného zaměstnání je časově omezená. Program trvá od 3 měsíců do 3 let, ovšem v průměru tyto služby trvají 11 měsíců (Johnová in Liberdová, 2010). Tato služba pokračuje i po nelezení pracovního místa (Liberdová, 2010).

Ukončení programu:

- dále není další potřeba v podpoře, protože bylo dosaženo daných cílů,
- změna potřeby osoby, která službu využívala a změny nemohou být v programu splněny,
- osoba využívající službu není schopna dodržovat podmínky,
- uživatel je schopen pracovat samostatně v takové kvalitě, jaká je po něm požadována,
- zaměstnavatel ukončí službu z důvodu nepotřebnosti, kdy zaměstnanec s tímto rozhodnutím souhlasí,
- osoba využívající službu a pracovní konzultant vyhodnotí situaci tak, že uživatel je nakloněn jiným potřebám (Macháčková in Limberdová, 2010).

## **6.2 Historické hledisko v oblasti zaměstnávání osob s mentálním postižením**

S pracovním uplatněním z historického hlediska na otevřeném trhu práce můžeme začít v USA v době druhé světové války. Do pracovního procesu se zapojili také lidé s mentálním postižením, z důvodu nedostatku pracovních sil. Byli zaměstnáváni především v oblasti zbrojního průmyslu. Jejich dovednost učit se novým věcem, pracovat a posilující hlas hnutí za lidská práva, byly jedním z podnětů změny v zaměstnávání osob s postižením (Šiška, 2005).

V šedesátých letech dvacátého století, byl za vhodný základ služeb pro mentálně postižené přijat filosofický směr. Byl založen na prosazování integrace osoby s postižením do normálního prostředí. Bylo to soustředěno nejdříve pod názvem „normalizace“ poté jako „valorizace sociální role“ (Wolfensberger in Šiška, 2005).

Podle Nirjeho (in Šiška, 2005) se normalizace definuje jako možnost žití mentálně postižených v podmínkách, které se co možná nejvíce přibližují podmínkám intaktní společnosti v určitém sociálně- kulturním prostředí.

Normalizace podstatným způsobem ovlivnila pracovní příležitosti mentálně postižených. Měla být zajištěna možnost pracovat v integrovaném prostředí s intaktními lidmi, kteří sami nevyžadovali pomoc nebo nějakou péči. Normalizační principy nebyly zrealizovány v oblasti zaměstnávání osob s mentálním postižením ovšem v osmdesátých a devadesátých letech započal rozvoj modelu podporovaného zaměstnání (Šiška, 2005).

## **7 Poradenské a asistentské služby při vstupu na trh práce**

Poradenské služby jsou důležité při výběru povolání a hledání vhodného pracovního místa, k zvýšení šancí pro úplné začlenění do profesního života (Procházková, 2009).

Co se týče profesního poradenství, jde o služby, které jak již výše bylo řečeno, podporují profesní uplatnění, ale také vzdělání a osobní rozvoj. Zaměřují se na optimální výběr profese a celkovou přípravou na ni, uplatnění na trhu práce. Pomáhá také při ztrátě zaměstnání nebo při její změně, a při adaptaci na novou pozici. Aktivně se poradenské služby zapojují do individuálních, skupinových poradenských aktivit, výběru rekvalifikačních kurzů, na individuální pomoci při sestavování kariérního plánu. Rekvalifikaci může provádět jen zařízení s platným akreditovaným programem, přičemž tomuto zařízení, jedná-li se o rekvalifikaci uchazečům o zaměstnání nebo zájemcům o zaměstnání, může hradit náklady, které byly spojené s rekvalifikací. Náklady s tímto spojené hradí úřad práce pod podmínkou dohody s rekvalifikačním zařízením a touto institucí. Dohoda musí být uzavřena písemně buď se zaměstnavatelem, který zabezpečuje rekvalifikaci zaměstnanců a rekvalifikačním zařízením nebo mezi úřadem práce, zaměstnavatelem a rekvalifikačním zařízením. Poradenské služby jsou poskytovány výchovnými poradci na školách základních, středních a vyšších, dále pak působí ve vysokoškolských poradnách a akademických poradenských centrech, na úřadech práce a EURES poradci na tomto úřadě, v pedagogicko- psychologických poradnách. Poskytují je speciální pedagogové a psychologové, odborníci vzdělávacích a poradenských institucí, informační centra mládeže. Dále tyto služby poskytují poradci z personálních agentur a agentur práce, v neposlední řadě jsou to nezávislí konzultanti, kteří se zabývají rozvojem lidských zdrojů (Krejčířová, 2009).

### **7.1 Clearing**

Clearing je služba, která je určena pro osoby ve věku od 13 do 24 let. Jde o podporu lidí se speciálními vzdělávacími potřebami. Clearing se zabývá pomocí podání

dostatečných informací, ale také péče. Jedná se o období mezi přechodem ze školy do povolání. Jejich cílovou skupinou jsou osoby, které mají potíže při začleňování do běžného pracovního života. Těmito skupinami jsou lidé se smyslovým, tělesným, mentálním či psychickým postižením. Tato služba vychází ze spolupráce s lidmi, kteří dotyčnou osobu znají. Patří zde tedy osoby blízké, což jsou rodinní příslušníci a rodiče. Dále také spolupracují se speciálně- pedagogickými centry a speciálními školami, ve kterých jsou učitelé či pečovatelé, kteří osobu dobře znají. Clearing také spolupracuje s různými institucemi, nabízející práci osobám s postižením. (Procházková, 2009).

## 7.2 Job Coaching

Job Coaching nebo-li pracovní trenér bývá také označován jako individualizovaná pracovní asistence. Má za úkol doprovázet na pracoviště, ale také podporuje osoby s postižením při zaškolení či zapracování. Samotné zaškolení probíhá na konkrétním pracovišti, kde se vše nacvičuje. Služby jsou nabízeny nejen pro osoby s postižením, ale také pro ostatní zaměstnance firmy, kteří jsou přímo konfrontováni s novou situací, kdy aktivně spolupracují s osobou s postižením. Ujasňují s pracovištěm konkrétní činnost osoby s postižením. Podpora Job Coaching přichází ihned po škole ovšem tehdy, až existuje pracovní dohoda s podnikem. Intenzita práce Job Coaching je závislá na stupni postižení a na přání zaměstnance a zaměstnavatele (Procházková, 2009).

Dle Procházkové (2005) lze úkoly Job Coaching rozdělit do skupin:

- **Pracovně- technická opatření ke kvalifikaci-** tato opatření se zabývají např. zaškolováním a zapracováním osob s postižením. Dále také pomocí při pracovních příkazech a trénování určitých pracovních kroků.
- **Sociální intervence-** zde patří podpora ze strany Job Coachingu při jednání se zaměstnavatelem či kolegy a poradenství co se týče sociálních kompetencí zaměstnance.
- **Poradenství v krizových situacích-** krize může nastat při změně pracovní rutiny, která může vést ke ztrátě místa. Job Coaching tedy podporuje také při snažení o udržení práce a svého místa.

### **7.3 Profesní asistent - asistence při vzdělávání**

Služba je určena mladým lidem s postižením. Podporují je během integrativního profesního vzdělávání. Profesní asistent je v kontaktu a spolupracuje se školami, firmami, ale také školskými úřady (Procházková, 2009).

### **7.4 Osobní asistence na pracovišti**

Postiženým lidem, kteří mohou mít odborné znalosti, ale potřebují vzhledem k postižení či omezení podporu druhé osoby, je poskytována podpora na pracovišti (Mühlpachr in Procházková, 2009).

Poskytují tedy podporu, ale vznikají také další projekty, které jsou spojené s poradenstvím či kvalifikací. Jejich úkolem je přispět k integraci postižených osob na trh práce a tím se začlenit do společnosti. Je pravidelnou podporou v pracovní době k vyrovnání postižení. Podpora probíhá individuálně podle potřeby osoby, která osobní asistenci využívá. Může být tedy přítomen celou pracovní dobu, nebo jen určitou část. Vede k integraci osob s postižením do zaměstnání a tím přispívá také k začlenění do společnosti a zlepšení kvality života osob s postižením. Osobní asistent zastává pouze pomocnou činnost, tzn. že hlavní činnost by osoba s postižením měla být schopna vykonávat sama. Zároveň si také musí být schopna sama říci o míru pomoci. Asistent tedy poskytuje doprovod na pracoviště, osobní hygienu v pracovní době a podporu v manuálních činnostech (Procházková, 2009).

### **7.5 Pracovní asistence**

Pracovní asistence má za cíl doprovod a podporu osob s postižením. Dalším cílem je poradenství. V neposlední řadě je informovanost a informace o službách, které pracovní asistence nabízí. Zaměřují se celkově na získávání a udržení pracovního místa. Zabývají se problémy, které se vyskytly na pracovišti, ale také podávají informace o možné finanční podpoře zaměstnavatelům. Pracovní asistenti pomáhají lidem s postižením a chronickým onemocněním, ovšem také se věnují zaměstnavatelům, kteří by měli zájem zaměstnat tuto

cílovou skupinu osob a poskytují dostatek informací, které by při jejich nedostatku mohly vést k obavám a nechtění zaměstnávat tyto osoby (Procházková, 2009).

Cílem pracovní asistence je podpora potenciálu svépomoci postižených osob a autonomie. Dále podporovat právo na práci pro každého člověka a rovnoprávnost (dabei in Procházková, 2009).

Pomoc a poradenství poskytují pracovní asistenti nejen postiženým jedincům, ale také zaměstnavatelům. Jejich úkolem je také odbourávání předsudků k postiženým lidem z pohledu zaměstnavatelů (Ernst, Halley in Procházková, 2009).

Je to služba, která vychází z principu nákupu služeb. Nákup je prováděn uživatelem. Je možnost že pracovní asistence by mohla být zajištěna zaměstnavatelem nebo může být organizována samostatně (Liberdová, 2010).

Poslušná (in Valenta, M a kol., 2006) uvádí pracovní asistenci jako podporu poskytovanou uživateli přímo na pracovišti. Jedná se o podporu v učení pracovních dovedností, jakožto i dovedností sociálních, které přímo a nepřímo souvisí se zaměstnáním. Je velkou pravděpodobností, že jeden uživatel na odlišných pracovních místech bude potřebovat jinak intenzivní pracovní asistenci. Velkými výhodami podpory poskytované přímo na pracovišti jsou lehce pozorovatelné chování uživatele i okolí. Lze tímto rozeznat jak se vytvářejí sociální vztahy. Také se jednodušeji rozpozná osoba, která by mohla být nadále uživateli oporou po skončení pracovní asistence. Pracovní asistent podporuje uživatele v nejrůznějších situacích. Svou přítomností lépe odhadne jak velký rozsah podpory osoba potřebuje. Podpora probíhá také mimo pracoviště, kde se řeší problémy v podobě konzultací v pracovní době mimo pracoviště. Výhodami poskytování této služby mimo pracoviště je, že probíhá za klidných podmínek a uživatel se může snadněji soustředit, není nijak bráněno v plnění práce a svých povinností na pracovišti.

Pracovní asistent je v kontaktu s konzultantem, se kterým se radí o postupech v zacvičování. Pracovní konzultant je pracovníkem agentury poskytující podporované zaměstnávání. Uživatel má vždy jednoho pracovního konzultanta.

Pracovní asistent podle Poslušné (in Valenta a kol., 2006) dodržuje tyto zásady:

- přiměřenost
- respektování,
- rozhodnutí uživatele,
- individuální přístup,
- snižování podpory,

- přirozenost.

### **Přiměřenost**

Cílem je docílit co možná minimální podpory, která je efektivní. Tím je osoba vedena k maximální samostatnosti a dostává se jí jen takové podpory, kterou opravdu potřebuje.

### **Respektování**

Je nutné respektovat uživatele.

### **Rozhodnutí uživatele**

Uživatel si musí uvědomit, že jeho rozhodnutí má své důsledky, za které je zodpovědný. Pracovní asistent dává takovou podporu, aby plně vyhovovala uživateli, se kterým zároveň jedná jako s rovnocenným partnerem.

### **Individuální přístup**

Každá osoba využívající pracovní asistenci, potřebuje jiný přístup, jiný způsob podpory, která vyhovuje specificky jen jemu.

### **Snižování podpory**

Protože služba pracovního asistenta je časově omezená, je nutné se zvyšující mírou dovedností snižovat míru podpory.

### **Přirozenost**

Pracovní asistent by měl co nejvíce zapadat do prostředí, ve kterém uživatel pracuje. Měly by co možná nejméně poukazovat na to, že je osoba využívající podporu odlišná.



## **8 Praktická část**

### **8.1 Cíl práce**

Hlavním cílem této práce je zjistit, zda-li je komunikace důležitou součástí v poptávce po zaměstnání. Celý výzkum a proces tvoření otázek, byl směřován směrem k zaměstnavatelům. Byly rozeslány dva typy dotazníků celkem 60ti respondentům, které byly rozděleny po třiceti. Oslovenými respondenty byly osoby, které se zabývají zaměstnáváním osob s postižením a to především prostřednictvím chráněných dílen, či podporovaného zaměstnávání. Další skupinou byly osoby, které by mohly být potencionálními zaměstnavateli osob s mentálním postižením. Skupiny byly rozděleny z důvodu srovnání znalostí v komunikaci s osobou s mentálním postižením. Hlavním cílem bylo zjistit, zda má komunikace vliv na zaměstnání a zda nějak ovlivňuje zaměstnavatele při výběru zaměstnanců. Výzkum je prováděn na území moravskoslezského kraje.

### **8.2 Respondenti**

Ke spolupráci byli požádáni muži a ženy žijící v moravskoslezském kraji, kteří vedou podniky, ve kterých zaměstnávají nebo by mohli zaměstnávat osoby s mentálním postižením. Přístup oslovených osob byl v celku pozitivní. Byly zde ale i výjimky, které dotazník vyplnit odmítly. Převážně to byly osoby, které se o zaměstnávání osob s postižením nezajímaly. Respondenty jsem se snažila oslovit osobně, bylo ale také použito internetového spojení z důvodu velké vzdálenosti.

### **8.3 Metodika výzkumného šetření**

Aby byly zjištěny potřebné informace, byla použita forma dotazníků v písemné podobě se snahou o srozumitelné formulace otázek. Výzkumy byly provedeny dva. Až na výjimky byly použity jiné otázky.

Jeden dotazník se věnoval především osobám, které se aktivně zapojují do zaměstnávání osob s postižením. Byl složen z 15ti otázek. Forma odpovědí, byla volena především uzavřená, pouze u dvou otázek byla možnost otevřené odpovědi.

Druhý druh dotazníku se zabýval osobami, které neprovozují žádnou alternativu pro zaměstnávání osob s mentálním postižením. Zde bylo použito 12ti otázek, kde byly voleny pouze odpovědi uzavřené. Výzkum má kvalitativní charakter.

## 8.4 Metoda statistického zpracování

Odpovědi pro jednotlivé otázky dávají hodnotu 100%. Závěrečná hodnota byla určena počtem respondentů, kteří odpověděli. Z důvodu zlepšení orientace byly vytvořeny gryfy s procenty. Zpracované odpovědi jsou doprovázeny komentáři.

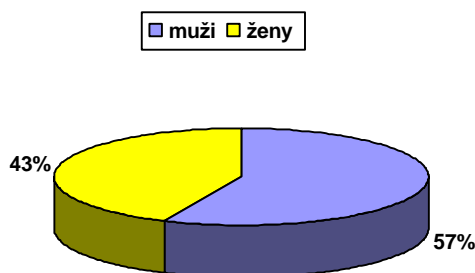
Celkové zpracování proběhlo v programu Microsoft Office Excel 2003.

## 8.5 Analýza jednotlivých složek

### 8.5.1 Dotazníkové šetření u zaměstnavatelů aktivně se zapojující do zaměstnávání osob s postižením

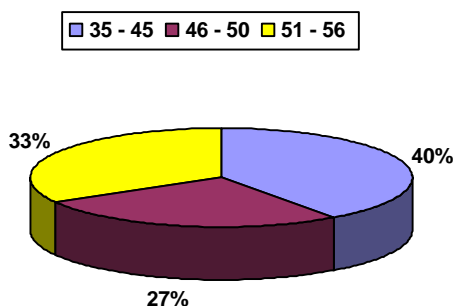
V tomto šetření byly osloveny osoby, které se aktivně zapojují do vytváření pracovních míst pro osoby s postižením či znevýhodněním. Jednalo se o zaměstnavatele, kteří se zabývali především chráněnými pracovními místy, dále také podporovaným zaměstnáváním v moravskoslezském kraji.

Položka č. 1: pohlaví respondentů



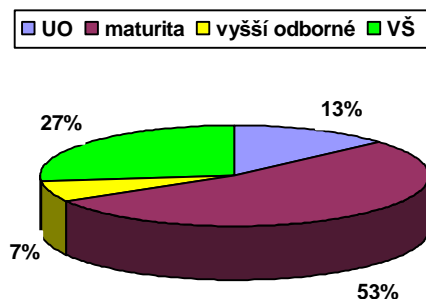
Šetření za pomoci dotazníků se zúčastnilo 30 osob (100%) z toho 17 mužů (57%) a 13 žen (43%).

Položka č. 2: věk respondentů



Dotazníkového šetření se zúčastnilo 30 osob (100%). Kdy věková hranice se pohybovala od 35 do 45 let (40%), od 46 do 50 let (27%) a od 51 do 56 let (33%).

Položka č. 3: nevyšší dosažené vzdělání



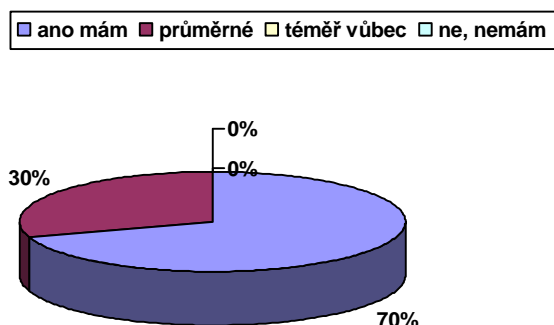
Největší procento dosaženého vzdělání tvoří skupina střední školy s maturitou. Je to celkem 53% jedná se tedy o 16 respondentů.

Další skupinou jsou osoby, které vystudovaly vysokou školu. Celkem se jedná o 8 (27%) respondentů .

Osoby s učebním oborem dávají dohromady 4 osoby (13%).

Dva respondenti tvoří skupinu s vyšším odborným vzděláním, tedy (7%).

#### Položka č. 4: zkušenosti se zaměstnáváním osob s mentálním postižením

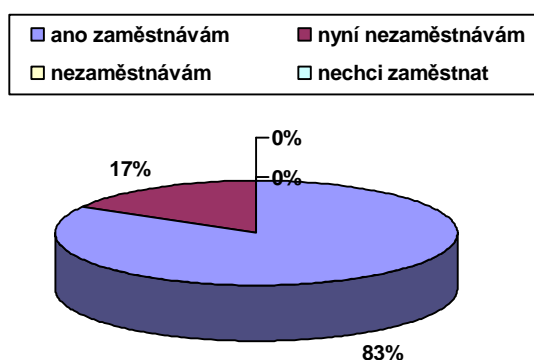


Na otázku zda respondenti mají nějaké zkušenosti se zaměstnáváním osob s mentálním postižením odpověděli z velké části kladně.

Přesněji v číslech 21 respondentů (70%) odpovědělo že má zkušenosti.

Dalších 9 respondentů (30%) pak odpovědělo tak, že má znalosti průměrné.

#### Položka č. 5: zaměstnávání osob s mentálním postižením



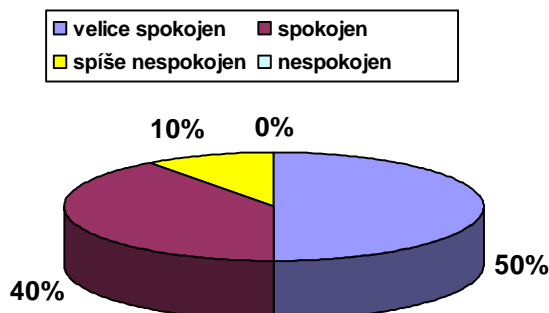
Další otázkou bylo, zda respondenti zaměstnávají osobu s mentálním postižením.

Opět převažovaly kladné odpovědi. Tedy 25 respondentů (83%) odpovědělo na tuto otázku, že zaměstnávají.

Odpověď nyní nezaměstnávám zvolilo 5 respondentů (17%).

Další odpovědi jakou bylo nezaměstnávám a nechci zaměstnat nevolil žádný z respondentů.

Položka č. 6: vyjádření spokojenosti se zaměstnanou osobou



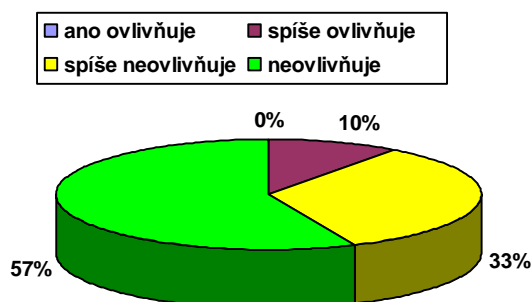
Na otázku zda-li je respondent spokojen se zaměstnanou osobou s mentálním postižením, odpovídali i zde převážně kladně.

Tedy 15 osob (50%) odpovědělo na tuto otázku tak, že jsou velice spokojeni se zaměstnanou osobou s mentálním postižením.

Volbu spokojen zvolilo 12 osob (40%).

Další položkou byla volba spíše nespokojen, tu zvolili 3 respondenti (10%).

Položka č. 7: vyjádření zda zaměstnavatele ovlivňuje vzdělání a předešlá délka praxe u osoby s mentálním postižením



Zde respondenti odpovídali na otázku zda je nějak ovlivňuje ve výběru zaměstnance jeho vzdělání nebo předešlá praxe. Odpovědi bylo ve větší míře pozitivní ve smyslu odmítnutí tvrzení.

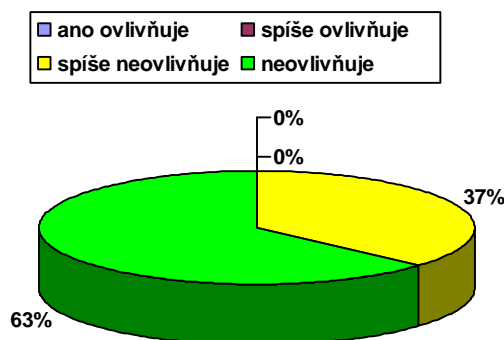
Největší procento lidí odpovědělo na tuto otázku, že je nic z toho neovlivňuje. Bylo to 17 respondentů tedy (57%).

Volbu spíše ovlivňuje si vybralo 10 lidí (33%).

Tato skutečnost ovlivnění výběru zaměstnance závislá na vzdělání a délce předešlé praxe ovlivnila 3 respondenty (10%).

Ani jednou však nebyla vybrána odpověď, že někoho tato skutečnost ovlivňuje (0%).

Položka č. 8: vyjádření zda ovlivní zaměstnavatele pohlaví a věk u osoby s mentálním postižením



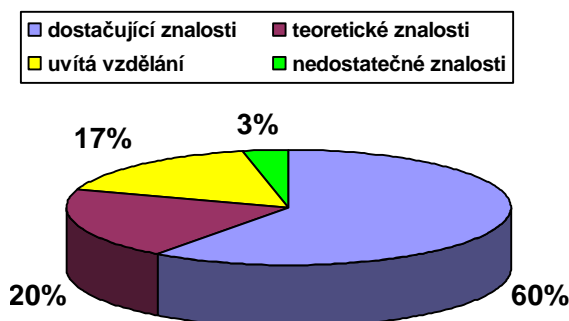
Pohlavím, věkem a jeho vlivem na zaměstnavatele se zabývala další otázka a tou je, zda jakkoli ovlivňuje zaměstnavatele pohlaví a věk u potencionálního zaměstnance, tedy osoby s mentálním postižením. I zde bylo odpovídáno kladně ve smyslu vyvrácení tvrzení.

Odpověď že je tato skutečnost neovlivňuje, zvolilo 19 respondentů (63%).

Další zvolenou odpovědí, byla odpověď spíše neovlivňuje. Bylo to 11 lidí (37%).

Nikdo si nezvolil odpovědi typu ano ovlivňuje a spíše ovlivňuje.

Položka č. 9: znalosti zaměstnavatele v oblasti komunikace s osobami s mentálním postižením



Další otázka se již zabývala komunikací a její znalostí s osobami s mentálním postižením.

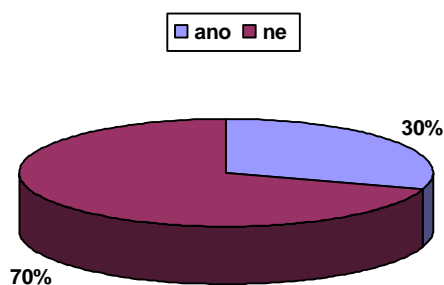
Za dostačující znalosti považovalo jako odpověď 18 respondentů (60%).

V oblasti komunikace s osobami s mentálním postižením považují své znalosti za teoretické 6 osob (20%).

Další volbou byla odpověď s uvítáním vzdělání a vybralo si ji 5 osob (20%).

Své znalosti jako nedostatečné označil 1 respondent (3%).

Položka č. 10: existence aspektů bránící v komunikaci

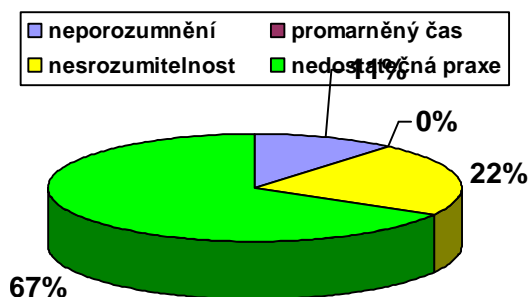


V této položce měli respondenti odpovídat na otázku, zda-li jsou si vědomi existencí aspektů, které by mohly jakkoli bránit v komunikaci mezi zaměstnavatelem a osobou s mentálním postižením.

Odpověď ne, z pohledu, že si nejsou vědomi čehokoli co brání v komunikaci si vybralo 21 osob (70%).

Ano pak zvolily osoby, které si existencí nějakých aspektů, které brání v komunikaci všimli. Těchto osob bylo 9 (30%).

Položka č. 11: aspekty bránící kvalitní komunikaci



Z předešlé otázky vyplývá, že pouze 9 osob si bylo vědomo blízkosti aspektů, které jim brání při komunikaci s mentálně postiženou osobou. Tito respondenti si mohli vybrat ze čtyř odpovědí, přičemž vybrali pouze tři.

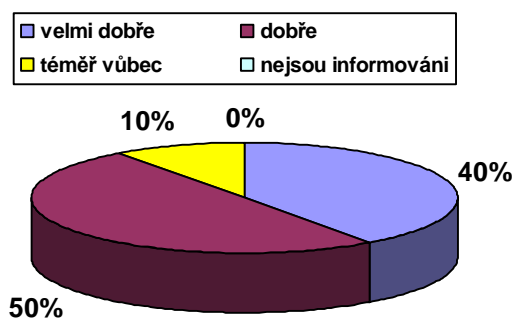
Jednou z nich byla odpověď že mají nedostatečnou praxi. Těchto respondentů bylo 6 (67%).

Další zaměstnavatelé mají problémy se srozumitelností v rozhovoru s osobou s mentálním postižením. Tuto odpověď si vybrali 2 lidé (22%).

Odpověď s neporozuměním si vybrala 1 osoba (11%).

Žádný z respondentů si nevybral odpověď, že hlavní příčinou je dle jejich názoru promarněný čas.

Položka č. 12: informovanost zaměstnanců v oblasti komunikace s osobou s mentálním postižením



V této otázce je zabýváno informovaností zaměstnanců v oblasti komunikace s osobou s mentálním postižením. Odpovědi byly z velké části kladné.

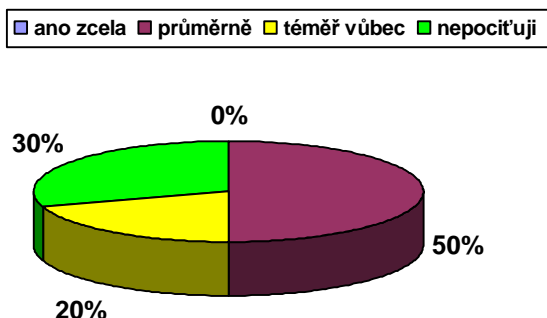
Největší počet respondentů si vybíralo odpověď, že je informovanost dobrá. Patří sem 15 osob (50%).

Druhou nejčastější odpovědí byla užívána odpověď, že mají zaměstnanci v této problematice velmi dobré informace. Tuto odpověď použilo 12 osob (40%).

Odpověď téměř vůbec, ve významu že zaměstnanci nejsou téměř vůbec informováni o komunikaci s osobou s mentálním postižením si vybrali 3 lidé (10%).



Položka č. 13: existence problému v komunikaci mezi zaměstnanci a osobou s mentálním postižením



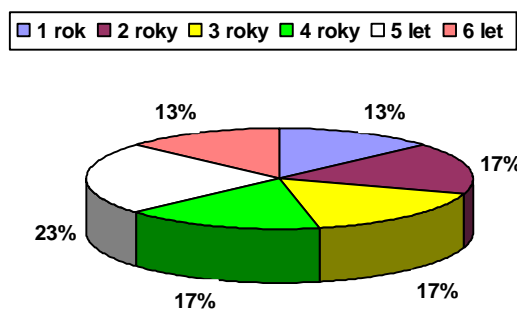
Zaměstnavatelé dále odpovídali na otázku, zda jsou si vědomi nějakého problému v komunikaci mezi zaměstnanci a osobou s mentálním postižením.

Problém mezi zaměstnanci v komunikaci označilo za průměrný 15 respondentů (50%).

Další volbou odpovědi byla odpověď že tento problém nepocítují a proto si odpověď vybralo 9 osob (30%).

Existenci problému, který téměř nepocítují si označilo 6 osob (20%).

Položka č. 14: délka zaměstnávání osob s mentálním postižením

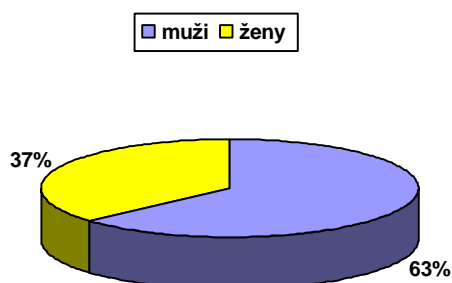


Tato otázka zahrnuje jak dlouho zaměstnavatel spolupracuje s osobou s mentálním postižením. Odpověď na tuto otázku, byla vytvořena formou otevřené odpovědi. Jeden rok zaměstnávají osobu s mentálním postižením 4 osoby (13%), dva roky pak zaměstnává 5 zaměstnavatelů (17%). Dále následují tři roky práce s osobou s mentálním postižením zaměstnává 5 osob (17%). Dalších 5 respondentů (17%) zaměstnává tyto osoby čtyři roky. Pět let zaměstnává 7 zaměstnavatelů (23%) a šest let zaměstnávají tyto osoby 4 respondenti (13%).

## 8.5.2 Dotazníkové šetření u zaměstnanců v běžném zaměstnávání bez využití či provozu alternativních typů zaměstnávání

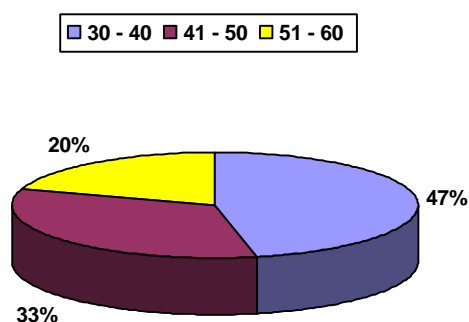
Na tento dotazník odpovídali respondenti z tzv. běžného zaměstnávání, byly vyhledány osoby, které neprovozují chráněnou dílnu a nijak se nezapojují do podporovaného zaměstnávání či jiných alternativních typů zaměstnávání osob s postižením. Tato skupina byla vybrána jako kontrast k předešlému výzkumu, aby mohlo dojít ke srovnání vyhodnocených dat a informací.

Položka č. 1: pohlaví respondentů



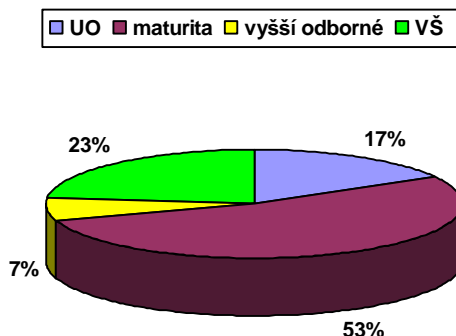
Šetření za pomoci dotazníků se zúčastnilo 30 osob (100%) z toho 19 mužů (63%) a 11 žen (37%).

Položka č. 2: věk respondentů



Dotazníkového šetření se zúčastnilo 30 osob (100%). Kdy věková hranice se pohybovala od 30 do 40 let (47%), od 41 do 50 let (33%) a od 51 do 60 let (20%).

### Položka č. 3: nevyšší dosažené vzdělání



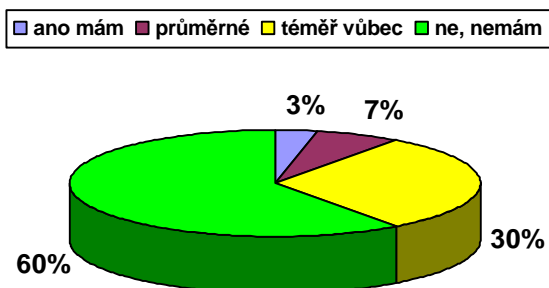
Jak v předešlém šetření tak i zde je největší procento dosaženého vzdělání skupina střední školy s maturitou. Je to 53% celkem je to 16 respondentů.

Následující skupinou jsou osoby, které vystudovaly vysokou školu. V celkovém součtu se jedná o 7 (23%) respondentů .

Osoby s učebním oborem určilo za své nejvyšší dosažené vzdělání dohromady 5 lidí tedy (17%).

Poslední dva respondenti tvoří skupinu s vyšším odborným vzděláním, tedy (7%).

### Položka č. 4: zkušenosti se zaměstnáváním osob s mentálním postižením



Respondenti také odpovídali na otázku jestli mají nějaké zkušenosti se zaměstnáváním osob s mentálním postižením odpovědělo z velké části záporně.

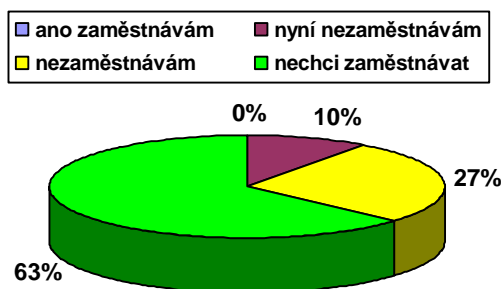
Negativní odpověď se zněním, že nemají žádné zkušenosti se zaměstnáváním osob s mentálním postižením, odpovědělo 18 respondentů (60%).

Dalších 9 respondentů (30%) pak odpovědělo, že nemá téměř žádné zkušenosti.

Průměrné znalosti a zkušenosti si zvolili 2 respondenti (7%).

Pouze jedna osoba odpověděla, že zkušenosti má žádnou (3%).

Položka č. 5: zda-li respondent zaměstnává osobu s mentálním postižením



Další otázkou bylo, zda respondenti zaměstnávají osobu s mentálním postižením.

Také zde převažovaly záporné odpovědi.

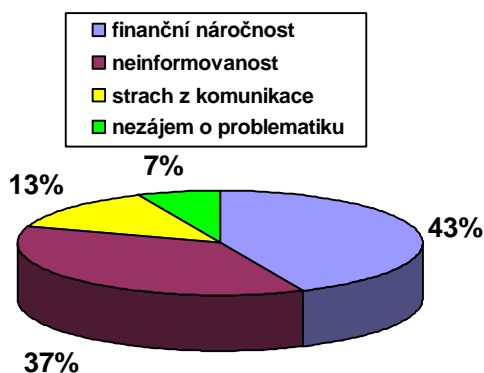
Tedy 19 respondentů (63%) odpovědělo na tuto otázku, že nechtějí zaměstnávat osobu se mentálním postižením.

Další negativní odpovědí byla odpověď nezaměstnávám. Tuto odpověď si vybralo 8 osob (27%).

Odpověď nyní nezaměstnávám zvolili 3 respondenti (10%).

Žádný z respondentů si nezvolil odpověď ano zaměstnávám.

Položka č. 6: z jakého důvodu nezaměstnává respondent osobu s mentálním postižením



Položka se zabývá otázkou důvodu nezaměstnávání osob s mentálním postižením.

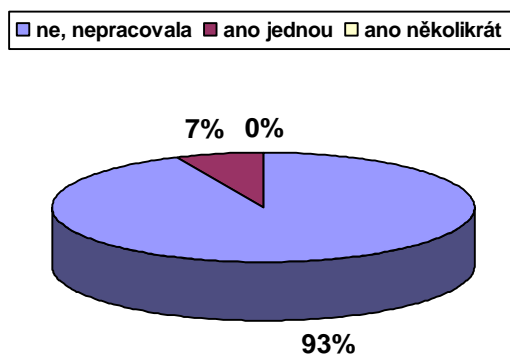
Pro 13 respondentů (43%), znamenalo zaměstnání osoby s mentálním postižením velkou finanční náročnost.

Velká míra osob se vyjádřila, že jsou neinformováni v této problematice a z tohoto důvodu zaměstnání lidem s postižením neposkytuje. Těchto osob bylo 11 (37%).

Dalším velkým procentem zvolených odpovědí, byla odpověď, že mají strach z komunikace s těmito osobami. Jedná se o 4 respondenty (13%).

Neopomenutelným faktorem je nezájem o problematiku, kterou jako odpověď zvolili 2 lidé (7%).

Položka č. 7: zda-li někdy byla v podniku zaměstnána osoba s mentálním postižením



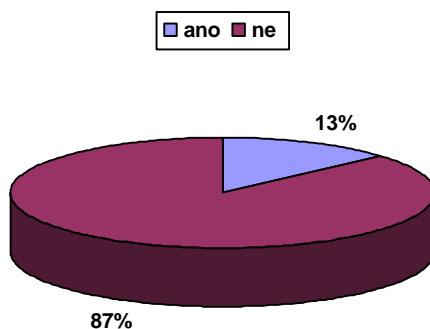
Další otázka se zaměřuje na fakt, jestli v podniku zaměstnavatele někdy pracovala osoba s mentálním postižením. Velké procento ukazuje převažující negativní odpovědi.

Odpověď ne, nepracovala označilo 28 respondentů (93%).

Další 2 osoby (7%) označili možnost ano jednou.

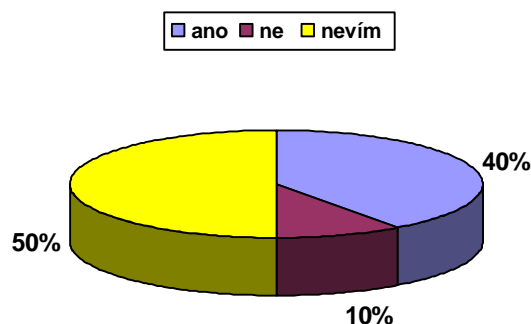
Odpověď že pracoval v podniku člověk s mentálním postižením několikrát neoznačil nikdo.

Položka č. 8: zda-li byl někdy veden pohovor s osobou s mentálním postižením



Na otázku jestli někdy zaměstnavatel vedl pohovor s osobou s mentálním postižením taktéž odpovídalo 30 respondentů (100%), z toho převažovala odpověď ne 26 (87%). Na ano pak odpověděli jen 4 respondenti (13%).

Položka č. 9: pokud byl veden pohovor, zda-li byl zaměstnavatel odrazen komunikačními obtížemi



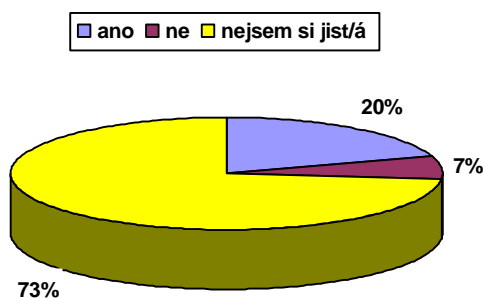
Zde respondenti odpovídají na otázku, zda-li byl vedený pohovor zaměstnavatelem odrazen komunikačními obtížemi člověka s mentálním postižením.

Nejvíce osob si vybralo odpověď nevím. Jedná se o 15 respondentů (50%).

Další velice častou odpovědí bylo, že zaměstnavatele odrazují určité komunikační obtíže člověka s mentálním postižením. Těchto lidí bylo 12 (40%).

Odpověď ne si vybrali jen 3 respondenti (10%).

Položka č. 10: zda-li by měl respondent zájem o vzdělání v oblasti komunikace s osobou s mentálním postižením



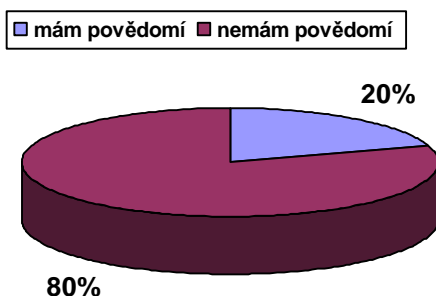
Zde se zaměřujeme přímo na problematiku komunikace s osobami s mentálním postižením. Je zde tázáno, jestli by měl zaměstnavatel zájem o vzdělávání se v této oblasti.

Odpověď nejsem si jistý/ jistá si vybralo nejvíce respondentů. Bylo jich tedy 22 (73%).

Další častou odpovědí byla odpověď ano, měl bych zájem a to od 6ti respondentů (20%).

O vzdělání v oblasti komunikace nemají zájem 2 lidé (7%).

Položka č. 11: povědomí o informacích v oblasti komunikace a jejich dostupnost

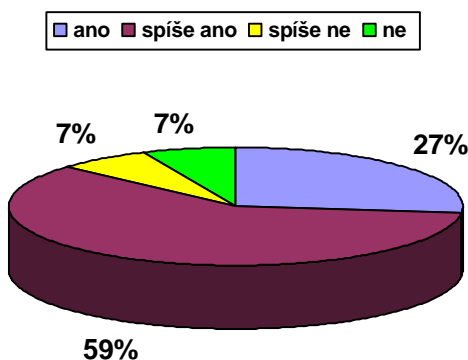


Tato položka se zabývá otázkou zda-li zaměstnavatelé ví, kde hledat další informace vedoucí ke vzdělání se v komunikaci s osobou s postižením.

Na tuto otázku byla převaha odpovědí negativního rázu a to ve znění, nemám povědomí. Zvolilo tak 24 respondentů (80%).

Kladně odpovědělo pak 6 respondentů (20%).

Položka č. 12: zda-li by respondent po nabídce vzdělání se v oblasti komunikace s osobou s mentálním postižením, projevil zájem



Zde je otázka zda kdyby zaměstnavateli někdo poradil kde a jak sehnat informace či vzdělání, jestli by měl zájem o zaměstnání osoby s mentálním postižením.

Odpovědi byly více kladné než záporné.

Spíše ano odpovědělo 18 osob (59%).

Další kladnou odpovědí je, že by měli zaměstnavatelé po podání informací zájem o zaměstnání osoby s mentálním postižením. Těchto osob bylo 8 (27%).

Spíše ne a ne odpovědělo stejné množství respondentů, tedy 2 (7%) a 2 (7%).

## 8.6 Závěry šetření

Výzkumného šetření se zúčastnilo celkem 60 osob, přičemž respondenti byli rozděleni do dvou skupin. Jednu skupinu tvořily osoby zapojující se do zaměstnávání osob s postižením, druhou pak tvořily osoby bez aktivnějšího zapojení a bez zjevné spolupráce s alternativními možnostmi zaměstnávání osob s postižením.

Nejprve bude popsána skupina, kterou podle výzkumu tvoří převážně osoby zaměstnávající osoby s postižením v chráněných pracovních dílnách. Nejčastěji se v dotaznících objevovalo, že zaměstnavatelé zaměstnávají v textilním odvětví, dále tomu byla prádelna a práce s mandlem. Objevily se tam také chráněné pracovní dílny zabývající se tiskařstvím, výrobou umělých květin, ale také šicí dílna, která se specializovala na šití pracovních oděvů. Dalšími z dílen byla výtvarná dílna a dílna kompletační, kde je náplní práce balení, lepení a kompletace strojních součástek. V šetření se také objevila chráněná stolařská dílna.

Výzkumu se zúčastnilo 30 osob z toho 17 mužů a 13 žen. Dá se tedy předpokládat, že větší procento v zaměstnávání osob s mentálním postižením tvoří muži. Nejčastější průměrný věk respondentů byl 35- 45 let. Z této informace lze vyvodit závěr, že se stále více osob středního věku zajímá o zaměstnávání a tím i o socializaci osob s mentálním postižením. Na otázku zda mají tyto lidé jistou zkušenost se zaměstnáváním osob s mentálním postižením, odpovídali v nadprůměrné většině, že tuto zkušenost mají. Položku s kladnou odpovědí na otázku, jestli přes zkušenosti v zaměstnávání osob s mentálním postižením tuto sobu zaměstnávají, si vybrala téměř většina. Svou spokojenost se zaměstnancem mohli vyjádřit v další odpovědi, kdy ani jeden z respondentů nezvolil odpověď ryze negativní, čili že je se zaměstnancem nespokojen. Velice spokojen zvolilo 15 respondentů, spokojen pak 12 a píše nespokojen bylo voleno pouze 3 osobami. Dalšími položkami bylo zda zaměstnavatele jakkoli ovlivňuje vzdělání osoby s mentálním postižením, předešlá praxe, ale také zda je ovlivňuje věk nebo pohlaví. Na tyto otázky bylo ve většině případů odpověděno že neovlivňuje, dále se také objevovala odpověď spíše neovlivňuje. Pouze jeden respondent odpověděl, že je spíše ovlivněn u položky vzdělání a délce předešlé praxe. Komunikačními znalostmi zaměstnavatele s osobou s mentálním postižením se zabývala následující položka, kdy nadpoloviční většina volila svou znalost v této oblasti za dostačující. Další respondenti by uvítali jisté vzdělání. Nedostatečné



vzdělání ohodnotil pouze jeden respondent. Ovšem 6 osob označilo své znalosti za spíše teoretické. Dotazník se zabývá také tím, zda jsou přítomny aspekty, které mohou bránit v komunikaci. Téměř všichni odpověděli, že žádné aspekty nevidí, ovšem byli i tací, co určité zábrany v komunikaci cítili. Šest z těchto osob volilo odpověď, že nemají dostatečnou praxi, další zábranou byla nesrozumitelnost, ale také nepochopení. Na položku jestli jsou zaměstnanci informováni jak s člověkem s mentálním postižením komunikovat, odpověděli v převážné většině kladně. Tedy že jsou informováni dobře. Zda pociťují zaměstnavatelé osob s mentálním postižením nějaké problémy v komunikaci mezi zaměstnanci z intaktní společnosti a osobou s mentálním postižením, odpověděli že jsou problémy s komunikací průměrné. Téměř vůbec bylo voleno 6 respondenty a dalších 9 na položku odpovědělo, že problém nepociťují vůbec.

Z šetření lze vyvodit závěr, že osoby zapojující se aktivně do zaměstnávání osob s mentálním postižením, nemají až na výjimky s komunikací téměř žádné problémy.

V další skupině byly zkoumány odpovědi od zaměstnavatelů, kteří neprovozují chráněná pracovní místa a ani jiný druh obdobného zaměstnávání. Opět se dotazníkového výzkumu zúčastnilo 30 osob z toho 19 mužů a 11 žen. Největší procento odpovědí tvořily osoby mezi 30- 40 lety. V položce nejvyššího dosaženého vzdělání byla volena odpověď střední škola s maturitou. Těchto osob bylo 16, dalším nejvyšším dosaženým vzděláním byla vysoká škola, kterou vystudovalo 7 respondentů. Dalších 5 bylo vyučeno a 2 vystudovali vyšší odbornou školu. Na otázku jestli mají nějakou zkušenost se zaměstnáváním osoby s mentálním postižením odpověděla převážná většina, že žádné zkušenosti se zaměstnáváním těchto osob nemají. Další nejčastější odpovědí byla volena odpověď taková, že nemají téměř žádné zkušenosti. Takto odpovědělo 9 respondentů. Další dva odpověděli, že mají průměrné znalosti a pouze jeden odpověděl kladně odpovědí, ano mám zkušenosti se zaměstnáváním osob s mentálním postižením. Jestli tuto osobu zaměstnávají, se zabývala další položka, kdy nikdo neodpověděl, že zaměstnává osobu s mentálním postižením. Většina na otázku odpověděla, že nechce zaměstnávat osobu s mentálním postižením. Nezaměstnávám zvolila další velká skupina lidí, kterých bylo 8. Pouze tři respondenti si zvolili odpověď že nyní nezaměstnávají osobu s mentálním postižením. Šetření se dále zabývalo proč zaměstnavatel nezaměstnává osobu s mentálním postižením. Nejčastější odpovědí byla finanční náročnost. Další častou odpovědí byla neinformovanost v problematice. Čtyři respondenti zvolili odpověď, že z komunikace s těmito osobami mají strach a dva další lidé nemají o danou problematiku žádný zájem. Zda

byla v podniku respondentů někdy zaměstnána osoba s mentálním postižením zkoumá další položka. Zde bylo téměř jednoznačně odpověděno, že v podniku nikdy žádná osoba s mentálním postižením nepracovala. Pouze dva respondenti odpověděli kladně a to tak, že v podniku pracovala tato osoba jen jednou. Další položka se zabývala otázkou, zda byl respondentem veden pohovor s osobou s mentálním postižením. I zde byla převažující odpověď negativní. Z 30 respondentů odpověděly pozitivně jen 4 osoby. Co se týče komunikace a jejími potížemi při pohovoru s potenciálním zaměstnancem, bylo zjišťováno, zda zaměstnavatele fakt obtížnosti nějak odradil. Nejvíce a to z 50% si respondenti volili odpověď neví. Dalších 12 odpovědělo, že je odrazují potíže při komunikaci a pouze tři odpověděli, že je to nijak neovlivňuje. Další otázkou byla jestli by měli zájem o vzdělání se v oblasti komunikace s osobou s mentálním postižením. Velká většina si volila odpověď, že si nejsou jisti, zda by měli zájem o nějaké vzdělání v oblasti komunikace s osobou s mentálním postižením. Ovšem dalších 6 respondentů by o toto vzdělání zájem měli. Dvě osoby odpověděly jednoznačně, že o vzdělání tohoto druhu nemají zájem. Z odpovědí jestli respondenti mají povědomí o tom kde a jak získat informace z oblasti komunikace, jednoznačně vyplývá záporná odpověď od 24 respondentů. Jestli by měli zájem o vzdělání v komunikaci s osobou s mentálním postižením po poskytnutí informací, odpovídali převážně kladně. Odpověď spíše ano si volilo 18 osob. Zájem o vzdělání po podání informací by mělo přesně 8 respondentů. Pouze dva si zvolili odpověď, že by spíše neměli zájem o vzdělání v této oblasti ani po podání informací.

Z šetření lze vyvodit závěr, že osoby které nemají přímý přístup k informacím, nebo se nezapojují do zaměstnávání osob s mentálním postižením, nemají o problematice téměř žádné povědomí. I přes to, že je o těchto osobách v naší společnosti mluveno čím dál tím více, je zapotřebí větší osvěty, aby se předešlo předsudkům a tím podpořit zaměstnávání osob s mentálním postižením, které se promítá také mimo jiné v socializaci a kvalitě života.

## Závěr

Cílem této práce bylo zjistit, zda je komunikace důležitým faktorem v zaměstnávání osob s mentálním postižením. Informace se zjišťovaly z hlediska zaměstnavatelů a jejich pohledu na možné problémy při komunikaci osob s mentálním postižením.

V úvodu se práce zabývá rozdělením a vymezením pojmu mentální retardace, kde jsou popsány jednotlivé klasifikace mentální retardace a to konkrétně podle hloubky, stupně, inteligence. Další kapitola se zabývá etiologií mentální retardace. Vznikem a příčinami tohoto postižení. Je rozdělena podle dvou hledisek a to podle Kozákové, Valenty a Müllera. Další kapitola se zabývá osobou s mentálním postižením. Např. jak s projevuje, jaké má vjemy, myšlením. Ale také je zde rozebrán vývoj řeči u těchto osob či sociální vztahy. Ve čtvrté kapitole jsem popsány komunikační dovednosti a jak jsou důležité pro vztah mezi lidmi. Je zde vymezen pojem komunikace, také jsou zde zmíněny jisté komunikační bariéry. Do kapitoly spadá verbální, neverbální a alternativní a augmentativní komunikace. Tato témata jsou podrobně popsána. Spadají sem i poruchy řeči u osob s mentálním postižením. V kapitole páté jsou rozebrány zásady komunikace s osobou s mentálním postižením. Šestá kapitola popisuje zaměstnávání osob s mentálním postižením, jejich pracovní uplatnění, kterými mohou být např. chráněné pracovní dílny, chráněné pracovní místo, přechodné tranzitní programy, atd. Je zde zmíněno také historické hledisko co se týče oblasti v zaměstnávání osob s mentálním postižením. Kapitola sedmá se zabývá tematikou poradenských a asistentických služeb na volném trhu práce, konkrétně při samotném vstupu na něj. Jsou zde popsány různé alternativy, které by osoba s postižením mohla využít. Kapitola osmá se zabývá již praktickou částí, ve kterém jsou popsány dva výzkumy, které byly prováděny za pomoci dotazníků s kvalitativním charakterem.

Všichni lidé mají právo na zaměstnání včetně osob s mentálním či jiným postižením a znevýhodněním. Tak jako pro intaktní populaci je nedílnou součástí v jejich každodenním životě, tak by tato možnost měla být poskytnuta všem osobám s postižením, protože každý chce být svým způsobem nezávislým na okolním světě a lidech. Tím že lidem s postižením bude poskytnuta práce, se jim pomůžeme k začlenění do společnosti, domnívám se, že i neodborná veřejnost si všimne, že jsou schopni se ve velké míře o sebe postarat sami a tím je příjmomu mnohem lehčeji mezi sebe. Mnoho lidí z naší společnosti má jen malé nebo stále žádné informace o možném zaměstnávání osob s mentálním

postižením. Dle mého názoru je důležitá osvěta v této problematice tak jako vytvořit prostor osobám s mentálním postižením pro vyjádření svých potřeb a názorů. Každý by měl mít právo svobodně se rozhodovat, ale také přijímat následky svého rozhodnutí. To je velkým příspěvkem pro utváření si kvalit života.

## Seznam použité literatury

ČERNÁ, M., a kol. *Česká psychopedie. Speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. 1. vyd. Praha : UK v Praze, 2008. ISBN 978-80-246-1565-3.

ČERVENKOVÁ, A., KOTÍKOVÁ, J. *Odborná příprava zdravotně postižené mládeže a její uplatnění na trhu práce*. 1. vyd. Praha : Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2001. ISBN 80-238-8593-6.

DURDOVÁ, I. *Vybrané kapitoly mezilidské komunikace*. 1. vyd. Ostrava : VŠB - Technická univerzita Ostrava, 2010. ISBN 978-80-248-2164-1.

JANOVCOVÁ, Z. *Alternativní a augmentativní komunikace*. 1. vyd. Brno : Masarykova univerzita v Brně, 2004. ISBN 80-210-3204-9.

JURKOVIČOVÁ, P. a kol. *Komunikace a lidé se smyslovým postižením. Metodický materiál*. 1. vyd. Olomouc : UP v Olomouci, 2010. ISBN 978-80-244-2649-5.

JURKOVIČOVÁ, P. a kol. *Komunikace a lidé s mentálním postižením. Metodický materiál*. 1. vyd. Olomouc: UP v Olomouci, 2010. ISBN 978- 80-244-2648-8.

KEREKRÉTIOVÁ, A. a kol. *Základy logopédie*. 1.vyd. Bratislava : Univerzita Komenského v Bratislavě, 2009. ISBN 978-80-223-2574-5.

KŇAŽKO, V., MANDYS, J. *Podpora při hledání zaměstnání a na pracovišti pro osoby znevýhodněné na trhu práce z důvodu sociální situace nebo ztráty pracovních návyků*. 1. vyd. Praha : Vivas prepress a.s., 2008. ISBN 978-80-87244-02-9.

KOZÁKOVÁ, Z. *Psychopedie*. 1. vyd. Olomouc : UP v Olomouci, 2005. ISBN 80-244-0991-7.

KREJČÍŘOVÁ, O., BENEŠOVÁ, V. *Analýza a kompetence legislativy ČR a SR v oblasti vzdělávání osob se zdravotním postižením vzhledem k uplatnění na trhu práce a obecným podmínkám rekvalifikace na území obou států*. 1. vyd. Olomouc : UP v Olomouci, 2009. ISBN 978-80-224-2401-9.

KREJČÍŘOVÁ, O., HUTYROVÁ, M. *Speciální pedagogika 6*. 1.vyd. Olomouc : UP v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1214-4.

KREJČÍŘOVÁ, O. *Manuál zaměřený na orientaci v poradenství a v problematice pracovního uplatnění osob se zdravotním postižením*. 1.vyd. Olomouc : UP v Olomouci, 2007. ISBN 978-80-244-1632-8.

KREJČÍŘOVÁ, O. *Manuál základních postupů jednání při kontaktu s osobami s mentálním postižením*. 1. vyd. Olomouc : UP v Olomouci, 2007. ISBN 978-80-244-1635-9.

KUBOVÁ, L. *Alternativní komunikace, cesta ke vzdělávání těžce zdravotně postižených dětí*. 1. vyd. Praha : TECH- MARKET, 1996. ISBN 80-902134-1-3.

LANGER, S. *Mentální retardace. Etiologie, diagnostika, profesiografie, výchova*. 3. vyd. Hradec Králové : Kotva, 1996. ISBN 80-900254-8-X.

LIMBERTOVÁ, E. *Možnosti pracovního uplatnění mladých lidí se zdravotním znevýhodněním: teorie a praxe*. 1. vyd. Vydáno v rámci projektu Vydejte vlastní knihu, 2010. ISBN 978-80-254-7568-3.

MĚCHUROVÁ, A. *Jak dobře mluvit a úspěšně jednat. Základy rétoriky a komunikace*. 2. vyd. Praha : Univerzita Jana Amose Komenského, 2008. ISBN 978-80-86723-32-7.

MÜLLER, O. *Lehká mentální retardace v pedagogickopsychologickém kontextu*. 1. vyd. Olomouc : UP v Olomouci, 2001. ISBN 80-244-0207-6.

MÜLLER, O. *Terapie ve speciální pedagogice*. 1. vyd. Olomouc : Studio Nakladatelství Olomouc, 2007. ISBN 80-244-1075-3.

NELEŠOVSKÁ, A. *Pedagogická komunikace v teorii a praxi*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, a. s., 2005. ISBN 80-247-0738-1.

OPATŘILOVÁ, D., ZÁMEČNÍKOVÁ, D. *Předprofesní a profesní příprava zdravotně postižených*. 1. vyd. Brno : Masarykova Univerzita, 2005. ISBN 80-210-3718-0.

PIPEKOVÁ, J. (ed.). *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. vyd. Brno : Paido, 2006. ISBN 80-7315-120-0.

PIPEKOVÁ, J., a kol. *Kariérové poradenství pro žáky se zdravotním postižením*. 1. vyd. Praha : Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2004. ISBN 80-86856-01-1.

PROCHÁZKOVÁ, L. *Podpora osob se zdravotním postižením při integraci na trh práce*. 1. vyd. Brno : MSD, spol. s. r. o., 2009. ISBN 978-80-7392-094-4.

SCHNEIDEROVÁ, A., SCHNEIDER, M. *Komunikační dovednosti. Učební text pro distanční studium*. 2. vyd. Ostrava : Ostravská univerzita v Ostravě, 2008. ISBN 978-80-7368-268-2.

SVATOŠ, T. *Kapitoly ze sociální a pedagogické komunikace*. 3. vyd. Hradec Králové : Gaudeamus, 2009. ISBN 978-80-7435-002-3.

ŠÍŠKA, J. *Mimořádná dospělost. Edukace člověka s mentálním postižením v období dospělosti*. 1. vyd. Praha : Univerzita Karlova, 2005. ISBN 80-246-0992-4.

ŠTĚPANÍK, J. *Umění jednat s lidmi 2. Komunikace*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, a. s., 2005. ISBN 80-247-0844-2.

ŠVARCOVÁ, I. *Příprava mládeže s těžším mentálním postižením k uplatnění na trhu práce*. 1. vyd. Praha : TECH- MARKET, 1996. ISBN 80-902134-4-8.

ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace. Vzdělávání, výchova, sociální péče*. 3. vyd. Praha : Portál, 2006. ISBN 80-7367-060-7.

VALENTA, M. a kol. *Rukověď k metodice kurzu ESF (Vzdělávání poskytovatelů služeb minoritním skupinám obyvatelstva s ohledem na jejich uplatnění na trhu práce)*. 1. vyd. Olomouc : UP v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1265-9.

VALENTA, M., MÜLLER, O. *Psychopedie*. 4 vyd. Praha : PARTA, s. r. o., 2009. ISBN 978-80-7320-137-1.

VALENTA, M., KOZÁKOVÁ, Z. *Psychopedie pro výchovné pracovníky*. 1. vyd. Olomouc : UP v Olomouci, 2006. ISBN 80-244-1187-3.

VÁGNEROVÁ, M., a kol. *Psychologie handicapu*. 2. vyd. Praha : UK v Praze, 1999. ISBN 80-7184-929-4.



## Anotace

<b>Jméno a příjmení:</b>	Věra Kaňová
<b>Katedra nebo ústav:</b>	Ústav speciálně pedagogických studií
<b>Vedoucí práce:</b>	doc. PhDr. PaedDr. Olga Krejčířová, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2011

<b>Název práce:</b>	Komunikační dovednosti jako neocenitelný benefit v zaměstnávání osob s mentálním postižením.
<b>Název v angličtině:</b>	Communication skills as a invaluable benefit of employment persons with mental handicap.
<b>Anotace práce:</b>	Bakalářská práce se zabývá komunikačními dovednostmi v zaměstnávání osob s mentálním postižením. Popisuje dle kapitol mentální postižení, komunikaci a jednotlivé druhy zaměstnávání a možnosti práce. Praktická část zkoumá, zda-li je komunikace a její dovednosti stěžejní pro zaměstnávání osob s mentálním postižením. Zabývá se komunikačními bariérami z hlediska zaměstnavatelů, či potenciálních zaměstnavatelů.
<b>Klíčová slova:</b>	Mentální retardace, komunikační dovednosti, zásady komunikace s osobou s mentálním postižením, zaměstnávání osob s mentálním postižením, poradenské služby při vstupu na trh práce.
<b>Anotace v angličtině:</b>	This thesis deals with communication skills in the employing of persons with mental disabilities. Chapters describes as mental impairment, communication and individual types of employment and job opportunities. The practical part examines whether the communication and its skills are pivotal for the employing persons with mental disabilities. It deals with communication barriers with regard of employers or potential employers.
<b>Klíčová slova v angličtině:</b>	Mental retardation, communication skills, principles of communication with persons with mental disabilities, employing of persons with mental disabilities, counseling services when entering the job market.
<b>Rozsah práce:</b>	80 s.
<b>Jazyk práce:</b>	Český jazyk