

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Bc. Jitka Dufková

PODPORA KOMUNIKACE U DOSPĚLÝCH OSOB
S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM VE SPOLUSETKÁVÁNÍ
PŘEROV, Z. Ú.



UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Diplomová práce

Bc. Jitka Dufková

**Podpora komunikace u dospělých osob s mentálním postižením ve
Spolusetkávání Přerov, z. ú.**

Olomouc 2018

Vedoucí práce: Mgr. Monika Kunhartová, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jsem zdroje uvedené v seznamu. Souhlasím, aby práce byla uložena na Univerzitě Palackého v Olomouci a zpřístupněna ke studijním účelům.

V Přerově.....

.....

(podpis)

Poděkování

Tímto bych ráda poděkovala paní Mgr. Monice Kunhartové, Ph.D. za odborné metodické vedení a cenné rady, které mi poskytla během přípravy mé diplomové práce, dennímu stacionáři Spolusetkávání Přerov, z.ú., který mi poskytl půdu pro zpracování této práce, také všem klientům Spolusetkávání, bez kterých by tato práce nevznikla.

Obsah

Úvod.....	8
TEORETICKÝ RÁMEC.....	10
1 Mentální postižení	10
1.1 Vymezení termínu mentální postižení.....	10
1.2 Klasifikace mentálního postižení	11
1.3 Charakteristika osob s mentálním postižením.....	12
2 Komunikace osob s mentálním postižením	15
2.1 Teoretická východiska komunikace	15
2.2 Vývoj řeči z hlediska ontogeneze.....	18
2.3 Symptomaticky narušená komunikační schopnost u osob s MR	19
2.4 Verbální a nonverbální komunikace u osob s MR	21
3 Podpora komunikace	23
3.1 Alternativní a augmentativní komunikace.....	23
3.2 Dechová cvičení	25
3.3 Sluchová percepce.....	26
3.4 Zraková percepce	27
3.5 Míčková facilitace	28
3.6 Motorika.....	29
3.6.1 Posturální a lokomoční motorika.....	29
3.6.2 Jemná motorika	30
3.6.2.1 Komunikační motorika.....	31
3.6.2.2 Grafomotorika a vizuomotorika	32
4 Spolusetkávání Přerov, z.ú.	34
4.1 Historie	34
4.2 Základní informace.....	35
4.3 Harmonogram činností	37
4.4 Podpora komunikace ve Spolusetkávání	38
5 Metodologie.....	40
5.1 Vymezení výzkumného problému.....	40
5.2 Stanovení výzkumných otázek	42
5.3 Použité výzkumné metody	43
5.3.1 SWOT analýza	43
5.3.2 Kvalitativní rozhovor.....	44
6 Popis pracovních pomůcek.....	45

6.1	Pomůcka k individuálnímu plánování	45
6.2	Pomůcka pro zobrazení činností v rámci jednoho dne	47
6.3	Komunikační karty	49
6.4	Komunikační kniha	51
6.5	Pomůcka finanční gramotnosti	53
7	Charakteristika výzkumného vzorku	55
7.1	Klient č. 1	56
7.2	Klientka č. 2	57
7.3	Klientka č. 3	59
7.4	Klientka č. 4	60
7.5	Klientka č. 5	61
8	Testování pomůcek	62
8.1	Testování pomůcky k individuálnímu plánování	62
8.2	Testování komunikační knihy	64
8.3	Testování pomůcky pro zobrazení činností v rámci jednoho dne	66
8.4	Testování komunikačních karet	69
8.5	Testování pomůcky finanční gramotnosti	69
9.	SWOT analýza jednotlivých pomůcek	71
9.1	Analýza společných pomůcek pomocí SWOT analýzy	71
9.1.1	Tabulka ke společným pomůckám	73
9.1.2	SWOT matice pro společné pomůcky	74
9.1.3	Dosažené výsledky SWOT analýzy ke společným pomůckám	75
9.2	Analýza individuální pomůcky komunikační karty pomocí SWOT analýzy u klientky č. 2	76
9.2.1	Tabulka k individuální pomůcce komunikačních karet	78
9.2.2	SWOT matice pro individuální pomůcky	79
9.2.3	Dosažené výsledky SWOT analýzy k individuální pomůcce komunikačních karet	80
9.3	Analýza individuální pomůcky finanční gramotnosti pomocí SWOT analýzy u klientky č. 5	81
9.3.1	Tabulka k individuální pomůcce finanční gramotnosti	82
9.3.2	SWOT matice pro individuální pomůcku finanční gramotnosti	83
9.3.3	Dosažené výsledky SWOT analýzy k individuální pomůcce finanční gramotnosti	84
10	Interpretace dat	85
	Závěr	90
	Seznam literatury	92
	Seznam obrázků a tabulek	96
	Seznam příloh	97

Příloha č. 1.....	98
Rozhovor s opatrovníkem klienta č. 1.....	98
Příloha č. 2.....	101
Rozhovor s opatrovníkem klientky č. 2.....	101
Příloha č. 3.....	105
Rozhovor s opatrovníkem klientky č. 3.....	105
Příloha č. 4.....	108
Rozhovor s opatrovníkem klientky č. 4.....	108
Příloha č. 5.....	112
Rozhovor s opatrovníkem klientky č. 5.....	112
ANOTACE.....	115

Úvod

Autorka práce si zvolila téma diplomové práce „*Podpora komunikace u dospělých osob s mentálním postižením ve Spolusetkávání Přerov, z.ú.*“ na základě vlastního zájmu, jelikož pracuje v denním stacionáři Spolusetkávání Přerov, z.ú. jako vychovatelka a pracovník sociálních služeb, a denně se tak setkává s různými formami reakcí na určité podněty u klientů. Na základě toho vypořádávala, ve které oblasti činí klientům v komunikaci potíže. Dále se zabývala jejich komunikačními potřebami a komunikačními bariérami, které u osob vznikají. Z toho důvodu bylo dané téma diplomové práce zvoleno.

Cílem práce je navrhnout, otestovat a zanalyzovat pět komunikačních pomůcek. Popřípadě navrhnout jejich budoucí úpravy tak, aby mohly být zavedeny do praxe a pomohly tak nejen klientům a jejich vychovatelům v denním stacionáři, ale také rodičům pro lepší možnosti komunikace, rozvíjení komunikace a následnému překonávání bariér. Do studie v rámci diplomové práce tak bude zapojeno pět klientů, díky kterým bude možné vytvořit pilotní verze pomůcek a postupným testováním a zkoušením v rámci individuální práce s klientem budou zjišťovány případné nedostatky a možnosti jejich náprav.

Diplomová práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části práce je shrnutý nutný teoretický rámec, ze kterého bude vycházet praktická část práce. První kapitola vymezuje termín mentální postižení, jejich základní klasifikaci a charakterizuje mentální postižení z hlediska stupně. Ve druhé kapitole je rozpracováno téma, které se zabývá komunikací u osob s mentálním postižením. V této kapitole jsou vymezovány teoretická východiska komunikace, vývoj řeči z hlediska ontogeneze, symptomaticky narušená komunikační schopnost u osob s mentálním postižením, a taktéž i verbální a nonverbální komunikace.

Podpora komunikace je rozpracována ve třetí kapitole diplomové práce. Jsou zde rozpracovány jednotlivé podpory, kterými je možné ovlivnit komunikaci, jako je alternativní a augmentativní komunikace, dechová cvičení, sluchová a zraková percepce, Míčková facilitace a taktéž i motorika. V poslední kapitole se autorka zabývá organizací, kde byla diplomová práce realizována, a to Spolusetkávání Přerov, z.ú. Je zde vymezena historie denního stacionáře, harmonogram činností, které jsou zde realizovány a následně i podpora komunikace, která se uplatňuje v rámci denního stacionáře.

V praktické části páté kapitoly je popsána metodologie, ve které je vymezen výzkumný problém, jsou zde stanoveny výzkumné otázky a také i metody, které byly použity pro vypracování diplomové práce. V šesté kapitole jsou popsány jednotlivé pomůcky. Mezi tyto pomůcky patří nástroj k usnadnění komunikace při individuálním plánování, pomůcka pro zobrazení činností v rámci jednoho dne, která klientovi usnadní vytvářet si denní harmonogram, který mu napomůže v komunikaci a kontrole naplánovaných činností. Třetí pomůckou, která je níže popsána, jsou komunikační karty, které klientovi simulují situace pro něj důležité. Předposlední pomůckou je komunikační kniha, která usnadňuje klientovi komunikaci s ostatními. Poslední pomůckou je nástroj určený k tréninku finanční gramotnosti.

Sedmá kapitola popisuje charakteristiku pěti klientů, kterým předcházelo pět rozhovorů s rodinnými příslušníky nebo opatrovníky klientů. V osmé kapitole je rozpracováno jednotlivé testování pomůcek. U každého klienta jsou popsány tři pomůcky, které jsou všem společné. Další dvě individuální pomůcky jsou popsány pouze u těch klientů, kterým jsou určeny. V deváté kapitole je rozpracována SWOT analýza pro individuální a společné pomůcky. Jsou zde sepsány silné a slabé stránky, dále hrozby a příležitosti individuálních a společných pomůcek, ze kterých je dále vyhodnocena vhodná strategie. Spolu s výzkumnými otázkami v poslední kapitole, kde jsou stanoveny jednotlivé výsledky.

Pomocné otázky k naplnění cíle jsou: Jaké pomůcky budou vytvořeny? Jaké jsou anamnézy klientů? Jak na pomůcky reagují? Jaké jsou nedostatky pomůcek? Jaké jsou jejich příležitosti, hrozby, silné i slabé stránky? Na tyto otázky, bude zodpovězeno závěrem práce.

Jako metoda práce byly zvoleny pro získání informací rozhovory s rodiči nebo opatrovníky klientů a SWOT analýza.

TEORETICKÝ RÁMEC

1 Mentální postižení

První kapitola diplomové práce se bude zabývat jednou z nejpočetnějších skupin zdravotně postižených, a tím jsou osoby s mentálním postižením. Jedinci s tímto postižením se zabývá speciálně pedagogická věda pod názvem psychopedie. Definovat termín mentální postižení je složité nejen pro mnoho faktorů a širokou řadu kritérií, jako je např. inteligenční kvocient, ale i sociální či biologické hledisko, kterými může být vymezován, ale také protože existuje mnoho definic nejen v naší, ale taktéž i ve světové literatuře.¹

I přes to, že mnoho odborníků shledává pojetí mentální retardace a mentální postižení za pojmy, které jsou si rovny, autorka v této kapitole bude používat termín mentální postižení, jelikož jí přijde nejen jako zastřešující termín pro speciálně pedagogickou vědu psychopedii, ale také se v diplomové práci bude zabývat osobami s různým stupněm a kombinací postižení klientů ve Spolusetkávání Přerov,z.ú., kde by termín mentální retardace nebyl dostačujícím termínem pro široký rozptyl postižení klientů.

1.1 Vymezení termínu mentální postižení

K označení termínu mentální postižení se používá různě charakterizovaný psychický a fyzický stav osob. Tyto osoby se liší nejen v intelektových schopnostech od hluboce postižených, kdy je jejich život pod neustálým dohledem a jejich IQ nemusí být testovatelné, až po osoby s mírným postižením, které někdy žijí i poměrně nezávisle. Ve Spojených státech v roce 1977 zveřejnila Americká asociace duševního selhání, dále pod zkratkou AAMD, nejrozšířenější definici, a tou je: „*Mentální retardace se týká výrazně podřadného generálního intelektuálního fungování, které existuje současně s deficitem v adaptivním chování a projevuje se v průběhu vývoje*“.²

Mezi základní definice nejen v české literatuře, ale především ve speciálně pedagogické vědě patří vymezení od Ivy Švarcové, která zní „*Mentálním postižením nebo mentální retardací nazýváme tedy trvalé snížení rozumových schopností, které vzniklo*

¹ KREJČÍŘOVÁ, Olga in RENOTIEÉROVÁ, Marie. *Speciální pedagogika*. 4.vyd., 161-162 str. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006.

² EDGERTON, Robert B. *Mental retardation*. Harvard University: Cambridge, 1979, 2.str.

v důsledku organického poškození mozku. Mentální postižení není nemoc, je to trvalý stav, způsobený neodstranitelnou nedostatečností nebo poškozením mozku.“³

Dalším používaným názvem, který se užívá místo termínu mentální postižení, je termín intelektuální postižení, který je Americkou asociací pro intelektuální a rozvojové postižení (dále pod zkratkou AAIDD) popsán ve článku „Často kladené otázky týkající se intelektuálního postižení“ charakterizován takto: „*Intelektuální postižení je postižení, charakterizované významnými omezeními, jak v intelektuálním fungování (uvažování, učení, řešení problémů), tak v adaptivním chování, které pokrývá celou řadu každodenních společenských a praktických dovedností. Toto postižení vzniká před dosažením věku 18 let.*“ Z této definice vyplývá, že tento termín je shodný s definicí pro osoby s mentální retardací, ale asociací AAIDD je pouze tento termín upřednostňovaným.⁴

Pro velké množství definic termínu mentální postižení je těžké určit, která z nich nejlépe vystihuje právě tento pojem. Autorka diplomové práce se přiklání k vymezení Ivy Švarcové, protože považuje její tvrzení za vystihující a pochopitelné pro osoby, které se chtějí dozvědět více o této problematice oproti vymezení, které je definováno Americkou asociací duševního selhání.

1.2 Klasifikace mentálního postižení

Nejen definování termínu mentální postižení, ale také její klasifikaci je velmi složité vymezit. V minulosti se v rámci psychiatrie používal název oligofrenie. Oligofrenie měla tři základní stupně: debilitu, imbecilitu a idiocii. Také při srovnání dalších autorů, bychom mohli zjistit značnou nejednotnost, proto v roce 1968 tento nesoulad v klasifikaci usilovala vyřešit Světová zdravotnická organizace, která definovala úroveň oligofrenie pomocí IQ dle tehdejší 8. revize Mezinárodní klasifikace nemocí.⁵

Od roku 1993 však začala v naší zemi platit nová Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize (MKN-10), kde se stupně mentálního postižení rozlišují nejen mírou inteligence, ale také mírou přizpůsobení se nebo sociálně-kulturními požadavky.⁶

³ ŠVARCOVÁ, Iva. *Mentální retardace*. 2.vyd. Praha: Portál, 2003, 25. str.

⁴Frequently Asked Questions on Intellectual Disability. *Aaidd* [online]. [cit. 2017-08-14]. Dostupné z: <https://aaidd.org/intellectual-disability/definition/faqs-on-intellectual-disability#.WZHGs1VJbIU>

⁵KREJČÍŘOVÁ, Olga in RENOTIEŘOVÁ, Marie. *Speciální pedagogika*. 4.vyd., Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, str. 161-162

⁶ VALENTA, Milan. *Mentální postižení*. Pardubice: Grada Publishing, 2012., str. 31.

Dle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí se definují stupně mentálního postižení takto:

F70-F79 Mentální retardace

F70 Lehká mentální retardace

F71 Středně těžká mentální retardace

F72 Těžká mentální retardace

F73 Hluboká mentální retardace

F78 Jiná mentální retardace

F79 Nespecifikovaná mentální retardace⁷

Další velmi důležitou klasifikací duševních poruch je diagnostický a statistický manuál duševních poruch (DSM-5) Americké psychiatrické asociace (APA). Tato klasifikace se využívá většinou v klinické praxi.

Stupně mentálního postižení se zde rozdělují takto:

317. Mírná mentální retardace

318.0 Středně těžká mentální retardace

318.1 Těžká mentální retardace

318.2 Hluboká mentální retardace⁸

1.3 Charakteristika osob s mentálním postižením

Dle klasifikace MKN-10, která byla uvedena v minulé podkapitole, bychom mohli definovat jednotlivé charakteristiky osob s mentálním postižením pro každý jednotlivý stupeň takto:

F70 Jedinci s lehkou mentální retardací: U těchto osob je vývoj pomalejší, ale většina z nich dokáže dosáhnout nezávislého a samostatného života. Řeč je účelně používána při každodenních činnostech. Mluva se osvojuje při vývoji později.

F71 Jedinci se středně těžkou mentální retardací: U těchto osob, které jsou zařazené v této kategorii, se nejen řeč, ale také čtení, psaní a počítání vyvíjí omezeně. Nejen v dětství, ale také v dospělosti potřebují tyto osoby pomoc nejen při péči o svou osobu, ale také v běžném životě.

⁷ *Mezinárodní klasifikace nemocí-10.revize*. Praha-Bohnice: Psychiatrické centrum, 1992, str. 197-202.

⁸ *DSM-5*. 5th.ed. Arlington: American Psychiatric Association, 2013, 34. str.

F72 Jedinci s těžkou mentální retardací: U těchto osob se z větší části vyskytují i přidružené vady, kde může být ovlivněna např. jejich motorika. Inteligenční kvocient je v rozmezí 20-34.

F73 Jedinci s hlubokou mentální retardací: Tyto osoby potřebují během celého života péči o svou osobu. Jejich porozumění jsou těžce omezená a komunikace probíhá alternativní formou.

F78 Jedinci, u nichž je definovaná jiná mentální retardace: Jelikož se u těchto osob vyskytuje jiná přidružená vada, je stupeň mentální retardace obtížné stanovit.

F79 Jedinci s nespecifikovanou mentální retardací: Pro nedostatek informací není možné zařadit osobu s mentální retardací do jedné z předchozích kategorií.⁹

Podle klasifikace DSM-5 se charakteristiky osob s mentálním postižením rozdělují do tabulek, ve kterých se hodnotí podle stupně závažnosti také konceptuální, sociální a praktická oblast. Níže budou uvedeny některé charakteristiky dle klasifikace DSM-5.

Mírný stupeň závažnosti: Ve školním období mívají děti s mentálním postižením problémy se zvládním nejen trivia, ale také i s porozuměním času. V sociální oblasti mohou mít neznalost v sociálních interakcích, jako je například nesprávné porozumění chování druhé osoby. Problémy nastávají také v komunikační rovině, která je konkrétní. V dospělosti potřebují pomoc například při rozhodování se o zdravotním stavu nebo při zvládní složitějších aktivitách. Péči o vlastní osobu zvládají adekvátně věku.

Středně těžký stupeň: U těchto dětí se nejen jazyk vyvíjí oproti ostatním vrstevníkům pomalu, tyto dovednosti však zůstávají na základní úrovni. Po celý život potřebují pomoc druhé osoby. Určité sociální situace nejsou schopni přesně rozlišovat a interpretovat. V nácviu ke zvládní určitých činností je potřeba delší čas, ale jsou schopni uspokojovat své vlastní potřeby.

⁹ *Mezinárodní klasifikace nemocí-10.revize.* Praha-Bohnice: Psychiatrické centrum, 1992, str. 197-202.

Těžký stupeň: Porozumění čtení, psaní a počítání je minimální. Po celý život jim pomáhají při řešení jakýkoliv problémů opatrovníci nebo pečovatelé. Řeč se vyznačuje jednoduše, slovní zásoba je omezená a může být použita alternativní komunikace. V praktické oblasti potřebují dopomoc při běžných činnostech, jako je oblékání se nebo koupání.

Hluboký stupeň: Komunikace těchto osob je pouze na symbolické úrovni. Určité pokyny nebo gesta jsou chápány v jednoduché formě. Upřednostňují vztahy pouze s nejbližšími rodinnými příslušníky nebo pečovateli. Může zde být přidruženo senzorní nebo motorické narušení.¹⁰

¹⁰ *DSM-5*. 5th.ed. Arlington: American Psychiatric Association, 2013., str. 34.

2 Komunikace osob s mentálním postižením

Komunikace je nedílnou součástí našeho života. Probíhá mezi všemi živými organismy na planě Zemi, a to nepřetržitě každou hodinu, minutu i sekundu. Pod pojmem komunikace si každý ihned představí slovní rozhovor mezi dvěma lidmi, ale tato představa je mnohem širší než se může zdát, a zahrnuje spoustu variant, které jsou její neoddělitelnou součástí. Komunikace nemusí probíhat jen formou mluvené řeči, ale také neverbálně, prostřednictvím pohledů, postojů, gestikulace a doteků. Další formou, jež stojí vedle uvedených, je grafická forma komunikace. Jedná se o přenos mluveného slova prostřednictvím kreslených obrázků na papír. Následující, již méně známým sdělovacím kanálem může být dětská hra, kterou si pro komunikaci s okolím její hráči děti samy vytvořily. Lidská komunikace, jako interakce s okolím, a to ve svém globálním slova smyslu, se začala vyvíjet mnoho stovek let před datací našeho letopočtu. Samostatná řeč tak prošla ohromným vývojovým procesem až do dnešní podoby, jak ji známe.

2.1 Teoretická východiska komunikace

Mezi první pojem, který by měl být vymezen v rámci této práce je **komunikace**. Nejen v odborné literatuře, ale také běžných časopisech bychom se mohli dočíst, co vlastně je komunikace. Dá se vymezovat z mnoha úhlu pohledů. Mohli bychom říci, co člověk, to názor a různá definice. Například anglický ekvivalent slova komunikace, byla vyhledávaná přibližně 900 miliony lidí na vyhledávači Googlu. Komunikace je v neustálém povědomí, i když si to někteří nemusejí uvědomovat, komunikují neustále.¹¹

Komunikace a schopnost komunikovat je v dnešní době považována za samozřejmost. Nejprve vzniká myšlenka, která se překládá a dále přenáší do motorických signálů a ústních svalů, které potom koordinací vytvářejí řeč. Komunikace slouží především k výměně informací mezi lidmi, k socializaci, ale také interakci mezi lidmi. Interakce dále vytváří společenské vazby. Osoby pomocí těchto vazeb komunikují s ostatními a tak nahlížejí lépe do jejich komunity nebo kultury.¹² Podle sdružení American Speech-Language-Hearing Association je "*Komunikace podstatou lidského života.*"¹³

¹¹ Online-Komunikation, podnadir Grundlagen, Praxisfelder und Methoden, Claudia Fraas, München, 1. Oldebourg

¹² GLENNEN, Sharon. *The Handbook of Augmentative and Alternative communication*. 1. San Diego: Singular Pub. Group, 1996, str. 3

¹³ GLENNEN, Sharon. *The Handbook of Augmentative and Alternative communication*. San Diego: Singular Pub. Group, 1996, 3.str.

Mohli bychom tedy definovat komunikaci jako „*Přijímání a odesílání informací mezi dvěma nebo více lidmi. Osoba, která odesílá zprávu, se označuje jako odesílatel, zatímco osoba, která obdrží informaci, se nazývá příjemce. Poslané informace mohou zahrnovat fakta, myšlenky, pojmy, názory, přesvědčení, postoje, instrukce a dokonce i emoce.*“¹⁴

Během vývoje dítěte však může docházet k **narušení komunikačních schopností**. Eva Škodová v knize *Klinická logopedie* vymezuje: „*Komunikační schopnost jedince je narušená tehdy, jestliže některá jazyková rovina jeho projevů působí interferenčně vzhledem k jeho komunikačnímu záměru. Přitom může jít o foneticko-fonologickou, morfologicky-syntaktickou, lexikálně-sémantickou nebo pragmaticko-komunikační rovinu jazyka.*“¹⁵

Rozlišujeme deset primárních kategorií narušené komunikační schopností a tím jsou:

- vývojová nemluvnost*
- získaná orgánová nemluvnost*
- získaná psychogenní nemluvnost*
- narušení zvuku řeči*
- narušení flance (plynulosti) řeči*
- narušení člankování řeči*
- narušení grafické stránky řeči*
- symptomatické poruchy řeči*
- poruchy hlasu*
- kombinované vady a poruchy řeči*¹⁶

¹⁴Study.com: *What is Communication?* [online]. [cit. 2018-02-24]. Dostupné z: <https://study.com/academy/lesson/what-is-communication-definition-importance.html>

¹⁵ LECHTA, Viktor in ŠKODOVÁ, Eva. *Klinická logopedie: Základní vymezení oboru logopedie*. Praha: Portál, 2003, str. 23.

¹⁶ LECHTA, Viktor in ŠKODOVÁ, Eva. *Klinická logopedie: Základní vymezení oboru logopedie*. Praha: Portál, 2003, str. 25.

Postupem vývoje nejen ontogenetického, ale také fylogenetického je **řeč** společensky podmíněna. Ve společnosti se nejen udržuje, ale také dále rozvíjí. Má proto svoje vymezení, které se v určité skupině osob realizuje a vytvoří tak specifický zvukový signál neboli jazyk.¹⁷

K významným lidským schopnostem tedy patří schopnost komunikovat, kdy osoba používá jazyk vědomě jako komplikovaný komunikační systém znaků a také symbolů ve všech formách.¹⁸ Dle Marie Vágnerové bychom mohli **jazyk** charakterizovat jako: „*Kognitivní a komunikační systém umožňující kódování významů, jejich sdílení a výměnu.*“¹⁹ Důležitým prvkem jazyka jsou slova, která považujeme za nositele významu. Ty pak dále skládáme do vět, které nám sdělují nějakou myšlenku nebo důležitou informaci.²⁰

Jelikož je jazyk složen z odlišných a selektivních znaků, signálů nebo zvuků, pak tyto složky reprezentují jednotlivý aspekt určitého kódu. Mezi základní složky, které charakterizují jazykový kód, jsou:

Sémantická složka, která zahrnuje nejen rozsah a vybavenost aktivní a pasivní slovní zásoby verbální komunikace, ale také charakterizuje rozsah a významnost části jazykového kódu.

Syntaktická složka, která se zabývá strukturou a stavbou větších částí jazyka, tedy stavbou vět a souvětí.

Fonologická složka se zabývá zvukovou stránkou jazyka, prostřednictvím které je realizován a představuje tak abstraktní lingvistickou úroveň.

Pragmatická složka se týká především toho, jak je jazykový kód využíván v sociální komunikaci.²¹

Mezi dalšími důležitými pojmy je **mluva** a **mluvení**. Mluvu bychom mohli vymezit jako způsob, kdy osoba prostřednictvím mluvních orgánů individuálně užívá určitých

¹⁷ VALENTA, Milan. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Graga, 2012.

¹⁸ KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada, 2006. Pedagogika (Grada).

¹⁹ VÁGNEROVÁ, Marie. *Obecná psychologie: dílčí aspekty lidské psychiky a jejich orgánový základ*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2016, str.235.

²⁰ VÁGNEROVÁ, Marie. *Obecná psychologie: dílčí aspekty lidské psychiky a jejich orgánový základ*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2016,

²¹ VALENTA, Milan. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Graga, 2012.

výrazových prostředků, které se ovlivňují citovým rozpoložením osoby. Procesem, ve kterém mluva probíhá, se nazývá mluvení. V tomto výkonu se vytváří určité sledy zvuků.²²

2.2 Vývoj řeči z hlediska ontogeneze

Ontogeneze řeči neboli vývoj řeči jedince začíná již v prvních stádiích nitroděložního života dítěte. Jednou z podmínek vývoje řeči je, aby byl rozvinut i sluch. Vnitřní ucho se vyvíjí okolo 12. týdne těhotenství. Reakce na zvuky tedy známky slyšení bychom mohli zaznamenat okolo 20. týdnu těhotenství. Nejprve plod v břiše zaznamenává zvuky srdečního tepu, matčinu mluvu či zpěv, ale taky zvuky zvenčí, které jsou však tlumeny plodovou vodou a břišní stěnou. Pokud je sluch v prenatálním vývoji poškozen, ovlivňuje řeč v perinatálním vývoji, jelikož je řeč narušena nebo neprobíhá.²³

Prvním řečovým projevem po narození dítěte v období novorozeneckém je právě křik. Křik je projevem změny prostředí bezprostředně po narození. Melodie křiku není bohatá, ale postupem času se mění a nabírá strukturu a má melodičtější zvukovou podobu. Během 8-10 týdne nastává nejprve období broukání.²⁴ Hlasový projev dítěte je jemnější a dokonalejší. Postupně dítě dokáže vyjádřit pocity. Matka tak dokáže odhadnout jeho spokojenost, která je vyjádřena usmíváním se. Další důležitou fází je období žvatlání. V tomto období můžeme u dítěte pozorovat hru s mluvidly. Tato hra je doprovázena hlasovými projevy. Kojenec vytváří spoustu zvuků, které jsou spontánní a také pudové. Kojenec tvoří zvuky nejen při nádechu, ale také při výdechu. Mohou to být například zvuky mlaskavé, bublavé nebo chrčivé. Hlasové projevy, které se vytvářejí při vdechu, se v dospělém věku nevyskytují.²⁵

Mezi 8. a 9. měsícem začíná období rozumění. Dítě nejprve rozlišuje melodii a zbarvení hlavy mluvícího. Prvky později přechází do projevu dítěte. Následujícím obdobím je období porozumění, které se vyskytuje okolo 9. měsíce věku dítěte. Okolo 12. měsíce dítě vyslovuje první slova, která se v pozdějším věku spojují do krátkých vět. Vývoj řeči je ukončen okolo 5. až 6. roku věku dítěte, kdy je řeč po formální stránce vyvinuta.²⁶

²²VALENTA, Milan. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Graga, 2012.

²³KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. *Logopedie v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada).

²⁴ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003.

²⁵KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. *Logopedie v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada).

²⁶ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003.

Ivan Jedlička v *Klinické logopedii* uvádí podmínky, které jsou nezbytné ke správnému vývoji řeči jako například nepoškozenost CNS, intelekt a sluch v normální rovině, odpovídající sociální prostředí pro dítě a nadanost pro jazyk.²⁷

Tuto kapitolu vývoj řeči z hlediska ontogeneze autorka zahrnuje do diplomové práce, jelikož se v praktické části prostřednictvím rozhovoru s opatrovníky zajímá nejen o vývoj jedince od dětství, ale také o vývoj řeči v průběhu ontogeneze.

2.3 Symptomaticky narušená komunikační schopnost u osob s MR

Symptomatické poruchy řeči spadají do jedné ze základních kategorií narušené komunikační schopnosti. Pokud se zabýváme celkovým klinickým obrazem osoby, může narušená komunikační schopnost dominovat, tedy být hlavním symptomem. V druhém případě může být pouze symptomem postižení (onemocněním nebo poruchy), v tomto případě mluvíme o symptomatických poruchách řeči.²⁸

Dle Viktora Lechty v knize *Symptomatische Sprachstörungen* charakterizujeme symptomatické poruchy řeči jako „*Narušení komunikační schopnosti, doprovázející jiné, dominující postižení, případně poruchy a onemocnění.*“ Nejčastěji se tyto symptomatické poruchy vyskytují především u osob s mentálním postižením, dětskou mozkovou obrnou, neslyšících, nevidomých a dalších.²⁹

Symptomatické poruchy řeči mohou mít různá zapříčinění, která působí během prenatálního, perinatálního a postnatálního období. Mohou vznikat poškození centrální nervové soustavy, smyslových nebo motorických orgánů nebo další negativní vlivy, které působí během života osoby.³⁰

V rámci etiologie může vymezovat tři možnosti vzniku symptomatických poruch řeči. První možností je, že dominantní postižení, které je provázané narušenou komunikační schopností se může rozvíjet primární příčinou. Druhou možností je, že dominantní postižení zaviní primární příčina, ale současně zaviní i druhotné postižení. Narušená komunikační schopnost se může znásobit v klinickém obrazu. Poslední možností je, že vznik dominantního

²⁷ JEDLIČKA, Ivan in ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003.

²⁸ LECHTA, Viktor. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Vyd. 3., dopl. a přeprac. Praha: Portál, 2011.

²⁹ LECHTA, Viktor. *Symptomatische Sprachstörungen: Sprachstörungen bei Kindern mit Behinderung und sprachheilpädagogische Behandlung*. Bad Heilbrunn/Obb: Klinkhardt, 2002, s. 56.

³⁰ ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003. str 385-392,

a sekundárního postižení způsobí dvě primární příčiny, kdy důsledek je narušená komunikační schopnost.³¹

Vývoj řeči u osob v jednotlivých stupních mentálního postižení závisí především na stupni intelektu. U osob s hlubokým nebo těžkým mentálním postižením se většinou nenaučí mluvit. Jsou pro ně charakteristické neartikulované zvuky, neverbální komunikace a mimika je na nízké úrovni nebo se neprojevuje. Postupem času a tréninkem si tyto osoby mohou osvojit i dysgramatická slova. Osoby se středně těžkou mentální retardací je řeč opožděná. Zde se okolo 6. roku věku života osoby řeč začíná rozvíjet. V pozdějších letech však může být dobře rozvinuta. Osoby jsou známé tím, že delší řečové celky mechanicky opakují. Charakteristická je i častá echolálie. U osob s lehkou mentální retardací může být řeč opožděna o rok i více. V každodenních činnostech jsou verbální schopnosti dostačující, avšak v nepředvídatelných situacích mohou řečové stereotypy selhat. Důležité je, aby postižení v tomto stupni bylo včas diagnostikováno, jelikož nebude využita včasná stimulace, která je velmi důležitá pro rozvoj řeči.³²

Nejběžnější řečové vady, které se vyskytují u osob s mentálním postižením, patří rhinolalie, tumultus sermonis, balbuties, dysartrie a také dyslalie, které je považována za nejčastější řečovou vadu.³³

V rámci diagnostiky je velmi důležité neuropsychologický profil osoby s mentálním postižením, jelikož slouží jako východisko pro terapii a následnou rehabilitaci. Vyšetření provádí klinický psycholog, který se zaměřuje především na perspektivu vývoje, jelikož nestačí pouze vyšetření vývojové úrovně. Vyšetření zahrnuje zjistit intelekt osoby, sensorické a také percepční schopnosti, kognitivní schopnosti, pozornost, navazování sociálních vztahů, zvládání krizových situací nebo vnímání své osoby. Diagnostika řeči obsahuje vyšetření především v oblasti porozumění řeči, její obsahové stránky, kde se zabýváme především aktivní a pasivní slovní zásobou a jejím využitím v komunikaci. Dále se zabýváme vyšetřením motorických funkcí řeči, kde je důležité se zaměřit především

³¹ ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003., str.385-392,

³² LECHTA, Viktor. *Symptomatische Sprachstörungen: Sprachstörungen bei Kindern mit Behinderung und sprachheilpädagogische Behandlung*. Bad Heilbrunn/Obb: Klinkhardt, 2002,

³³ KULÍŠKOVÁ, Olga in VALENTA, Milan. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Graga, 2012., str.227-229,

na respiraci, fonaci a artikulaci. Taktéž zhodnotíme neverbální komunikaci a prozodické faktory řeči.³⁴

2.4 Verbální a nonverbální komunikace u osob s MR

Verbální komunikace je považována za nejpřirozenější a nejběžnější dorozumívání pomocí mluveného slova. V odborné literatuře se můžeme setkat nejen s pojmem verbální komunikace, ale také pojmem přirozený jazyk. Slovní komunikace může být nejen ve formě grafické, ale také zvukové. Mohli bychom ji charakterizovat jako výměnu informací mezi osobami. Tuto dovednost si osvojuje každá osoba v prvních letech života.³⁵

Oproti verbální komunikaci je komunikace nonverbální starší. Mohli bychom ji charakterizovat jako mimoslovní sdělování, které je vysílané a taktéž i přijímané nevědomě. Tyto signály, jsou přijímány pravdivěji, a více vypovídají o jedinci. Do neverbální komunikace spadá oční kontakt, výrazy obličeje neboli mimika, pohyby horních končetin tzv. gotika, komunikace pomocí doteků čili haptika, držení celého těla neboli posturika, samotné pohyby a jejich soulad čili kinezika, taktéž sem spadá prostor okolo sebe neboli proxemika a dále také komunikace pomocí označování hranic, kdy vymezujeme vlastní prostor, tón hlasu, jeho rychlost nebo hlasitost.³⁶

Všichni, kteří se setkali s osobami s mentálním postižením vědí, že komunikace s těmito lidmi nese určitá specifika. Proto byly sepsány obecně platné zásady úspěšné komunikace, jak přistupovat k lidem s tímto postižením.³⁷

Mezi první nejen zásadu, ale také pravidlo slušného chování patří, že při rozhovoru s dospělou osobou s mentálním postižením dodržujeme vykání, pokud se vzájemně nedomluvíme na tykání. Při rozhovoru se snažíme, aby na nás osoba s postižením dobře viděla a slyšela nás, pokud sdělujeme důležité informace. Před samotným rozhovorem se také snažíme přiblížit téma rozhovoru, o kterém se budeme bavit. U každého jednání se nejprve obracíme na osobu s mentálním postižením, ne na jeho průvodce, jelikož se snažíme je podporovat v samostatném rozhodování a při vyřizování si věcí. Poskytujeme osobě s postižením dostatek nejen času, ale také trpělivosti, která je pro ně velmi důležitá.

³⁴ ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003.

³⁵ KULKA, Jiří. *Psychologie umění*. Praha: Grada, 2008. Psyché (Grada).

³⁶ KULÍŠKOVÁ, Olga in VALENTA, Milan. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Graga, 2012.

³⁷ Zásady úspěšné komunikace s lidmi s mentálním postižením. *SPMP ČR* [online]. [cit. 2017-09-20]. Dostupné z: http://www.spmpcr.cz/wp-content/uploads/delightful-downloads/2015/06/Zasady-uspesne-komunikace-s-lidmi-s-mentalnim-postizenim_ETR.pdf

V samotném rozhovoru mluvíme pomalým tempem a srozumitelně. Vyhýbáme se dlouhým souvětím a také cizím slovům. Vyčkáme na jejich odpověď. V rozhovorech nepoužíváme žádnou ironii nebo dvojsmysly, které by mohly vést k nepochopení rozhovoru. V průběhu rozhovoru si ověřujeme, zda nám daná osoba s postižením rozumí.³⁸

Dále osoba, která bude komunikovat s osobou mentálně postiženou, tak by měla brát v úvahu, že mluva může být méně srozumitelná nebo sdělování informací může probíhat formou neverbální komunikace. Proto je dobré, abychom se při rozhovoru kromě slyšeného slova zaměřili také na chování, gestikulaci nebo mimiku. Při rozhovoru můžeme poprosit blízkého člověka nebo asistenta, který je s osobou v častějším kontaktu, aby se účastnil rozhovoru, kde nám objasní například dané gesto. Pokud někdo takový se nebude účastnit rozhovoru, tak můžeme využít fotografie, symboly, počítač, komunikační tabulku, alternativní nebo augmentativní komunikaci nebo v dnešní době velmi oblíbenou pomůcky tzv. karty srozumitelnosti, kde má účastník komunikace k dispozici tři karty. Červená karta znamená, že účastník nerozumí probíranému tématu, Žlutá karta znamená, že rétor mluví příliš rychle. Při zvednutí karty zelené účastník rozumí rozhovoru a souhlasí s ním.³⁹

³⁸ Zásady úspěšné komunikace s lidmi s mentálním postižením. *SPMP ČR* [online]. [cit. 2017-09-20]. Dostupné z: http://www.spmPCR.cz/wp-content/uploads/delightful-downloads/2015/06/Zasady-uspesne-komunikace-s-lidmi-s-mentalnim-postizenim_ETR.pdf

³⁹ Zásady úspěšné komunikace s lidmi s mentálním postižením. *SPMP ČR* [online]. [cit. 2017-09-20]. Dostupné z: http://www.spmPCR.cz/wp-content/uploads/delightful-downloads/2015/06/Zasady-uspesne-komunikace-s-lidmi-s-mentalnim-postizenim_ETR.pdf

3 Podpora komunikace

V úvodu předchozí kapitoly byla zmíněna komunikace jako každodenní součást lidského života. V některých případech však může být komunikace z nějaké známé nebo i neznámé příčiny narušena, proto se snažíme u těchto osob podporovat takový způsob komunikace, která této osobě nejlépe vyhovuje v jeho dorozumívacích schopnostech, aby vyjádřila nejen své potřeby, ale také svá přání. Komunikaci podporujeme mnoha metodami, které budou popsány v následující kapitole.

3.1 Alternativní a augmentativní komunikace

Ve světě se obor alternativní a augmentativní komunikace začal rozvíjet od 70. let 20. století. V České republice jsme se s tímto oborem seznamovali až po roce 1989. Slouží především jako náhrada za komunikaci osobám, které nemohou dostatečně komunikovat mluvenou řečí.⁴⁰

Definice alternativní a augmentativní komunikace bylo vymezeno mnoha odborníky. Autorka souhlasí s vymezením L. Laudové, která definuje rozdíl mezi systémem alternativním a augmentativním, a to takto: „ *Augmentativní systémy komunikace má podporovat již existující, ale pro běžné dorozumívání nedostatečné komunikační schopnosti. A alternativní komunikační systémy se používají jako náhrada mluvené řeči.*“⁴¹

Nejčastější klasifikací alternativní a augmentativní komunikace (dále jen AAK) je dělení do dvou skupin. Do první skupiny spadají systémy, jako jsou gesta, držení těla nebo manuální znaky, které nevyžadují pomůcku. Druhou skupinu bychom mohli rozdělit na systém netechnický a technický. Do netechnického systému spadají pomůcky, které jsou bez hlasového výstupu. Do technického systému spadají počítače a komunikační elektronické pomůcky.⁴²

Jelikož je metod AAK mnoho, tak budou v podkapitole uvedeny jen takové systémy pro podporu a rozvoj komunikace, které autorka shledává využitelné ve Spolusetkávání a k podpoře komunikace u osob s mentálním postižením. Využití těchto pomůcek alternativní a augmentativní komunikace by se odvíjelo ve Spolusetkávání nejen od personálních, ale také

⁴⁰ ŠAROUNOVÁ, Jana. *Metody alternativní a augmentativní komunikace*. Praha: Portál, 2014.

⁴¹ LAUDOVÁ, Lucie in ŠKODOVÁ, Eva. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003, str. 561.

⁴² LAUDOVÁ, Lucie in ŠKODOVÁ, Eva. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003.,str.561-564

od materiálních podmínek, kdy na každou skupinu, která se ve Spolusetkávání nachází, připadá taková pomůcka, která pomáhá zvládnout komunikační potíže.

FOTOGRAFIE

První pomůckou, která spadá do systému netechnické povahy, je fotografie. Fotografie se mohou používat nejen ve formě barevné, ale také černobílé. Jsou velmi čitelné, srozumitelné, realistické a neutrální z hlediska věku osoby a úrovně kognitivních schopností. Použití je jednoduché a nenáročné, ale i přes to je důležité dodržování určitých pravidel. Fotografie by měla být dostatečně kvalitní, kontrastní a konkrétní. Na fotografii by se např. nemělo objevovat více lidí, pokud se bavíme o konkrétní jedné osobě, nebo mnoho detailů, které odvádí pozornost.⁴³

PIKTOGRAMY

Piktogramy vytvořil logoped Subhas C. Maharaj v roce 1980 v Kanadě. Jde o bílé, obrázkové, jednoduché a rozpoznatelné symboly, které jsou na černém pozadí. Jdou jimi vyjádřit nejen konkrétní, ale také abstraktní pojmy.⁴⁴



Obr. č. 1: Piktogramy⁴⁵

KOMUNIKAČNÍ TABULKY

Komunikační tabulky jsou složené z různých symbolů či fotografií, které by měly být sestaveny individuálně pro každého uživatele po rozhovoru s rodiči a nejbližšími osobami,

⁴³ ŠAROUNOVÁ, Jana. *Metody alternativní a augmentativní komunikace*. Praha: Portál, 2014.

⁴⁴ ŠAROUNOVÁ, Jana. *Metody alternativní a augmentativní komunikace*. Praha: Portál, 2014.

⁴⁵ KUBOVÁ, Libuše. *Řeč obrázků-piktogramy*. Praha: Parta, 2011., str.9,

kteří znají komunikaci osoby nejlépe. Mohou být různě členěny, např. podle abecedy, podle kategorií-oblečení, strava atd.. Velikost karty by měla být taktéž individuálně přizpůsobena uživateli. Kromě komunikační tabulky se mohou používat taktéž obsáhlejší komunikační knihy nebo zážitkové deníky, které mohou být propojeny nejen symboly, ale také textem.⁴⁶

POMŮCKA S HLASOVÝM VÝSTUPEM

Mezi další pomůcku, která spadá do pomůcek technických, je tzv. komunikátor neboli pomůcka s hlasovým výstupem. Tuto pomůcku bychom mohli uplatnit například u osob s mentálním postižením s horší srozumitelností. Pomůcka může být využívána například tak, že si uživatel vybere ze dvou možností nebo konkrétní věc, popřípadě by mohlo být na pomůcku nahrané slovo, které by uživatel používal v konkrétních situacích. Jako pomůcky nám můžou sloužit počítače, tablety, diktafony nebo chytré telefony, kde si můžeme vytvořit například jednoduchou prezentaci.⁴⁷

3.2 Dechová cvičení

Dech je neodmyslitelnou součástí nejen hlasu, ale také řeči. Proto u osob, u kterých je problém v komunikaci, bychom si také měli všimnout, jestli mají správný nádech a výdech tak, aby nebyly žádné překážky, které by dotyčnému neumožňovaly správnou komunikaci.

V řečové a jazykové terapii se používají dechová cvičení u osob, které mají problémy s hlasem, artikulací nebo dechem tak, aby jejich řeč byla co nejefektivnější. Dechová cvičení by měla být propojena s řečovým a hlasovým cvičením. Naučit se nadechovat nosem a vydechovat ústy je základ pro efektivní řeč. Dechová cvičení se mohou lišit v závislosti na různých řečových obtížích, onemocněních či postižení jako jsou například neurologické problémy, mozková obrna, demence, hlasové problémy, poruchy řeči či problémy v komunikaci.⁴⁸

Mezi dechová cvičení bychom mohli zařadit například čichání např. ke květině, kde trénujeme správný nádech a výdech. Další cvičení, které bychom mohli zařadit do dechových cvičení je foukání, při kterém se nadechneme a trénujeme zde dlouhý výdech. K tréninku se může použít foukání do míčků, větrníky nebo foukání do píšťalek. Mezi další techniky patří i prodlužování výdechu, při kterém se trénuje prodlužování dechu

⁴⁶ ŠAROUNOVÁ, Jana. *Metody alternativní a augmentativní komunikace*. Praha: Portál, 2014.

⁴⁷ ŠAROUNOVÁ, Jana. *Metody alternativní a augmentativní komunikace*. Praha: Portál, 2014.

⁴⁸ SLT [online]. [cit. 2017-11-25]. Dostupné z: <http://slt.co.uk/treatments/treatment-for-speech-language-and-communication/individual-therapy/breathing-exercises.php>

například tak, že říkáme slova jedním dechem, kde se postupně snažíme o prodlužování věty.⁴⁹

3.3 Sluchová percepce

Pravá i levá mozková hemisféra zpracovává sluchové vjemy rozdílného významu. Osoba, která má vedoucí pravou stranu „pravák“ má vedoucí levou hemisféru. Tato hemisféra zpracovává obsahový význam signálu, který přichází. Tímto signálem je řeč. Oproti tomu pravá hemisféra zpracovává rytmus, melodii a dynamiku řeči. Pro rozvoj řeči je důležité Wernickovo senzoričné a Brocovo motorické centrum řeči, které vznikají po narození a pro jejich rozvoj je nutné podmiňování.⁵⁰

Celková sluchová percepce dozrává mezi pátým až sedmým rokem života dítěte, avšak někteří odborníci uvádí, že vnímání může být dotvořeno až okolo desátého roku věku. Proto je důležité, aby sluchové vnímání bylo rozvíjeno od dětství.⁵¹

Sluchová percepce je taktéž nedílná součást při rozvoji řeči. U osob s mentálním postižením dochází v průběhu vývoje k pomalejšímu vytváření podmíněných spojů v oblasti sluchového orgánu a všech jeho oblastí, což vede k omezování fonémů nebo jejich zkreslení, které dále vede ke špatnému utváření řeči. U sluchového vnímání se jedná o potíže v analýze a syntéze, kdy osoba s mentálním postižením nemůže vnímat mluvený projev jako celek. Proto jim může činit potíže, pokud naslouchá řeči. Existuje mnoho diagnostických metod, které mohou zjistit úroveň sluchové percepce, jako je Zkouška sluchové diferenciacie podle Wepmana, Zkouška sluchové analýzy a syntézy od Matějčka nebo Hodnocení fonematického sluchu dle Škodové. Avšak tyto zkoušky se využívají především ke zjištění sluchového vnímání v dětském věku.⁵²

V průběhu života každé osoby však mohou vzniknout situace, kdy dochází k pozvolné ztrátě sluchového vnímání, jak u osoby zdravé, tak i u osob s mentálním postižením. Tyto ztráty mohou ovlivňovat nejen komunikaci každého z nás, ale také dochází ke snížení pozornosti či zhoršení paměti. Osoby mohou být podrážděné, v depresi, stresu nebo

⁴⁹ *Tvořivá škola* [online]. [cit. 2017-11-25]. Dostupné z: <http://www.cteniapsani.cz/rec-jazyk-recove-a-jazykove-dovednosti-priprava-na-cteni/t1204>

⁵⁰ MUKNŠNÁBLOVÁ, Martina. *Péče o dítě s postižením sluchu*. Praha: Grada, 2014

⁵¹ PETRÁŠ, Petr in VALENTA, Milan. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Graga, 2012., str.146-149,

⁵² PETRÁŠ, Petr in VALENTA, Milan. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Graga, 2012.,str.146-149,

osamělé či izolované od okolního prostředí. Kompenzací mohou být sluchadla, která pozitivně zlepšují společenské vztahy, ale i fyzické nebo psychické zdraví.⁵³

Jednou z mnoha testových metod, které se využívají u dospělých osob, je například Tónová audiometrie, která zahrnuje zkoušky jako Prahová tónová audiometrie, Nadprahová audiometrie či Speciální audiometrické zkoušky jako je SAL test Gellého zkouška nebo Lombardova zkouška a další.⁵⁴

Pro trénink bychom mohli využít nástroje, předměty nebo dopravní prostředky, kde můžeme určovat přítomnost zvuku (detekce), rozpoznání zvukového podnětu a ukázáním na zdroj zvuku (identifikace) nebo schopnost vnímání dvou i více odlišných zvukových podnětů (diferenciace).⁵⁵ Mohli bychom využít nahrávky nebo vyprávění, která by mohla sloužit k nácviku sluchové paměti. Například, že si osoba zapamatuje jednotlivé hlásky, slabiky, slova nebo číslice ve vyprávění, zapamatuje si melodii, dokáže rozložit nebo naopak složit větu na slova, slova na slabiky nebo slova na jednotlivé hlásky.⁵⁶

3.4 Zraková percepce

Zraková percepce je pro každého z nás velmi důležitá nejen pro orientaci v okolním prostředí. Již od narození se tato funkce vyvíjí a následně rozvíjí. Avšak u osob s mentálním postižením existují určitá specifika při vizuální percepci. U každé osoby s mentálním postižením je zrakové vnímání zcela jedinečné. Závisí především, jak osoba porozumí jednotlivým informacím, které k němu přichází a které následně zpracovává nejen do celkového obrazu, ale také do individuálních detailů.⁵⁷

Jednou z oblastí, která činí osobám s mentálním postižením problémy, je vizuální diference. Osoby mohou obtížně rozlišovat podobné obrazy, tvary, počty, směry těchto obrazů, které mohou být obrácené či otočené. Při psaní nebo čtení se mohou často zaměňovat například písmena b a d. Mezi další oblast, která způsobuje značné potíže je vizuální integrace, která neumožňuje těmto osobám vnímat obraz globálně. Lidé s mentálním postižením se často zaměří pouze na jeden detail obrazu, ale nevnímají

⁵³ *Signia* [online]. [cit. 2017-11-25]. Dostupné z: <https://www.signia-sluchadla.cz/sluch-a-ztrata-sluchu/>

⁵⁴ KABÁTOVÁ, Zuzana. *Audiológiá*. Bratislava: Grada, 2012.

⁵⁵ *Katalog podpůrných opatření: Posilování zrakové a sluchové percepce* [online]. [cit. 2018-02-16]. Dostupné z: <http://katalogpo.upol.cz/sluchove-postizeni-nebo-oslabeni-sluchoveho-vnimani/intervence/4-3-5-1-posilovani-sluchove-a-zrakove-percepce-5/>

⁵⁶ *Metodický portál RVP* [online]. [cit. 2017-11-25]. Dostupné z: <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=4845>

⁵⁷ PETRÁŠ, Petr in VALENTA, Milan. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Graga, 2012.

ho už jako celek. A protože může být koordinace očí celkově nesymetrická, dochází následně u osob s mentálním postižením k přeskokování od jednoho detailu ke druhému. Může mu to dělat problémy například při čtení, kdy nedokáže zkoordinovat oční pohyby a následně přeskakují řádek, který mají číst. Dalším příkladem může být kreslení, kdy osoba nedokáže vést ruku podle kontury tvaru, který obkresluje. K diagnostice vizuální diferenciaci se používá například Reverzní test, Orientační zkouška očních pohybů (OZOP) nebo Test cesty.⁵⁸

Pro dospělé jedince s mentálním postižením existuje velmi málo pomůcek, které by nebyly infantilní a nesnižovaly by tak důstojnost dospělé osoby s mentálním postižením. K procvičování zrakové percepce bychom mohli použít různé předměty, u kterých by tyto osoby mohly rozlišovat barvy nebo tvary. K rozvoji očních pohybů můžeme využít čtecí okénko, kde by osoba trénovala pohyb čtení zleva doprava, nebo bychom mohli užít místnost, kde by osoba hledala různé předměty dle pokynů. K trénování zrakové paměti můžeme využít předměty denní potřeby, které vyskládáme do řady na stůl. Osobě necháme nějaký čas, aby si zapamatovala jednotlivé věci. Po uplynulém čase ji poprosíme, aby na chvíli odvrátila zrak, kde my mezitím odebereme jeden předmět. Po jeho odebrání můžeme osobu požádat, aby nám sdělila, který předmět chybí. V tomto tréninku bychom mohli zvyšovat počet předmětů, zkracovat čas podle potřeby osoby, která trénink provádí.⁵⁹

3.5 Míčková facilitace

V roce 1993 byla vypracována fyzioterapeutická technika fyzioterapeutkou Zdenkou Jebavou pro děti trpící astmatem. Metoda spočívá ke snížení napětí mezižeberních svalů, svalů dýchacích cest a průdušnic, při které se používají měkké molitanové míčky. Tato technika se dále může využít na uvolnění zádových svalů, hrudníku nebo obličejových svalů.⁶⁰

Míčkovou facilitaci bychom mohli dále využít při poúrazových stavech, obrně periferních nervů, infekci dýchacích cest, spasticitě a při mnohém dalším. Má velké uplatnění jak mezi dětmi, tak i mezi dospělými. Technika míčkování je snadno naučitelná, a proto

⁵⁸ PETRÁŠ, Petr in VALENTA, Milan. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Graga, 2012.

⁵⁹ *Učení v pohodě* [online]. [cit. 2017-11-25]. Dostupné z: <http://www.uceni-v-pohode.cz/category/rozvoj-ditete/zrakove-vnimani/>

⁶⁰ *Fyzioklinika* [online]. [cit. 2017-11-25]. Dostupné z: <https://www.fyzioklinika.cz/clanky-o-zdravi/mickovani-mickova-facilitace-dle-zdeny-jebave>

ji zvládnou i rodinní příslušníci, kteří mohou tuto metodu aplikovat doma ke zlepšení zdravotního stavu.⁶¹

Dle názoru autorky by se u osob s DMO mohla tato metoda využívat například ke zlepšení průchodnosti dýchacích cest, zad a uvolnění obličejových svalů, které jsou postiženy spasticitou. Při správné spolupráci s odborníky jako je například klinický logoped či fyzioterapeut, by tato technika míčkování s vhodně zvolenou technikou dýchání mohla pozitivně ovlivnit komunikaci u osob, které jsou postiženy dětskou mozkovou obrnou, a kde bývá v některých případech přidružena i mentální retardace.⁶²

3.6 Motorika

Motorika neboli hybnost patří mezi další charakteristiky, které jsou důležité pro existenci člověka. Motorika nás doprovází v každodenních činnostech, aniž by člověk o některých jejích projevech měl tušení. Jsou to například smích, smutek, gestikulace, grimasy, psaní atd. Motorické funkce mají svůj počátek již v prenatálním období dítěte, kdy dochází ke spontánním pohybům končetin. Během života dítěte, kdy dochází k dozrávání CNS, se motorika postupně rozvíjí a prohlubuje až k dokonalejším pohybům.⁶³

Podle funkce rozlišujeme hybnost do několika skupin, jako je respirační motorika, reflexní, posturální, lokomoční, jemná a komunikační.⁶⁴

3.6.1 Posturální a lokomoční motorika

Tato motorika je zabezpečována velkými svalovými skupinami, tzv. hrubá motorika. Mohli bychom ji charakterizovat, jako veškerou pohybovou aktivitu člověka, kdy dochází k postupnému ovládnutí těla, koordinaci horních i dolních končetin a taktéž i k rytmitizaci pohybů. Hrubou motoriku z velké části ovlivňuje především genetika, ale během celého života se vyvíjí a zdokonaluje prostřednictvím učení, opakování a tréninku. Vývoj těchto pohybů ovlivňují nejen projevy vnitřní, ale také ty vnější. Mezi vnější faktory, které mohou mít vliv na rozvoj hrubé motoriky, jsou například i faktory prostředí, jako je teplota, hluk nebo světlo. Také záleží, zda pohyb, který osoba vykonává je známý, neznámý, předvídaný nebo měnící se. Důležitou oblastí, která hraje roli při rozvoji motorických funkcí je psychické

⁶¹ FyziozLom [online]. [cit. 2017-11-25]. Dostupné z: <http://www.fyziozlom.cz/mickovani>

⁶² FyziozLom [online]. [cit. 2017-11-25]. Dostupné z: <http://www.fyziozlom.cz/mickovani>

⁶³ MOUREK, Jindřich. *Fyziologie*. Praha: Grada, 2012.

⁶⁴ ZEMÁNKOVÁ, Marie. *Cvičení pro hyperaktivní děti*. Praha: Grada, 2010.

rozpoložení osoby, jako je například motivace, pozornost nebo emoce, které posilují účinky při rozvoji v této oblasti.⁶⁵

U osob s mentálním postižením existuje však mnoho rozdílů a specifík v oblasti hrubé motoriky. Ale i tak neexistuje žádné pravidlo, podle kterého by se osoby s mentálním postižením vyvíjely v oblasti hrubé motoriky, jelikož každá osoba je individuum. U osob s lehkým mentálním postižením je ovlivněn psychomotorický vývoj, kde dochází ke snížení těchto schopností. Celková koordinace pohybů a současně pohyby jemné motoriky jsou opožděny, obvykle až do období školní docházky. U osob se středně těžkou mentální retardací přetrvává neobratnost v pohybech, ale osoby jsou samostatně pohybující se. Lidé s těžkou mentální retardací vyžadují dlouhodobý nácvik jednotlivých pohybů tak, aby vznikla správná koordinace v pohybech. Je možnost, že se u těchto lidí vyskytnou i přidružené vady, které velmi ovlivňují hrubou motoriku v běžných pohybech. U osob s hlubokou mentální retardací jsou výrazně omezeny psychomotorické funkce. Lidé jsou často imobilní, častokrát se přidružují stereotypní pohyby a mohou se dále vyskytovat další přidružené vady a onemocnění.⁶⁶

3.6.2 Jemná motorika

V širším pojetí bychom mohli do jemné motoriky zařadit například grafomotoriku, logomotoriku, mimiku, oromotoriku nebo vizuomotoriku. Dále bychom jemnou motoriku mohli charakterizovat v užším pojetí, jako pohyby ruky, uchopování předmětů a manipulaci s těmito předměty.⁶⁷ Představuje pohybové aktivity, které jsou zabezpečovány drobnými svalovými skupinami, jako jsou ruce, nohy či ústa. Tato motorika je důležitá nejen proto, aby člověk tvořil něco kreativního, ale také k dorozumívání.⁶⁸

Specifika u osob s mentálním postižením v oblasti jemné motoriky jsou taktéž individuální u každé osoby. Záleží na samotné hloubce, druhu nebo rozsahu mentálního postižení, které ovlivňuje rozvoj jemné motoriky. Vývoj jemné motoriky u osob s lehkou mentální retardací bývá zpomalený a tito lidé jsou často méně obratní. Potíže jsou také v oblasti koordinace, celkové neobratnosti při drobných činnostech, jako je zapnutí knoflíku.

⁶⁵ STUPŇÁNKOVÁ, Eva in VALENTA, Milan. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Graga, 2012., str.151-160,

⁶⁶ STUPŇÁNKOVÁ, Eva in VALENTA, Milan. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Graga, 2012., str.151-160,

⁶⁷ STUPŇÁNKOVÁ, Eva in VALENTA, Milan. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Graga, 2012., str.158-160,

⁶⁸ VYSKOTOVÁ, Jana a Kateřina MACHÁČKOVÁ. *Jemná motorika: vývoj, motorická kontrola, hodnocení a testování*. Praha: Grada, 2013.

Psychomotorika je výrazně snižena u osob s těžkým mentálním postižením, kde mohou být přidruženy i další vady, které velmi ovlivňují funkci jemné motoriky. Omezení pohybu nebo imobilita se vyskytuje u osob s hlubokou mentální retardací, kde jemná motorika je na velmi nízké úrovni nebo zcela nevyvinutá.⁶⁹

Pro rozvoj jemné motoriky bychom mohli vytvořit například tzv. senzoricou krabici, kterou si vytvoříme z běžné lepenkové krabice nebo plastového boxu. Tuto krabici vyplníme sypaným materiálem, který bude tvořit základ tohoto boxu. Použijeme takový typ materiálu, který je příjemný na dotyk, jako je třeba rýže, fazole, korálky nebo písek. Dále přidáme jakékoli předměty různé velikosti. Mohli bychom použít barevné koule pom-pom. Tyto předměty se osoba bude snažit dostat z krabice pomocí kleštiček nebo i lžičky. Tato krabice může sloužit i proto, aby si osoba jednotlivé předměty mohla osahat a rozlišit. Běžnějším nácvikem jemné motoriky je trénink šněrování tkaničky nebo provlékání provázku různými předměty.⁷⁰

3.6.2.1 Komunikační motorika

Proto, aby byl vývoj řeči správný, musí být komunikační motorika náležitě vyvinuta. Tato hybnost se utváří již od raného dětství, kdy dítě přijímá potravu, při které se zapojují další pohyby nebo funkce, které tuto motoriku dále rozvíjí. Jsou to například polykací pohyby, sací reflex, špulení rtů nebo cucání palce. Pokud se v této oblasti nachází potíže, tak klinický logoped rozvíjí pohyby jazyka, rtů nebo také svalů tváře.⁷¹

Do této komunikační motoriky se řadí oromotorika a logomotorika. Oromotoriku bychom charakterizovali jako pohyby, která se týkají mluvních orgánů, kdy tyto jejich pohyby zajišťují pohyby svalů v orofacionální oblasti. Logomotoriku vymezujeme jako pohyby mluvních orgánů, které se účastní při artikulované řeči. Důležitou roli zde hrají především svaly v oblasti úst.⁷²

K rozvoji a procvičování motoriky mluvidel dochází pomocí vlastních pohybů celého artikulačního aparátu – rtů, čelisti, jazyka a patra. Cviky se mohou provádět i mimo logopedickou terapii, protože tím dochází k celkovému zlepšení hybnosti všech složek

⁶⁹ STUPŇÁNKOVÁ, Eva in VALENTA, Milan. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Grada, 2012., str.158-160,

⁷⁰ *Special Needs* [online]. [cit. 2018-02-25]. Dostupné z: <http://www.specialneeds.com/activities/general-special-needs/fine-motor-skill-activities-special-needs>

⁷¹ *Donbosco* [online]. [cit. 2017-11-25]. Dostupné z: <http://www.donbosco.cz/rec/motorika/>

⁷² VYSKOTOVÁ, Jana a Kateřina MACHÁČKOVÁ. *Jemná motorika: vývoj, motorická kontrola, hodnocení a testování*. Praha: Grada, 2013.

mluvidel. Procvičování je vhodné nejen pro děti, ale také i pro osoby po cévní mozkové příhodě nebo osob s DMO. K jednotlivým cvikům patří například vytlačení tváře špičkou jazyku nejprve pravou a následně levou stranu, špičku jazyka tlačíme na horní ret, široké otevření a zavření úst, široký úsměv při zavřených ústech nebo také se snažit přidršet drobný předmět špičkou jazyka nebo rty.⁷³

3.6.2.2 Grafomotorika a vizuomotorika

Součástí jemné motoriky spadá oblast grafomotorika tzv. pohyby rukou, které se odráží při psaní a kreslení. Je to souhra nejen jemné motoriky, ale také schopnosti porozumění, vizuomotoriky, prostorového a zrakového vnímání, pozornosti a také volního úsilí. Rozvoj grafomotorických dovedností začíná u dítěte mezi prvním a druhým rokem věku. Nejprve si u dítěte můžeme všimnout čárání, které zprvu kývavé. Později je pohyb ruky propracovanější a čárání probíhá všemi směry a kolem druhého roku věku dítěte kreslí kruhovou čáranici a ve třetím roku věku začíná vznikat jednoduchá znaková kresba. V šesti letech by například dítě mělo zvládnout nakreslit trojúhelník. Výsledkem souhry rukou a zrakového vnímání vzniká kresba.⁷⁴

U osob s mentálním postižením však vznikají při kresbě určitá specifika. V mnoha případech bývá postižena jemná motorika ruky a taktéž prstů, které se projevují neobratností v pohybu kreslení a psaní. Ve většině případů platí pravidlo přímé úměry, čím je mentální postižení hlubší, tím i projevy kresby výrazněji opožděnější. Kresby se vyznačují menší mírou detailů.⁷⁵

V rámci rozvoje grafomotoriky bychom mohli použít u dospělých osob s mentálním postižením arteterapii, která nejen že využívá výtvarný projev, ale takže prostřednictvím níž se ovlivňují lidská psychika a mezilidské vztahy.⁷⁶

Vizuomotoriku bychom mohli charakterizovat jako součinnost očních pohybů a rukou. Tyto pohyby jsou také velmi důležité při zpětné vazbě, kdy zrak kontroluje pohyby rukou při

⁷³ Infora: Okienko špeciálneho pedagóga- Oromotorické cvičenia[online]. 2017 [cit. 2018-02-16]. Dostupné z: <https://www.infora.sk/clanky/c41-okienko-specialneho-pedagoga-oromotoricke-cvicenia-natasa-cvengrosova>

⁷⁴ STUPŇÁNKOVÁ, Eva in VALENTA, Milan. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Graga, 2012., str. 162-163,

⁷⁵ STUPŇÁNKOVÁ, Eva in VALENTA, Milan. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Graga, 2012., str. 162-163,

⁷⁶ .Arteterapie [online]. [cit. 2018-02-16]. Dostupné z: <https://www.arteterapie.cz/arteterapie>

práci. Velmi důležitá je vizuomotorika pro schopnost zachytit viděná písmena a dále je zpracovávat. Oční pohyby jsou souhra šesti okohybných svalů, které jsou v páru.⁷⁷

Oční pohyby bychom mohli procvičovat pomocí specifických pohybů, které jsou cíleně zaměřeny na procvičování očních svalů, kdy můžeme s nádechem soustředit náš pohled na špičku nosu, s nádechem stáčet náš pohled nejprve na stranu pravou a s výdechem na levou, taktéž krouživým pohybem očí můžeme uvolnit okohybné svalstvo. Dalším cvikem může být například opis velkých tiskacích písmen jako je písmeno H, kdy můžeme začít v levém horním rohu a končíme pohyb v pravém dolním rohu daného písmena.⁷⁸

⁷⁷ VYSKOTOVÁ, Jana. *Jemná motorika*. Praha: Grada, 2013.

⁷⁸ *Yogapoint: Oční cviky* [online]. [cit. 2018-02-16]. Dostupné z: <http://www.yogapoint.cz/joga/jogove-pozice-a-sestavy/ocni-cviky/>

4 Spolusetkávání Přerov, z.ú.

Podklady pro diplomovou práci byly získány v organizaci Spolusetkávání Přerov, z.ú. (dále jen Spolusetkávání), ve kterém mám tu čest nejen pracovat, ale bylo mi umožněno vytvořit v ní i tento dokument. Spolusetkávání je denní stacionář pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením, ve věku od 16 let. Nachází se na okraji rekreační zóny Přerova, zároveň je v dosahu MHD i centra města. Toto zařízení vzniklo již před více než 20 lety.

4.1 Historie

V letech 1993 vznikla organizace s názvem **Centrum výchovy a vzdělávání mentálně postižených** (dále jen Centrum VVMP), která poskytovala sociální služby dle tehdejší vyhlášky č. 182/1991 Sb., kterou se prováděl zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky se sociálním zabezpečením.⁷⁹ Jeho zřizovatelem nebyl pouze Okresní výbor Sdružení pro pomoc mentálně postiženým ČR (tzv. SPMP ČR), ale jeho vznik iniciovali také členové rodin dospělých osob s mentálním postižením. Služby se tímto mohly poskytovat po potřebných úpravách ve dvou budovách v Kosmákově ulici v Přerově, kde předtím působila manželská poradna. Slavnostní otevření proběhlo 1. června 1994. Nejprve sloužilo Centrum VVMP pro zajištění péče o osoby s mentálním postižením v době, kdy členové rodin neměli možnost se postarat o rodinného příslušníka s mentálním postižením při svém zaměstnání. Postupem času však docházelo ke zkvalitnění služeb směrem ke klientům tak, aby jejich život byl nejen smysluplný, ale také co nejvíce samostatný. V roce 1997 zasáhly okres Přerov nečekané povodně, které poničily také naše zařízení, proto byla nutná obnova nejen suterénu, ale také přízemí, které se musely opět dovybavit.⁸⁰

Další změna, která ovlivnila Centrum VVMP nastala v roce 2006, kdy došlo v důsledku změny odborné terminologie ke změně názvu zřizovatele, a to na Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v ČR, kde zkratka zůstávala shodná - SMPM ČR. Tento rok byl také posledním rokem, kdy zařízení neslo název Centrum výchovy a vzdělávání mentálně postižených. Od počátku roku 2007 vešel v platnost Z 108/2006 Sb. o sociálních službách, v jeho důsledku došlo k mnoha administrativním i organizačním změnám

⁷⁹ Vyhláška č.182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení. *Sagit.cz* [online]. [cit. 2017-08-05]. Dostupné z: <http://www.sagit.cz/info/uztxt.asp?cd=5&typ=r&det=&levelid=315157&datumakt=1.1.2008&full=y>

⁸⁰ O nás. *Spolusetkávání Přerov* [online]. [cit. 2017-08-05]. Dostupné z: <http://www.spolusetkavaniprerov.cz/o-nas>

v organizaci, a zároveň byl její název a právní status upraven na Centrum setkávání, o.s. (dále jen Centrum). V červenci téhož roku byla organizace registrována v souladu se zákonem Krajským úřadem v Olomouci jako poskytovatel sociálních služeb podle § 46 Z 108/2006 Sb. jako denní stacionář.⁸¹

Rok 2014 se vedl nejen jako rok, kdy Centrum oslavovalo 20 let působení, ale také jako rok, kdy začal platit nový občanský zákoník k 1. 1. 2014. Touto platností se změna nedotkla jen Centra, ale všech, kteří se museli tímto registrovat u rejstříkových soudů. Další zásadní změna byla ta, že se v tomto roce mění Centrum z občanského sdružení na ústav.⁸²

Po celý rok 2015 se provádělo mnoho administrativních změn, které byly nutné, jelikož se Centrum s podporou SPMP ČR rozhodlo pro osamostatnění se, a proto se po celý rok připravovalo na přechod na novou organizaci, jenž začala působit hned k 1. 1. 2016 pod názvem **Spolusetkávání Přerov, z.ú.**⁸³

4.2 Základní informace

Dle zákona 108/2006 Sb. O sociálních službách je služba registrována jako denní stacionář. V rámci tohoto zákona jsou poskytovány tyto základní činnosti:

- a) pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,*
- b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,*
- c) poskytnutí stravy,*
- d) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,*
- e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,*
- f) sociálně terapeutické činnosti,*
- g) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.⁸⁴*

Posláním neboli podstatou činnosti organizace je: „Spolusetkávání Přerov, z.ú. podporuje seberealizaci osob s mentálním a kombinovaným postižením od 16 let věku

⁸¹O nás. *Spolusetkávání Přerov* [online]. [cit. 2017-08-05]. Dostupné z: <http://www.spolusetkavaniپرerov.cz/o-nas>

⁸²RYŠÁNKOVÁ, Hana. *Výroční zpráva 2014*. Přerov, 2014.

⁸³RYŠÁNKOVÁ, Hana. *Výroční zpráva 2015*. Přerov, 2015.

⁸⁴Zákon 108/2006 Sb. zákon o sociálních službách. *Zákony pro lidi.cz* [online]. [cit. 2017-08-05]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast3>

z Přerova a okolí. Umožňuje jim trávit čas smysluplně, pracovat na rozvoji svých osobních možností, a tím se lépe začlenit do společnosti.“⁸⁵

Definice cílové skupiny, kterou se organizace zabývá: „Lidé s mentálním handicapem a kombinovaným postižením starší 16 let, kteří nenašli uplatnění na trhu práce nebo vzhledem ke svému handicapu nemohou být zapojeni do pracovního procesu, osoby se sníženou soběstačností v základních životních dovednostech.“⁸⁶

Denní stacionář je otevřený od 6:30 do 15:30 hodin, maximální denní kapacita činí 20 klientů. Zařízení může mít nasmlouváno větší počet klientů k odběru sociální služby, ale nesmí přesáhnout denní kapacitu. Pracovníků v přímé péči je k dnešnímu dni 7.⁸⁷

Organizace sídlí ve dvou budovách na Kosmákově ulici v Přerově. Budovy byly postupně zrekonstruovány a upraveny dle možností našich klientů. Jediné, co se zatím nepodařilo zajistit v rámci přestavby, je bezbariérovost. Klienti jsou podle osobnostních vlastností, vzájemnou snášenlivostí nebo mírou inteligence rozděleni do 3 skupin. Každá skupina má své zázemí, což je kuchyň a pokoj.⁸⁸



Obr. č. 2: Logo Spolusetkávání Přerov, z.ú.⁸⁹

⁸⁵RYŠÁNKOVÁ, Hana. *Rámcový plán činností organizace Spolusetkávání Přerov, z. ú.: Směrnice č. 9.* Přerov, 2016.

⁸⁶RYŠÁNKOVÁ, Hana. *Rámcový plán činností organizace Spolusetkávání Přerov, z. ú.: Směrnice č. 9.* Přerov, 2016.

⁸⁷RYŠÁNKOVÁ, Hana. *Rámcový plán činností organizace Spolusetkávání Přerov, z. ú.: Směrnice č. 9.* Přerov, 2016.

⁸⁸RYŠÁNKOVÁ, Hana. *Rámcový plán činností organizace Spolusetkávání Přerov, z. ú.: Směrnice č. 9.* Přerov, 2016.

⁸⁹RYŠÁNKOVÁ, Hana. *Rámcový plán činností organizace Spolusetkávání Přerov, z. ú.: Směrnice č. 9.* Přerov, 2016

4.3 Harmonogram činností

V této podkapitole uvádím výčet činností, které jsou poskytovány každodenně ale i ty, které mohou klienti využívat ve Spolusetkávání dle svých představ a jako prostředek k plnění svých krátkodobých a dlouhodobých plánů.

HARMONOGRAM DNE	
6:30 – 8:00	- V tuto dobu přicházejí klienti do Spolusetkávání a volí si činnost podle svých individuálních zájmů.
8:00 - 8:50	- Během této ranní hodiny probíhá ranní tematický blok, cvičení nebo výuka. Klienti si volí ranní činnosti podle svých představ.
8:50 – 9:10	- V mezičase, kdy mají pracovníci přímé péče informativní schůzku, klienti mají k dispozici k dokončení materiály z ranního tematického bloku, popř. si s provozní pracovníci klienti volí obědy nebo probíhají volné rozhovory.
9:10- 9:30	- Svačina
9:30 – 10:00	- Po svačině následuje úklid, při kterém mívá každý klient svůj úkol (např. úklid prostírání a stolů, zapnutí myčky), dále následuje příprava na dopolední činnosti (převlékání do pracovního oděvu).
10:00- 11:30	- Během tohoto času probíhají individuální nebo kolektivně zvolené aktivity v pracovních dílnách či na skupinách nebo procházka (klienti si plní své individuální plány). Pokud probíhají pracovní dílny, je čas dělen na dva pracovní bloky a to od 10:00-10:45 a 10:45-11:30, kdy se klienti obvykle prostřídají dle zvolené dílny.
11:30- 13:00	- V tuto dobu probíhá individuální činnost, kterou si klient volí sám, probíhá příprava na oběd (prostírání stolů), samotný oběd po kterém následuje společný úklid (umývání nádobí a prostírání) a relaxace.
13:00- 15:30	- Na skupinách probíhá individuální činnost podle volby

	klienta na jednotlivých skupinách.
--	------------------------------------

Tabulka č. 1 : Harmonogram dne⁹⁰

Pokud bychom shrnuli individuální činnosti na skupinách, tak probíhají v pondělí, středu a pátek během celého dne, a v úterý a ve čtvrtek v odpoledních hodinách. Mezi individuální činnosti, které si klienti volí, patří nejčastěji nácvik sebeobslužných činností, vyšívání, skládání puzzle, práce na počítači nebo tabletu, kreslení, vypracovávání pracovních listů, drobné práce se dřevem, práce na zahradě, cvičení v posilovně, skleněná mozaika, osmisměrky a mnoho dalších. V úterý a čtvrtek během dopoledních hodin probíhají pracovní dílny, které si klienti každý týden volí a vybírají si dvě pracovní dílny podle svých přání. Mezi možnosti pracovní dílny, které jsou nabízeny klientům, patří keramika, šití, práce s pedikem, malování na sklo, malování na textil, malování na hedvábí a vaření.⁹¹

4.4 Podpora komunikace ve Spolusetkávání

Problematika komunikace u uživatelů služeb Spolusetkávání Přerov se odvíjí od jejich individuálních a věkových specifík. Jde o dospělé lidi, kteří ukončili základní vzdělání. V jeho průběhu obvykle navštěvovali řadu specialistů, kteří se snažili zmírnit jejich handicap, a to nejen v oblasti mentální, ale také procházeli fyzioterapií nebo měli cílenou logopedickou péči. Všechny tyto snahy odborné péče jsou samozřejmě limitovány mírou aktuálních schopností a dovedností osob se zdravotním postižením, kterým jsou věnovány. Do denního stacionáře tedy přicházejí klienti s velmi různorodou škálou komunikační schopností, od osob, které kromě menší slovní zásoby dokáží komunikovat bez větších obtíží, přes lidi s různě závažnými logopedickými potížemi, až po uživatele, kteří komunikují hlavně s pomocí alternativní komunikace. Od toho se pak nutně musí odvíjet spolupráce personálu zaměřená na zvládnutí nejen základní péče o klienta, ale i na celkové porozumění uživatelových potřeb a zájmů.

V denním stacionáři jsou využívány i různé podpůrné prostředky komunikace (např. logopedické pracovní listy, počítačové programy nebo komunikační tabulka). Autorka se domnívá, že by bylo ku prospěchu uživatelů zaměřit se na komunikační možnosti jednotlivých klientů individuálně – tedy zacílit komunikační podporu každému klientovi více „na míru“, a na to by se alespoň v malém měřítku, se zacílením na několik klientů, autorka

⁹⁰RYŠÁNKOVÁ, Hana. *Rámcový plán činností organizace Spolusetkávání Přerov, z. ú.: Směrnice č. 9.* Přerov, 2016

⁹¹RYŠÁNKOVÁ, Hana. *Rámcový plán činností organizace Spolusetkávání Přerov, z. ú.: Směrnice č. 9.* Přerov, 2016

zaměřila prostřednictvím své diplomové práce. Také by ráda vyzkoušela takové komunikační pomůcky, které se ve stacionáři prozatím nepoužívají a chtěla by zjistit, zda by mohly být s úspěchem používány u těchto klientů i do budoucna.

Pomůcky jsou zacíleny nejenom na různou oblast v komunikaci klientů jako například pomoc při individuálním plánování, pomoc v běžné komunikaci nejen mezi klienty navzájem, ale také klienty a personálem nebo pomoc při výběru pracovní činnosti atd.. Také budou sloužit k tomu, aby si klient volil svá přání, denní činnost nebo takový individuální plán, který opravdu chce, jen potřebuje pomoc s jeho vyjádřením.

PRAKTICKÁ ČÁST

5 Metodologie

V rámci praktické části diplomové práce bude autorka vycházet z poznatků uvedených v předešlé části této práce, která tak poskytla základní teoretický rámec pro následné zpracování. Ke zpracování praktické části byl zvolen kvalitativní výzkum. V této kapitole budou specifikovány jednotlivé metody, které byly použity pro sběr dat, bude vymezen výzkumný problém, výzkumné otázky a cíle, které budou dále kladeny v diplomové práci. Během spolupráce s klienty a jejich opatrovníky byl využit rozhovor, taktéž byla popsána charakteristika výzkumného vzorku a vyhodnocení pomocí SWOT analýzy. Dále bude následovat syntéza poznatků a samotné závěry s návrhy na aplikaci pomůcek.

5.1 Vymezení výzkumného problému

První myšlenkou a motivem, která vedla k definování a stanovení výzkumného problému, bylo vytvoření takových pomůcek pro dospělé osoby s mentálním postižením, které by jim ulehčily a zjednodušily komunikaci ve společenském prostředí, jelikož není vytvořeno mnoho pomůcek pro dospělé osoby s mentálním postižením. Protože většina pomůcek je tvořena pro dětský věk. Proto i ve Spolusetkávání nejsou vhodné pomůcky pro rozvoj komunikace. Cílem praktické části této práce je tak zjistit, zda konkrétní navržené komunikačně-rozvojové pomůcky, jež budou dále blíže specifikovány, a které jsou autorkou práce navrženy konkrétně pro tuto praktickou část, by obstály při zavedení do samotné praxe u osob s lehkým a středně těžkým mentálním postižením, a taktéž mu napomohly v komunikaci s okolním prostředím. Vzhledem k tomu, že se jedná o specifickou skupinu osob, tak i komunikace je pro tyto osoby je výjimečná.

Proto, aby mohlo být výše uvedené zjištěno, tak byly vyrobeny pilotní modely komunikačních pomůcek. Jedná se tedy konkrétně o tyto pomůcky. První poslouží k pomoci při tvorbě individuálních plánů klienta v rámci jednoho roku. Jedná se o přehledný vzor všech základních činností, jež jsou klientem pravidelně vykonávány během jeho návštěv v denním stacionáři. Tato pomůcka má tak klientovi usnadnit orientaci v ročním harmonogramu a pomoci při volbě konkrétních aktivit. Usnadní tak komunikaci s vedoucím skupiny, který samotné plánování realizuje.

Druhá pomůcka je prakticky nastavitelná a fyzicky variabilní. Je to závěsný a kreativní nástroj, který slouží jako fyzický „úkolníček“, který si klient umístí na viditelné místo, kde se často pohybuje. Na tuto pomůcku si klient individuálně pomocí volby jednotlivých kartiček navolí své denní činnosti. Hmatatelně a názorně si může prohlédnout, jak jednotlivé denní činnosti jdou za sebou. Tato pomůcka je důležitá zvláště proto, že klientům poskytne imaginaci činností. Pomůže tak dotyčné osobě si představit časový sled dne a lineární návaznost jednotlivých činností. Dohromady poskytne celek, v rámci kterého si mohou prohlédnout začátek i konec dne.

Třetí pomůcka tvoří komunikační kartičky. Tyto kartičky mají klientovi usnadnit komunikaci v situacích, jež jsou pro něj komplikované a emocionálně náročné. Zároveň však nezbytné pro interakci v sociálních skupinách. Kartička funguje jako nápověda, jak reagovat v určitých situacích. Obsahuje otázku a návodné odpovědi k tomu, jak se zachovat.

Čtvrtá pomůcka je komunikační kniha. Ta klientovi usnadní komunikaci v případě, kdy se nedokáže dostatečně vyjádřit. Prostřednictvím této knihy může svá přání a myšlenky ukázat prostřednictvím skupiny obrázků. Kniha je vytvořena pro konkrétní činnost ve stacionáři.

Pátá pomůcka je ve tvaru kruhu a jsou na ní uvedeny ceny a běžně užívané zboží. Pomůcka slouží k rozvoji finanční gramotnosti a komunikaci v otázkách základních osobních financí. Všechny pomůcky budou v rámci práce detailně popsány.

V rámci analýzy jednotlivých pomůcek a před samotnou pilotní spoluprací s klienty proběhnou rozhovory s opatrovníky pěti klientů, kteří souhlasili se zapojením do zkoumaného vzorku, jež poslouží pro účely této diplomové práce. Rozhovory budou využity k osobní a rodinné charakteristice, proto aby byl utvořen přehled o komunikační složce klienta během jeho vývoje a v rámci rodinného prostředí. Jednotlivé anamnézy všech klientů budou v rámci práce blíže specifikovány. S ohledem na ochranu osobních údajů budou informace pod vybraným číslem.

Následně proběhne samotné testování pomůcky za interakce klienta, kdy prostřednictvím osobní komunikace bude zjišťováno, jak je klient s pomůckou schopen pracovat. Jak na ni reaguje, chápe ji. Zda je pro něj přínosem či nikoliv. Klient se vyjádří

k tomu, zda se mu pomůcka líbí a zda by s ní chtěl pracovat i do budoucna. Klientovi bude položena řada základních a jednoduchých otázek tak, aby pro něj byly srozumitelné a nikterak stresující. Ty budou poté zpracovány v rámci SWOT analýzy, a to jak u individuálních, tak i společných pomůcek pro všechny. Do analýzy tak budou zahrnuty zpětné vazby od všech pěti zapojených klientů, a to na každý jednotlivý nástroj. Výsledky analýzy poslouží pro posílení silných a vylepšení slabých stránek a eliminaci hrozeb tak, aby byly pomůcky co nejlépe aplikovatelné do reálného prostředí praxe.

5.2 Stanovení výzkumných otázek

V praktické části diplomové práce byly stanoveny tyto výzkumné otázky, které byly zjišťovány nejen při práci s klientem, ale i SWOT analýzou.

1. Jak klienti porozuměli textu a obrázkům uvedených na testovaných pomůčkách?
2. Jak si zapamatovali a upevnili sled činností?
3. Jak navozují klienti díky pomůckám vztahy a sdílí své potřeby s ostatními?
4. Dokážou klienti pomocí navržených pomůcek vyjádřit své zájmy?
5. Co nového v oblasti komunikace se naučili pomocí těchto pomůcek?
6. Jaká je ovladatelnost a manipulace s pomůckou?
7. Je pomůcka snadno upravitelná popřípadě individuálně přizpůsobitelná?
8. Pochopili klienti smysl a účel pomůcky?
9. Využívají klienti pomůcku i nadále?
10. Jak se líbí pomůcky vzhledově klientům?

Na tyto stanovené otázky by měl tento výzkum odpovědět.

5.3 Použité výzkumné metody

K vypracování praktické části byl zvolen kvantitativní výzkum, který Cresweel definoval takto: *Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.*⁹² Proto, abychom mohli odpovědět na stanovené výzkumné otázky, byly autorkou zvoleny kvalitativní metody. Mezi hlavní výzkumnou metodu, která byla použita ke stanovení výsledků této práce je SWOT analýza. K doplnění informací pro praktickou část je využit kvalitativní rozhovor s opatrovníky, který je součástí přílohy. A následně kvalitativním rozhovorem byla popsána charakteristika výzkumného vzorku.

5.3.1 SWOT analýza

Ke stanovení výsledků praktické části diplomové práce byla autorkou použita SWOT analýza. Tato analýza se využívá především v marketingu a managementu. Cílem je identifikovat silné a slabé stránky a tím i zjistit, zda je zde schopnost se vyrovnat změnám, které mohou ovlivňovat průběh celého výzkumu.⁹³

SWOT analýza je složena původně ze dvou analýz a to z analýzy OT neboli zjišťování příležitostí a hrozeb a SW, která se zabývá silnými a slabými stránkami. Nevýhodou analýzy může být subjektivita autora, ale i přes tuto nevýhodu je velmi užitečná při sumarizaci jednotlivých položek, které zkoumáme, a také je zde možné kombinovat výsledky.⁹⁴

Po zhodnocení jednotlivých výsledků následují opatření, která jsou autorem práce navržena. Těmito výsledky jsou vytyčena určitá opatření, která vymezují nápravu nedostatků nebo omezení rizik popřípadě navržena dalších variant k realizaci změny.⁹⁵

Proto je SWOT analýza využita jako metoda pro tuto diplomovou práci. Může se zde touto analýzou porovnávat mnoho proměnných, které se řadí do příslušné kategorie, jako příležitosti, hrozby, slabé nebo silné stránky a následně vybrání a vyhodnocení strategie, která je tou nejlepší volbou do budoucna.

⁹² HENDL, J. *Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. s. 50.

⁹³ JAKUBÍKOVÁ, Dagmar. *Strategický marketing*. Praha: Grada, 2008. Expert (Grada). s.103-104

⁹⁴ JAKUBÍKOVÁ, Dagmar. *Strategický marketing*. Praha: Grada, 2008. Expert (Grada). s.103-104

⁹⁵ JAKUBÍKOVÁ, Dagmar. *Strategický marketing*. Praha: Grada, 2008. Expert (Grada). s.103-104

5.3.2 Kvalitativní rozhovor

Další metodou, která se zařazuje do kvalitativního výzkumu, je kvalitativní rozhovor. Rozhovor bychom mohli považovat za proces, který se vyznačuje intenzivním vzájemným působením mezi tazatelem a dotazovaným. Velkou výhodou této metody je přímá konfrontace dotazovaného s tazatelem, kde je možné získat osobní a důvěryhodné informace. Je možné tímto způsobem sledovat verbální a neverbální projevy dotazovaného. Při kladení otázek je velkou výhodou volnost a pružnost rozhovoru, kde je možno dovysvětlit kladené nebo odpovídáné otázky nebo odpovědi. Jednou z nevýhod je její časová náročnost, obtížnost v zaznamenávání rozhovoru nebo také ovlivnění celého rozhovoru osobním zaujetím.⁹⁶

Jak uvádí Ferjenčík, cílem rozhovoru je získat jádrové informace. Využívají se proto strukturované, polostrukturované nebo nestrukturované otázky.⁹⁷

Pro popsání výzkumného vzorku a dosáhnutí celkového obrazu o popsané skupině osob, bylo k doplnění využito kvalitativního rozhovoru. Rozhovor probíhal s pěti opatrovníky výzkumného vzorku. Cílem těchto rozhovorů bylo zjištění celkového vývoje zkoumané osoby. Autorku otázek zajímala nejen rodinná anamnéza, ale především i ta osobní.

V rozhovoru se autorka dotazovala nejen na prenatální a perinatální vývoj, ale také se zaměřovala na vývoj řeči, logopedickou péči v dětském věku, školní docházku, vývoj komunikačního aparátu, zrakového nebo sluchového vnímání nebo použití alternativních forem komunikace během vývoje. V rozhovoru se autorka snaží najít odpovědi, zda byl nebo mohl být ovlivněn vývoj řeči během dosavadního vývoje syna nebo dcery, jak se vyvíjel nebo také jaké možné příčiny mohly mít vliv na vývoj řeči. Průběh rozhovoru byl zaznamenáván na papír.

⁹⁶ SKUTIL, M a kol. 2011. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-778-7., s.89

⁹⁷ SKUTIL, M a kol. 2011. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-778-7., s.90-93

6 Popis pracovních pomůcek

V rámci této kapitoly budou charakterizovány jednotlivé pomůcky z pohledu autorky. Hodnoceny tak budou jejich jednotlivé fyzické vlastnosti, využití pro klienta. Definována bude také cílová skupina a pracovní prostor v rámci sociálně-terapeutické činnosti. Na základě těchto kritérií bude vytvořena základní kvalitativní charakteristika pomůcek.

6.1 Pomůcka k individuálnímu plánování

První pomůcka, která bude podrobněji popsána, je nástroj, který poslouží především klientovi k vybavení si jednotlivých aktivit při dlouhodobém a krátkodobém plánování s klíčovým pracovníkem ve Spolusetkávání Přerov, z.ú., a následné volbě konkrétních aktivit, které si klient může vybrat do svého individuálního plánu. Na této pomůcce jsou vyobrazeny základní činnosti denního stacionáře, ve kterém jsou nejčastěji uplatňovány tyto činnosti klienty během roku. Nejen, že pomůcka usnadní výběr základních činností klientovi, taktéž mu napomůže v komunikaci s klíčovým pracovníkem, který realizuje dlouhodobé a krátkodobé plánování na začátku nového roku, v jeho průběžném hodnocení vždy po třech měsících, a taktéž závěrečném hodnocení na konci daného roku.



Obr. č. 3: Fotografie pomůcky k individuálnímu plánování

Materiál, který byl použit k vytvoření pomůcky pro individuální plánování, byl bílý papír velikosti A4, laminovací folie a nafocené fotografie jednotlivých činností a místností denního stacionáře. Fotografie byly pořizovány ve Spolusetkávání Přerov, z.ú.. Všechna pracovní prostředí, která byla focena, jsou všem klientům známa. Nafocené fotografie činností se dále upravovaly v počítačovém programu Microsoft Office Word 2007. Jednotlivé fotografie byly v počítačovém programu řazeny do oblastí, které se vykonávají v denním stacionáři v rámci ranních, skupinových nebo pracovních činností. Po rozřazení fotografií do určitých oblastí, popisu, přidání nadpisu a loga zařízení byl tento dokument vytisknut a zataven spolu s fólií, která zabraňuje rychlému poškození například politím nebo pokrčením. Oba listy jsou k sobě přidělány provázkem, který usnadňuje snadnou manipulaci, a dají se snadno rozdělat pro doplnění dalších činností, které budou v denním stacionáři právě aktuální. V oblasti bezpečnosti má pomůcka zaoblené rohy, aby nedošlo ke zbytečnému zranění o ostré rohy.

První tři fotografie jsou zařazeny do ranních činností, u kterého je možné, aby si klient vybral z fotografií ranního tematického bloku, ranního cvičení a posilovny. Další oblastí jsou pracovní činnosti, které probíhají v určitých dnech. Mezi tyto pracovní činnosti spadá malování na hedvábí, kreslení na sklo a textil, proutí, keramika a šití. Do skupinových činností jsou zařazeny aktivity jako kreslení, klavír, vyšívání, puzzle, mozaika, stolní hry, tematické knihy, procházky a další. Mezi poslední oblast, která je zde zařazena je oblast domácích prací, které se vykonávají v rámci skupinové práce, je zařazeno žehlení, praní prádla, vysávání, mytí nádobí a další.

Při dlouhodobém či krátkodobém individuálním plánování s klíčovým pracovníkem skupiny může tato pomůcka rozvíjet konverzaci. Klient si tak lépe dokáže vybavit primární činnosti, které je možné uplatňovat v denním stacionáři. Pracovník, který s klientem tvoří plány, může pomocí tohoto nástroje i rozvíjet konverzaci. Mohou vést diskuzi o činnosti, na které by chtěl klient během celého roku pracovat. Klient si tak například lépe vybaví pomůcky a aktivitu, kterou bude potřebovat k dosažení této činnosti. Následně to usnadní dialog nejen pracovníkovi, ale především samotnému klientovi.

Tvorba plánů s klienty je různorodá a časově neomezená. Tento prostředek je navržen jako kompletní pomůcka pro všechny zkoumané informanty, kteří se zúčastní spolupráce na diplomové práci.

6.2 Pomůcka pro zobrazení činností v rámci jednoho dne

Druhá kreativní pomůcka je určena k zavěšení. Slouží především proto, aby si klient dokázal představit nejen časovou osu dne, ale také, aby si uvědomil, jak jdou jednotlivé činnosti ve Spolusetkávání za sebou. Pro klienta slouží jako tzv. „úkolníček“, který si klient umístí na viditelné místo. Mezi tyto místa může patřit košík na skupině, kterou navštěvuje, ale také nástěnka, kam je možnost pomůcku jednoduše přišpendlit. Po umístění pomůcky na libovolné místo, si klient může naplánovat den podle libosti. Na tuto pomůcku si klient vždy na začátku dne vybere takové kartičky, které znázorňují určitou činnost, jakým by se chtěl věnovat během dne. Tyto kartičky si jednu po druhé zavěšuje na přípevněný pás a tím si vytváří svůj osobní denní harmonogram. Po zavěšení všech karet pomocí kolíčku, které jsou klientem zvoleny, dostane od pracovníka další kolíček odlišné barvy. Tento kolíček slouží k tomu, aby klient uvědomil časový průběh dne a lineární návaznost činností, které si naplánoval. Jako celek to dotyčnému může sloužit k tomu, aby si uvědomil, kdy zkontroluje začátek i konec své aktivity ve Spolusetkávání.



Obr. č. 4: Fotografie pomůcky k sestavení průběhu dne

Pro přípravu této pomůcky, byla použita především látka, vizelín, nit, šicí stroj, stuha, kolíčky, fotografie, lepidlo, laminovací folie, laminovala. Nejprve byl v šicí dílně zhotoven pás, na který se jednotlivé fotografie připínají. Tento pás je vyztužen vizelínem, pro větší pevnost. Do krajů tohoto pásu jsou všity dvě stužky, které slouží k připevnění. Umístění pomůcky může být proto, jak vodorovné, tak svislé. Látka umožňuje, aby tato pomůcka mohla být snadno přišpendlena například na nástěnku.

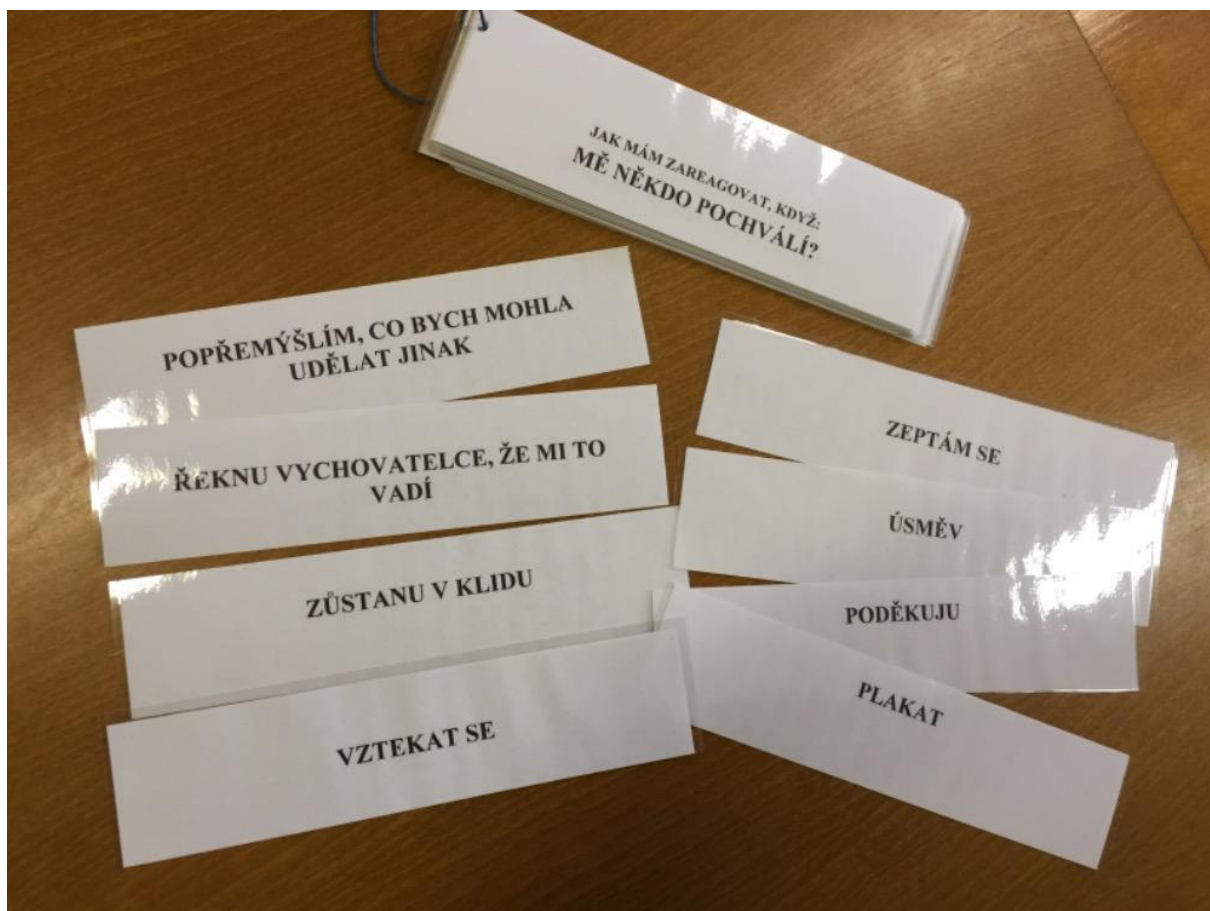
Jednotlivé fotografie byly následně zalaminovány, rozstříhány a dále tavnou pistolí přidělány ke kolíčku, který se připevňuje na pás. Druhý (modrý) kolíček slouží k připevnění na aktuální fotografii, kterou dotyčný právě vykonává. Mezi fotografiemi najdeme jednotlivé pracovní dílny (šicí dílnu, hedvábí, sklo a další), ranní činnosti (ranní tematický blok, posilovnu, ranní cvičení), práci v rámci skupiny (poznávání hodin, cvičení na rotrenu, procházky, vyšívání, x-box, práce na zahradě, dřevařská dílna a další) nebo také nácvik domácích prací (věšení prádla, donáška obědů, praní prádla, vynášení koše, zapínání myčky).

Tato pomůcka slouží především jako opora pro jednotlivce, který si není například jistý, jak bude celý den probíhat nebo si naplánoval mnoho činností a nemůže si je zapamatovat. Taktéž může tato pomůcka pomoci osobě, která si není schopna pamatovat průběh činností, kterým se chce nejen věnovat, ale také které má splnit během pobytu ve Spolusetkávání. Osoba se tak může cítit lépe, jelikož ji pracovník nepřipomíná neustále, jaké aktivity má osoba naplánované nebo, jaké naplánované činnosti má splnit během nasmlouvané doby v denním stacionáři. Také se může cítit jako rovnoprávný člen mezi ostatními, jelikož se pomocí pomůcky orientuje v časovém harmonogramu.

Nástroj je všeobecně zaměřený, ale velmi jednoduše se dá individuálně přizpůsobit klientovi na míru.

6.3 Komunikační karty

Třetí pomůckou, která bude popsána, jsou tzv. „komunikační karty“. Tyto karty slouží především k usnadnění komunikace klienta s okolním prostředím. Během dne mohou nastat situace, které jsou pro tyto osoby velmi obtížně vysvětlitelné, s kterými si aktuálně neví rady, jež jsou pro něj komplikované a emocionálně velmi náročné. U některých osob však mohou nastat takové stavy, kdy daná osoba potřebuje porozumět i sama sobě, proč reaguje daným způsobem a k tomu slouží např. i tato pomůcka, kdy člověk zapřemýšlí nad danou situací a pro něj tou nejlepší reakcí na danou situaci. Kartička funguje jako určitá forma nápovědy, jak reagovat v určitých situacích. Obsahuje proto otázku, ale i návodné odpovědi i k tomu, jak se zachovat. Tyto komunikační karty jsou individuálně navrženy pro komunikaci klientky, která neví, jak v určitých okolnostech zareagovat a proto jedná neadekvátně. Pomůcka je snadno vyrobitelná a může obsahovat obecné otázky, které se snadněji dají přizpůsobit ostatním klientům. Tyto karty se mohou používat nejen individuálně, ale daly by se přizpůsobit i skupině, ve které by se projednávaly základní situace v běžných konverzacích, které se mohou nastat v kontaktu s širokou veřejností.



Obr. č. 5: Fotografie komunikačních karet

Materiál, který byl použit k vytvoření této pomůcky je bílý papír, počítačový program Microsoft Word 2000, laminovací folie a laminovačka. V počítačovém programu byly nejprve vepsány určité, s klientkou nejčastěji řešené situace a reakce na tyto situace, které mohou nastat během pobytu klientky v denním stacionáři přes časovou dotaci, kterou má stanovenou. Počítačové písmo je voleno taktéž větší, pro snadnější čitelnost. Dále byly tyto listy zalaminovány a rozstříhány na jednotlivé karty.

Vytvořené situace, byly dále svázané k sobě provázkem, pro lepší doplňování dalších karet. Reakce na popsané situace byly taktéž zalaminovány, ale jsou jednotlivé, proto, aby je libovolně mohli přiřazovat k určité situaci. Karty jsou velmi jednoduché na vytvoření a díky folii i odolné vůči poškození nebo polití.

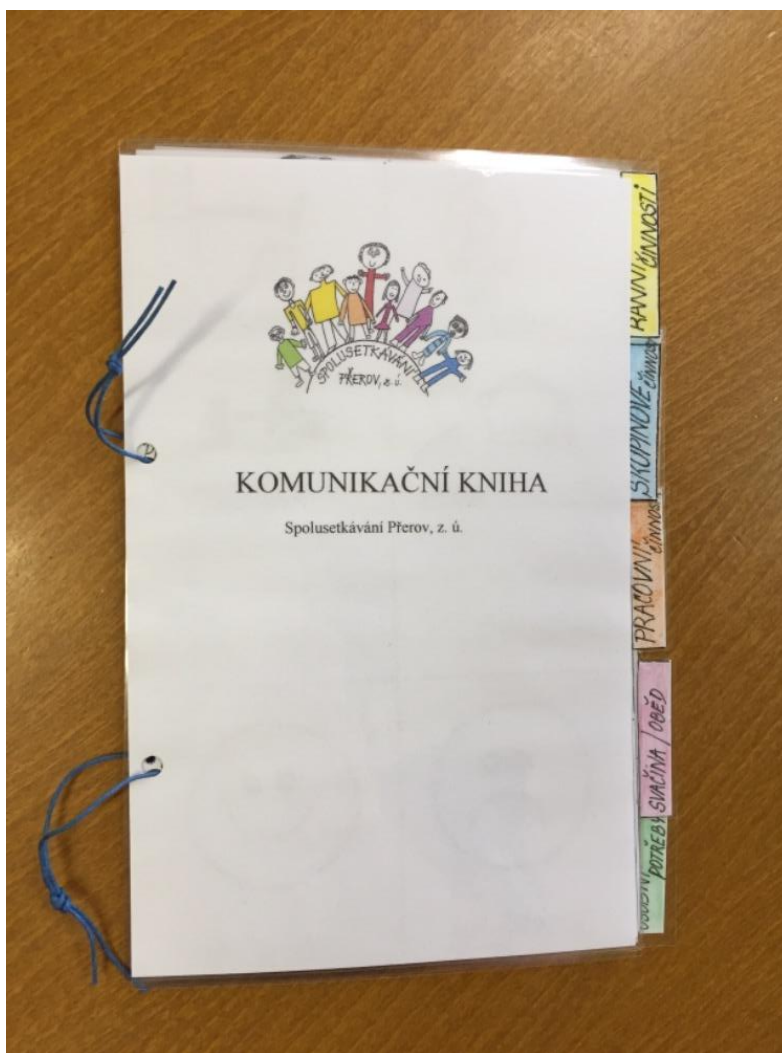
Mezi otázky, na které bude klient odpovídat, patří například „Jak mám zareagovat, když: mě někdo pochválí, když budou neshody doma, když se venku seká tráva, když nebudu mít štětec, když bude poškozené CD, když nevím, jak ten den bude postupovat, když někdo bude chybět v centru, když nepůjdeme do posilovny, když bude v divadle hluk, když nebude vše na svém místě, když má někdo narozeniny nebo svátek, když nesním celý oběd, když vytvořím pěkný výrobek, když přijde návštěva, když se mi povede uvařit podle receptu, když pláče dítě“ a mnoho dalších. Všechny tyto situace jsou ty nejběžnější, které klientka probírá v rámci pobytu v denním stacionáři a které jsou pro ni velmi důležité, ale neumí se v nich obšas orientovat.

Mezi reakcemi, jsou k dispozici, jak pozitivní, tak i negativní odpovědi, kterými se klientka vyjadřuje v určitých situacích. Mezi ně jsou zařazeny následující odpovědi jako vztekat se, popřemýšlím, co bych mohla udělat jinak, řeknu vychovatelce, že mi to vadí, zeptám se, zůstanu v klidu, plakat, poděkuji a úsměv. Časová omezenost k této pomůcce není, proto i práce s ní je velmi individuální.

Pro větší bezpečnost jsou jednotlivé rohy zaobleny tak, aby se dalo zabránit případným poraněním.

6.4 Komunikační kniha

Čtvrtá pomůcka, která bude popsána v této diplomové práci, je tzv. „komunikační kniha“. Tato pomůcka je určena k nápomoci v komunikaci všem klientům, kteří navštěvují denní stacionář. Tato pomůcka by však mohla být i navržena na míru každému klientovi, jelikož je každý z nich originál, který by chtěl uplatnit a potřeboval by mít jinou formu obrázků, textu nebo velikost pomůcky atd. Na této pomůcce by se mohl uplatňovat i samotný klient, který by se mohl podílet na jejím vytvoření s dopomocí pracovníka. Je určena především pro to, aby klienti dokázali vyjádřit svá aktuální přání nebo potřeby, pro která nemůžou najít v momentální chvíli slova. Tato pomůcka se může uplatňovat zatím v základních situacích během dne ve Spolusetkávání. Klient ji může mít snadno během celého dne u sebe, kdy ji v aktuální situaci může použít. Během potřeb se dá snadno upravovat a doplňovat.



Obr. č. 6: Fotografie komunikační knihy

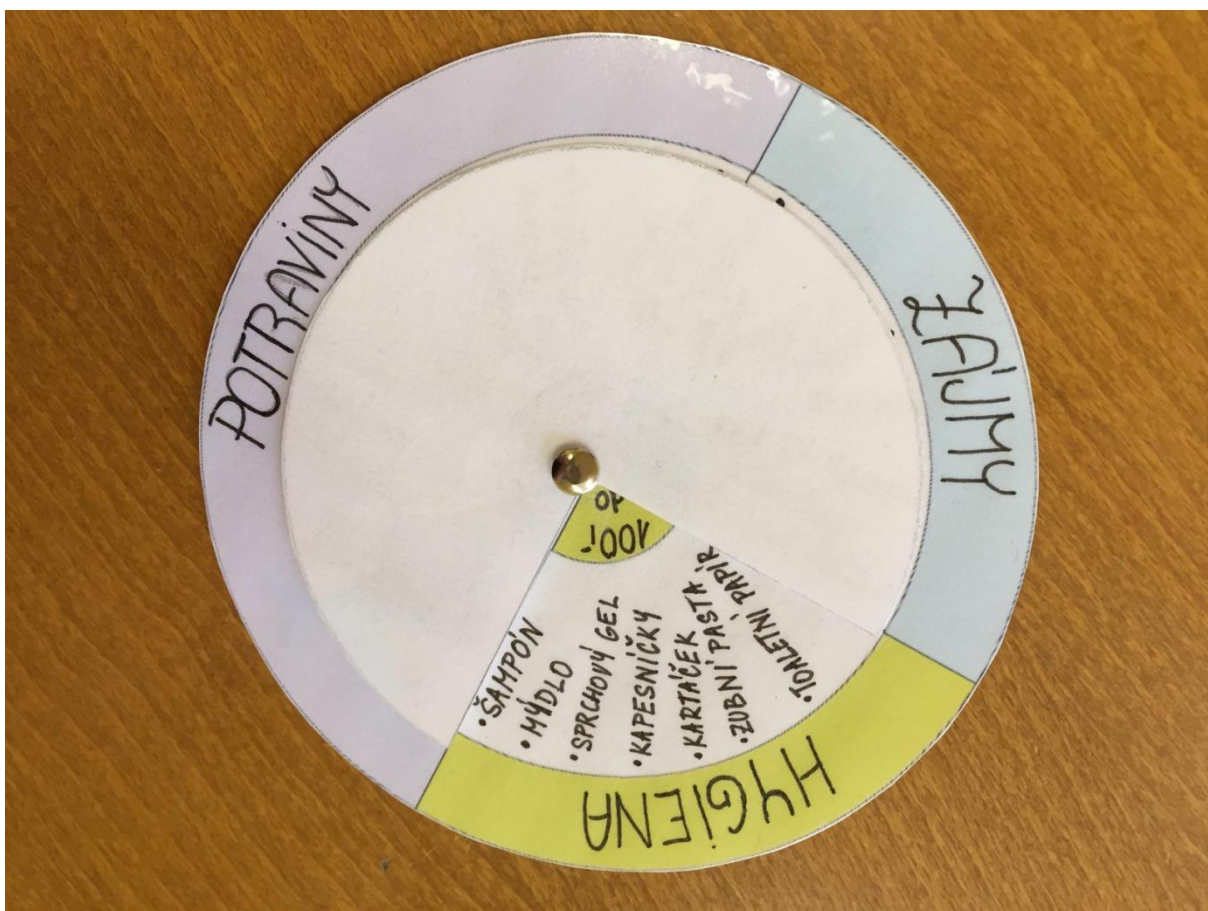
Pomůcka je vytvořena z šesti listů, které jsou k sobě provázány provázky, pro lehčí manipulaci a snazší doplnění další listů. Jako materiál k vytvoření této pomůcky byl použit bílý papír A4, který byl rozdělen na polovinu. Na jednotlivých listech byly vytvořeny záložky, pro rychlejší vyhledávání jednotlivých stran. Dále byla polovina papíru rozdělena na jednotlivá pole, do kterých se kreslily, nebo lepily fotografie podle určitých oblastí. Fotografie byly vyfoceny ve Spolusetkávání, proto, aby byly klientem snáze rozpoznány. Později byly listy zalaminovány a uprostřed je vytvořen otvor pro navlečení provázku. Pro větší bezpečnost byly rohy listů zaobleny.

Na první straně komunikační knihy je logo denního stacionáře, název pomůcky a jméno služby. Na druhé straně jsou obrázky, které jsou zařazeny do oblasti ranních činností. Na této straně se nachází ranní tematický blok, ranní, cvičení, posilovna, výuka a také dva obličejové se smutným a veselým úsměvem a popisky líbí se mi a nelíbí se mi. Další oblastí, která se nachází na třetí straně, je skupinová činnost. Zde jsou vyobrazeny omezené základní činnosti, které se v rámci skupinové práce vykonávají. Tato část by mohla být upravována podle potřeb. Nachází se zde tedy vyšívání, puzzle, pracovní listy, kreslení, počítač nebo tablet, počítání, práce na zahradě, skleněná mozaika, čtení, nebo má klient na výběr pole „jiná činnost“. Čtvrtá strana obsahuje fotografie pracovních činností, kterými jsou proutí, malování na hedvábí, sklo, keramika, šití a vaření. Na páté straně jsou vyobrazeny obrázky, které se dají použít v době svačiny a oběda. Zde je vyobrazeno osm polí, kde je nakreslena polévka, druhý chod, pití, léky, svačina, oběd, větší nebo menší porce a v neposlední řadě, zda to dotyčnému chutnalo nebo ne. Na poslední straně jsou nakresleny obrázky, které spadají do osobních potřeb, jako je wc, je mi dobře, nebo je mi zle. Tato strana se může dále upravovat podle aktuálních potřeb klientů.

Tato pomůcka je navržena velmi obecně pro všechny klienty ve Spolusetkávání. Bylo by vhodné, aby tato pomůcka byla doplněna individuálně o ostatní potřeby pro klienty, kteří by tuto pomůcku využívali. Pomůcka se dá využívat v každodenních situacích, které se vyskytují během dne v denním stacionáři. Klient ji může využívat v neomezené míře během celého dne. Také je vhodné, aby se pracovník doptával u jednotlivých oblastí nebo obrázků či fotografií, tak aby byla vyjádřena přesněji myšlenka, přání nebo potřeba jednotlivého klienta.

6.5 Pomůcka finanční gramotnosti

Poslední, pátá pomůcka je tvořena ze dvou kruhů. Jednoho většího a jednoho menšího, zakrývající oblasti, které klient v dané chvíli nepotřebuje. Jsou na ní uvedeny ceny, běžně užívané zboží a kategorie zboží. Pomůcka slouží nejen k rozvoji finanční gramotnosti, ale i ke komunikaci. V oblastech komunikace odpovídá na otázky základních osobních financí. Klienti, kteří byli vybráni do diplomové práce, nedokážou odhadnout cenu běžných výrobků, nejsou tedy finančně gramotní. Umí rozpoznat pouze, kterou minci nebo bankovku mají u sebe, ale nedokážou posoudit, zda si za to můžou koupit určitý výrobek. Pomůcka je individuálně zaměřená, jelikož každý z klientů může disponovat s jinou finanční částkou. Tento nástroj je snadno vyrobiteľný, proto se dá přizpůsobit každému klientovi samostatně. Pomůcka není vzhledově degradující a infantilní pro vybranou skupinu osob, spolupracujících na diplomové práci. Nácvik probíhal v denním stacionáři Spolusetkávání Přerov, z.ú., kde jsme si říkali určité výrobky a klient je hledal na dané pomůcce. Dále vyjadřoval, zda by mu finanční obnos, který má u sebe vystačil či nikoliv.



Obr. č. 7: Fotografie pomůcky finanční gramotnosti

Materiál použitý k výrobě této pomůcky byl bílý papír, laminovací folie, Microsoft Word 2000, nýtek. Nejprve byly vytvořeny v počítačovém programu dva kruhy. Větší kruh byl rozdělen na čtvrtiny. Od horního ohraje je udělána mezera, kam se vepisovaly jednotlivé oblasti, pod kterými jsou rozřazeny výrobky.

Mezi první oblast jsou potraviny, které jsou rozděleny na dvě části. V první části jsou vepsány potraviny do hodnoty 50 korun jako je zmrzlina, popcorn, čaj, mléko, kapučíno, rohlík, chléb, nealko pivo a půl litru vody. V druhé části kategorii potravin jsou zařazeny výrobky v hodnotě do 100 korun českých. Nachází se tam například meníčko v restauraci Florie nebo kapučíno a zákusek v kavárně. Další oblastí jsou aktivity, kam spadají činnosti do dvouset korun českých, které klientka obvykle navštěvuje sama. Zde se nachází vstup na výstaviště, lístek do kina, bazén, koncerty v městském domě nebo suvenýr z výletu. V poslední skupině, pod názvem hygiena, jsou zařazeny výrobky do sta korun českých, které si klientka může koupit pro denní potřebu jako je šampón, mýdlo, sprchový gel, kapesníčky, kartáček, zubní pasta nebo toaletní papír. Tento spodní kruh byl následně rozlišen barvami hygiena-zelená, potraviny-fialová a zájmy-modrá.

Vrchní kruh byl udělán o něco menší tak, aby byly vidět jednotlivé kategorie. Následně v něm byl udělán výřez tak, aby byla vidět vždy jen jedna oblast. Tyto kruhy byly následně zalaminovány a nýtkem spojeny k sobě.

7 Charakteristika výzkumného vzorku

Před samotnou spoluprací s klienty, proběhly rozhovory s rodiči nebo opatrovníky pěti klientů, kteří docházejí dlouhodobě do Spolusetkávání Přerov, z.ú.. Tyto rozhovory, které byly získány pro doložení rodinné a osobní anamnézy, budou přiloženy v příloze diplomové práce. Cílem těchto případových studií je, aby byl utvořen přehled o komunikační složce klienta během jeho vývoje. A právě proto byli nápomocni právě rodiče, aby byl tento celkový obraz vytvořen.

V této kapitole budou popsány případové studie čtyř žen a jednoho muže, kteří dochází pravidelně do denního stacionáře. Kritéria, která jsem si vybrala při výběru klientů, jsou dle mého názoru při práci s klienty jedny z nejdůležitějších.

- Problém při běžné komunikaci
- Klient musí umět alespoň částečně číst
- Pravidelná docházka do Spolusetkávání Přerov, z.ú.
- Klienti navštěvují jednu konkrétní skupinu ze tří, které se nachází v denním stacionáři
- Osoba s lehkým až středně-těžkým mentálním postižením
- Pozitivní přístup rodiny ke spolupráci
- Kladná motivace klienta ke spolupráci

Průběh šetření s rodiči byl prováděn v prostorách denního stacionáře mimo pracovní dobu. Vzhledem k tomu, že přes dva roky pracuji v denním stacionáři, kam tito klienti pravidelně a dlouhodobě docházejí, a se kterými pracuji v rámci skupiny, byla jsem si jistá v tom, které osoby si vyberu ke spolupráci v diplomové práci.

V rámci ochrany osobních údajů těchto rozhovorů budou uvedeny pouze iniciály, jak rodičů, tak klientů, a nebudou uváděny žádné citlivé údaje.

7.1 Klient č. 1

Klient číslo 1 je dospělý mladý muž, kterému je třicet pět let.

Rodinná anamnéza

Matka klienta je narozena roku 1958. Narodila se v ČR a vystudovala úplné střední odborné vzdělání s maturitou. V dnešní době je vedoucí denního stacionáře. Její zdravotní stav je dobrý. Trpí pouze na alergie a křečové žíly. Její manžel M. je narozen 1951. Taktéž vystudoval úplné střední odborné vzdělání s maturitou. V dnešní době je v důchodu. Jeho zdravotní stav je dobrý. Žijí všichni ve společné domácnosti, v bytě ve městě.

Osobní anamnéza

Klient číslo 1 je prvorozený syn. Těhotenství probíhalo v psychické pohodě, bylo neplánované, ale během těhotenství nastaly komplikace. Porod byl obtížný a vyvolávaný čtrnáct dní po termínu. Po narození měl novorozenec hematom na hlavě, měl dýchací obtíže a následně byl odvezen do fakultní nemocnice v Olomouci, kde byl jeden měsíc. Celkový vývoj byl opožděný. V jednom roce začali cvičit Vojtovu metodu a také mu byla diagnostikovaná dětská mozková obrna. Hrubá motorika se začínala rozvíjet v patnácti měsících, kdy se postavil a následně začínal chodit. Byla velmi ovlivněna i jemná motorika, kdy je ovlivněna především pravá strana. Řeč byla patlavá a celkově opožděná, ale postupem času se vyvíjela. Mluvidla z důvodu dětské mozkové obrny byly ochrnutá, jazyk byl málo ohebný a následně byla podstřižená uzdička.

Ve školních letech navštěvovali logopedii, ale bez větších úspěchů. Během vývoje klient s rodiči nepoužíval alternativní formu komunikace. Komunikace byla rozvíjená především prostřednictvím mluvení, obrázků, čtení a také prohlížením knih. Komunikaci s dalšími členy rodiny a ostatními navazoval normálně, je od mala zvyklý být v kolektivu nejen rodiny, ale i přátel a známých. Při pobytu v lázních se dobře seznamoval a také tam snadno zapadl. Co se týče artikulace, tak musí občas některá slova zopakovat, aby mu ostatní rozuměli, ale rozumí všemu, co se po něm žádá. V rámci možností svého intelektu, který je snížený, se dokáže dobře a výstižně vyjadřovat. Je schopný vyjadřovat svá přání, poprosit, poděkovat, omluvit se i vtipně zažertovat. Orientuje se v čase, režimu dne a je schopný sledovat dny v týdnu a roční období.

7.2 Klientka č. 2

Klientka č. 2 je dospělá mladá žena ve věku třiceti tří let.

Rodinná anamnéza

Matka klientky je narozena roku 1963. Její vzdělání je úplné střední odborné s maturitou. V dnešní době pečuje o osobu blízkou. Matka trpí na alergickou rýmu, anemii, atopický ekzém a kataraktu. Ale jak uvádí, její zdravotní stav je dobrý. Její manžel narozen roku 1955, vystudoval taktéž střední odbornou školu, zakončenou maturitou. Jeho práce spočívala IT mimo domov. Manželství bylo harmonické. V roce 2011 otec zemřel. Žijí ve společné domácnosti spolu se synem.

Osobní anamnéza

Klientka se narodila brzo po narození prvorozeného syna. Těhotenství bylo neplánované, ale vítané. Vše probíhalo bez komplikací, avšak obavy zde byly kvůli vrozené kataraktě. Porod byl spontánní pět dní po termínu. Následně byla diagnostikována katarakta, jako u syna. Během vývoje špatně navazovala oční kontakt a během první čtrnácti měsíců svého života byla hospitalizovaná ohledně operací katarakty. Pobyt v nemocnici trval čtyři a půl měsíce. Vývoj byl opožděný, jak v sezení, chůzi, celkové motorice, vývoji řeči, kde často nereagovala na podněty. Snažila se napodobit pouze jednoduché zvuky a slabiky. První slova byly ve dvou a půl letech. Následně ve školním věku byl u klientky číslo 2 diagnostikován autismus. Během svého života navštěvovala v MŠ speciální třídu, dále následovala přípravný ročník ve speciální škole a dále pomocná škola a dva roky ve škole praktické.

Vlivem autismu se u ní projevuje jak nevyzpytatelné chování, ale taktéž i problémy v komunikaci. Vývoj komunikačního aparátu se nevyvíjel standardním způsobem. Rodiče se snažili rozvíjet výslovnost logopedickými cvičeními, říkankami s písničkami, čtením, vyprávěním příběhů, to vše i v rámci školní přípravy. Vzhledem ke zrakové vadě měla klientka stížené odezírání a napodobování, následně i čtení. Sluchové vnímání má rozvinuté. Hudba a zpěv u klientky vyvolávají pozitivní reakce. Klientka se snaží navazovat komunikaci i s ostatními lidmi, ale je to neobratné (např. Ve Spolusetkávání se snaží popřát všem klientům, pamatuje si, kdy se klienti narodili. Jako přání volí vykreslené pracovní listy. I když se snaží navazovat tímto způsobem kontakt s ostatními, některým se to občas nelíbí nebo zesměšňují to, že to je pracovní list.). Během času však docházelo k rozvoji o dění okolo sebe

a porozumění ostatním. Avšak k pochopení určité situace je nutné vysvětlení a stálé opakování tak, aby dané situaci lépe porozuměla.

7.3 Klientka č. 3

Klientka je dospělá žena ve věku čtyřiceti sedmi let.

Rodinná anamnéza

Matka klientky číslo 3 je narozena roku 1947. Její dosažené vzdělání je středoškolské, ale v dnešní době je v důchodu. Co se týče zdravotního stavu, je uspokojivý vzhledem k jejímu věku. Otec klientky již nežije. Bydlí v rodinném domu společně s rodinou sestry klientky. Když měla klientka dva roky, proběhl rozvod s biologickým otcem. Za otce považovala nevlastního otce.

Osobní anamnéza

Klientka číslo dvě je prvorozené dítě. Těhotenství matky probíhalo normálně. Porod postupoval velmi rychle. Po narození měla skoro do jednoho a tři čtvrtě roku otevřenou fontanelu. Klientka se začala posazovat teprve v jednom roce a chodit začala od druhého roku věku života. Nejen, že byl opožděn celkový vývoj psychomotorických dovedností, ale také i vývoj řeči. Nenavštěvovala žádné výchovně vzdělávací instituce. Byla doma s rodiči a prarodiči nebo sourozencem.

Během vývoje nepoužívala matka s dcerou klientky číslo 2 speciální komunikaci, dorozumívaly se pouze slovně, ale nedokáže více popsat, jak vývoj komunikačního aparátu, a vývoj zrakového nebo sluchového vnímání probíhal. Komunikaci se snažili rozvíjet pouze čtením pohádek, ale na logopedii nikdy nedocházeli. Dle názoru matky nemá dcera žádné bariéry v komunikaci, dokáže vyjádřit svá přání a rozumí běžným slovům.

7.4 Klientka č. 4

Klientka číslo 4 je slečna, která je věku dvaceti čtyř let.

Rodinná anamnéza

Matka je narozena roku 1965. Vystudovala úplné střední odborné vzdělání s maturitou a dnes působí jako lékárenská asistentka. Její zdravotní stav je dobrý. Otec je narozen roku 1964. Vystudoval střední odbornou školu a dnes působí jako údržbář. Rodina je úplná. Žijí v bytě 3+1.

Osobní anamnéza

Klientka je druhozená dcera. Těhotenství bylo rizikové. Matka byla dvakrát hospitalizována pro komplikace spojené s těhotenstvím. Od 2. měsíce vývoje, bylo těhotenství udržované. Porod proběhl ve 33. -34. týdnu předčasně císařským řezem. V inkubátoru byla čtrnáct dní. Po třech týdnech následoval odchod domů. Od desátého měsíce byla sledována pravidelně na neurologii, následoval ve dvou a půl letech botox do svalů. Následně začala po třech týdnech ložit po kolenou. Od dvou let nosila brýle s šesti dioptriemi, které nosí doposud. Následně v pěti letech bylo zjištěno nedokrvení mozku z důsledku DMO.

Vývoj řeči probíhal velmi brzy, dle matky byla srovnatelná se zdravým jedincem. V průběhu vývoje klientka prodělala třináct korekčních operací dolních končetin v Praze i levého oka pro odstranění šilhavosti. Mateřskou školku navštěvovala od tří let. Odklad školní docházky měla posunutý o jeden školní rok. Základní školu navštěvovala od sedmi let, ale měla i se SPC nastavený učební plán.

Klientka navazovala kontakt s ostatními velmi dobře. Během vývoje nepoužívali s rodiči žádnou formu speciální komunikace. Dorozumívání probíhalo pouze slovní formou, kterou se snažili rozvíjet pomocí předčítání, speciálních programů na PC, výukových sešitů. Doplnování, kreslení a tvořením se snažili rozvíjet jemnou motoriku. Vzhledem k oční vadě četla pomocí okénka. Ale po následné operaci došlo k zlepšení. Svá přání a potřeby vyjadřuje velmi dobře, taktéž si umí požádat o pomoc nebo poděkovat, avšak její sociální citění při rozhovoru je narušeno. Např. skočí do řeči při vysvětlování určité situace a sama se snaží převzít iniciativu a vysvětlit situaci. Ale pouze opakuje slova toho, kdo situaci vysvětluje.

7.5 Klientka č. 5

Klientka číslo 5 je mladá žena ve věku třiceti jedna let.

Rodinná anamnéza

Matka je narozena roku 1961. Vystudovala střední školu ekonomickou. Do věku 26 let vykonávala administrativní práci. V dnešní době je v domácnosti. Trpí revmatickou artritidou, celoroční alergií a astmatem. Otec je narozen roku 1956. Vystudoval VUT a v dnešní době pracuje jako OSVČ ve strojírenském oboru. Klientka žije s matkou v bytě 3+1, kde má svůj pokoj. V roce 2010 odchod otce z domova.

Osobní anamnéza

Klientka číslo 5 se narodila jako jedno z dvojčat při prvním těhotenství matky. Matka před otěhotněním užívala léky k jeho podpoře. Již v prvním měsíci těhotenství přišla matka do styku se zarděnkami. Matka byla od čtvrtého měsíce hospitalizovaná na gynekologii. Klientka se narodila s mentální retardací a deformací nohou. Její bratr je nadprůměrně inteligentní.

Porod probíhal o týden dříve císařským řezem. Psychomotorický vývoj byl celkově opožděný. Pravidelně do započetí chůze navštěvovala neurologii. Chůze započala okolo dvou a půl let. Dodnes přetrvává horší motorika, především jemná. S vývojem řeči neměla výrazné obtíže, tak jako se čtením nebo psáním. Taktéž vývoj komunikačního aparátu probíhal optimálně během vývoje. Během vývoje nepoužívaly s matkou žádnou speciální komunikaci. Dle názoru matky nemá ale logické myšlení. Potřebuje proto časté opakování, jinak určitým věcem neporozumí. V dětském věku prodělala pouze běžné nemoci. Neprodělala nikdy žádný závažnější úraz či operaci.

Klientka nedocházela v dětském věku do jeslí. Docházka do mateřské školy trvala pouhý jeden měsíc, jelikož byla stále nemocná. Proto v dětském věku pobývala o víkendech a o prázdninách u prarodičů. Školní docházku započala v osmi letech, kde byla taktéž zjištěna dyskalkulie. Z důvodu dyskalkulie nebyla hodnocena z předmětu matematiky. Během školní docházky nebylo u klientky číslo 5 znát jakékoliv rizikové chování, pouze je tvrdohlavá v určitých oblastech.

S cizími osobami navazuje kontakt ostýchavou formou (ostrážitě). V rámci komunikace, užívá slovní formu dorozumívání. Bariéra, která pro ni činí obtíž, je, že se v určitých chvílích komunikace s cizími osobami stydí a nevyjádří svůj názor.

8 Testování pomůcek

Testování pomůcek probíhalo u pěti klientů v časovém rámci dva měsíce, kde byly postupně zkoušeny jednotlivé pomůcky. K testování bylo vyrobeno pět pomůcek, které jsou popsány výše. Tři pomůcky jsou všeobecně zaměřeny, byly testovány u všech pěti klientů. Další dvě pomůcky jsou individuálně zaměřeny, které budou popsány pouze u klientů, kterých se tato pomůcka týká. V rámci této kapitoly budou shrnuty výsledky práce, manipulace s pomůckami, i jednotlivé reakce klientů na danou pomůcku.

SPOLEČNÉ POMŮCKY PRO VŠECHNY

8.1 Testování pomůcky k individuálnímu plánování

Testování pomůcky u klienta č. 1

Testování dané pomůcky probíhalo během individuálního plánování na rok 2018. Klient velmi rychle pochopil smysl použití pomůcky k individuálnímu plánování. Pomůckou byl zaujatý, ale nedokázal vyjádřit své myšlenky, proto musely být použity návodné otázky. Po dotazování ohledně materiálního zpracování pomůcky řekl, že se mu to hůře otáčí, jelikož je stránka neohebná. Obsah pomůcky rozpoznal bez problémů. Uznal, že by tam mohla být zařazena další fotografie, přepis textu. Tuto činnost taky totiž rád využívá. Po dotazování, zda by si dokázal představit s pomůckou pracovat pravidelně, při individuálním plánování odvětil, že spíše ne. Chtěl by si individuální plán vymyslet sám bez jakékoliv pomoci. Tato pomůcka by klientovi mohla pomoci především ve vybavení si široké nabídky činností, které se nachází v denním stacionáři, a tím i rozšíření repertoáru při individuálním plánování, Taktéž by se mu mohla rozšířit oblast zájmů, avšak klient je velmi rád, když si své individuální plány vymyslí sám bez pomoci ostatních. Ne vždy je toho ale zcela samostatně schopen.

Testování pomůcky u klienta č. 2

Před samotným testováním pomůcky, proběhlo krátké vysvětlení práce s pomůckou. Klientka pracovala s pomůckou dobře, zajímala se o ni a velmi rychle pochopila smysl pomůcky. Nápad tohoto instrumentu se jí líbil, podle obrázků rozpoznávala, co vše by chtěla v rámci denního stacionáře dělat a ihned si plánovala činnosti, na kterých by chtěla pracovat. V první chvíli jí činilo obtíže v rozpoznávání určitých fotografií. Sama se vyjádřila k tomu, že jsou příliš tmavé a malé, líbily by se jí větší a více kontrastnější. Navrhla, že by tam chtěla

zařadit ještě fotografii kina a také fotografii čaje. Taktéž klientka vyslovila přání, aby mohla s pomůckou pracovat i nadále. Díky této pomůcce se lépe naučila plánovat činnosti v delším časovém rámci, lépe vyjadřuje svůj názor a myšlenky ohledně určité činnosti, kterou si naplánovala.

Testování pomůcky u klienta č. 3

Tuto pomůcky si mohla klientka vyzkoušet při individuálním plánování. Velmi se jí líbil nápad pracovat s touto pomůckou při individuálním plánování. Rozpoznání fotografií jí nečinilo potíže. Pouze fotografie, na kterých jsou vyobrazeny pracovní činnosti se jí pletly, ale po nácviku už tyto fotografie poznala bez obtíží. Sama navrhla, jestli by fotografie, které jsou zde uvedeny, nemohly být větší, pro lepší rozpoznání. Také se jí líbil nápad, kdyby do této pomůcky mohla mít zařazenou fotografii „hrneček s kapucínem“. S pomůckou pracuje efektivně i nadále, velmi to usnadňuje komunikaci mezi klíčovým pracovníkem a klientkou při plánování. Touto pomůckou lépe vyjadřuje své zájmy, které snadněji prezentuje vedoucímu plánování. Po tom co tuto pomůcku využívá, stoupla i její sebedůvěra, jelikož je velmi ráda a cení si toho, že může realizovat nápady, na které přišla bez dopomoci. V tomto případě potřebuje pouze dopomoc v upevňování činností, které má naplánovány, jelikož si během delší doby nezapamatuje vše, co si naplánovala. S pomůckou pracuje nadále velmi ráda.

Testování pomůcky u klienta č. 4

Test s klientkou č. 4 započal po krátkém časovém úseku, kdy se poprvé seznamovala s pomůckou k tvorbě individuálního plánu. Klientka byla schopná v rámci prvního seznámení s pomůckou identifikovat fotky, které pomůcka obsahovala. Tyto fotografie byla bez problému schopna popsat, a chápala jejich obsah. Po otázení, zda by nějakou fotografií přidala, odvětila, že ne. Po fotografiích zaměřila klientka svou pozornost na materiál, ze kterého je pomůcka vytvořená. Především se jí líbilo barevné zpracování, vazba pomůcky a to, že je zalamínována, jelikož se jí lépe uchopovala. Klientka je sama velmi tvořivá a zajímalo ji tudíž, jak je pomůcka vytvořená. Na obsahové náležitosti pomůcky byla schopna reagovat spíše jednoduchými reflexy. Sama nebyla schopná specifikovat, co se jí na pomůcce líbí a co nikoliv. Avšak po návodných otázkách, které se vždy vztahovaly ke konkrétní části v pomůcce, vyjadřovala své stanovisko slovy ano nebo ne. Co se týká konkrétní stránky u všech činností po poskytnutí návodných otázek typu, zda by chtěla klientka vykonávat činnost, jež je zobrazena na obrázku, byla schopna nadefinovat konkrétní strukturu

krátkodobého individuálního plánu. S pomůckou pracuje velmi ráda i nadále, a pokud si při plánování není jistá v realizaci svých zájmů a myšlenek, ráda do ní nahlédne. S ostatními se později ráda podělí o to, co jsi naplánovala.

Testování pomůcky u klienta č. 5

Testování proběhlo v rámci individuálního plánování. Pomůcka klientce netvořila žádné obtíže. Tento nápad se jí velice líbil, s nadšením rozeznala všechny fotografie. Dokonce si všimla, že u dvou fotografií se jedná o podobnou činnost a sama tuto skutečnost sdělila. Při dotazu, zda by s pomůckou chtěla pracovat i nadále řekla, že ano a že si dovede představit, že by tuto pomůcku využívala i nadále. Kladně hodnotila grafické zpracování konkrétně barevnost, dobrou manipulativnost s celou pomůckou a nízkou gramáž, jelikož je vyrobená z papíru a folie. Na otázku, zda by pomůcku o něco rozšířila, odpověděla, že ne. Klientka má dobré komunikační kompetence a široký přehled v oblasti sportu, avšak v určitých běžných situacích, které nám přijdou rutinní, jsou pro ni velmi komplikované, proto se rozhodla s pomůckou pracovat i nadále. Během práce s ní umí lépe zařazovat své zájmy do individuálního plánování. Dříve to bylo stereotypní zařazování zájmů. Dnes se snaží propojovat a využívat i jiné zájmy a činnosti, které uplatní v běžném životě.

8.2 Testování komunikační knihy

Testování u klienta č. 1

Testování proběhlo po krátkém zácviku. První den probíhalo vysvětlení pomůcky, k čemu a jak by mohla být využívána. Klient 1 velmi rychle pochopil práci s komunikační knihou. Nejprve mu činil problém v záložkách, na kterých je nápis dané oblasti činností. Jelikož tento klient čte po slabikách a následně slova spojuje do celku, bylo by vhodnější, aby místo nápisu byl obrázek, který vyobrazuje jednotlivé skupiny činností. Druhý den práce s pomůckou byla lepší v tom, že si zapamatoval podle barev jednotlivé skupiny činností, ale i přes to by byly obrázky vhodnější. Jednotlivé činnosti a obrázky nebo fotografie, které do těchto skupin spadaly, byly bez problémů rozpoznány. Text pod obrázky přečetl s dopomocí. Navrhl, aby se tam přidala další strana, a to nácvik domácích prací, které se provádí v rámci skupinových činností. Pokud by byla kniha individuálně zaměřená, tak by si klient přál mít tam stranu o sportu. Práce s touto pomůckou mu nečinila problémy, dokázal si svá přání a potřeby vyjádřit bez větších obtíží. Díky této pomůcce se zamyslel nad svými zájmy, které by aplikoval do této pomůcky, díky tomu byla podpořena jeho sebedůvěra,

protože byl velmi rád, když může uplatnit vlastní nápady. Tuto pomůcku klient používá i nadále.

Testování u klientky č. 2

Během krátkého zázviku proběhlo testování pomůcky. Klientka měla možnost si vyzkoušet komunikační knihu, kterou ovládala bez větších obtíží, pouze by uvítala větší písmo. Práce s pomůckou probíhala velmi efektivně. Materiál byl pro ni příjemný a velmi ji zaujaly obrázky a fotografie. Vzhledově se jí velmi líbilo provedení a barevnost pomůcky. Sama se ale vyjádřila k tomu, že s knihou pracovat nechce, protože ji nepotřebuje. Klientka si dokáže svá přání a potřeby vyjádřit sama bez pomoci pomůcky.

Testování u klientky č. 3

Testování proběhlo v delším časovém úseku. První den byla pomůcka klientce vysvětlena, k čemu slouží, jaký její účel, a taktéž probíhal nácvik práce s daným nástrojem. Protože klientka neumí číst, probíhal nácvik s pomůckou v delším časovém rámci. Tak, jak u klienta č. 1, i zde by bylo vhodnější mít na štítících místo písma obrázek. S pomůckou pracovala bez větších obtíží. Po materiální stránce klientce nic nevadilo, jelikož je velmi manuálně zručná. Následující den používala pomůcku bez problémů, sama uznala, že se jí s pomůckou pracovalo dobře a že se jí moc líbí vzhledově, ale pouze tehdy pokud by jí někdo nemohl rozumět, jelikož klientka má horší vyjadřovací schopnosti a řeč je pro nové osoby nesrozumitelná. Ale sama uznala, že by pomůcku v naší přítomnosti nejspíše nevyužívala. Po dotázání, zda by chtěla přidat některou stranu nebo fotografii do volných polí, tak odpověděla, že kočky. S pomůckou pracuje i nadále pokud se naskytne situace, při které ji cizí osoba neporozumí, např. praktikanti. Sama je velmi ráda, že se dokáže pomocí této pomůcky vyjádřit, jelikož si chce s danou osobou vykládat. Při této pomůcce si klientka vyjadřuje i své zájmy, myšlenky nebo nápady, které by chtěla realizovat s osobou, která ji nerozumí. V těchto chvílích ji stoupá sebevědomí a je velmi ráda za kamkoliv kontakt s další osobou.

Testování u klientky č. 4

Test pomůcky proběhl v krátkém úseku. Klientka se s pomůckou sžila velmi rychle. Nepotřebovala k manipulaci návodné otázky. Pod názvem si ihned našla úsek, který potřebovala. Spíše se ptala sama, pro koho by daná pomůcka byla vhodná. Manipulace byla pro ni až velmi jednoduchá. Velmi kladně však hodnotila nápad a vzhled pomůcky. Po otázce, jakou obsahovou část by do pomůcky zařadila. Odpověděla, že do skupinových činností by se jí líbilo zařazení encyklopedických knih. Klientka sama uznala, že by

s pomůckou nepracovala, jelikož je sama verbálně velmi komunikativní a dokáže si svá přání a potřeby vyslovit, pouze v široké nabídce činností a nabízených možností si není jistá. I při krátkém testování, pracovala s pomůckou efektivně.

Testování u klientky č. 5

Práce s touto pomůckou proběhla v krátkém období. Klientka se velice kladně stavěla k práci s touto pomůckou. Sama nemá výrazný problém s artikulací ani s jinou formou verbální komunikace. Knížku považuje za velmi zajímavý doplněk, ale nikoliv pro klíčovou pomůcku pro komunikaci. Náповědný systém, který kniha tvoří, by využila v případě, když si nemůže vzpomenout k pojmenování určité činnosti. Samotný nápad této knihy ji nadchl, líbilo se jí, že je kniha psaná rukou a je díky mnoha obrázkům pestrobarevná a obsah je tímto zábavný. Byla tázána, co by na této knížce vylepšila, ale sama nebyla schopná svůj názor vyjádřit. Avšak kdyby byla pomůcka individuálně zaměřena přímo na ni, líbilo by se tam mít zařazeno počasí, zvířata, sporty a barvy. Pomůcku si ponechala u sebe i nadále.

8.3 Testování pomůcky pro zobrazení činností v rámci jednoho dne

Testování u klienta č. 1

Testování této pomůcky proběhlo po krátkém zácviku. Práce s pomůckou byla pochopena velmi rychle. Klientovi nedělalo žádný problém si vybrat jednotlivé kartičky s činnostmi, které by měl naplánované v průběhu dne. Sám uznal, že by se mu líbila jiná barva šitého pásku, na který se kartičky připevňují. Po vybrání kartiček měl klient č. 1 problém v umístování kartiček na pásek, jelikož jsou na kolíčku a nemohl dostatečně kolíček otevřít, proto si řekl o pomoc. Neměl problém hlídat si činnosti samostatně, takže pomůcka z jeho strany využita nebyla. Sám uznal, že by pomůcku nevyužil, protože si činnosti během dne rád hlídá samostatně. Po dalším rozhovoru jsme došli k upravení pomůcky, jelikož mu dělá problém si zapamatovat si určitý sled činností, které následují po sobě. Proto byla pomůcka upravena pro konkrétní situaci a to pro pracovní činnosti, kde si klient hlídá která pracovní činnost je první a která bude následovat. Pomůcku i nadále využívá a dochází k lepšímu upevňování činností, které následují po sobě.

Testování u klientky č. 2

Testování proběhlo v delším časovém úseku. První den probíhalo vysvětlení pomůcky, které nečinilo klientce velké obtíže, rychle pochopila princip pomůcky. Velmi se jí tato pomůcka zamlouvala, protože si ji mohla libovolně umisťovat na své vybrané místo a taktéž si ráno vybrala činnosti, na kterých by chtěla během dne pracovat. Rozmístila si je podle sebe a taktéž si je hlídala kolíkem odlišné barvy. Klientce tato pomůcka velmi vyhovovala, jelikož přesně věděla, která činnost bude následovat a která činnost právě probíhá. Co se týče fotografií, vytkla pouze to, že by je potřebovala kontrastnější a ne tak tmavé, ale velikostně ji vyhovovaly. S pomůckou pracuje i nadále. Dokáže lépe vyjadřovat své myšlenky, které si ráda skládá na pomůcku a následně se o nich s radostí baví. Jelikož si zde plánuje především své zájmy ale povinnosti, které má starosti. Tímto si také upevňuje sled hlavních činností, které během dne nastanou a které si naplánuje a taktéž nastává práce s tím, pokud se některá činnost změní během dne v centru. Tyto změny se učí akceptovat. V tomto případě si je jistější během dne, pokud má naplánované činnosti, proto i její sebedůvěra stoupá. Klientka pomůcku ovládá od počátku bez problémů.

Testování u klientky č. 3

S touto pomůckou pracovala klientka v delším časovém úseku. Z tohoto nástroje byla nadšená a sama se vyjádřila k tomu, že by s pomůckou chtěla pracovat i nadále. Líbila se jí variabilnost pomůcky a také to, že si každé ráno může najít ty činnosti, kterým by se chtěla během dne věnovat. S pomůckou zacházela bez problémů, lépe si tak upevňovala denní režim a činnosti, které by v daný den chtěla stihnout. Sama se vyjádřila k tomu, že bude pro ni lepší, že tento přehled činností si bude kontrolovat sama, než aby ji někdo z personálu připomínal, jaká činnost ji teď čeká nebo jakou má povinnost na skupině. Chtěla si tuto pomůcku připevnit na svůj košík, který má skupině stále na očích. Moc se jí líbila možnost si činnosti, které má připevněné na pásce hlídat pomocí kolíčku odlišné barvy. S pomůckou pracuje velmi efektivně a pečlivě stále. U této pomůcky si taktéž volí své zájmy, kterým by se během dne chtěla věnovat, ale záleží na sledu událostí, zda zvolené činnosti stihne realizovat. Pomocí této pomůcky si pomáhá upevňovat sled činností a časovost, která ji činí potíže. Ráda se podělí s ostatními o činnosti, které si během dne naplánovala.

Testování u klientky č. 4

U této pomůcky probíhalo testování v delším časovém úseku, kdy první den byl školící, aby si práci s pomůckou dobře osvojila. V této části velmi kladně hodnotila materiál, ze kterého je pomůcka sestrojena. Líbila se jí možnost interakce s pomůckou, kdy si mohla variabilně volit různé možnosti a fyzické komponenty, které mohla aplikovat na základnu pomůcky. Vytvořila tak prostorový kalendář vlastního dne. První den všechno velmi dobře pochopila a následující dny samostatného užívání neměla s pomůckou žádný problém. Klientka si dobře uvědomuje časový sled činností a práce s pomůckou ji velmi bavila. Zábavnou formou ji pomůcka pomohla si pohlídat všechny činnosti, které by chtěla za den splnit. S pomůckou pracuje i nadále. Baví ji si skládat a přemýšlet nad svými myšlenkami, které si pak seskládá během dopoledne a vytvoří si tak den podle sebe. Ráda komunikuje s ostatními i s pracovníky a doptává se, zda by daný plán vyhovoval i ze strany personálu a nezasahuje to do plánů, které jsou připraveny v zařízení.

Testování u klientky č. 5

Klientka byla s nápadu nadšená, že si může na začátku dne vytvořit určitý plán, podle kterého se může během dne řídit a který si může sama ztvárnit. S manipulací neměla žádný problém, ráda si připevňovala kolíčky s dané fotografií, avšak její orientace i bez kolíčku byla bez problémů. Líbilo se jí spíše designové provedení. Smysl pomůcky pochopila velmi rychle. Sama po pár dnech používání uznala, že tuto pomůcku nebude potřebovat, jelikož si dokáže denní režim řídit samostatně a pamatuje si jednotlivé činnosti, které po sobě v určitý den jdou. S pomůckou efektivně pracovala v delším časovém období. Během práce s touto pomůckou navazovala i kontakt mezi ostatními klienty zařízení, kde se zajímali o to, co tam má připevněné a ráda se rozvykládala o svých činnostech, které si zvolila.

8.4 Testování komunikačních karet

Testování u klientky č. 2

Testování proběhlo v delším časovém úseku. Tato pomůcka je individuálně zaměřená právě pro tuto klientku, která si neví rady v určitých situacích, které jsou ale pro ni samotnou velmi důležité. Pomůcka ji oslovila. První den probíhal nácvikem pomůcky a vysvětlením, k čemu je pomůcka určena. První den muselo být vysvětleno slovo „reagovala“, které je tam nešikovně zvoleno, jelikož nevěděla, co přesně znamená a hůře se jí vyslovovalo. Ale po vysvětlení a nácviku čtení daného slova nečinil klientce dále problém a běžně ho zařadila do rozhovorů. Nejprve si sama zkoušela odpovídat na situace, které byly uvedeny na kartách, a později tam přiřazovala odpovědi, které byly na výběr. Poslední den, kdy zkoušela pracovat s touto pomůckou, navrhla odpovědi, které nebyly na výběr jako například „Musela bych to vydržet.“ nebo „Spravili bychom to.“ Většinu odpovědí, které přiřazovala, dokázala dobře odhadnout a u těch, kterými si nebyla jistá, tak se doptávala. Tuto pomůcku používá i nadále. Pomáhají jí v komunikaci s ostatními klienty v zařízení, kdy naslouchá druhému a počká, než druhý domluví a také si lépe uvědomuje situace, do kterých se nečekaně dostává. Klientka se nevyjádřila, zda se jí pomůcka líbí či nikoliv.

8.5 Testování pomůcky finanční gramotnosti

Testování u klientky č. 5

Pomůcka je individuálně zaměřená pro tuto ženu. Testování probíhalo v dlouhodobém časovém úseku. Klientka má potíže s finanční gramotností. Sama neumí odhadnout, co by si za daný obnos, který má u sebe mohla pořídit. Tímto nastává i problém v komunikaci s cizí osobou, jelikož by si nebyla jistá v tom, zda cizí osobě věřit, pokud jí říká o určitém částku.

S pomůckou pracovala pečlivě a velmi trpělivě. Pochopila smysl pomůcky během prvního dne a manipulace s ní jí taktéž nečinila žádné obtíže. Vzhled se jí líbil. Avšak nedokázala emočně vyjádřit, zda se jí líbí k používání v praxi. Až formou návodných otázek a také po individuálním rozhovoru došla k tomu, že by si cítila nepříjemně, až trapně v situaci, kdyby tuto pomůcku musela využít v obchodě a před lidmi. Styděla by se za její užití, a připadala by si méněcenná. S pomůckou pracovala v rámci nácviku v zařízení. Naučila se s ní

pracovat efektivně. Při tréninku jsme se snažily i navodit simulované situace, tak aby danou pomůcku vhodně použila. Došly jsme k variantě, že by nebylo špatné si před tím, než půjde ven zkontrolovat pouze, zda by daný obnos, který má u sebe stačil na koupi zboží a také, že bychom to trénovali ve Spolusetkávání pomocí této pomůcky, aby si byla jistější v situacích s placením.

S pomůckou pracuje i nadále v rámci tréninku při placení. Pomocí tréninku se zlepšuje komunikace. Snaží se nad situacemi přemýšlet, popřípadě se doptává. Taktéž byly navrhnuty jiné varianty, kterými by procvičovala finanční gramotnost, které uznala i za lepší varianty k procvičování finanční gramotnosti v denním stacionáři např. tuto pomůcku udělat jako menší diář, který by taky mohl být členěn na kategorie, mohla by si tam sama dělat poznámky, bylo by zde místo i na fotografie, ale přesto by byl vnějšek nenápadný. Při komunikaci v simulovaných situacích došlo ke zlepšení navozování očního kontaktu a také lepší vytváření dialogu.

9. SWOT analýza jednotlivých pomůcek

Po samotném testování jednotlivých pomůcek u pěti vybraných klientů, proběhne v rámci této kapitoly samotné vyhodnocení individuální, tak i společných pro všechny klienty. Tyto pomůcky budou dále vyhodnocovány pomocí SWOT analýzy. Do této SWOT analýzy tak budou zahrnuty především zpětné vazby od všech pěti zapojených klientů. Výsledky analýzy poslouží především proto, aby byly posíleny silné stránky, vylepšeny stránky slabé, ale také k eliminaci hrozeb tak, aby byly pomůcky co nejlépe aplikovatelné do reálného prostředí praxe.

9.1 Analýza společných pomůcek pomocí SWOT analýzy

Silné stránky

Mezi silné stránky všech společných pomůcek je jejich širokospektrální využití pro klienty, kde si každý klient dokáže najít v dané pomůcce oblast, která mu činí potíže a zaměřit se na jejich rozvoj, například lépe chápou instrukce při práci s pomůckou a pomocí obrázku popisují lépe své zájmy a myšlenky nebo lépe udrží téma hovoru. Taktéž se pomocí tréninku ukazuje aktivnější navazování komunikace a vztahu s ostatními klienty. Dále podporují sebedůvěru a motivaci k dalším zájmům. Mezi další stránky patří například dobrá manipulace s pomůckou, lehká přenosnost a snadná ovladatelnost. Dále zde spadá dobrá barevnost, čitelnost a snadná pochopitelnost, kterou všichni klienti velmi uvítali. Silnou stránkou je taktéž efektivní práce s pomůckou a i další spolupráce s pomůckou.

Slabé stránky

Mezi slabé stránky patří zejména dopomoc při práci s pomůckou, bezpečnost a pocity klienta (stud, zahanbení, méněcennost), které se u něj vyvolávají při práci s pomůckou, nepochopení nebo minimální neverbální komunikace (vyhýbání se očnímu kontaktu, nízká hlasitost řeči, časté přestávky v řeči). Další nevýhodou je snadné opotřebení, úzká nabídka druhu materiálu, z které může být pomůcky vyrobena nebo nedostatek nákladů k profesní výrobě s tím je také spojená externí síla, která není dostupná pro výrobu pomůcky.

Příležitosti

Jednou z příležitostí je rozšíření tematiky pomůcky, zaměřit se nejen na obecná témata, ale taktéž na konkrétní a pro klienta individuálně důležité. Nebo bychom mohli považovat příležitostí i to, že se klienti naučí něco nového. Taktéž bychom mohli jako

příležitost vidět profesionální vyrobení pomůcky, jelikož je na trhu spousta nových technologií, které se neustále rozvíjejí, ale také to, že se v dnešní době velmi využívají didaktické pomůcky a není mnoho pomůcek, které jsou zaměřené pro dospělé osoby s mentálním postižením. V rámci finanční podpory města Přerova by mohly být pomůcky používány nejen při práci ve Spolusetkávání, ale také při práci v jiných zařízeních.

Hrozby

Jako hrozbu, bychom mohli považovat to, že nebudou klienti mít o pomůcku zájem, a budou k ní chovat negativní postoj. Například klient č. 1 uvedl, že s pomůckou k IP nechce nadále pracovat. Klientky č. 2 a 4 nechtějí dále spolupracovat s komunikační knihou, obě uznaly, že ji nebudou potřebovat. V neposlední řadě bychom jako hrozbu mohli vidět v nedostatečném zajištění nákladů na profesní přípravu pomůcky a zajištění personálu, který bude s pomůckou a klientem pracovat v rámci práce na skupině nebo individuálně, tak aby nedošlo k úrazu s pomůckou.

9.1.1 Tabulka ke společným pomůckám

Silné stránky	Slabé stránky
Aktivní navazování komunikace s ostatními Širokospektrální využití Dobrá manipulativnost s pomůckou Snadná ovladatelnost pomůcky Lehké a snadno přenosné Dobrá čitelnost Barevnost Snadná úprava pomůcek Rychlá pochopitelnost pomůcky Snadná úprava pomůcky pro jednotlivce Podpora sebedůvěry, motivace a zájmů Další spolupráce s pomůckou Udržování tématu hovoru	Dopomoc při práci s pomůckou Snadné opotřebení Úzká nabídka druhu materiálu Pocity klienta Neobratnosti při manipulaci Bezpečnost Nedostatek nákladů k profesní výrobě
Příležitosti	Hrozby
Profesionální vyrobení pomůcky Distribuce pomůcky do různých zařízení Akcelerace technologií Zvýšený zájem o didaktické pomůcky Finanční podpora města Přerova Rozšiřující zájem o pomůcku Snadná dostupnost technologií Rozšíření tematiky pomůcek Poznání nové pomůcky	Nezájem o pomůcky Negativní postoj k využití pomůcky Zajištění personálu při práci s pomůckou Náklady na profesionální výrobu Úraz při práci s pomůckou

Tabulka č. 2: Přehled oblastí ke společným pomůckám

9.1.2 SWOT matice pro společné pomůcky

SWOT matice	SILNÉ STRÁNKY (S)	SLABÉ STRÁNKY (W)
	<p>Navazování komunikace ostatními Širokospektrální využití</p> <p>Dobrá manipulativnost s pomůckou Snadná ovladatelnost pomůcky Lehké a snadno přenosné Dobrá čitelnost Barevnost Snadná úprava pomůcek Rychlá pochopitelnost pomůcky Snadná úprava pomůcky pro jednotlivce Podpora sebedůvěry, motivace a zájmů Další spolupráce s pomůckou Udržování tématu hovoru</p>	<p>Dopomoc při práci s pomůckou Snadné opotřebení Úzká nabídka druhu materiálu Pocity klienta Nedostatek externí síly Bezpečnost Nedostatek nákladů k profesní výrobě</p>
PŘÍLEŽITOSTI (O)	SO STRATEGIE	WO STRATEGIE
<p>Profesionální vyrobení pomůcky Distribuce pomůcky do různých zařízení Akcelerace technologií Zvýšený zájem o didaktické pomůcky Finanční podpora města Přerova Rozšiřující zájem o pomůcku</p> <p>Snadná dostupnost technologií Rozšíření tematiky pomůcek Poznání nové pomůcky</p>	<p>Rozšířit povědomí o pomůcce mezi cílovou skupinou</p>	<p>Využít finanční podpory města</p>
	<p>Dlouhodobá práce s pomůckou</p>	<p>Kvalitní profesionální provedení, tak aby se minimalizovala únava materiálů</p>
	<p>Díky snadné manipulovatelnosti a přenosnosti zavést do praktických cvičení i v externím prostředí, tak abychom navozovali aktivní komunikaci</p>	<p>Zavést do praxe a rozšířit povědomí u cílové skupiny</p>
	<p>Pomocí nácviku komunikačních dovedností při práci s pomůckou ji dále využít v externím prostředí</p>	<p>Diskrétní provedení s ohledem na pocity klienta</p>
HROZBY (T)	ST STRATEGIE	WT STRATEGIE
<p>Nezájem o pomůcky Negativní postoj k využití pomůcky Zajištění personálu při práci s pomůckou Náklady na profesionální výrobu Úraz při práci s pomůckou</p>	<p>Eliminovat nezájem o pomůcku u cílové skupiny, prezentovat její prospěch pro klienty</p>	<p>Zajištění tisku u nízkonákladové tiskárny</p>
	<p>Při manipulaci dbát na správné použití a limitovat možnost případného poranění</p>	<p>Využít kreativních nápadů na zpracování u zaměstnanců a profesionální tvorbu zajistit externě grafiku na dohodu</p>
	<p>Překonání negativního postoje za pomoci zábavného využití a pod dohledem personálu</p>	<p>Zvolit šetrný a bezpečný a pevný materiál</p>
		<p>Při práci s pomůckou překonat prvotní ostych a předsudky, a to za pomoci personálu a při práci v externím prostředí.</p>

Tabulka č. 3: SWOT matice

9.1.3 Dosažené výsledky SWOT analýzy ke společným pomůckám

SO STRATEGIE

Pokud by v této strategii převažovaly silné stránky a příležitosti bylo by důležité, aby se rozšířil zájem o tyto pomůcky právě k osobám této cílové skupiny. Při dlouhodobém tréninku se společnými pomůckami by tak docházelo i k lepšímu navozování vztahů nejen mezi klienty ve Spolusetkávání, ale taktéž v externím prostředí. K tomu bychom mohli využít finanční podporu zvenčí pro výrobu a zavedení pomůcky. Jelikož je každá z pomůcek snadno přenosná a lehko ovladatelná, mohla by být využívána i externím prostředí mimo budovu. Taktéž bychom nácvikem s pomůckou napomohli k přirozené a aktivní komunikaci v externím prostředí, tak aby docházelo k udržení daného tématu a vzájemného dialogu. V rámci pragmatické roviny by mohlo dojít pomocí společných pomůcek ke zlepšení udržitelnosti tématu hovoru, lépe reagovat na nonverbální projevy ostatních, zachovat pravidla dialogu nebo měnit roli mluvčího, ale i posluchače, protože to činí klientům velkou potíží, např. po dotázání se klienta, jak se mu daří se rád rozvykládá, ale už otázku neopětuje. V rovině morfologicko-syntaktické bychom mohli očekávat posun v tvoření složitého souvětí oproti jednoduchým, například při dotázání se, zda se pomůcka líbí, odpovídají klienti jednoslovně ano/ne. V rámci lexikálně sémantické roviny by mohlo dojít k rozšíření slovní zásoby nejen pasivní, ale především aktivní.

WO STRATEGIE

Při této strategii bychom měly odstranit slabiny společných pomůcek tak, aby daly vznik novým příležitostem. Proto bychom se zde snažili o to, abychom zavedli tyto pomůcky do praxe a tím i více rozšířili povědomí nejen o cílové skupině, ale také i denním stacionáři. Odstranit nepochopení účelu nebo práci s pomůckou, snažit se o pozitivní motivaci klienta k práci s pomůckou nebo se snažit o změnu názoru na pomůcku, tak aby v klientovi nevyvolávala pocity studu nebo zahanbení. Mohli bychom se pro tyto pomůcky získat finanční podporu města tak, aby jednotlivé pomůcky byly profesionálně vyrobeny a to vše, kde jsou zohledňovány emoce a postavení klienta k pomůcce.

ST STRATEGIE

Pokud bychom se řídili strategií, kde převažují silné stránky a hrozby, nejprve bychom se měli zaměřit na eliminaci případného poranění a také její správné použití. Mezi další oblast, na kterou bychom se zaměřili, je abychom eliminovali případný nezájem o pomůcky u

klientů, ale ba naopak, zaměřili bychom se na motivaci klienta pracovat s pomůckou a prezentovali tak její prospěch, či využít její zábavné formy za pomoci personálu. Tímto také i učení se udržovat správných pravidel dialogu.

WT STRATEGIE

Při situaci, kde převažují slabé stránky a hrozby bychom mohly využít tisk u nízkonákladové tiskárny nebo využít kreativních nápadů personálu pro tvorbu pomůcky, která zaujme klienty a se správnou pozitivní motivací pomůže, aby klienti pomůcky využívali při práci v denním stacionáři a tímto také nápomoci k nácviku komunikace. Taktéž zde musíme dbát na bezpečnost, proto musíme zvolit materiál, který je pevný, šetrný a odolný pro práci s pomůckou. V neposlední řadě se zde musíme zaměřit na nepříjemné pocity klientů tak, aby mohli pomůcku využívat i v externím prostředí. A to vše za pomoci personálu a správné motivace klienta k práci s pomůckami.

Vzhledem k velkému množství příležitostí a silných stránek pomůcky bude autorka podporovat pro společné pomůcky strategii SO.

9.2 Analýza individuální pomůcky komunikační karty pomocí SWOT analýzy u klientky č. 2

Silné stránky

Jednou ze silných stránek u této individuální pomůcky je přizpůsobení dané pomůcky konkrétní osobě na míru, a tím i dochází k následnému rozvoji osobnosti. Další silnou stránkou je, že s těmito komunikačními kartami je velmi dobrá manipulovatelnost a snadná ovladatelnost. Pomůcka je velmi lehká a snadno přenosná. Silnou stránkou je dobrý kontrast barev-černé písmo na bílém papíře, jelikož klientka je po operaci s šedým zákalem, má tunelovité vidění a potřebuje i větší rozptyl dioptrií. Pomůcka klientku ihned zaujala a upoutala její pozornost. Možnosti úprav pomůcky na míru pro další osoby a taktéž rychlé pochopení pomůcky na začátku práce s ní je možné považovat taktéž za jednu ze silných stránek. Pomocí této pomůcky došlo k osvojení si nového slova“ reagovat“, které se stalo součástí slovní zásoby, taktéž ji zaujaly jednotlivé situace, kterými trénuje nácvik komunikace s ostatními klienty např. tak, že počká, než druhý klient domluví a neskáče mu do řeči. Další silnou stránkou je také to, že s pomůckou pracuje efektivně a nadále, protože jsou tvořeny nové situace, které si postupně osvojuje a učí se s nimi pracovat.

Slabé stránky

Mezi slabé stránky bychom mohli zařadit snadné opotřebení. Pomůcka je ze slabého materiálu, jelikož nemá denní stacionář takové možnosti v nabídce materiálu. Další nevýhodou je i použití pouze pro jednoho konkrétního člověka. Pokud je takto pomůcka uzpůsobená, ostatní klienti ji nebudou moci využívat. Další slabinou je taktéž bezpečnost, která nebyla profesionálně testována, nedostatek nákladů na profesionální výrobu či potřeba externí síly pro grafické zpracování pomůcky. Další slabou stránkou u této klientky je i její rozpoložení v chování, tímto dochází k tomu, že s pomůckou nepracuje pravidelně. Problematické by mohlo být zajištění personálu při práci s klientem a pomůckou. Mezi slabou stránku zde může patřit i stálé obměňování situací, tak aby nedocházelo k utvoření si pouze jedné a striktní odpovědi, jak se v modelové situaci zachovat.

Příležitosti

Jednou z příležitostí je profesionální vytvoření a distribuce pomůcky mezi další klienty mimo denní stacionář nebo rozšiřující se zájem o tuto pomůcku ze strany rodičů či klientů, taktéž motivace k naučení se porozumět novým věcem a situacím, které mohou nastat v životě. V dnešní době je taktéž vzrůstající trend k užívání didaktických pomůcek, a podpora nových výukových metod, proto je možné považovat za příležitost požádat město Přerov o podporu ve financích na koupi materiálu. Jednou z příležitostí je taktéž akcelerující rozvoj technologií, kdy jsou neustále vytvářeny nové a moderní metody tisku a jeho snadná dostupnost.

Hrozby

Může se stát, že klientka nebude mít o tuto pomůcku zájem a bude pro ni vzbuzovat neochotu jakékoli práce nebo vyvolávat nepříjemné pocity strachu a bezmocnosti ze situací, které mohou teoreticky nastat. Důležitou hrozbou jsou taktéž náklady na profesionální výrobu, pořezání se o papír nebo neochota tuto pomůcku dále užívat.

9.2.1 Tabulka k individuální pomůcce komunikačních karet

Silné stránky	Slabé stránky
<p>Přizpůsobení pomůcky na míru klientovi</p> <p>Dobrá manipulace</p> <p>Snadná ovladatelnost a pochopitelnost</p> <p>Lehká a snadno přenosná</p> <p>Dobry kontrast textu</p> <p>Osvojení si nového slova "reagovat"</p> <p>Vedení komunikačního dialogu</p> <p>Efektivní práce s pomůckou</p> <p>Trénink s pomůckou i nadále</p>	<p>Snadné opotřebení</p> <p>Nemožnost využití druhým klientem</p> <p>Bezpečnost není profesionálně testovaná</p> <p>Rozpoložení v chování při práci s pomůckou</p> <p>Větší velikost textu</p> <p>Nedostatek nákladů na profesní výrobu</p> <p>Zajištění personálu</p>
Příležitosti	Hrozby
<p>Profesionálního výrobení</p> <p>Distribuce mezi další klienty</p> <p>Využití nových technologií</p>	<p>Nezájem o pomůcku</p> <p>Náklady na profesionální výrobu</p> <p>Pořezání se o papír</p> <p>Neochota ji dále užívat</p>

Tabulka č. 4: Přehled oblastí k pomůcce komunikačních karet

9.2.2 SWOT matice pro individuální pomůcky

SWOT matice	SILNÉ STRÁNKY (S)	SLABÉ STRÁNKY (W)
		<p>Prizpůsobení pomůcky na míru klientovi</p> <p>Dobrá manipulace</p> <p>Snadná ovladatelnost a pochopitelnost</p> <p>Lehká a snadno přenosná</p> <p>Dobrý kontrast textu</p> <p>Osvojení si nového slova "reagovat"</p> <p>Vedení komunikačního dialogu</p> <p>Efektivní práce s pomůckou</p> <p>Trénink s pomůckou i nadále</p>
PŘÍLEŽITOSTI (O)	SO STRATEGIE	WO STRATEGIE
<p>Profesionální vyrobení</p> <p>Distribuce mezi další klienty</p> <p>Využití nových technologií</p>	Rozšířit povědomí o pomůcce mezi cílovou skupinou	Zaměřit nácvik situací na širší skupinu klientů
	Dlouhodobá práce s pomůckou a tím nácvik situací důležitých pro klienta	Kvalitní profesionální provedení, tak aby se minimalizovala únava materiálů
	Díky snadné manipulovatelnosti a přenosnosti zavést do praktických cvičení i v externím prostředí	Zavést do praxe a rozšířit povědomí u cílové skupiny
	Osvojení si nových slov, které může využít ve společnosti	Diskrétní provedení s ohledem na pocity klienta
HROZBY (T)	ST STRATEGIE	WT STRATEGIE
<p>Nezájem o pomůcky</p> <p>Náklady na profesní výrobu</p> <p>Pořezání se o papír</p> <p>Neochota ji dále užívat</p>	Eliminovat nezájem o pomůcku u cílové skupiny, prezentovat její prospěch pro klienty	Zajištění tisku u nízkonákladové tiskárny
	Při manipulaci dbát na správné použití a eliminovat možnost případného poranění	Využít kreativních nápadů na zpracování u zaměstnanců a profesionální tvorbu zajistit externě u grafika na dohodu
		Zvolit šetrný a bezpečný a pevný materiál
	Překonání negativního postoje za pomoci zábavného využití a pod dohledem personálu	Při práci s pomůckou překonat prvotní ostych a předsudky, a to za pomoci personálu a při práci v externím prostředí.

Tabulka č. 5: SWOT matice

9.2.3 Dosažené výsledky SWOT analýzy k individuální pomůcce komunikačních karet

SO STRATEGIE

Pokud by převažovaly silné stránky a příležitosti mohly by se pomůcky na základě finanční podpory využít k tomu, aby pomůcky byly vytvořeny profesionální cestou tak, aby mohly být později využity nejen při individuální práci s klientem, ale také na příslušné skupině. Taktéž by se tyto pomůcky mohly využít pro jiná zařízení, kde by se u těchto pomůcek využilo jejich jedinečnosti a rozšířit se mezi cílovou skupinu. Pomocí snadné manipulace a dlouhodobým tréninkem může docházet k nácviku pro nás běžných situací, při kterých se klient cítí nejistý, ale tímto nácvikem může dojít k lepší komunikaci s vnějším prostředím. Také může docházet k osvojení slov jako např. „reagovat“ a tím rozšíření slovní zásoby o aktivně používaná slova, a tím zlepšení lexikálně-sémantické roviny. V rámci pragmatické roviny by docházelo k lepšímu porozumění běžných situací.

WO STRATEGIE

Při této strategii bychom měli odstranit slabiny pomůcky pro vznik nových příležitostí. Zde by se mohlo využít originální formy, kterou nabízí pomůcka proto, aby byla klientovi co nejvíce atraktivní, splňovala určité bezpečnostní prvky a následně ji využít v rámci skupinových činností, a to vše s ohledem na kladné pocity klienta a motivaci k další spolupráci s pomůckou, jelikož pomocí ní se naučí orientovat v běžných životních situacích a zlepšit tak porozumění a komunikaci s ostatními.

ST STRATEGIE

Pokud v této strategii převažují silné stránky a hrozby, tak bychom měli co nejvíce eliminovat hrozby, které mohou nastat nejen při tvorbě pomůcky, ale také při práci s ní, tak aby mohla být později využívána při běžné práci v denním stacionáři Spolusetkávání, ale také i jinými službami a taktéž se stala atraktivní pro většinu klientů.

WT STRATEGIE

Pokud by nastala situace, kdybychom měli k dispozici pouze slabé stránky a hrozby, tak se musíme soustředit především na to, aby pomůcka byla bezpečná a mohlo se s ní nadále pracovat a také eliminovat negativní emoce (strach) klienta vůči pomůcce. Jelikož některá

otázka může u klientky vyvolat vzpomínky, které způsobí, že nebude chtít s pomůckou pracovat nebo vyvolají nepříjemné pocity, kterým bychom se chtěli snažit vyhnout.

Vzhledem k velkému množství příležitostí a silných stránek pomůcky bude autorka podporovat pro individuální pomůcku komunikačních karet strategii SO.

9.3 Analýza individuální pomůcky finanční gramotnosti pomocí SWOT analýzy u klientky č. 5

Silné stránky

Mezi silné stránky především patří to, že pomůcka je individuálně přizpůsobená klientce, avšak její schopností je také, že se dá velmi jednoduše přizpůsobit i pro ostatní. Smysl této pomůcky je velmi snadno pochopitelný a taktéž i manipulace s ní je velmi lehká. Velkým přínosem je především v možnosti simulování situací, které mohou nastat například v obchodě, kdy je pomůcka snadno využitelná. Mezi silné stránky zde patří také zlepšení neverbální komunikace u klientky, především se jedná o oční kontakt, který nedokázala navazovat s cizí osobou. Mezi další silnou stránku patří i zlepšení dialogu mezi dvěma komunikanty. Velkým přínosem je i motivace klientky s pomůckou pracovat i nadále.

Slabé stránky

Slabou stránkou této pomůcky je, že ji nemůže používat každý klient. Je zde potřeba, aby byl matematicky a čtenářsky gramotný a znal hodnotu peněz, která je pro tuto pomůcku neodmyslitelnou součástí. Taktéž zde může docházet při práci s pomůckou k negativním postojům vůči ní, kde se klient může cítit nepříjemně v používání této pomůcky. Nevýhodou může být také materiál, ze kterého je vyrobena, protože nemusí vydržet opakovanou manipulaci. Další slabou stránkou je i bezpečnost, která nebyla profesionálně testovaná nebo nutnost dopomoci personálu klientovi s pomůckou.

Příležitosti

Jednou z příležitostí je distribuce pomůcky mezi další klienty, kteří mají taktéž obtíž ve finanční gramotnosti. I zde zůstává trendem užívání didaktických pomůcek, proto je možné považovat za příležitost požádat město Přerov o podporu ve financích na koupi materiálu. Další již řečenou příležitostí je taktéž akcelerující rozvoj technologií, kdy jsou neustále

vytvářeny nové a moderní metody tisku a jeho snadná dostupnost k profesionálnímu vyrobení. Příležitostí by taktéž mohlo být využívání pomůcky v externím prostředí.

Hrozby

Důležitou hrozbou jsou náklady na profesionální výrobu, pořezání se o papír nebo neochota tuto pomůcku dále užívat.

9.3.1 Tabulka k individuální pomůcce finanční gramotnosti

Silné stránky	Slabé stránky
Přizpůsobení pomůcky na míru klientovi Dobrá manipulace Snadná ovladatelnost a pochopitelnost Lehká a snadno přenosná Zlepšení neverbální komunikace Jednoduchá upravitelnost pro ostatní Vedení komunikačního dialogu Efektivní práce s pomůckou Trénink s pomůckou i nadále Vzhled	Snadné opotřebení Matematická a čtenářská gramotnost Bezpečnost není profesionálně testovaná Znalost hodnoty peněz Negativní postoje k pomůcce Materiál pomůcky Zajištění personálu
Příležitosti	Hrozby
Profesionálního vyrobení Distribuce mezi další klienty Využití nových technologií Podpora ve financích od města Přerova Využití v externím prostředí	Nezáměr o pomůcku ji dále užívat Náklady na profesionální výrobu Pořezání se o papír

Tabulka č. 6: Přehled oblastí k pomůcce finanční gramotnosti

9.3.2 SWOT matice pro individuální pomůcku finanční gramotnosti

SWOT matice	SILNÉ STRÁNKY (S)	SLABÉ STRÁNKY (W)
		Přizpůsobení pomůcky na míru klientovi Dobrá manipulace Snadná ovladatelnost a pochopitelnost Lehká a snadno přenosná Zlepšení neverbální komunikace Jednoduchá upravitelnost i pro ostatní Vedení komunikačního dialogu Efektivní práce s pomůckou Trénink s pomůckou i nadále Vzhled
PŘÍLEŽITOSTI (O)	SO STRATEGIE	WO STRATEGIE
Profesionální výrobení Distribuce mezi další klienty Využití nových technologií Podpora financí od města Přerova Využití v externím prostředí	Rozšířit povědomí o pomůcce mezi cílovou skupinou	Dlouhodobý nácvik matematické a finanční gramotnosti u ostatních klientů
	Dlouhodobá práce s pomůckou a zavedení do praktických cvičení v externím prostředí	Kvalitní profesionální provedení, tak aby se minimalizovala únava materiálů
	Nácvik komunikačního dialogu v externím prostředí	Motivace klienta pro dlouhodobou spolupráci s pomůckou
	Práce s neverbální komunikací v externím prostředí	Zajištění vhodného personálu k zajištění bezpečnosti při práci s pomůckou
HROZBY (T)	ST STRATEGIE	WT STRATEGIE
Nezájem o pomůcku k dalšímu užití Náklady na profesní výrobu Pořezání se o papír	Eliminovat nezájem o pomůcku u cílové skupiny, prezentovat její prospěch pro klienty	Zajištění tisku u nízkonákladové tiskárny
	Při manipulaci dbát na správné použití a limitovat možnost případného poranění	Zvolit šetrný a bezpečný a pevný materiál
	Překonání negativního postoje za pomoci zábavného využití a pod dohledem personálu	Při práci s pomůckou překonat prvotní ostych a předsudky, a to za pomoci personálu a při práci v externím prostředí.

Tabulka č. 7: SWOT matice

9.3.3 Dosažené výsledky SWOT analýzy k individuální pomůcce finanční gramotnosti

SO STRATEGIE

Pokud by převažovaly silné stránky a příležitosti mohlo by se rozšířit povědomí této pomůcky do povědomí klientů v denním stacionáři, protože placení ať už drobné věci zajišťuje klientovi samostatnost, což je jednou z hlavních oblastí v rámci sociálně-terapeutických činností, kterou se zabývá Spolusetkávání. V rámci dlouhodobé práce s pomůckou bychom chtěli dosáhnout toho, aby klient s pomůckou pracoval v externím prostředí, kde by navazoval nejen komunikaci s intaktní společností, ale učil se i navazovat konverzaci, vyjádřit požadavek, poprosit, poděkovat a učil se vést střídavý dialog, tímto by se učil i finanční gramotnosti. Součástí neverbální komunikace je taktéž navazování očního kontaktu, s kterým má mnoho klientů problémy, proto by to mohla být dobrá příležitost pro trénink neverbální komunikace.

WO STRATEGIE

Při této strategii bychom měli odstranit slabiny pomůcky pro vznik nových příležitostí. Zde bychom mohli zařadit dlouhodobý nácvik matematické a finanční gramotnosti, která je pro mnoho klientů velmi složitou záležitostí. Tréninkem se dá však tato oblast určitě časem upravit. Dále bychom zde mohli zařadit i profesní vyrobení a graficky upravenou pomůcku, která by mohla být velmi atraktivní a motivovat jej pro dlouhodobou spolupráci klienta s pomůckou. Taktéž je zde důležitá pomoc personálu, která zajišťuje nejen bezpečnost s pomůckou, ale také správné metodické vedení.

ST STRATEGIE

Pokud v této strategii převažují silné stránky a hrozby, tak bychom měli co nejvíce eliminovat hrozby, které mohou nastat při práci s klientem, jako je negativní postoj k pomůcce a překonávání pomocí zábavného využití, kdy mu bude nápomocen personál. Zde je také důležité dbát na správné používání, kde bude limitována možnost případného poranění. Důležité je, podporovat silné stránky při práci s pomůckou.

WT STRATEGIE

Pokud by nastala situace, kdybychom měli k dispozici pouze slabé stránky a hrozby, tak se musíme soustředit především na to, aby byl zvolen takový materiál, který bude

především bezpečný pro klienta a v rámci nácviku bude překonán prvotní ostych a předsudek za pomoci personálu v externím prostředí. Taktéž je důležitá kladná motivace klienta, která ho povzbudí při práci s pomůckou a její dlouhodobé spolupráci. Touto pomůckou bude klient procvičovat nejen finanční gramotnost, ale také se bude snažit o navozování běžného rozhovoru s cizími osobami.

Vzhledem k velkému množství příležitostí a silných stránek pomůcky bude autorka podporovat pro individuální pomůcku finanční gramotnosti strategii SO.

10 Interpretace dat

Při interpretaci dat budou zodpovězeny hlavní a dílčí výzkumné otázky pomocí dat, které jsme získali při práci s klientem, a následně při vyhodnocování SWOT analýzy.

- **Hlavním cílem je zjištění, zda by konkrétně navržené komunikačně-rozvojové pomůcky, obstály při zavedení do samostatné praxe u osob s lehkým a středně těžkým mentálním postižením a napomohly by jim v komunikaci s okolním prostředím.**

Navržené komunikačně-rozvojové pomůcky dle názoru autorky by obstály při zavedení do praxe u osob s lehkým a středně těžkým mentálním postižením, avšak práce s těmito pomůckami by musela být v delším časovém rozsahu, aby veškeré vlastnosti se projevíly při práci s pomůckou. Autorka si troufá říct, že u některých klientů by nácvik určitých činností mohl trvat i v řádech let, tak aby dané téma mohl určitý klient zvládnout samostatně bez dané pomůcky. Pokud by klient pravidelně spolupracoval s pomůckou v rámci nácviku ve externím prostředí, tak by mohlo dojít i ke zlepšení komunikace a překonání komunikačních bariér s okolním prostředím, k rozšíření slovní zásoby, k tvorbě složitých vět nebo rozvoji schopnosti udržet témata hovoru. U všech vypracovaných SWOT analýz byla zvolena strategie SO, která podporuje především silné stránky a příležitosti u vytvořených pomůcek.

- **Jak porozuměli klienti textu a obrázkům uvedených na testovaných pomůčkách?**

V rámci této otázky činil text a obrázky různým klientům různě velký problém. Klientovi č. 1 činily převážně problém pomůcky s textem, jelikož čte po písmenech, které následně spojuje do slabik a dále do slov. Text jsme se proto snažili nahradit obrázkem, aby došlo k lepšímu porozumění. S textem měla taktéž obtíž klientka č. 3, pro kterou by bylo vyobrazení pomocí obrázku lepší variantou. Dalším třem klientům nečinil text problém. Pro klientku č. 2 byly

fotografie u společných pomůcek příliš tmavé a malé z důvodu oční vady. Proto byly nahrazeny většími a barevnějšími fotografiemi. Ostatní tři klienti neměli s fotografiemi obtíže.

- **Jak si zapamatovali a upevnili sled činností?**

Zapamatování a upevnění sledu činností s danou pomůckou proběhlo bez problémů. Klienti si s pomocí pomůcky, která je určena pro sestavení činností v rámci jednoho dne, lépe upevňovali denní režim, avšak pouze při práci s touto pomůckou. Pro zapamatování si a udržení celkového sledu dne by byl zapotřebí dlouhodobý trénink.

- **Jak navozují klienti díky pomůckám vztahy a sdílí své potřeby s ostatními?**

U všech 5 klientů došlo ke zlepšení vztahu nejen s ostatními klienty, kteří dochází do denního stacionáře, ale taktéž i s pracovníky centra. Rádi se doptávají na určité situace, na nové fotografie, chlubí se ostatním, co mají naplánováno během dne. Proto dle názoru autora došlo ke zlepšení vztahu nejen mezi klienty, ale taktéž i na příslušné skupině, kam tito klienti dochází.

- **Jak dokážou klienti pomocí navržených pomůcek vyjádřit své zájmy?**

V rámci společných pomůcek bylo vyjádření zájmu uvedeno i v silných stránkách SWOT analýzy. Klienti zde mohli být více kreativní a snadněji vyjadřovali své zájmy například v rámci individuálního plánování nebo se mohli lépe vyjádřit k činnostem, které probíhají během dne. U individuálních pomůcek vyjádření zájmu nebylo relativní, proto i uvedení do SWOT analýzy neproběhlo.

- **Co nového v oblasti komunikace se naučili pomocí těchto pomůcek?**

Dle názoru autorky se každý klient dle svých možností naučil něco nového, avšak k tomu, aby byl klient pomůckou efektivně ovlivněn, tak by s ní musel pracovat v delším časovém rozsahu. U klienta č. 1 bylo pozitivně ovlivněno vyjádření názoru, se kterými má dlouhodobý problém. Sám si dokázal říct klady a zápory pomůcky, zda ji dále použije nebo nikoliv, zda by určitou oblast doplnil nebo pozměnil. Při práci v denním stacionáři mu tato oblast činí potíže, v určitých situacích nedokáže vyjádřit názor nebo si říct o pomoc. Proto i jakýmkoli novými věcmi, se kterými přijde do kontaktu, se naučí jednat s druhou osobou a navazovat dialog, kdy se i on dokáže v hovoru prosadit. Klientka č. 2 se naučila efektivně pracovat s pomůckou k individuálnímu plánování, ve které dokázala vybrat z velkého množství činností ty, které ji zaujaly, a tím její individuální plány nebyly pouze rutinní záležitostmi. Dokázala si u této

pomůcky představit nepřeborné množství činností a z nich si vybrat pouze ty, které ji zaujaly. Tím se i rozšiřoval dialog mezi klíčovým pracovníkem a klientkou. U individuální pomůcky se naučila využívat nové slovo „reagovat“, které běžně neznala a potřebovala ho vysvětlit. Později však se stalo součástí slovní zásoby, které aktivně používá v hovoru. Klientka č. 3 se velmi efektivně naučila pracovat s pomůckou pro zobrazení činností v rámci jednoho dne. Byla velmi spokojená s tím, že se orientuje v časovém harmonogramu dne, může si ho sama upravit a taktéž ráda započala konverzaci na danou pomůcku či na činnosti, které si naplánovala. Ráda s ostatními navazovala kontakt o tom, proč si zvolila danou kartu nebo co se na kartě vyskytuje. Klientka č. 4 při práci uznala, že ji baví práce s pomůckou, kde je možné si upravovat činnosti během jednoho dne. Tímto si lépe uvědomuje sled činností, které následují po sobě a může si je sama korigovat. Tímto také navazuje i kontakt s ostatními, jelikož se jich doptává, zda vychovatelé mají určitý program naplánovaný na daný den tak, aby si jej mohla nastavit podle sebe a přizpůsobit si ho. Tímto se učí i myslet na ostatní a doptat se na věci, které jsou opravdu v daný moment důležité. Klientka č. 5 lépe vyjadřuje své názory, nebojí se doptat na určitou situaci nebo říct, že dané situaci nerozumí při placení s pomůckou k finanční gramotnosti. Také došlo ke zlepšení neverbální komunikace, ví, že by bylo dobré se dané osobě, se kterou navazuje kontakt, podívat do očí. Snaží se si uvědomovat tuto situaci při komunikaci.

- **Jaká je ovladatelnost a manipulace s pomůckou?**

Ve většině případů se klientům s pomůckami manipulovalo dobře a nebyla zde potřeba žádná dopomoci. Pouze u klienta č.1z důvodu DMO byly některé pomůcky hůře uchopitelné, jelikož byly ošetřeny laminací, a tím dostal materiál hladší vzhled. Taktéž kolíčky s fotografiemi tomuto klientovi činily potíže při připevňování k látce. Tento nedostatek činil potíže 1 klientovi z 5 testovaných, proto byla ovladatelnost a manipulace zařazena taktéž k silným stránkám ve SWOT analýze.

- **Je pomůcka snadno upravitelná popřípadě individuálně přizpůsobitelná?**

Všechny pomůcky, které jsou společné všem, jsou zároveň i individuálně přizpůsobitelné. Pokud bychom u těchto pomůcek přizpůbili skladbu fotografií zájmům klienta, mohli bychom vytvořit pomůcky, které jsou přizpůsobené pouze jednomu klientovi. Všichni klienti měli možnost se vyjádřit k tomu, která oblast jejich zájmů jim ve společných pomůckách chybí. Byly řečeny návrhy jako fotografie kina, čaje nebo přepis textu. Pomůcka komunikačních karet, individuálně zaměřená, je taktéž velmi snadno přizpůsobitelná pro širší

skupinu klientů. Mohly by zde být zařazeny například situace, které mohou nastat běžně ve společnosti, tím by si klient mohl odpovídat a následně trénovat, jak se v takových situacích zachovat. Pomůcku finanční gramotnosti, lze taktéž přizpůsobit větší skupině klientů. Produkty, které se nachází na spodní straně pomůcky, se dělí do oblastí jako potraviny, hygiena nebo zábava. V každé oblasti jsou zařazeny produkty běžně dostupné na trhu, např. rohlík, mléko, šampon atd. Produkty lze jednoduše upravit dle potřeb klienta. Kdyby bylo nepříjemné mít kruhovou pomůcku u sebe, mohla by být v podobě diáře, který je nenápadný. U klientů, kteří nejsou finančně gramotní, by tato pomůcka mohla být ve formě fotografií, které by měli vlepené v diáři a k nim přiřazenou fotografii dané mince nebo bankovky, tak aby byl nákup určitého produktu představitelnější.

- **Pochopili klienti smysl a účel pomůcky?**

Všech 5 klientů, kteří testovali tři společné pomůcky, neměli s jejich pochopením žádný velký problém. Proto byla srozumitelnost pomůcky zařazena mezi silné stránky ve SWOT analýze. Klienti velmi rychle pochopili smysl pomůcek, k čemu slouží a jak se s nimi pracuje. Zácvik klientů probíhal u každého individuálně v různé časové linii. Ve většině případů probíhal zácvik v kratším časovém úseku. U individuálních pomůcek je taktéž srozumitelnost pomůcek zařazena do oblasti silných stránek. Smysl u těchto pomůcek byl pochopen u obou klientů č. 2 a 5 až v delším časovém úseku.

- **Využívají klienti pomůcku i nadále?**

Nejen u společných pomůcek, ale také u individuálních využívají klienti pomůcky výše uvedené i nadále. Proto byly u všech třech SWOT analýz zařazeny mezi silné stránky. Další spolupráce s pomůckou je důležitá, protože klienti s mentálním postižením potřebují k osvojení si určitých činností delší časový úsek.

- **Jak se pomůcka líbí vzhledově klientům?**

Další dílčí otázkou, která byla zodpovídána, je vzhled pomůcky, se kterou klienti pracují. V rámci společných pomůcek klienti především hodnotili její barevnost, nápad, ale také kladně hodnotili i vazbu nebo laminaci, jako klientka č. 4 u pomůcky k individuálnímu plánování. Avšak i u těchto společných pomůcek se našly drobné připomínky, jako u klienta č. 1 a pomůcky pro zobrazení činností v rámci jednoho dne, kde by se mu líbila především jiná barva šitého pásku. Proto byl vzhled pomůcky zařazen i do jedné ze silných stránek. U individuálních pomůcek vzhled nebyl zařazen do SWOT analýzy, jelikož klientka č. 2 se

u pomůcky komunikačních karet nedokázala vyjádřit, zda se jí pomůcka vzhledově líbí. Klientka č. 5 u pomůcky finanční gramotnosti vyjádřila, že vzhled pomůcky se jí líbil a proto byla taktéž zahrnuta do jedné z oblastí silných stránek.

Závěr

Na základě teoretického rámce, který posloužil jako informativní základ pro zpracování praktické části, byly vytvořeny dle jednotlivých potřeb klientů individuální, ale i společné pomůcky. Ty byly otestovány v praxi. Cílem diplomové práce bylo navrhnout, otestovat a zanalyzovat pět komunikačních pomůcek. Popřípadě navrhnout jejich budoucí úpravy tak, aby mohly být zavedeny do praxe a pomohly tak nejen klientům a jejich vychovatelům v denním stacionáři, ale také rodinným příslušníkům, pro lepší možnosti komunikace, rozvíjení komunikace a následnému překonávání bariér.

Do studie, jak již bylo uvedeno úvodem, bylo zapojeno pět klientů, díky kterým bylo možné otestovat pilotní verze pomůcek a na základě individuální práce s klienty, byly zjišťovány možnosti zavedení pomůcek do praxe. Na základě práce s klienty byly zjištěny u cílových pěti klientů komunikační bariéry. Byly uskutečněny rozhovory s rodiči, na základě kterých byly následně vytvořeny anamnézy, ze kterých vyšlo následující: u každého klienta byl opožděn nejen celkový vývoj, ale taktéž vývoj řeči. V průběhu dětství navštěvoval pouze jeden klient logopedickou péči, ostatní rodiče se snažili rozvíjet řeč čtením nebo logopedickými cvičeními. Na základě dosažených výsledků tak byly s klienty testovány následující pomůcky, kde dvě byly individuálně zaměřeny a tři společné pro všechny.

Klienti na pomůcky reagovali vesměs opravdu velmi pozitivně a rádi by s pomůckami pracovali i nadále. Pouze jedna klientka, která se před cizími lidmi stydí a používání pomůcky jí připadá problematické, nebyla z individuální pomůcky příliš nadšená. Pro co nejlepší podchycení silných, slabých stránek, příležitostí a hrozeb byly učiněny tři SWOT analýzy. Jedna, která zachycuje smíšené pomůcky, druhá a třetí vztahující se na pomůcky individuální.

U pomůcek obecných bylo touto analytickou metodou zachyceno mnoho silných stránek především v oblasti aktivního navozování komunikace s ostatními. V širokospektrálním využití, v dobré čitelnosti, barevnosti a zábavného zpracování. Oceněna byla také dobrá manipulativnost a přesnost pomůcky. Mezi hlavními nedostatky byly spatřeny slabost a únava materiálu testovacích výrobků. Velkým kladem pro tyto obecné pomůcky pak je především fakt, že se dají individuálně upravit pro konkrétní případy klientů a jejich specifické potřeby. Mezi příležitosti patří především snadná a rychlá možnost tisku, výroby pomůcek a finanční podpora ze strany města Přerova. Z analýzy obecných pomůcek nevyplývaly žádné závažné nedostatky, které by bránily realizaci a zavedení pomůcek do praxe a výuky probíhající v denním stacionáři, a to jak v zázemí zařízení pro společné

setkávání, tak i v externím či v soukromém prostředí klientů. Při prvotní manipulaci či v případě, že je tak s ohledem na handicap klienta usouzeno jako žádoucí, by měl být asistent v podobě odborníka- speciálního pedagoga, vychovatele či aktivního rodinného příslušníka. V případě, že u klienta nebude shledána tato nutnost, pak s pomůckou bude moci pracovat kdokoli. Podobných výsledků bylo dosaženo v případě individuálních pomůcek. Silné stránky především přizpůsobení pomůcky klientovi na míru, vedení komunikačního dialogu, zlepšení neverbální komunikace, atraktivnost, dobrá čitelnost a manipulovatelnost, možnost rozvíjet se a uzpůsobení pomůcky dle potřeb. V případě hrozeb a slabých stránek je nutné se soustředit na bezpečnost, dobré uchopení pomůcky, její atraktivní uvedení do praxe s ohledem na emoce klienta, tak aby se za její užití nestyděl, aby v ní viděl přínos. S ohledem na to je doporučeno pomůcku využívat v praxi i mimo prostředí Spolusetkávání Přerov, aby klienti poznali její praktické využití a přínos. S hlediska nákladů na výrobu je spatřována příležitost ze strany města Přerova.

Autorka na základě SWOT analýzy nenalezla žádné nedostatky, které by nešly překonat a všechny nedostatky jdou eliminovat a posílit silné stránky a využít příležitosti. Autorkou práce byly ve všech třech případech zvoleny strategie SO. Samozřejmě s ohledem na ostatní možné strategie tak, aby byly veškeré nedostatky co nejlépe eliminovány. Na prvním místě je především vždy zájem klienta, aby pomůcka byla co nejefektivnější pro něj, aby mu byla ku prospěchu a dopomohla k rozvoji a ulehčení orientace v případě pro něj složitých situací.

Tímto je autorkou práce cíl diplomové práce považován za naplněný. Pro mne, jako autorku práce, bylo velmi zajímavé vytvářet tyto pomůcky a testovat je v praxi. Především pak proto, že klienty dlouhodobě znám a vnímala jsem jejich potřeby a nedostatky. Bylo pro mě tak velmi potěšující, když jsem již během tohoto testování viděla, že pomůcky byly klientům ku prospěchu. I za tuto krátkou dobu byl z mého pohledu, jakožto vychovatele byl viděn přínos, a to považuji jako velký úspěch a hodnotné naplnění cíle. Věřím proto, že pomůcky budou realizovány v profesionální podobě, dostanou se do povědomí širší cílové skupiny i v rámci dalších, těmto podobných, zařízení, aby pomáhaly všude tam, kde budou potřeba. Mohu proto říct, že jsem tímto velmi ráda, že jsem diplomovou práci mohla zpracovat na toto téma a mohla jsem ve Spolusetkávání Přerov, z.ú. ukázat možnosti výukových pomůcek, věřím, že budou zavedeny do praxe a budou tak startem pro další rozvoj a rozšíření využívání didaktických pomůcek.

Seznam literatury

Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-5tm. 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Publishing, c2013, 1032 str., ISBN 978-0-89042-555-8.

EDGERTON, Robert B. *Mental retardation.* Harvard University: Cambridge, 1979, 121 str., ISBN 0-674-56885-0.

FRAAS, Claudia, Stefan MEIER a Christian PENTZOLD. *Online-Kommunikation kompakt.* München: Oldenbourg, R, 2012, 263 str., ISBN 978-348-6591-804.

GLENNEN, Sharon. a Denise C. DECOSTE. *The handbook of augmentative and alternative communication.* San Diego: Singular Pub. Group, c1997, 781 str., ISBN 15-659-3684-1.

HENDL, J. 2005. *Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace.* 1. vyd. Praha: Portál. 408 s. ISBN 80-7367-040-2.

JAKUBÍKOVÁ, Dagmar. *Strategický marketing.* Praha: Grada, 2008. Expert (Grada). 272 str., ISBN 978-80-247-2690-8.

KABÁTOVÁ, Zuzana a Milan PROFANT. *Audiológiá.* Praha: Bratislava, 2012, 637 str., ISBN 978-80-8090-003-8.

KEJKLÍČKOVÁ, Ilona. *Logopedie v ošetrovatelské praxi.* Praha: Grada, 2011, 128 str., Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2835-3.

KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe.* Praha: Grada, 2006. 228 str., Pedagogika (Grada). ISBN 80-247-1110-9.

KUBOVÁ, Libuše. *Řeč obrázků: komunikační systém tvořený obrazovými symboly : piktogramy metodická příručka : volná řada pomůcek pro alternativní komunikaci.* Praha: Parta, 2011-, 51 str., ISBN 978-80-7320-175-3.

KULKA, Jiří. *Psychologie umění.* Praha: Grada, 2008, 440 str., Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2329-7.

MOUREK, Jindřich. *Fyziologie: učebnice pro studenty zdravotnických oborů.* 2., dopl. vyd. Praha: Grada, 2012, 224 str., Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3918-2.

MUKNŠNÁBLOVÁ, Martina. *Péče o dítě s postižením sluchu.* Praha: Grada, 2014, 128 str., Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-5034-7.

RENOTIÉROVÁ, Marie a Libuše LUDÍKOVÁ. *Speciální pedagogika.* 4. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, 132 str., ISBN 80-244-1475-9.

- RYŠÁNKOVÁ, Hana. *Výroční zpráva 2014*. Přerov, 2014.
- RYŠÁNKOVÁ, Hana. *Výroční zpráva 2015*. Přerov, 2015.
- RYŠÁNKOVÁ, Hana. *Rámcový plán činností organice Spolusetkávání Přerov, z. ú.: Směrnice č. 9*. Přerov, 2016.
- SKUTIL, M a kol. 2011. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. 1. vyd. Praha: Portál. 256 s. ISBN 978-80-7367-778-7.
- ŠAROUNOVÁ, Jana. *Metody alternativní a augmentativní komunikace*. Praha: Portál, 2014, 152 str., ISBN 978-80-262-0716-0.
- ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 2., přeprac. Praha: Portál, 2003, 224 str., Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-717-8821-X
- ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. *Duševní poruchy a poruchy chování: Popisy klinických příznaků a diagnostická vodítka : Mezinár.klasifikace nemocí*. Praha: Psychiatrické centrum, 1992, 280 str., Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-851-2137-9.
- ŠKODOVÁ, Eva a Ivan JEDLIČKA. *Klinická logopedie*. Praha: Portál, 2003, 616 str., ISBN 80-717-8546-6.
- VALENTA, Milan, Jan MICHALÍK a Martin LEČBYCH. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Grada, 2012, 352 str., Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3829-1.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Obecná psychologie: dílčí aspekty lidské psychiky a jejich orgánový základ*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2016, 416 str., ISBN 978-80-246-3268-1.
- VON VIKTOR LECHTA. *Symptomatische Sprachstörungen: Sprachstörungen bei Kindern mit Behinderung und sprachheilpädagogische Behandlung*. Bad Heilbrunn/Obb: Klinkhardt, 2002, 180 str., ISBN 37-815-1243-6.
- VYSKOTOVÁ, Jana a Kateřina MACHÁČKOVÁ. *Jemná motorika: vývoj, motorická kontrola, hodnocení a testování*. Praha: Grada, 2013, 176 str., ISBN 978-80-247-4698-2.
- ZEMÁNKOVÁ, Marie a Jana VYSKOTOVÁ. *Cvičení pro hyperaktivní děti: [speciální pohybová výchova] : pravidla učení se pohybu, poruchy, používané metodiky, cvičební sestavy*. Praha: Grada, 2010, 64 str., Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3278-7.

Internetové zdroje

AAIDD: Frequently Asked Questions on Intellectual Disability. *Aaidd* [online]. [cit. 2017-08-14]. Dostupné z: <https://aaidd.org/intellectual-disability/definition/faqs-on-intellectual-disability#.WZHGslVJbIU>

ARTETERAPIE [online]. [cit. 2018-02-16]. Dostupné z: <https://www.arteterapie.cz/arteterapie>

DONBOSCO[online]. [cit. 2017-11-25]. Dostupné z: <http://www.donbosco.cz/rec/motorika/>

FYZIOKLINIKA [online]. [cit. 2017-11-25]. Dostupné z: <https://www.fyzioklinika.cz/clanky-o-zdravi/mickovani-mickova-facilitace-dle-zdeny-jebave>

FYZIOZLOM[online]. [cit. 2017-11-25]. Dostupné z: <http://www.fyziozlom.cz/mickovani>

KATALOG PODPŮRNÝCH OPATŘENÍ: *Posilování zrakové a sluchové percepce* [online]. [cit. 2018-02-16]. Dostupné z: <http://katalogpo.upol.cz/sluchove-postizeni-nebo-oslabeni-sluchoveho-vnimani/intervence/4-3-5-1-posilovani-sluchove-a-zrakove-percepce-5/>

INFORA: *Okienko špeciálneho pedagoga- Oromotorické cvičenia*[online]. 2017 [cit. 2018-02-16]. Dostupné z: <https://www.infora.sk/clanky/c41-okienko-specialneho-pedagoga-orumotoricke-cvicenia-natasa-cvengrosova>

METODICKÝ PORTÁL RVP [online]. [cit. 2017-11-25]. Dostupné z: <https://digifolio.rvp.cz/view/view.php?id=4845>

SIGNIA [online]. [cit. 2017-11-25]. Dostupné z: <https://www.signia-sluchadla.cz/sluch-a-ztrata-sluchu/>

SLT [online]. [cit. 2017-11-25]. Dostupné z: <http://slt.co.uk/treatments/treatment-for-speech-language-and-communication/individual-therapy/breathing-exercises.php>

SPECIAL NEEDS [online]. [cit. 2018-02-25]. Dostupné z: <http://www.specialneeds.com/activities/general-special-needs/fine-motor-skill-activities-special-needs>

STUDY.COM: *What is Communication?* [online]. [cit. 2018-02-24]. Dostupné z: <https://study.com/academy/lesson/what-is-communication-definition-importance.html>

SPOLUSETKÁVÁNÍ PŘEROV [online]. [cit. 2017-08-05]. Dostupné z: <http://www.spolusetkavaniprerov.cz/o-nas>

TVOŘIVÁ ŠKOLA [online]. [cit. 2017-11-25]. Dostupné z: <http://www.cteniapsani.cz/rec-jazyk-recove-a-jazykove-dovednosti-priprava-na-cteni/t1204>

UČENÍ V POHODĚ[online]. [cit. 2017-11-25]. Dostupné z: <http://www.uceni-v-pohode.cz/category/rozvoj-ditete/zrakove-vnimani/>

VYHLÁŠKA č.182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení. *Sagit.cz* [online]. [cit. 2017-08-05]. Dostupné z: <http://www.sagit.cz/info/uztxt.asp?cd=5&typ=r&det=&levelid=315157&datumakt=1.1.2008&full=y>

YOGAPOIN: *Oční cviky* [online]. [cit. 2018-02-16]. Dostupné z: <http://www.yogapoint.cz/joga/jogove-pozice-a-sestavy/ocni-cviky/>

ZÁSADY ÚSPĚŠNÉ KOMINIKACE S LIDMI S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM. *SPMP ČR* [online]. [cit. 2017-09-20]. Dostupné z: http://www.smpcr.cz/wp-content/uploads/delightful-downloads/2015/06/Zasady-uspesne-komunikace-s-lidmi-s-mentalnim-postizenim_ETR.pdf

ZÁKON 108/2006 Sb. zákon o sociálních službách. *Zákony pro lidi.cz* [online]. [cit. 2017-08-05]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108#cast3>

RYŠÁNKOVÁ, Hana. *Rámcový plán činností organizace Spolusetkávání Přerov, z. ú.: Směrnice č. 9.* Přerov, 2016.

Seznam obrázků a tabulek

Obrázek č. 1: Piktogramy

Obrázek č. 2: Logo Spolusetkávání Přerov, z.ú.

Obrázek č. 3: Fotografie pomůcky k individuálnímu plánování

Obrázek č. 4: Fotografie pomůcky k sestavení průběhu dne

Obrázek č. 5: Fotografie komunikačních karet

Obrázek č. 6: Fotografie komunikační knihy

Obrázek č. 7: Fotografie pomůcky finanční gramotnosti

Tabulka č. 1: Harmonogram dne

Tabulka č. 2: Přehled oblastí k individuálním pomůckám

Tabulka č. 3: SWOT matice

Tabulka č. 4: Přehled oblasti k pomůcce komunikačních karet

Tabulka č. 5: SWOT matice

Tabulka č. 6: Přehled oblasti k pomůcce finanční gramotnosti

Tabulka č. 7: SWOT matice

Seznam příloh

Příloha č. 1

Rozhovor s opatrovníkem klienta č. 1

Příloha č. 2

Rozhovor s opatrovníkem klientky č. 2

Příloha č. 3

Rozhovor s opatrovníkem klientky č. 3

Příloha č. 4

Rozhovor s opatrovníkem klientky č. 4

Příloha č. 5

Rozhovor s opatrovníkem klientky č. 5

Příloha č. 1

Rozhovor s opatrovníkem klienta č. 1

OTÁZKY PRO ROZHOVOR KE ZJIŠTĚNÍ RODINNÉ A OSOBNÍ ANAMNÉZY

Iniciály klienta: *č.1*

Datum narození: *1983*

RODINNÁ ANAMNÉZA

Matka

Iniciály jména matky:

Datum narození: *1958*

Dosažené vzdělání: *ÚSO*

Zaměstnání: *vedoucí denního stacionáře Spolusetkávání Přerov, z.ú.*

Jaký je Váš zdravotní stav: (onemocnění, dědičné poruchy, úrazy)

Alergie, křečové žíly.

Otec

Iniciály jména otce:

Datum narození: *1951*

Dosažené vzdělání: *ÚSO*

Zaměstnání: *důchodce*

Jaký je Váš zdravotní stav? (onemocnění, dědičné poruchy, úrazy)

Dobry.

Jaké je Vaše aktuální rodinné soužití?(os.žijící ve spol. domácnosti, bytové podmínky)

Společná domácnost ve vlastním bytě ve městě.

Popište stručně historii Vaší rodiny.(rozvod, příchody, odchody partnerů, úmrtí a další významné události, které by mohli mít vliv na vývoj vašeho potomka s MR)

Asi žádné, rozvody 0. Postupné odchody prarodičů, máme již jen jednu babičku.

OSOBNÍ ANAMNÉZA

Jaký byl průběh Vašeho těhotenství? (kolikáté, plánované, obtíže, psychická zátěž, užívání léků, hospitalizace, kouření, návykové látky)

Těhotenství bylo první, neplánované, v jeho polovině nastaly komplikace (zašití), ale jinak psychická pohoda.

Jak probíhal Váš porod?(v termínu, opožděný, předčasný, vyvolávaný, spontánní, císařský řez, kříšení, žloutenka)

Porod vyvolaný, 14 dnů po termínu, obtížný, novorozenec měl hematom na hlavě, špatně dýchal, byl odvezen do Olomouce na kliniku, kde byl měsíc.

Jak probíhal psychomotorický vývoj syna/dcery? (sed, lezení, chůze, motorika (pohyby), hygienické návyky, sluch, zrak, opoždění vývoje)

Opožděný, nepřekulil se, nelezl, v jednom roce jsme začali cvičit „Vojtu“ a začal lozit a v 15 měsících se postavil a začal chodit. V roce byla diagnostikována DMO. Špatná jemná motorika, horší pravá strana, patlavá řeč.

Jak probíhal vývoj řeči u syna/dcery od narození?

První slovo si nepamatují, řeč patlavá, ale vyvíjela se, opožděně.

Jak byste popsal/a životosprávu syna/dcery? (prodělané závažnější nemoci, úrazy, operace, speciální vyšetření, alergie, léky, jídlo – dietní opatření)

V roce diagnostikována DMO. Z počátku bez problémů, vada zraku-strabismus, později prodělal s tím operaci. V 28 let odebrána pro nefunkčnost levá ledvina, ve 30 se u něj projevila epilepsie.

Jak probíhal průběh péče syna/dcery v předškolním věku? (jesle, školka, stacionář, péče prarodičů, odborná lékařská pracoviště – neurologie, psychiatrie, **logopedie**; diagnostické a rehabilitační pobyty apod.)

Ve 3 letech začal chodit do denního stacionáře, měl 2 roky odklad škol.docházky. Od 5 let jezdil do lázní – Železnice, rehabilitace. Jezdil tam do 16 let. Na logopedii jsme chodili, cvičili, ale bez větších úspěchů.

Popište, jak probíhala školní docházka. (odklad školní docházky, opakování ročníku, případné problémové chování ve škole, vzdělávací problémy, jak probíhala příprava do školy, prospěch).

V 8 letech začal chodit do pomocných tříd, které v Přerově vznikly. Příprava do školy probíhala celkem bez problémů. Je společenský a kamarádský.

Popište chování u Vašeho syna/dcery. (rizikové chování, kolik času tráví u počítače, jaké hry hraje, podivínské zvyky, autoagrese, agresivní chování vůči okolí atd.).

Bez zvláštností, žije s rodiči, od mala je integrován v širší rodině i společnosti (přátelé, sportovci apod.)

Jak probíhal vývoj pohybů komunikačního aparátu? (jazyk, čelist, rty)

Byla ochrnutá mluvidla, málo ohebný jazyk a podstřižená uzdička.

Jak probíhal vývoj zrakového a sluchového vnímání? (rozlišování zvuků a reakce na ně, pohyby očí, zaostřování na určitý předmět, nácvik čtení..)

Vcelku normálně, má slabší brýle.

Jak navazoval komunikaci s ostatními? (dětmi, dalšími členy rodiny, s cizími lidmi atd.)

Vcelku normálně, je od mala zvyklý být v kolektivu rodiny, přátel, známých. I v lázních se dobře seznamoval a zapadl do „party“ kamarádů.

Měl/a jste/máte speciální formu komunikace se synem/dcerou?

Ne.

Rozumíte Všem projevům, které syn/dcera si přeje nebo žádá? (prosba, přání)

Vcelku ano, něco musí zopakovat, abychom mu rozuměli, naši známí mu často rozumí hůře, v DS mu vcelku rozumí.

Jaké formy používal/a syn/dcera v rámci komunikace? (alternativní komunikace-piktogramy komunikační tabulku, fotografie, slovní atd.)

Nepoužívali jsme.

Jak jste se snažili komunikaci rozvíjet? (docházení do logopedické ambulance, výukové programy, předčítání..)

Mluvení, obrázky, často jsme četli a také prohlíželi si knížky.

Jakých hlavních bariér jste si všiml/a v komunikaci u syna/dcery? (porozumění běžným slovům, navozování komunikace s ostatními, zná hodnotu peněz, dokáže se zorientovat v časovém průběhu dne, dokáže vyjádřit svá přání, potřeby, poprosit o pomoc druhé osoby)

Hůře je srozumitelná řeč, vcelku rozumí všemu, dokáže se i dobře a výstižně vyjadřovat, samozřejmě přiměřeně intelektu, který je snížený. Hodnotu peněz neumí vyhodnotit, v čase se celkem orientuje, sleduje režim dne, je schopen sledovat dny v týdnu v kalendáři, roční období. Kontakty navazuje se známými vcelku dobře, je schopen vyjádřit některá svá přání, někdy si nerad říká o pomoc. Umí poprosit, poděkovat, omluvit se, někdy i vtipně glosuje nastalé situace.

Příloha č. 2

Rozhovor s opatrovníkem klientky č. 2

OTÁZKY PRO ROZHOVOR KE ZJIŠTĚNÍ RODINNÉ A OSOBNÍ ANAMNÉZY

Iniciály klienta: č.2

Datum narození: 8.7.1985

RODINNÁ ANAMNÉZA

Matka

Iniciály jména matky:

Datum narození: 1963

Dosažené vzdělání: *střední odborné s maturitou*

Zaměstnání: *péče osobu blízkou*

Jaký je Váš zdravotní stav: (onemocnění, dědičné poruchy, úrazy)

Zdravotní stav je dobrý, anemie, alergická rýma, atopický ekzém a katarakta. Operace katarakty ve 40 letech. V 10 letech operace apendixu a ve 20 letech operace cysty.

Otec

Iniciály jména otce:

Datum narození: 1955

Dosažené vzdělání: *STŘEDNÍ ODBORNÉ S MATURITOU*

Zaměstnání: *IT*

Jaký je Váš zdravotní stav? (onemocnění, dědičné poruchy, úrazy)

-

Jaké je Vaše aktuální rodinné soužití?(os.žijící ve spol. domácnosti, bytové podmínky)

Otec v roce 2011 v 55 letech zemřel. Žijeme ve společné domácnosti-matka, dcera a syn v tří pokojovém bytě panelového domu.

Popište stručně historii Vaší rodiny.(rozvod, příchody, odchody partnerů, úmrtí a další významné události, které by mohli mít vliv na vývoj vašeho potomka s MR)

Od roku 1983 v manželství. Bylo harmonické. V roce 1984 se narodil syn a v roce 1985 narozena dcera. Za tři roky jsme se stěhovali do tří pokojového bytu. Od roku 2001 otec pracoval daleko od bydliště a vracel se na víkendy a syn je taktéž na internátě a vracíval se jen na víkendy a prázdniny. V roce 2011 otec s těžkou nemocí umírá. V roce 2015 úmrtí dědečka a v roce 2017 syn končí studium a bydlí doma a z domova odchází pouze pracovně.

OSOBNÍ ANAMNÉZA

Jaký byl průběh Vašeho těhotenství? (kolikáté, plánované, obtíže, psychická zátěž, užívání léků, hospitalizace, kouření, návykové látky)

M. se narodila z druhého těhotenství. Bylo neplánované a brzo po narození syna, ale přesto byla očekávaná a vítána. Těhotenství bylo bez problémů, jen trochu nevolnosti. Obavy o zdraví byly, protože u syna byla diagnostikovaná a operovaná katarakta-vrozená.

Jak probíhal Váš porod?(v termínu, opožděný, předčasný, vyvolávaný, spontánní, císařský řez, kříšení, žloutenka)

Porod nastal 5 dní po plánovaném termínu. Byl spontánní. Třetí den po porodu byla diagnostikovaná taktéž katarakta, jako u staršího syna.

Jak probíhal psychomotorický vývoj syna/dcery? (sed, lezení, chůze, motorika (pohyby), hygienické návyky, sluch, zrak, opoždění vývoje)

Kvůli kataraktě nenavazuje oční kontakt a opoždí se v sezení, chůzi, motorice, vývoji řeči i hygienických návyků. Naopak sluchové vnímá, hlavně hudbu- projevy radosti. V průběhu prvních 14 měsíců života byla třikrát hospitalizovaná kvůli operacím katarakty a kvůli komplikacím, strávila celkem 4,5 měsíce bez matky. Postupně se projevuje opoždění ve vývoji. Ve školním věku byla diagnóza autismus..

Jak probíhal vývoj řeči u syna/dcery od narození?

Je opožděný vývoj v motorice i řeči, často nereagovala na podněty. Napodobovala jednoduché zvuky a slabiky. První slovo „Máma“, „Pá“, „Táta“ byla až ve 2,5 letech.

Jak byste popsal/a životsprávu syna/dcery? (prodělané závažnější nemoci, úrazy, operace, speciální vyšetření, alergie, léky, jídlo – dietní opatření)

Byly vysoké horečky s antibiotiky, také akutní zánět hrtanu, operace katarakty a také strabismu. A ještě alergická rýma a anemie.

Jak probíhal průběh péče syna/dcery v předškolním věku? (jesle, školka, stacionář, péče prarodičů, odborná lékařská pracoviště – neurologie, psychiatrie, **logopedie**; diagnostické a rehabilitační pobyty apod.)

Do 4 let byla v péči matky a otce. Od 4-7 let navštěvovala MŠ speciální třídu. Od 7 let speciální škola-přípravka a pomocná škola. Následovala 2 letá praktická škola. A nyní denní stacionář.

Popište, jak probíhala školní docházka. (odklad školní docházky, opakování ročníku, případné problémové chování ve škole, vzdělávací problémy, jak probíhala příprava do školy, prospěch).

M.měla odklad školní docházky. Problémové chování. Vlivem autismu jsou problémy v komunikaci. Při napětí je nevyzpytatelné chování- shodila chlapce z vozíku.Po dohodě s PPP dochází do školy dvakrát týdně a IVP, který se osvědčil.

Popište chování u Vašeho syna/dcery. (rizikové chování, kolik času tráví u počítače, jaké hry hraje, podivínské zvyky, autoagrese, agresivní chování vůči okolí atd.).

Problémové chování s projevuje i doma, napětí ventiluje nepříjemným chování-dohadováním se,odmlouváním,poskakováním, stereotypním chováním, často jsou slzy. Není schopná vysvětlit, co se děje. A také sebepoškozování- škrábání kůže na prstech až do krve.

Jak probíhal vývoj pohybů komunikačního aparátu? (jazyk, čelist, rty)

Komunikační aparát a jeho pohyby neprobíhaly standardně. Je to opožděno kvůli zrakovému handicapu, proto je horší napodobování a odezírání. Kvůli mentálnímu postižení je opožděné, nekvalitní a zmatené mluvení. Výslovnost-logopedická cvičení, ale dodnes dobře nevyslovuje hlásku „ř“

Jak probíhal vývoj zrakového a sluchového vnímání? (rozlišování zvuků a reakce na ně, pohyby očí, zaostřování na určitý předmět, nácvik čtení..)

Sluchové vnímání především na hudbu, zpěv u ní vyvolává pozitivní reakce. U zrakového vnímání jsou mimovolné pohyby očí a špatné zaostření na detaily předmětů a lidí.Tupozrakost nebylo možné léčit rehabilitací a cvičením kvůli nespolupráci M.Čtení bylo opožděné, spojovala písmena a slabiky do slov. Plynulost a intonace není dosud dobrá a porozumění textu je také problémové.

Jak navazoval komunikaci s ostatními? (dětmi, dalšími členy rodiny, s cizími lidmi atd.)

Snaží se komunikovat, ptá se na jméno, popřípadě kolik má dotyčný roků. Pokouší se navázat kontakt, ale dělá to nešikovně. Neumí adekvátně reagovat. Obvyčejně se mě ptá a potřebuje stále pomoc a radu. Posun ve vývoji- má větší zájem o lidi a dění kolem sebe, pomalu, ale stále se rozvíjí i v porozumění.

Měl/a jste/máte speciální formu komunikace se synem/dcerou?

Osvědčilo se mi mít rámcový plán dne nebo jeho části-strukturování. M. reaguje lépe, když ji vše vysvětlím, uklidňuji a jsem jí na blízku s pomocí a radou. K pochopení a porozumění je někdy nutné opakování, tak, aby M. lépe pochopila.

Rozumíte Všem projevům, které syn/dcera si přeje nebo žádá? (prosba, přání)

Ne vždy. Jde-li špatnou formulací, snažím se pomocí rozhovoru a otázek pochopit prosbu a přání. Velmi složité je, když mám vysvětlit nějaký jev, událost či vzpomenout si na něco co se už stalo dávno a už si to nepamatuju. M.nepřijímá vysvětlení, že už něco nevím.

Jaké formy používal/a syn/dcera v rámci komunikace? (alternativní komunikace- piktogramy komunikační tabulku, fotografie, slovní atd.)

M.komunikuje slovně. Neverbální pohyby například napětí nebo vztek dává najevo prudkým pohybem. Někdy nedokáže vysvětlit smutek a slzy. Někdy přijde sama s žádostí o vysvětlení nebo kdo je na obrázku, na lavičce a tak.

Jak jste se snažili komunikaci rozvíjet? (docházení do logopedické ambulance, výukové programy, předčítání..)

Logopedické cvičení a říkanky s písničkami v rámci školního vzdělávání. V domácí přípravě do školy, čtení a vyprávění příběhů, poslech rádia a reakce na informace.

Jakých hlavních bariér jste si všiml/a v komunikaci u syna/dcery? (porozumění běžným slovům, navozování komunikace s ostatními, zná hodnotu peněz, dokáže se zorientovat v časovém průběhu dne, dokáže vyjádřit svá přání, potřeby, poprosit o pomoc druhé osoby)

Vzhledem k mentálnímu postižení s prvky autismu u dcery je bariér v komunikaci celá řada. Běžným slovům rozumí částečně, nerozumí, o čem si lidé normálně povídají. Co mohu jí ráda vysvětlím. Je dobré, že chce s ostatními komunikovat, ale kvůli nebezpečí neúčinnosti potřebuje vždy spolehlivou pomoc. Hodnotu peněz dostatečně nezná, nemá povědomí o hodnotě mnohých, hlavně dražších věcí. Je schopná si jednoduchým způsobem požádat o pomoc druhé osoby, ale nerozliší, zda žádá vhodnou osobu. Časový průběh dne – v něm se špatně orientuje například podle hodin. Ty zná, ale neumí si adekvátně rozplánovat denní činnosti.

Příloha č. 3

Rozhovor s opatrovníkem klientky č. 3

OTÁZKY PRO ROZHOVOR KE ZJIŠTĚNÍ RODINNÉ A OSOBNÍ ANAMNÉZY

Iniciály klienta: č.3

Datum narození: 1971

RODINNÁ ANAMNÉZA

Matka

Iniciály jména matky:

Datum narození: 1947

Dosažené vzdělání: *středoškolské*

Zaměstnání: *v důchodu*

Jaký je Váš zdravotní stav: (onemocnění, dědičné poruchy, úrazy)

Uspokojivé vzhledem k roku.

Otec

Iniciály jména otce:

Datum narození:

Dosažené vzdělání:

Zaměstnání:

Jaký je Váš zdravotní stav? (onemocnění, dědičné poruchy, úrazy)

Již nežije.

Jaké je Vaše aktuální rodinné soužití? (os.žijící ve spol. domácnosti, bytové podmínky)

Bydlíme v rodinném domku. V bytě 3 kk s příslušenstvím u J. sestry.

Popište stručně historii Vaší rodiny. (rozvod, příchody, odchody partnerů, úmrtí a další významné události, které by mohli mít vliv na vývoj vašeho potomka s MR)

Když byla malá rozvedla jsem se s jejím vlastním otcem, ale to si J. nepamatuje. Měla 2 roky. Za otce považovala druhého manžela. Velice ji zasáhla před 18 lety smrt jejího dědečka, tedy mého otce a teď i otce nevlastního.

OSOBNÍ ANAMNÉZA

Jaký byl průběh Vašeho těhotenství? (kolikáté, plánované, obtíže, psychická zátěž, užívání léků, hospitalizace, kouření, návykové látky)

J. je druhorozené dítě. Těhotenství probíhalo normálně.

Jak probíhal Váš porod?(v termínu, opožděný, předčasný, vyvolávaný, spontánní, císařský řez, kříšení, žloutenka)

Byl velmi rychlý.

Jak probíhal psychomotorický vývoj syna/dcery? (sed, lezení, chůze, motorika (pohyby), hygienické návyky, sluch, zrak, opoždění vývoje)

J. měla skoro až jeden a tři čtvrtě roku otevřenou fontanelu, sezení bylo tak v jednom roce. Chodila skoro až ve dvou letech. Hygiena také tak v polovině druhého roku. Ale celkově vše opožděné.

Jak probíhal vývoj řeči u syna/dcery od narození?

Vývoj řeči byl opožděný. První slovo bylo auto.

Jak byste popsal/a životosprávu syna/dcery? (prodělané závažnější nemoci, úrazy, operace, speciální vyšetření, alergie, léky, jídlo – dietní opatření)

J. životospráva byla bez diet. Operovány byly pouze hemeroidy konečníku. Má alergie na seno a pyly. Na to bere léky a taky na agresí a zlobu.

Jak probíhal průběh péče syna/dcery v předškolním věku? (jesle, školka, stacionář, péče prarodičů, odborná lékařská pracoviště – neurologie, psychiatrie, **logopedie**; diagnostické a rehabilitační pobyty apod.)

Na neurologii jsme byly objednány pro špatnou pohyblivost a borcení zad. Psychiatrii jsme navštívili z důsledku umrtí otce, potřebovala uklidnit.

Popište, jak probíhala školní docházka. (odklad školní docházky, opakování ročníku, případné problémové chování ve škole, vzdělávací problémy, jak probíhala příprava do školy, prospěch).

J. nikam nechodila. Byla doma s rodiči a prarodiči a taky sourozenci mladšími.

Popište chování u Vašeho syna/dcery. (rizikové chování, kolik času tráví u počítače, jaké hry hraje, podivínské zvyky, autoagrese, agresivní chování vůči okolí atd.).

J. netráví čas u počítače, dívá se jen na televizi.

Jak probíhal vývoj pohybů komunikačního aparátu? (jazyk, čelist, rty)

To už si nepamatuji.

Jak probíhal vývoj zrakového a sluchového vnímání? (rozlišování zvuků a reakce na ně, pohyby očí, zaostřování na určitý předmět, nácvik čtení..)

To už vůbec nevím. Nevím, jestli byl nějaký problém.

Jak navazoval komunikaci s ostatními? (dětmi, dalšími členy rodiny, s cizími lidmi atd.)

Dobře. Nebyl problém.

Měl/a jste/máte speciální formu komunikace se synem/dcerou?

Nepoužívali jsme žádnou speciální komunikaci, jen tu slovní.

Rozumíte Všem projevům, které syn/dcera si přeje nebo žádá? (prosba, přání)

To nevím.

Jaké formy používal/a syn/dcera v rámci komunikace? (alternativní komunikace-piktogramy komunikační tabulku, fotografie, slovní atd.)

Jen slovní.

Jak jste se snažili komunikaci rozvíjet? (docházení do logopedické ambulance, výukové programy, předčítání..)

Pouze jsme četli pohádky. Ale jinak nic.

Jakých hlavních bariér jste si všiml/a v komunikaci u syna/dcery? (porozumění běžným slovům, navozování komunikace s ostatními, zná hodnotu peněz, dokáže se zorientovat v časovém průběhu dne, dokáže vyjádřit svá přání, potřeby, poprosit o pomoc druhé osoby)

Nemá žádné bariéry. Rozumí běžným slovům, Navazuje slovní kontakt s lidmi, u kterých pozná upřímnost. Poznává ráno, odpoledne a večer. Svá přání vyjádřit umí. Ráda dělá všechno sama, ale pomoc od druhých neodmítne, když je podána taktně.

Příloha č. 4

Rozhovor s opatrovníkem klientky č. 4

OTÁZKY PRO ROZHOVOR KE ZJIŠTĚNÍ RODINNÉ A OSOBNÍ ANAMNÉZY

Iniciály klienta: *č.4*

Datum narození: *1994*

RODINNÁ ANAMNÉZA

Matka

Iniciály jména matky:

Datum narození: *1965*

Dosažené vzdělání: *Úplné střední odborné vzdělání*

Zaměstnání: *lékárenská asistentka*

Jaký je Váš zdravotní stav: (onemocnění, dědičné poruchy, úrazy)

Zdravotní stav je dobrý. Trápí mě pouze onemocnění štítné žlázy.

Otec

Iniciály jména otce:

Datum narození: *1964*

Dosažené vzdělání: *střední odborná škola*

Zaměstnání: *údržbář*

Jaký je Váš zdravotní stav? (onemocnění, dědičné poruchy, úrazy)

Pouze lupenka.

Jaké je Vaše aktuální rodinné soužití?(os.žijící ve spol. domácnosti, bytové podmínky)

Jsme úplná rodina. Žijeme v bytě 3+1 v osobním vlastnictví matka, otec a dcera s DMO.

Popište stručně historii Vaší rodiny.(rozvod, příchody, odchody partnerů, úmrtí a další významné události, které by mohli mít vliv na vývoj vašeho potomka s MR)

Proběhl pouze rozvod z mojí strany (matky) a také úmrtí dědy, byl to otcův otec. Jinak jsme běžná rodina. Občas proběhne nějaká výměna názorů. D. to nemá ráda, proto se snažíme před ní nehádat, ale ne vždy to jde.

OSOBNÍ ANAMNÉZA

Jaký byl průběh Vašeho těhotenství? (kolikáté, plánované, obtíže, psychická zátěž, užívání léků, hospitalizace, kouření, návykové látky)

Těhotenství s D. bylo druhé a rizikové. Během těhotenství proběhla 2x hospitalizace a bylo udržované od druhého měsíce. Bylo to po době, kdy mi nešlo otěhotnět, bylo neplánované.

Jak probíhal Váš porod? (v termínu, opožděný, předčasný, vyvolávaný, spontánní, císařský řez, kříšení, žloutenka)

Porod byl předčasný mezi 33. a 34. týdnem. Porod proběhl císařským řezem, ale byla nekříšená. Po porodu byla 14 dní ve výhřevném lůžku. Po třech týdnech nás propustili. Až v pěti letech po magnetické rezonanci bylo zjištěno nedokrvení mozku- byl to důsledek DMO.

Jak probíhal psychomotorický vývoj syna/dcery? (sed, lezení, chůze, motorika (pohyby), hygienické návyky, sluch, zrak, opoždění vývoje)

Od 10 měsíce byla sledována na neurologii v Novém Městě na Moravě. Cca. Ve 2,5 letech byl aplikován botox do svalů a za tři týdny začala ložit po kolenou. Hygiena do 5 let byla s dopomocí. Bez plen byla od 2 let, zrak byl taktéž špatný a od 2 let nosila brýle a s 6 dioptriemi, které nosí doposud.

Jak probíhal vývoj řeči u syna/dcery od narození?

D. mluvila velmi brzy. V řeči byla srovnatelná s osobou se zdravým vývojem. První slovo bylo mama, tata, bába a deda.

Jak byste popsal/a životosprávu syna/dcery? (prodělané závažnější nemoci, úrazy, operace, speciální vyšetření, alergie, léky, jídlo – dietní opatření)

V 5 letech prodělala epilepsii a medikovaná byla do 16 let. Nyní je jen kontrolována na EEG. Taktéž byla operovaná 13x v Praze Motole. Byly to korekční operace dolních končetin. Dále proběhla operace levého oka pro odstranění šilhání. Jinak měla běžné dětské nemoci.

Jak probíhal průběh péče syna/dcery v předškolním věku? (jesle, školka, stacionář, péče prarodičů, odborná lékařská pracoviště – neurologie, psychiatrie, **logopedie**; diagnostické a rehabilitační pobyty apod.)

Do školky chodila od 3 let. V 7 letech nastoupila do základní školy. Průběžně jsme navštěvovali v Praze Motol neurologii a ortopedii. Od roku 1998-2011 jezdila pravidelně jedenkrát ročně na 6-8 týdnů do Janských Lázní.

Popište, jak probíhala školní docházka. (odklad školní docházky, opakování ročníku, případné problémové chování ve škole, vzdělávací problémy, jak probíhala příprava do školy, prospěch).

D. měla odklad jeden rok. Opakovala 5. ročník z důvodu půl roční nepřítomnosti z důvodu operace a následné lázeňské péči. Dělá jí problém matematika. Počítá s pomůckami.

Prospěch byl, ale dobrý měla maximálně trojku z matematiky. Taktéž měla učební plán s SPC Mohelnice. Příprava do školy trvala 1-2 hodiny, ale s přestávkami.

Popište chování u Vašeho syna/dcery. (rizikové chování, kolik času tráví u počítače, jaké hry hraje, podivínské zvyky, autoagrese, agresivní chování vůči okolí atd.).

D. má velmi bujnou fantazii. PC používá normálně, taky ráda sleduje seriály, jako Ordinaci v růžové zahradě, modrý kód, nebo se ráda dívá na soutěže milionář, máme rádi Česko. Z her se jí nejvíc líbí karty nebo double. Ráda si pročítá encyklopedie a životopisy. Taky miluje skupinu Kabát.

Jak probíhal vývoj pohybů komunikačního aparátu? (jazyk, čelist, rty)

Zde neprobíhaly žádné výkyvy.

Jak probíhal vývoj zrakového a sluchového vnímání? (rozlišování zvuků a reakce na ně, pohyby očí, zaostřování na určitý předmět, nácvik čtení..)

D. se leká hlasitých zvuků. Čtení probíhalo například s okénkem a vzhledem k její oční vadě si dávala předměty blízko k očím, ale po operaci proběhlo určitě zlepšení.

Jak navazoval komunikaci s ostatními? (dětmi, dalšími členy rodiny, s cizími lidmi atd.)

D. je velmi komunikativní. Se seznamováním nemá nikdy žádný problém

Měl/a jste/máte speciální formu komunikace se synem/dcerou?

Nepoužívaly jsme žádnou speciální komunikaci.

Rozumíte Všem projevům, které syn/dcera si přeje nebo žádá? (prosba, přání)

Ano rozumíme všem.

Jaké formy používal/a syn/dcera v rámci komunikace? (alternativní komunikace-piktogramy komunikační tabulku, fotografie, slovní atd.)

Pouze slovní, nebylo nic jiného potřeba.

Jak jste se snažili komunikaci rozvíjet? (docházení do logopedické ambulance, výukové programy, předčítání..)

Například předčítáním nebo speciálními programy na PC, také výukovými sešity, doplňováním, dokreslováním. A nebo, jsme tvořili pro rozvoj jemné motoriky.

Jakých hlavních bariér jste si všiml/a v komunikaci u syna/dcery? (porozumění běžným slovům, navozování komunikace s ostatními, zná hodnotu peněz, dokáže se zorientovat v časovém průběhu dne, dokáže vyjádřit svá přání, potřeby, poprosit o pomoc druhé osoby)

U D. je vyjadřování bez problémů, vzhledem k potížím matematiky rozpozná hůře i hodnotu peněz. Rozpozná pouze ráno, odpoledne a večer. Přání a potřeby vyjadřuje velmi dobře a o

pomoc umí poprosit, a také poděkovat. V čase se umí orientovat pouze ráno odpoledne a večer.

Příloha č. 5

Rozhovor s opatrovníkem klientky č. 5

OTÁZKY PRO ROZHOVOR KE ZJIŠTĚNÍ RODINNÉ A OSOBNÍ ANAMNÉZY

Iniciály klienta: č.5

Datum narození: 1987

RODINNÁ ANAMNÉZA

Matka

Iniciály jména matky:

Datum narození: 1961

Dosažené vzdělání: *střední ekonomická škola*

Zaměstnání: *do 26 let administrativní pracovnice, pak v domácnosti*

Jaký je Váš zdravotní stav: (onemocnění, dědičné poruchy, úrazy)

Silná celoroční alergie a astma, revmatická artritida, chronická únava, bolesti kloubů a svalů.

Otec

Iniciály jména otce:

Datum narození: 1956

Dosažené vzdělání: *VUT*

Zaměstnání: *OSVČ ve strojním oboru*

Jaký je Váš zdravotní stav? (onemocnění, dědičné poruchy, úrazy)

-

Jaké je Vaše aktuální rodinné soužití?(os.žijící ve spol. domácnosti, bytové podmínky)

Dcera H. žije semnou (s matkou) v bytě 3+1. Má svůj pokoj.

Popište stručně historii Vaší rodiny.(rozvod, příchody, odchody partnerů, úmrtí a další významné události, které by mohli mít vliv na vývoj vašeho potomka s MR)

Otec nás opustil v roce 2010. H. se s ním vidí 1-2x za rok. Jakýkoliv mužský prvek vítá ráda, nežárlní spíš je nadšená.

OSOBNÍ ANAMNÉZA

Jaký byl průběh Vašeho těhotenství? (kolikáté, plánované, obtíže, psychická zátěž, užívání léků, hospitalizace, kouření, návykové látky)

Po 5 letech usilování to bylo první těhotenství. Dostávala jsem lék na uvolnění více vajíček a proto jsem měla i dvojčata. Nepoužívala jsem žádné návykové látky, žádné kouření. V 1.měsíci

jsem ale přišla do styku se zarděnkami. Proto u H. je mentální retardace, deformace nohou. U syna je pouze deformace nohou, ale je nadprůměrně inteligentní.

Jak probíhal Váš porod?(v termínu, opožděný, předčasný, vyvolávaný, spontánní, císařský řez, kříšení, žloutenka)

Porod byl plánovaný, císařem a o týden dřív. Před tím jsem tam ležela od 4. měsíce. Tam proběhl i ultrazvuk a prý bylo vše v pořádku. Po porodu H. vážila jen 2,40 kg, syn měl 4 kg, ale byla dovyvinutá a nebyla v inkubátoru. Její motorika byla špatná.

Jak probíhal psychomotorický vývoj syna/dcery? (sed, lezení, chůze, motorika (pohyby), hygienické návyky, sluch, zrak, opoždění vývoje)

Sed, lezení, chůze a celkově vše bylo opožděné. Začala chodit od 2,5 let. Jinak motorika je dodnes horší, hlavně ta jemná.

Jak probíhal vývoj řeči u syna/dcery od narození?

První slovo byl "kik" (sníh), ale dneska s mluvením, čtením a psaním nemá větší potíže. Chybí jí ale logické myšlení. Co nemá naučeno opakováním, tak neumí ani to nechápe.

Jak byste popsal/a život správu syna/dcery? (prodělané závažnější nemoci, úrazy, operace, speciální vyšetření, alergie, léky, jídlo – dietní opatření)

H. prodělávala jen běžné dětské nemoci, na žádných operacích nebyla.

Jak probíhal průběh péče syna/dcery v předškolním věku? (jesle, školka, stacionář, péče prarodičů, odborná lékařská pracoviště – neurologie, psychiatrie, **logopedie**; diagnostické a rehabilitační pobyty apod.)

Do jeslí nechodila a ve školce byla jen jeden měsíc, protože byla stále nemocná. Pobývala někdy u prarodičů v so,ne a o prázdninách. To snášela velmi dobře. Na neurologii chodila pouze než začla chodit, asi do 2,5 let.

Popište, jak probíhala školní docházka. (odklad školní docházky, opakování ročníku, případné problémové chování ve škole, vzdělávací problémy, jak probíhala příprava do školy, prospěch).

Do školy šla až v 8 letech. Taky u ní byla zjištěna dyskalkulie (nechápe matematiku), ročník ale neopakovala. H. nemá žádné problematické chování. Vždycky jsme se učili spolu 2 hodiny. Občas měla 3ku, ale z matematiky nebyla hodnocená.

Popište chování u Vašeho syna/dcery. (rizikové chování, kolik času tráví u počítače, jaké hry hraje, podivínské zvyky, autoagrese, agresivní chování vůči okolí atd.).

U počítače je tak 1 hodinu za den, ale hry nehraje. Komunikuje se známými. Má podivínské zvyky, ale agrese se u ní nevyskytuje. Jen je hodně tvrdohlavá.

Jak probíhal vývoj pohybů komunikačního aparátu? (jazyk, čelist, rty)

Úplně normálně.

Jak probíhal vývoj zrakového a sluchového vnímání? (rozlišování zvuků a reakce na ně, pohyby očí, zaostřování na určitý předmět, nácvik čtení..)

Od dvou let H. nosí brýle- má zrakovou vadu, zakopávala o práh. Ted' už moc ne.

Jak navazoval komunikaci s ostatními? (dětmi, dalšími členy rodiny, s cizími lidmi atd.)

S rodinou H. navazuje komunikaci úplně běžně. Horší je to s cizími, tak se ostýchá.

Měl/a jste/máte speciální formu komunikace se synem/dcerou?

Ne.

Rozumíte Všem projevům, které syn/dcera si přeje nebo žádá? (prosba, přání)

Ano rozumím.

Jaké formy používal/a syn/dcera v rámci komunikace? (alternativní komunikace- piktogramy komunikační tabulku, fotografie, slovní atd.).

Všechno řekne, není problém.

Jak jste se snažili komunikaci rozvíjet? (docházení do logopedické ambulance, výukové programy, předčítání..)

Nijak.

Jakých hlavních bariér jste si všiml/a v komunikaci u syna/dcery? (porozumění běžným slovům, navozování komunikace s ostatními, zná hodnotu peněz, dokáže se zorientovat v časovém průběhu dne, dokáže vyjádřit svá přání, potřeby, poprosit o pomoc druhé osoby)

Někdy se stydí, neřekne, co chce.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Bc. Jitka Dufková
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Monika Kunhartová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2018

Název práce:	Podpora komunikace u dospělých osob s mentálním postižením ve Spolusetkávání Přerov, z.ú.
Název v angličtině:	Communication support for adults with intellectual disabilities in Spolusetkávání Přerov, z.ú.
Anotace práce:	Diplomová práce je rozdělena na teoretický rámec a praktickou část. Cílem diplomové práce bylo navrhnout, otestovat a zanalyzovat pět komunikačních pomůcek. V teoretickém rámci jsou vymezeny kapitoly jako mentální postižení, komunikace osob s mentálním postižením, podpora komunikace a popis denního stacionáře Spolusetkávání Přerov.z.ú.. Na ni navazuje praktická část, kde jsou popsány jednotlivé individuální a společné pomůcky, které byly hodnoceny pěti klienty. Vyhodnocení těchto pomůcek bylo pomocí SWOT analýzy.
Klíčová slova:	mentální postižení, dospělé osoby, podpora komunikace, SWOT analýza, anamnéza, individuální pomůcky, společné pomůcky
Anotace v angličtině:	The thesis is divided into a theoretical framework and a practical part. The purpose of the diploma thesis was to design, test and analyze five communication aids. In the theoretical framework, chapters are defined as mental disabilities, communication of people with mental disabilities, communication support and a description of the daily co-operative Spolusetkávání Přerov.z.ú. It is followed by a practical part describing the single individual and common aids that were evaluated by five clients . The evaluation of these aids was done by SWOT analysis.
Klíčová slova v angličtině:	mental handicap, adults, support of communication, SWOT analysis, case history, individual aids, common aids
Přílohy vázané v práci:	Počet příloh: 5 Příloha č. 1:Rozhovor s opatrovníkem klienta č. 1 Příloha č. 2: Rozhovor s opatrovníkem klientky č. 2 Příloha č. 3: Rozhovor s opatrovníkem klientky č. 3 Příloha č. 4: Rozhovor s opatrovníkem klientky č. 4

	Příloha č. 5: Rozhovor s opatrovníkem klientky č. 5
Rozsah práce:	92
Jazyk práce:	Český jazyk