

Univerzita Hradec Králové
Ústav sociální práce

**Alternativní a augmentativní komunikace
v kontextu sociální práce s osobami s mentálním
postižením**

Bakalářská práce

Autor: Žaneta Pivničková
Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce
Studijní obor: Sociální a charitativní práce
Vedoucí práce: Mgr. Lucie Smutková, Ph.D.



Zadání bakalářské práce

Autor:	Žaneta Pivničková
Studium:	U14037
Studijní program:	B6731 Sociální politika a sociální práce
Studijní obor:	Sociální a charitativní práce
Název bakalářské práce:	Alternativní a augmentativní komunikace v kontextu sociální práce s osobami s mentálním postižením
Název bakalářské práce AJ:	Alternative and Augmentative Communication in the Context of Social Work with People with Mental Disabilities

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce bude zaměřena na alternativní a augmentativní komunikaci v kontextu sociální práce s osobami s mentálním postižením. V teoretické části bude mým cílem vysvětlit pojem alternativní a augmentativní komunikace a komunikace jako takové a přiblížit cílovou skupinu. V empirické části se zaměřím na sociální pracovníky a formou kvalitativního výzkumu s využitím techniky rozhovoru budu zjišťovat jejich pohledy na působení alternativní a augmentativní komunikace na jejich klienty.

ŠAROUNOVÁ, Jana. *Metody alternativní a augmentativní komunikace*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0716-0. VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-717-8214-9. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.

Garantující pracoviště: Katedra sociální práce a sociální politiky,
Ústav sociální práce

Vedoucí práce: Mgr. Lucie Smutková, Ph.D.

Oponent: PhDr. Ondřej Štěch, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 4.12.2014

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně pod vedením vedoucí bakalářské práce a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne 20. 3. 2017

Žaneta Pivničková

Poděkování

Tímto bych chtěla poděkovat Mgr. Lucii Smutkové, Ph.D. za její odborné vedení, trpělivost, věcné rady a připomínky. Dále bych chtěla poděkovat všem, kteří mi věnovali svůj čas a poskytli mi pomoc a podporu při realizaci této bakalářské práce.

Abstrakt

PIVNIČKOVÁ, Žaneta. *Alternativní a augmentativní komunikace v kontextu sociální práce s osobami s mentálním postižením*. Hradec Králové, 2017. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Ústav sociální práce. Vedoucí práce: Mgr. Lucie Smutková, Ph.D.

Bakalářská práce se zabývá problematikou alternativní a augmentativní komunikace v kontextu sociální práce s osobami s mentálním postižením. Teoretická část práce je rozdělena do tří kapitol. První kapitola je zaměřena na vymezení oblasti osob s mentálním postižením, kde jsou konkrétně popsány jednotlivé stupně mentálního postižení a socializace těchto osob v rámci vybraných oblastí. Druhá kapitola pojednává o problematice alternativní a augmentativní komunikace. Nejprve je vymezena komunikace jako taková a poté samotný význam alternativní a augmentativní komunikace. Nakonec jsou popsány její konkrétní systémy a pomůcky. Třetí kapitola se věnuje sociální práci s osobami s mentálním postižením, která spojuje obě předešlá témata se zaměřením na vybrané zařízení, ve kterém realizují kvalitativní výzkum. Hlavním výzkumným cílem bude zjistit pohledy sociálních pracovníků na působnost alternativní a augmentativní komunikace na jejich klienty. Konkrétně se zaměřím na působnost v komunikaci, soběstačnost, osobnostní růst a uplatňování jejich práv. Rovněž se budu zajímat o to, jaké má podle sociálních pracovníků alternativní a augmentativní komunikace ve vybraném zařízení praktické uplatnění. Práce je založena na kvalitativní výzkumné strategii s využitím techniky polostrukturovaného rozhovoru. Informanti vnímají tuto problematiku jako významnou, avšak jejich pohledy na ni jsou různorodé.

Klíčová slova: mentální postižení, alternativní a augmentativní komunikace, sociální pracovníci

Abstract

PIVNIČKOVÁ, Žaneta. Alternative and Augmentative Communication in the Context of Social Work with People with Mental Disabilities. Hradec Králové, 2017. Bachelor Degree Thesis. Univerzity of Hradec Králové. Leader of the Bachelor Degree Thesis: Mgr. Lucie Smutková, Ph.D.

The bachelor thesis deals with the issue of alternative and augmentative communication in the context of social work with people with mental disabilities. The theoretical part is divided into three chapters. The first chapter is focused on defining people with mental disabilities, where the individual degrees and socialization of these people are specifically described within selected fields. The second chapter deals with alternative and augmentative communication. Firstly, the communication itself is defined and then the importance of alternative and augmentative communication is described. Finally, its systems and aids are characterized. The third chapter is devoted to social work with people with mental disabilities, which connects the two previous topics by focusing on the selected organization, where I implement a qualitative research. The main research's goal is to find out the opinions of social workers on the effects of alternative and augmentative communication on their clients. In detail, I focus on the effect on communication, self-sufficiency, personal growth and application of their rights. Also, I'm interested in what the practical application of the alternative and augmentative communication is according to social workers in the selected organization. This thesis is based on qualitative research strategy with the use of a semi-structured interview technique. Informants perceive this issue as important, but their points of view are diverse.

Key words: mental disabilities, alternative and augmentative communication, social worker

OBSAH

Úvod.....	9
1 Osoby s mentálním postižením	11
1.1 Stupně mentální retardace.....	12
1.2 Socializace osob s mentálním postižením	14
1.2.1 Navazování vztahů a komunikace v rámci sociálního prostředí	14
1.2.2 Soběstačnost, osobnostní růst a uplatňování práv	15
1.2.3 Sociální služby poskytované lidem s mentálním postižením	18
2 Alternativní a augmentativní komunikace	20
2.1 Komunikace	20
2.2 Význam alternativní a augmentativní komunikace.....	23
2.3 Systémy alternativní a augmentativní komunikace	24
2.3.1 Vybrané příklady statických komunikačních systémů	24
2.3.2 Vybrané příklady dynamických komunikačních systémů.....	26
2.4 Technické pomůcky	27
2.5 Využití AAK u osob s mentálním postižením	29
3 Sociální práce s osobami s mentálním postižením	30
3.1 Principy, cíle a metody práce s osobami s mentálním postižením	31
3.2 Vybraná organizace a její hierarchie	34
4 Metodologické zakotvení výzkumného šetření	39
4.1 Hlavní cíl a dílčí cíle	39
4.2 Výzkumná strategie a technika polostrukturovaného rozhovoru	41
4.3 Výběr souboru informantů.....	43
4.4 Průběh výzkumných aktivit	44
4.5 Rizika výzkumu	44
5 Interpretace získaných informací.....	46
5.1 DC 1: Zjistit, jak působí podle sociálních pracovníků AAK na komunikaci s jeho sociálním prostředím.	46
5.2 DC 2: Zjistit, jakým způsobem podle sociálních pracovníků AAK působí na soběstačnost, na osobnostní růst a na uplatňování práv klientů.	50
5.3 DC 3: Zjistit, jaké má podle sociálních pracovníků AAK ve vybraném zařízení praktické uplatnění.....	55
Závěr	60

Seznam použitých zdrojů	63
Seznam tabulek	66
Seznam příloh	67

Úvod

K vypracování mé bakalářské práce jsem zvolila téma „Alternativní a augmentativní komunikace v kontextu sociální práce s osobami s mentálním postižením“. Tito jedinci jsou kvůli svému postižení velmi znevýhodněni a jejich omezená schopnost komunikace, která s postižením často souvisí, jim brání začlenit se do běžného prostředí a využívat stejných možností a příležitostí jako běžná populace. Často jsou považováni jako druhořadé osoby a nejsou vnímáni jako plnohodnotní a rovnocenní partneři. V důsledku toho krácejí na svých právech a svobodách a žijí nedostatečně kvalitním životem, který je pro ostatní normou. Alternativní a augmentativní komunikace tedy představuje prostředek umožňující nalézt jiné způsoby, které nahradí nebo podpoří stávající komunikaci. Díky ní by měly osoby s mentálním postižením snadněji překonat komunikační bariéry a integrovat se do společnosti.

Toto téma jsem si vybrala na základě osobní zkušenosti s touto cílovou skupinou, kterou jsem získala v zařízení, kde funguji jako dlouholetý dobrovolník. Měla jsem zde možnost seznámit se s různými formami komunikace, které spadají pod alternativní a augmentativní komunikaci a zajímalo mě, zda jsou tyto způsoby komunikace účinné pro rozvoj člověka, jeho integraci do sociálního prostředí a zkvalitnění jeho života a případně jakým způsobem.

Problematikou osob s mentálním postižením se u nás zabývá například psycholožka Prof. PhDr. RNDr. Marie Vágnerová, CSc. Alternativní a augmentativní komunikaci pak například členka katedry Pedagogické fakulty Univerzity Palackého Mgr. Petra Bendová, Ph.D. a PhDr. Zora Janovcová. Na všechny autory odkazuji v bakalářské práci. Ačkoli téma alternativní a augmentativní komunikace je často spojováno s oborem speciální pedagogiky, myslím si, že tato problematika sehrává důležitou roli i v oblasti sociální práce. Ve své bakalářské práci vycházím ze dvou podmínek výlučnosti sociální práce od ostatních pomáhajících profesí dle Janebové (2014), která tvrdí, že kromě jiného je základním znakem sociální práce komplexnost a zprostředkování interakcí mezi klienty a sociálním prostředím. Komunikace jako taková je hlavním prostředkem pro naplnění cílů sociální práce, tedy zlepšit nebo umožnit sociální fungování a konkrétně pak podporovat jedince k integraci do běžného prostředí a pomoci mu ve zkvalitnění jeho života. Pokud komunikace není možná, pak ani nelze sociální práci provádět standardně a kvalitně.

Cílem bakalářské práce bude zjistit pohledy sociálních pracovníků na působení alternativní a augmentativní komunikace na jejich klienty. Pro naplnění tohoto cíle jsem definovala tři dílčí cíle. Prvním dílčím cílem bude zjistit, jak působí podle sociálních pracovníků alternativní a augmentativní komunikace na komunikaci s jeho sociálním prostředím. Druhým dílčím cílem bude zjistit, jakým způsobem podle sociálních pracovníků alternativní a augmentativní komunikace působí na soběstačnost, na osobnostní růst a na uplatňování svých práv. Třetím dílčím cílem bude nakonec zjistit, jaké má podle sociálních pracovníků alternativní a augmentativní komunikace ve vybraném zařízení praktické uplatnění. Pro dosažení cílů jsem zvolila kvalitativní výzkum s využitím techniky polostrukturovaného rozhovoru. Tuto výzkumnou strategii jsem zvolila z důvodu získání kvalitativních výpovědí tedy podrobnějších informací, pro které by kvantitativní výzkum nebyl vhodný.

Obsahem teoretické části je oblast osob s mentálním postižením, problematika alternativní komunikace a sociální práce s osobami s mentálním postižením. První kapitola zahrnuje tyto podkapitoly: stupně mentální retardace, socializaci osob s mentálním postižením a sociální služby poskytované těmto jedincům. Druhá kapitola se zaměří na komunikaci v obecném měřítku, na význam alternativní a augmentativní komunikace a na její systémy a pomůcky. Nakonec bude vymezeno její konkrétní využití s touto cílovou skupinou. V závěrečné části bude nejprve obecně definována oblast sociální práce, poté konkrétně vymezeny základní principy, cíle a metody sociální práce s osobami s mentálním postižením. V závěru kapitoly přiblížím vybrané zařízení a soubor informantů, se kterým uskutečním výzkum.

Obsahem praktické části jsou dvě kapitoly. První z nich je zaměřená na metodologické zakotvení výzkumných aktivit, kde se zabývám hlavním a dílčími cíli, výzkumnou strategií a technikou, výběrem souboru informantů, průběhem a riziky výzkumu. Druhá kapitola pak zahrnuje interpretaci získaných informací.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Osoby s mentálním postižením

V první kapitole se budu věnovat osobám s mentálním postižením. Vymezení této oblasti považuji za velmi důležité, protože cílem mé bakalářské práce bude zjistit působnost alternativní a augmentativní komunikace v kontextu sociální práce s osobami s mentálním postižením. Proto je nutné tuto cílovou skupinu přiblížit a charakterizovat. Dále zde budou vymezeny jednotlivé oblasti, které jsou součástí dílčích cílů a opět spadají pod sociální práci s těmito jedinci. Jedná se o oblast navazování kontaktů těchto osob se svým sociálním prostředím a oblast soběstačnosti, osobnostního růstu a uplatňování práv.

Terminologie, která byla dříve užívána při práci s touto cílovou skupinou, se stala zcela nekorektní a stigmatizující pro tyto jedince. Jedná se například o termín úchyl, imbecil, debil, idiot, dement a rovněž to zasahuje základní pojem mentální retardace. Proto se muselo přejít k „změkčenému“ pojmu **mentální postižení**, ačkoli není tento pojem považován za dostačující, protože je velmi široký. (Valenta 2012) Jednou z definic je, že *„mentální postižení je širší a zastřešující pojem zahrnující kromě mentální retardace i takové hraniční pásmo kognitivně-sociální disability, které znevýhodňuje klienta při vzdělávání na běžném typu škol a indikuje vyrovnávací či podpůrná opatření edukativního (popř. psychosociálního) charakteru.“* (Valenta, 2012, str. 30) Matoušek (2013, str. 393) neodlišuje mentální postižení od mentální retardace a tvrdí, že *„mentální postižení se projevuje sníženou schopností adaptace, učení, myšlení, orientace a je definováno jako neschopnost dosáhnout odpovídajícího stupně vývoje (méně než 70 % normy).“*

Mentální retardace pak má další nespočet definic. Dle Vágnerové (2004, str. 289) jde o *„souhrnné označení vrozeného postižení rozumových schopností, které se projevuje neschopností porozumět svému okolí a v požadované míře se mu přizpůsobit.“* Z této definice lze vyvodit, že se jedná o vrozené a trvalé vady, na kterých lze v zásadě pracovat a přispět tak v určité míře k jejich zlepšení.

V medicínském kontextu Wolrd Health Organization (WHO) definuje mentální retardaci jako *„stav zastaveného nebo neúplného duševního vývoje, který je charakterizován zvláště porušením dovedností projevujícím se během vývojového období, postihujícím všechny složky inteligence, to je poznávací, řečové, motorické a*

sociální schopnosti“. (Mentální retardace (F70–F79), 2014 [online]) Jeden zahraniční slovník pak velmi obecně uvádí, že: „*mentální retardace je vývojové postižení, které se poprvé objevuje u dětí ve věku do 18 let. Je definována jako úroveň intelektuálního fungování (měřeno standardními testy pro inteligenční kvocient), která je hluboko pod průměrem a znamená omezení v každodenních dovednostech (adaptivní fungování)*.“ (Mentally retarded, 2016 [online])

1.1 Stupně mentální retardace

Když se u osoby s mentální retardací hodnotí porucha rozumových schopností, je důležitým kritériem její závažnost neboli kvantita úbytku příslušných schopností. Při hodnocení se srovnává úroveň schopností mentálně postiženého s normou. Průměrná hodnota je IQ 100 a hranicí mentálního postižení je IQ 70. Od této hranice dolů se mentální retardace rozděluje na jednotlivé stupně. (Vágnerová, 2004)

U hodnoty **IQ 70–50** se jedná o **lehkou mentální retardaci**. Tito lidé v dospělosti dokážou uvažovat maximálně na úrovni dítěte středního školního věku. Jejich verbální projev je jednodušší. Užívají například pouze kratší věty. Myšlení i řeč jsou konkrétní, ale chybí jim abstraktní složka (Vágnerová, 2004). Bendová (2013) uvádí, že osoby s lehkou mentální retardací jsou schopni užívat svou řeč účelně na úrovni běžného života, jsou schopni konverzace, bez větších obtíží se začlení do sociálního prostředí a komunikují s ním. Jedinci s lehkou mentální retardací jsou většinou soběstační a nepotřebují pomoc a péči jiné osoby v rámci uspokojování základních životních potřeb. Zásadní problém nastává při plnění školních nároků a teoretická práce. Možné je zaměstnání v nekvalifikovaných či v málo kvalifikovaných manuálních pracích.

U hodnoty **IQ 49–35** mluvíme o **středně těžké mentální retardaci**. V tomto případě jedinci v dospělosti uvažují na úrovni předškolního dítěte, nerespektují pokaždé pravidla logiky a verbální projev je většinou chudý, v jejich slovníku chybí konkrétní a běžné pojmy, věty nejsou stavěny na základě gramatických pravidel a typická je také jejich špatná artikulace (Vágnerová, 2004). Jsou zde tedy značná omezení v komunikaci s okolím. Komunikace probíhá s využitím jednoduchých slov a vět nebo lze využít alternativních a augmentativních metod, které nahradí nebo doplní mluvenou řeč. Někteří jedinci se nenaučí mluvit nikdy, a tak využívají různých forem nonverbální komunikace pro vyjádření svých potřeb a dorozumívání s okolím. Značná omezení lze sledovat taktéž v oblasti soběstačnosti a vykonávání činností, které vyžadují manuální zručnost. Často

jsou k mentálnímu postižení přidružena tělesná postižení a neurologická onemocnění, která o to víc znemožňují možné pokroky. V dospělosti je možné zaměstnání, kde postačí minimální manuální zručnost. (Bendová, 2013)

U hodnoty **IQ 34–20** se jedná o **těžkou mentální retardaci**. Zde se opět uvažování těchto jedinců snižuje, a to až na úroveň batolete. Osoby s těžkou mentální retardací jsou schopni chápat jen základní souvislosti a vztahy. Omezení řeči jsou vysoká, umí jen několik špatně artikulovaných slov nebo vydávají pudové hlasové výrazy, které mohou užívat ve více situacích a při vyjadřování různých potřeb (jedno slovo může mít i několik významů). Často však nemluví vůbec a možnost pokroku je minimální, avšak možná (Vágnerová, 2004). Z tohoto důvodu není vhodné zanevřít nad podpůrnými a náhradními komunikačními systémy, které mohou přispět alespoň k mírnému rozvoji řečové složky a tím i k posílení soběstačnosti a jiných schopností a dovedností. Bendová (2013) uvádí, že jedinci s těžkou mentální retardací dále trpí značnou poruchou motoriky a jinými přidruženými vadami, jelikož se ve většině případů jedná o kombinované postižení. Důsledkem je jejich celoživotní závislost na pomoci druhých osob.

Hodnota **IQ 19–0** znamená pro člověka **hlubokou mentální retardaci**. I v tomto případě jde u většiny osob o kombinované postižení. Práce s nimi je těžká a možnost zlepšení jejich stavu velmi mizivá. Takto postižení lidé jsou schopni rozeznat pouze známé a neznámé podněty a reagovat na ně tak, že se mu líbí či nikoliv. Jsou absolutně závislí na péči druhých. (Vágnerová, 2004) Fyzická aktivita a mobilita je minimální. Soběstačnost a uspokojování svých základních potřeb je v zásadě nulová, a to vyžaduje neustálý dohled a péči jiné fyzické osoby. Dle Bendové (2013, str. 27) lze však optimálním vedením *„dosáhnout nejzákladnějších zrakově-prostorových orientačních dovedností a postižený jedinec se může při vhodném dohledu a vedení podílet parciálně malým dílem na praktických sebeobslužných úkonech.“*

V zařízení, ve kterém budu aplikovat výzkumné aktivity jsou klienti, kteří mají převážně středně těžkou a těžkou mentální retardaci často v kombinaci s dalším zdravotním postižením. Proto je nutné brát ohled, že výpovědi informantů budou touto skutečností ovlivněny.

1.2 Socializace osob s mentálním postižením

Osoby, které jsou znevýhodněny takovýmto postižením, naráží ve společnosti na negativní hodnocení. Jejich status v ní je velice nízký. Důvodem takového vnímání může být například obtížnost vzájemného dorozumívání, špatná odhadnutelnost reakcí lidí s mentálním postižením, ale také třeba jejich snížené sebeovládání. Na základě toho je pro ostatní přirozené odpírat těmto lidem stejná práva a zároveň na ně neklást stejné požadavky. Takováto sociální stigmatizace je vyvolána jejich odchýlením od očekávaného standardu. Druhým problémem je pak jejich pomalá socializace do sociálního prostředí, které takovéto chování společnosti nepřispívá. (Vágnerová, 2004)

Proto je důležité, aby se tito jedinci stali rovnocennými komunikačními partnery a mohli si tak žádat stejných práv, svobodně se rozhodovat a vyjadřovat své pocity a potřeby, ale zároveň se tak mohli jako ostatní podílet na plnění různých úkolů a povinností, které jsou pro běžný život nezbytností. Alternativní a augmentativní komunikační systémy jsou pak prostředkem pro překonání překážek v oblasti komunikačních deficitů a mostem pro snadnější socializaci do jejich sociálního prostředí.

1.2.1 Navazování vztahů a komunikace v rámci sociálního prostředí

Jedinec se, kromě rodinných příslušníků, může setkávat a navazovat kontakt s lidmi v rámci organizací, do kterých dochází, nebo jejichž služby využívá. Zde jde o kontakt nejen s pracovníky dané organizace, ale také s klienty, kteří rovněž využívají stejných služeb. Dále se může jednat o navazování vztahů s lidmi, se kterými se setkává v rámci běžných činností a aktivit vykonávaných mimo domov či organizaci.

Nesporným faktem je, že osoby s mentálním postižením mají své zázemí u rodiny a vznikají zde silné vztahy. Mnohdy je přílnavost na rodinné příslušníky zásadní překážkou pro navazování širších vztahů a rozvíjení tak svých komunikačních schopností. Rodina často není přesvědčena v možný rozvoj řeči a ponechává situaci takovou, jaká je. Z tohoto důvodu i samotný jedinec s mentálním postižením lpí na svých stereotypech v sociálních vztazích. V tomto případě má před sebou velkou bariéru pro socializaci, ale také pro svůj duševní růst. (Vanier, 1997) Někdy ovšem osoba s mentálním postižením rodinu nemá nebo žije v organizaci či navštěvuje nějaké zařízení poskytující sociální služby, ve které se setkává s pracovníky a dalšími klienty, se kterými jedinec navazuje vztahy a komunikuje. Někdy je jejich komunikace na špatné úrovni a jejich neschopnost

dorozumět se brání v posilování schopností a dovedností, které přispívají k soběstačnosti jedince. Další překážka při socializačním procesu nastává při komunikaci mentálně postižených se zdravými lidmi. Vágnerová (2004) uvádí, že takováto sociální interakce je ovlivněna především zmiňovanou sociální stigmatizací, a komunikace má tak jinou podobu a průběh. Jedinec s mentálním postižením bývá pouze pasivním příjemcem informací a požadavků a nemá možnost se vyjádřit a být jednoduše rovnocenným komunikačním partnerem.

1.2.2 Soběstačnost, osobnostní růst a uplatňování práv

Aby rodiče předešli sociální izolaci a omezení rozvoji komunikačních či jiných schopností, dovedností a dalších oblastí přispívající k soběstačnosti a osobnostní růstu u svých dětí, umisťují je již od dětství do nejrůznějších školských zařízeních, které se na socializačním procesu mohou značně podílet. Dále je tu široká škála zařízení poskytujících sociální služby, které se rovněž snaží o socializaci těchto osob do běžného prostředí a usilují o jejich maximální nezávislost na pomoci druhých osob.

„Lidé postižení mentální retardací bývají ve větší míře závislí na společnosti. Jejich soběstačnost lze ale většinou rozvíjet, a to i v dospělosti. Jakákoli zvládnutelná pracovní činnost uchovává jejich kompetence a dává jejich životu náplň.“ (Vágnerová, 2004, str. 315) V zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách je pojem „**soběstačnost**“ uváděn velmi často. Vždy je vymezen ve smyslu pomoci a podpory osobám se sníženou soběstačností a doplněn o činnosti, které ji podporují, nebo je nahrazována činnostmi jiných osob. Jde zejména o úkony týkající se osobní hygieny, zajištění stravy a chodu domácnosti. Tato oblast se tedy týká uspokojování základních potřeb člověka, ale v širší míře pak jde i o rozvoj dalších oblastí. V této rovině se pak objevují výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti.

Nabývání soběstačnosti zahrnuje také oblast samostatného bydlení, které je podporováno například službou chráněného bydlení. Při tomto procesu dle Vágnerové (2004) daná osoba může získat tři životní role. Jedná se o profesní, partnerskou a rodičovskou roli. Jejich dosažení je však pro tuto cílovou skupinu minimální a vyžaduje značnou pomoc a podporu okolí. Profesní uplatnění lze rozvíjet v rámci chráněných dílen či pracovní terapie, kde lze přizpůsobit náplň a tempo práce individuálním potřebám a kompetencím daného klienta. Partnerská role je značně omezena a záleží na mnohých faktorech, zejména na tom, kde daná osoba žije, jaký k tomu má rodina a jeho sociální okolí postoj

nebo zda vůbec vstupuje do kontaktu s jinými lidmi. Znakem takových partnerství je mnohdy jejich nestandardnost, jelikož se jedná například jen o občasné společné aktivity a o vyjadřování a sdílení vzájemných citů. Partnerství však může být zásadním posunem v procesu osamostatnění, a proto je partnerský život v některých zařízeních sociálních služeb povolen. Regulace rodičovství je však vhodná a žádaná, jelikož tyto osoby nebudou nikdy schopny plnit požadavky související s rodičovstvím a překážkou je i pravděpodobná dědičnost postižení.

Osobnostní růst se se soběstačností do značné míry překrývá. Nikdy nemůžeme růst, pokud se nestaneme soběstačnou bytostí. Odlišnost lze shledat v dynamičnosti a procesuálnosti. Říčan (in Pavelková, 2009) říká, že jde o celoživotní úsilí zlepšovat se v různých oblastech a přestat s tím bychom měli až na smrtelné posteli. Z toho vyplývá, že soběstačnost má určité kroky a cíle, což se o osobnostním růstu říct nedá, jelikož může docházet k neustálému sebe překračování, kdy se člověk dostává za hranici dosažené soběstačnosti. V soběstačnosti můžeme také jednotlivě rozvíjet výše zmíněné oblasti, kdežto u osobnostního růstu jde o práci s celkem osobnosti a lidské existence zahrnující psychosociální a spirituální rovinu člověka.

Jde tedy o to, že osobnostní růst není o výsledcích, ale o cestě, po které se jedinec přibližuje či oddaluje cíli, o duševním rozvoji a dosažení vnitřního osvobození, o získání sebedůvěry a uvědomění si svých hodnot na základě přijetí a vyrovnání se se svými nedokonalostmi, ranami a slabostmi. Jde o touhu dosažení vnitřní hloubky a sebepoznání za účelem nalezení opravdového smyslu života. (Vanier, 1997)

Uplatňování práv představuje další oblast, která je nezbytnou součástí života osob s mentálním postižením a je rovněž potřebná pro úspěšnou socializaci do sociálního prostředí. Osoby s mentálním postižením mají stejná práva jako každý jiný, avšak jejich postižení může být pro ně velkou překážkou a podnětem pro zneužívání. Je tu však několik mezinárodních právních dokumentů a zároveň právní legislativa České republiky, která se snaží takovému jednání zabránit a posílit znevýhodněné občany.

V prvé řadě je tu „*Všeobecná deklarace lidských práv*“, která zaručuje každé lidské bytosti svobodu, rovnocennost v právech a důstojnosti. Konkrétní práva potom ukládá „*Deklarace práv mentálně postižených osob*“ vyhlášená na Valném shromáždění OSN v roce 1971. Ta vymezuje tato základní práva: za a) právo na řádnou zdravotní péči, vzdělávání a výchovu, která umožní rozvoj v různých oblastech, co v nejširší míře, za b)

právo pracovat dle svých možností a schopností, případně naplnit svůj život jinou užitečnou činností, za c) právo na život se svojí rodinou, a pokud je takovýto jedinec umístěn do speciálního zařízení, měl by se život v něm co nejvíce přibližovat běžnému životu, za d) právo na kvalifikovaného opatrovníka, pokud dojde k omezení způsobilosti k právnímu jednání a vyžaduje to ochrana jeho zájmů, za e) právo na ochranu před vykořisťováním, zneužíváním či ponižováním. *Evropská sociální charta* jako mezinárodní smlouva mezi členskými státy Rady Evropy vymezuje obsah jednotlivých práv a klade důraz především na práva vztahující se na osoby vyžadující zvláštní ochranu. Příkladem může být právo na zaměstnávání osob se zdravotním postižením. *Helsinská deklarace o rovnosti a službách pro lidi s MP* potom mluví o přístupu ke službám, které musí být v každém případě v souladu s potřebami osob s mentálním postižením a musí poskytnout svým klientům takový průběh života, který se v maximální míře přibližuje běžnému životu. Dále také prosazuje alternativní služby komunitního typu. V České republice se potom můžeme řídit *Listinou základních práv a svobod*, která také klade důraz na univerzalitu a přirozenost lidských práv, avšak přímo se právy osob s mentálním postižením nezabývá. (Grimová, 2012 [online]). Každé zařízení poskytující sociální služby v České republice se potom řídí také Etickým kodexem a Standardy kvality sociálních služeb, které mají na míru upraveny pro svou organizaci.

Sobek (2009) ve své příručce „Můžete si vybrat“ vymezuje základní práva a povinnosti, kterými se přímo zaměřuje na osoby s mentálním postižením. V první řadě se zabývá *svobodou pohybu*, kdy tvrdí, že nikdo nemůže být zavírán v místnosti či v budově, každému musí být umožněn volný pohyb, popřípadě s doprovodem, pokud by se jinak takový člověk vystavoval velkému nebezpečí. Osoba má rovněž *právo na bydlení*, a to ve smyslu kde, jak a s kým bude bydlet a ale také v tom, jak si svůj pokoj dle svých představ a přání upraví. S bydlením souvisí také *právo na soukromí*, které musí druzí respektovat např. klepáním, zazvoněním apod. Také má však právo zamykat si osobní věci, svůj pokoj, případně celý byt. *Právo výběru* se vztahuje na jejich *stravování*, na rozhodnutí o jejich *vzhledu*, na to, jak a s kým budou trávit svůj *volný čas*, na výběr *pracovní činnosti*, ale spadá sem také *volba svého lékaře* a s tím spojený souhlas s různými vyšetřeními a lékařskými zákroky a právo na informovanost. Dalším důležitým právem je *právo na důstojné oslovování*. Pokud komunikujeme s dospělou osobou s mentálním postižením, respektujeme její dospělost, její přání na oslovování v rámci tykání/vykání, zda ji máme oslovovat křestním jménem či příjmením apod. Další právem, kterým se autor zabývá, je

právo si stěžovat, pokud se osobě nelíbí, jak se k ní někdo chová, jak se s ní jedná a jsou tak porušena její práva a svobody. Dále je tu *právo na pravidelný kontakt s rodinou a přáteli a na partnerský život*. Autor však upozorňuje na *rizika* spojená s nechráněných sexuálním stykem a rodičovstvím. S riziky je spojené i *právo na volbu užívání alkoholu a kouření*. Na druhou stranu má i tato cílová skupina své *povinnosti*. Musí *dodržovat určitá pravidla* a nenarušovat tak práva druhých. Mají *odpovědnost* za své činy a za špatná rozhodnutí jim hrozí následky.

1.2.3 Sociální služby poskytované lidem s mentálním postižením

Před rokem 2006, než byl vytvořen nový systém sociálních služeb, se na vše pohlíželo odlišným způsobem a nevěnovala se sociální politice a sociálním službám velká pozornost. Existovalo jen několik služeb, které však nebyly dostačující. Nerespektovaly zejména svobodu rozhodování jedinců či demokratické principy fungování veřejné správy. To se novým systémem mělo změnit. Základem bylo umožnit lidem nacházejícím se v nepříznivé sociální situaci uspokojovat jejich základní potřeby a práva, která nejsou schopni sami prosazovat. Osobám je tedy poskytována pomoc a podpora, která směřuje k jejich začlenění do společnosti a k zachování či přispění kvalitních životních podmínek. Vše ale nesmí být v rozporu se sociální soudržností společnosti. (Valenta, 2012) Dále autor uvádí, že „*sociální služby (i pro osoby s mentální retardací) představují jistou alternativu nebo doplnění služeb poskytovaných osobami blízkými.*“ (Valenta 2012, str. 103)

Osoby s mentálním postižením mohou využívat různých sociálních služeb v zařízeních, která jsou zapsána přímo v zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Patří sem centra denních služeb, denní stacionáře, týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy se zvláštním režimem, chráněné bydlení a dále například sociálně terapeutické dílny. **Centra denních služeb** jsou ambulantní službou, kam klienti dochází nebo jsou doprovázeny jinou fyzickou osobou. V centrech je poskytována pomoc s jejich každodenními činnostmi a se zvládáním úkonů, pro které má daná osoba sníženou soběstačnost. Základní činnosti a úkony jsou téměř totožná i pro **domovy pro osoby se zdravotním postižením**, ale tyto domovy pro své klienty poskytují rovněž ubytování. Jde tedy o pobytovou službu, která poskytuje pravidelnou pomoc a podporu jiné fyzické osoby. **Domovy se zvláštním režimem** jsou založeny na stejném principu, ale jejich režim je přizpůsoben specifickým potřebám klientů. **Denní stacionáře** jako ambulantní forma

služby by se mohly snadno zaměnit s centry denních služeb, ale jejich rozdíl spočívá v pravidelnosti. Klienti do něj dochází každý den v pracovním týdnu (nebo jen určité dny), ale po skončení se vždy vrací do svého přirozeného prostředí. **Týdenní stacionáře** se pak od denních stacionářů liší tím, že kromě jiného nabízejí ještě ubytování. **Chráněné bydlení** je opět pobytová služba, kde se jedná buď o skupinovou, nebo i individuální formu bydlení. Žijí zde pod dohledem a kontrolou pracovníků, ale postupně se učí domácím činnostem a samostatnému bydlení. Pomoc a podpora je poskytována jen tam, kde si klienti nevystačí sami. **Sociálně terapeutické dílny** jsou ambulantní službou. Jsou vytvořené pro osoby se zdravotním postižením, které nemohou být kvůli svému postižení umístěny na otevřeném ani chráněném trhu práce. Tyto dílny se snaží pomocí pracovní terapie o dlouhodobou a pravidelnou podporu zdokonalování pracovních návyků a dovedností.

2 Alternativní a augmentativní komunikace

Cílem této kapitoly je seznámení se s problematikou alternativní a augmentativní komunikace (dále jen „AAK“), která je klíčovým bodem hlavního cíle, ale i dílčích cílů mé bakalářské práce, kdy budu zjišťovat pohledy sociálních pracovníků na působnost AAK na jejich klienty, konkrétně pak ve vybraných oblastech. Nejprve vymezím pojem samotné komunikace, ze které AAK vychází a na kterou navazuje. V rámci přehledu AAK jsou pak vysvětleny a popsány její systémy a vybrané konkrétní pomůcky. Nakonec je stručně zmíněno využití AAK při práci s touto cílovou skupinou.

AAK je prostředek, se kterým se může setkat kdokoli z nás. Lidé se často řídí dopravními značkami, orientují se pomocí informačních cedulí v budovách či prostřednictvím hlášení automatu zastávek v dopravních prostředcích, aniž by si však uvědomovali, že tak dochází k doplnění nebo k úplné náhradě jejich stávající komunikace. Pro osoby, které jsou znevýhodněny různými typy postižení, jsou však tyto formy nepostradatelným či mnohdy jediným způsobem, jak se dorozumět se svým sociálním prostředím a být aktivně zapojen do každodenních činností.

2.1 Komunikace

V mnohé literatuře se dočteme, ale zároveň i logickým faktem je to, že komunikace je pro člověka jako sociálního a společenského tvora velmi důležitým a podstatným prostředkem pro dorozumívání s jeho okolím a představuje pro něj nezbytnou součást jeho života.

Co ale pojem komunikace přesně představuje? Na základě významu z latinských slov *communicatio* – „společné účastnění“ a *communicare* – „něco společného“ nebo „společné sdílení“ (Vybíral 2009) lze vyvodit to, že na komunikaci se musí podílet alespoň dva subjekty, kteří vzájemnou komunikaci sdílí, ve stejnou chvíli se ji společně účastní a prostřednictvím ní se obohacují. „Dorozumívání“ nebo dokonce „dorozumívání řečí“ je tedy velmi úzké vymezení tohoto pojmu.

Dle DeVito (2008) nelze proto schéma „pravé“ komunikace modelovat například *lineárně*, kdy tento model v sobě zahrnuje pouze jednoho mluvčího, který vysílá své sdělení k posluchači, ale nedochází zde k žádné zpětné vazbě a tudíž nepoznáme, zda posluchač naše sdělení přijal, pochopil a nemůže ani dojít k jeho vyjádření ke sdělení. Další model komunikace, který je pojat *interakčně*, naznačuje, že jde o střídání pozic

mezi mluvčím a posluchačem a dochází tak již ke zpětné vazbě a k možnosti reagování na sdělení. Třetí model definovaný jako *transakční proces* je ovšem nejideálnější a nejspokojivější pro vymezení základního schématu komunikace. Tento model ukazuje, že v jeden okamžik jsou mluvčím i posluchačem obě dvě strany a nedochází tak jen ke sdělení informací. Komunikační partneři mimo to mohou také sdělovat své pocity, vztahy, postoje či nálady. Transakční pojetí tedy v sobě nejlépe zahrnuje obsah významů výše zmíněných latinských slov.

Základní schéma nám pak širše popisuje jednotlivé prvky komunikačního procesu, protože zde nehrají roli jen komunikační partneři, jejich sdělení a zpětné vazby na ně. Svou podstatu tu dále mají ty prvky, které mohou komunikaci zásadním způsobem ovlivnit. Jedná se především o koncept komunikace a o tzv. šum. Koncept představuje celkový rámec procesu komunikace a zpravidla se dělí na vnitřní a vnější stránku. Vnitřní koncept dle Vybírala (2009) jsou takzvaná „input data“. Zde lze zahrnout například osobní zkušenosti, paměť, myšlení, emoční oblast, postoje a naše hodnoty, fantazii, naše přesvědčení atd. Všechny tyto složky mohou zásadním způsobem komunikaci ovlivnit a narušit ji nebo přispět k jejímu průběhu. Vnější koncept pak dle Strnadové (2011 str. 37) zahrnuje „*všechny stimuly, které na nás působily dříve a působí i nyní.*“ Tam zahrnuje nejen prostor, ve kterém se vyskytujeme, ale také časový kontext, lidi a jejich chování. Dalším prvkem je komunikační prostředí, které se vyznačuje nějakou překážkou, která zhoršuje příjem sdělení. Jedná se o zmíněné „šumy“. Prostor, ve kterém komunikace probíhá, může mít špatné ozvučení, osvětlení, není komunikačním partnerům rozumět či je v okolí velký hluk, a tak dochází ke zkreslení jejich sdělení. Mluvčí může být znervózněn velkým počtem přítomných posluchačů nebo také nesympatií k někomu jinému. Příjmu sdělení brání také například rozdílné významové systémy, jazyk nebo dialekt mezi komunikačními partnery. Dále sem patří fyziologické šumy – nejrůznější fyziologické bariéry a psychologické šumy – psychické problémy, předpojatost, předsudky, uzavřenost atd. (DeVito 2008)

Klíčovým tématem je ale především komunikace u osob s mentálním postižením. Tento handicap je velkou bariérou, která komunikačnímu procesu brání. Než se ale dostaneme k tomu, jakým způsobem tyto lidé své komunikační nedostatky mohou překonávat, řekněme si, o podle mě velmi důležité oblasti, a to o **motivacích člověka komunikovat**. Dle Vybírala (2009) je zde hned několik motivací. Přednostně bych zařadila *motivaci kognitivní*. U této motivace má člověk potřebu druhým něco sdělit, s někým sdílet svoje

myšlenky, názory či znalosti. Chce někoho jiného uvést do obrazu svého světa a předat mu ho. Opakem této motivace je *motivace zjišťovací*, kdy má člověk potřebu ptát se druhých na jejich znalosti či názory, a tak se dozvědět něco o světě druhých a sloučit ho nějakým způsobem s tím svým. *Motivace sdružovací* pak zahrnuje potřebu bližšího kontaktu. Každý člověk chce někam patřit a pociťovat sounáležitost. Nikdo nechce být na tomto světě sám. V rámci *motivace sebe potvrzovací* nám druhý člověk tím, že s námi mluví, dává najevo to, že nás vnímá, že máme nějakou hodnotu. Nemožnost komunikace je velmi frustrující a může velmi snižovat sebevědomí u člověka. *Adaptační motivací* se přizpůsobujeme řeči a vystupováním lidí v našem sociálním prostředí a na základě toho se snažíme do takovéto společnosti začlenit. Nakonec je tu pak *motivace existenciální*. Člověk necítí nejen potřebu komunikovat s druhými lidmi nebo se sebou samým, ale také se svým niterným konstruktem, který je nejčastěji spojován s „Bohem“. Tato komunikace je spojována právě s hledáním smyslu života. Člověk tím naplňuje své bytí na tomto světě. Komunikace je proto rovněž důležitým prostředkem pro naše psychické zdraví a celkovou životní spokojenost.

Nakonec bych chtěla vymezit několik **základních druhů komunikace**. Komunikace se rozděluje dle různých hledisek a zahrnuje nespočet vlastností, které nelze od sebe oddělit, protože se mnohdy vzájemně doplňují, probíhají současně nebo na sebe navazují. Zmíním zde jen taková dělení, která budou navazovat na téma této práce. Strnadová (2011) v první řadě dělí komunikaci na *záměrnou a nezáměrnou*. Záměrná komunikace zahrnuje prvky, které má mluvčí pod kontrolou, jsou úmyslné, a tedy záměrné. Nezáměrnou komunikací se pak komunikátor prezentuje jiným způsobem, než měl původně v úmyslu. Komunikací nemá pod kontrolou a může dosáhnout úplně jiného výsledku, než byl původní záměr. Později, až zde bude vymezena AAK, bude důležité si uvědomit, že i u tohoto způsobu komunikace může dojít k nezáměrným způsobům předávání informací a špatnému pochopení. Příčinou pak může být třeba například z používání neznámých prostředků a pomůcek AAK, v důsledku nedostatku trpělivosti a podobně. Další a velmi známé členění komunikace je na *verbální a neverbální*. Verbální neboli „slovní“ projev řeči je klasický způsob dorozumívání mezi lidmi. Neverbální – „mimoslovní“ komunikace je potom nepostradatelným doplňkem komunikace verbální. Spadá sem dle Strnadové (2011) například mimika – pohyby obličeje, gestika – pohyby celého těla a rukou, haptika – dotek, oční kontakt, proxemika – vzdálenost komunikujících, posturika – postoj celého těla a jiné. Neverbální projev ale může fungovat i samostatně. Stává se, že člověk na

nějaké velmi emocionální sdělení „nemá slov“. I přesto však druhý člověk, například dle jeho výrazu či postoje, dokáže posoudit jeho reakci, a tak dostává zpětnou vazbu na své sdělení.

Osoby s mentálním postižením, kdy jejich handicap je často rozšířen o řečové vady, se mohou dorozumívat dále skrze psanou komunikaci, nebo pomocí systémů a nejrůznějších pomůcek *alternativní a augmentativní komunikace* (dále jen „AAK“). V těchto případech neverbální komunikace hraje o to více podstatnou roli a klade se na ni větší důraz. Někdy právě neverbální prvky slouží k úplnému pochopení sdělení a mohou nám usnadnit cestu, pokud zcela neovládáme způsob komunikace osoby používající AAK či jinou formu komunikace.

2.2 Význam alternativní a augmentativní komunikace

Každý člověk má potřebu komunikovat s druhými a představovat vlastní „já“ svému okolí. Každý člověk má zároveň i právo prezentovat se, rozhodovat se, říkat své vlastní názory a dávat najevo své emoce a pocity. Pro osoby, které se nemohou běžnou mluvenou řečí s ostatními dorozumět, je tu AAK. Ta se snaží mluvenou řeč nahradit, doplnit nebo zahrnuje obě funkce.

Pojem alternativní komunikace má tedy nahrazovat mluvenou řeč pomocí vybraného systému AAK, kdežto pojem augmentativní komunikace (z latinského *augmentere* – zvětšovat, rozšiřovat) doplňuje mluvenou řeč a zároveň podporuje rozvoj řeči daného jedince. Dle Janovcové (2003, str. 15) jsou systémy augmentativní komunikace *„zaměřeny na podporu již existujících komunikačních možností a schopností.“* Janovcová (2003) dále uvádí, že systémy AAK žádným způsobem nepotlačují přirozené řečové projevy, ale pozitivním způsobem rozvíjí řeč jedince a může fungovat jako prostředek pro budování mluvené řeči. Šarounová (2014, str. 9) pak kompletně o AAK píše, že *„jde právě o nalezení jiných způsobů, které podpoří postiženou schopnost dorozumívat se řečí.“*

Základním cílem AAK je tedy začlenit osoby se závažnými poruchami komunikačního procesu do společnosti. Snahou je, aby se tito jedinci prostřednictvím vybraných systémů aktivně dorozumívali se svým blízkým i širším okolím, a tak se plnohodnotně podíleli na společenském životě. AAK nemůže rozhodně mluvenou řeč nahradit v plném rozsahu,

jelikož je oproti standartní komunikaci pomalejší a nedisponuje takovou slovní zásobou. Zásadní podstatou ale je přiblížit se jí a fungovat běžným způsobem.

2.3 Systémy alternativní a augmentativní komunikace

Systémy AAK lze členit několika způsoby dle různých hledisek. Nejobvyklejší dělení však zahrnuje statické a dynamické systémy, které se člení na základě přenosu informace. Dynamické systémy se od statických liší svou aplikací znaků a gest a spadá sem např. prstová abeceda, Makaton, znak do řeči a jiné. Statické systémy zahrnují zmenšeniny, reálné předměty, piktogramy, fotografie, VOKS a další. Zde jde zase o využívání různých předmětů a pomůcek, skrze něž se komunikace provádí. V zásadě je ale vhodné využít více komunikačních systémů, které se mohou vzájemně doplňovat. (Bendová 2013)

Dle Slowíka (2010) je důležité, aby každý systém dodržoval dvě základní pravidla, a to logičnost a reprodukovatelnost. Je nutné, aby byl systém založen na logických pravidlech. Pokud je toto pravidlo splněno, není překážka v tom, aby došlo k porozumění významů všech symbolů. Druhé pravidlo se potom zaměřuje na samotné komunikační situace, kde by jedinec využívající AAK měl mít takový systém, který je rychle a snadno dostupný.

2.3.1 Vybrané příklady statických komunikačních systémů

Piktogramy jsou obrázkové komunikační symboly, prostřednictvím nichž se osoby s narušenou komunikační nebo kognitivní složkou dorozumívají s ostatními. Symboly zobrazují nejruznější předměty, činnosti, vlastnosti a používají se například při domlouvání se na aktivitách, při rozhodování, při sdělení a sdílení svých pocitů a potřeb. Stručně řečeno se používají jako slova či věty v mluvené řeči, a slouží tak ke každodenní komunikaci jedinců s jejich okolím. Důležité je, aby piktogramům rozuměly všechny kategorie osob dle jakéhokoliv hlediska. (Bendová 2013) Mimo to se piktogramy používají jako augmentativní komunikace, tedy jako doplnění mluvené řeči. Jedinci používají mluvenou řeč, ale kognitivní stránka těchto osob je nějakým způsobem postižena, a proto prostřednictvím těchto symbolů dokážou lépe pochopit, co po nich druzí potřebují, co jim chtějí vysvětlit, sdělit a samozřejmě to funguje i naopak. Tímto podpůrným způsobem taktéž dochází k rozvoji komunikačních schopností.

Pro větší srozumitelnost a nácvik jednotlivých symbolů lze také používat **komunikační tabulky**. V nich se jednotlivé symboly skládají, a tak vznikají věty či celá sdělení, která chce uživatel dané tabulky podat druhým. Symboly je vhodné kombinovat také

s fotografiemi, aby došlo k lepšímu pochopení, koho nebo čeho se sdělení týká. Osobní komunikační tabulky jsou pak pojaty velmi individuálně a je dobré do tvorby takové tabulky zapojit i samotného uživatele, jelikož ji musí v první řadě rozumět on sám. Postupně se do tabulek vkládají nové symboly a výrazy. Pokud takovéto obnovování a rozšiřování slovní zásoby probíhá trpělivým nácvikem, je pravděpodobné, že jedinec bude motivován komunikační tabulky používat, a tak sám pozitivně ovlivní rozvoj svých komunikačních schopností. (Šarounová, 2014)

Komunikační zážitkové deníky, nebo také knihy či sešity, se používají na vkládání fotografií a symbolů pro popis jednotlivých zažitých událostí a aktivit. Cílem je možnost jedince prostřednictvím takového deníků povprávět druhým o tom, co zažil, prožil a viděl. Vhodné je pak tyto deníky doplnit o komunikační tabulku. (Šarounová, 2014)

Dalším důležitým komunikačním systémem je **komunikace prostřednictvím fotografií**. Fotografie „v dvojrozměrném zobrazení nabízejí věrnou kopii trojrozměrného předmětu, což koresponduje s úrovní/konkrétností myšlení dětí předškolního věku.“ (Bendová, 2014, str. 32) Z tohoto důvodu je vhodné fotografie využívat taktéž u osob s mentálním postižením, aby si lépe uvědomili o kom nebo o čem se komunikuje. Mohou se opět vkládat společně s piktogramy do komunikačních tabulek a pomocí nich zobrazovat jednotlivé konkrétní osoby, věci, události či místa. U všech fotografií je ovšem důležitá jejich jednoduchost a jednoznačnost, aby došlo k úspěšnému užívání tohoto komunikačního systému. (Šarounová, 2014)

Předmětovou komunikaci, jako další komunikační systém, je vhodné využít i u osoby s těžkým či hlubokým mentálním postižením, kdy jedinec je schopen komunikovat na minimální úrovni. Tento způsob může u takto postiženého člověka vyvolat mírné zlepšení, kdy se v nejlepším případě skrze daný předmět sám iniciuje. Tato komunikace je tedy založena na předmětech. Vždy je dobré vybrat pět až deset předmětů denní potřeby, které budou zobrazovat určitou činnost. Příkladem může být „lžice = chci jíst“, „hrnek = chci pít“, „televize či rádio = chci sledovat televizi/ poslouchat rádio“ a jiné. U větších předmětů je pak vhodné využívat jejich **zmenšenin**. (Bendová 2014)

VOKS – Výměnný obrázkový komunikační systém se vizuálními symboly podobá piktogramům. V tomto případě však uživatelé komunikačnímu partnerovi obrázky neukazují, ale přinášejí a vyměňují je za zprvu nějakou oblíbenou věc či pamlsek. Jde o velice motivující komunikaci, kdy jedinec dostává to, co opravdu chce. Později, při

osvojení tohoto systému, na otázku „Co chceš?“ je uživatel schopen přinést daný symbol a dostane za ni požadovanou hračku, předmět atd. (Knapcová 2006)

Braillovo písmo je dle Bendové (2014, str. 39.) „*grafémové reliéfní bodové písmo, které je tvořeno kombinacemi šesti bodů uspořádaných do obdélníku, jenž se skládá ze dvou tříbodových sloupců.*“ Čte se hmatem a je nutností, aby se uživatel naučil taktilně vnímat bříškem posledního článku prstu. Zmiňuji tento komunikační systém v této podkapitole jako poslední, jelikož není v rámci nevidomých osob považován za alternativní způsob komunikace. U jiných kategorií osob, které Braillovo písmo využívají jako náhradu (případně doplnění) své komunikace, ho ale jako AAK považovat lze. (Bendová 2014)

2.3.2 Vybrané příklady dynamických komunikačních systémů

Makaton jako dynamický nonverbální komunikační systém obsahuje manuální znaky a symboly. „*Slovník Makatonu obsahuje 350 slov, sestavených do 8 stupňů od základních a běžných pojmů až k pojmům obecnějším se stále stoupající náročností. 9. Stupeň slovníku je návrh osobního seznamu slov podle individuálních potřeb každého jedince.*“ (Janovcová, 2003, str. 26–27). Každé slovo Makatonu je významově rozpoznatelné a jedinec je dokáže snadno ztvárnit pomocí stanovených znaků či symbolů. Dle Janovcové (2003) tento způsob AAK, nenahrazuje pouze komunikaci u neslyšících osob, ale je účinný také u slyšících, kteří nekomunikují verbálně.

Dalším vybraným systémem této kategorie je „**Znak Do řeči**“. Tento systém se od Makatonu liší tím, že je uplatňován převážně jako doplňující prostředek řeči. Je vhodný právě u osob s mentálním postižením, jejichž samotný verbální projev není dostatečně srozumitelný. Pokud se však komunikační partneři orientují pouze na používané znaky, musíme pak hovořit o alternativní komunikaci. Druhým rozdílem je to, že znak Do řeči využívá nejenom znaky a symboly, ale základem jsou tu i nejrůznější gesta a zapojování motoriky. Protože je tento systém založen na přirozenosti, uživatelé si mohou upravovat jednotlivé znaky dle svých individuálních potřeb. (Janovcová 2003)

Dlaňové komunikační systémy jsou dalším dynamickým komunikačním systémem, který je dle Bendové (2014, str. 55) „*založen na znázornění písmen abecedy do dlaně.*“

Jako poslední jsem opět vybrala komunikační systém, který plně nespadá pod AAK, ale je často využíván. Jedná se o „**znakový jazyk**“. Znakový jazyk stojí mimo strukturu AAK, jelikož je považován za plnohodnotný a přirozený prostředek dorozumívání mezi

neslyšícími osobami. Jako AAK lze jej považovat v případech, kdy je užíván z části a doplněn o individuální prvky. (Bendová, 2014) **Taktilní znakový jazyk** je pak „*system vytvořený ze znakového jazyka speciálně pro potřeby osob s hluchoslepotou*“ Březíková (2010)

2.4 Technické pomůcky

Jak už jsem zmínila výše, AAK lze členit dle různých hledisek a bylo by příliš složité je zde všechny vymezit a popsat veškeré její prostředky. Jelikož se většina těchto dělení překrývá, musela bych se často opakovat a odkazovat na již zmíněné pojmy a vysvětlované způsoby komunikace. Proto jsem nejprve v rámci zmíněných systémů uvedla její netechnické pomůcky a nyní je doplním o ty technické.

Piktogramy, fotografie či komunikace prostřednictvím předmětů mají své jisté uplatnění. V současnosti však máme k dispozici širší výběr díky technickému rozvoji společnosti. Pomůcky, které se nám naskytují, mohou být mnohem účinnější a jednodušší. Šarounová (2014) vymezila tyto výhody technických pomůcek: možnost hlasového výstupu, možnost zobrazení jednotlivých prvků sdělení a možnost přehrání sdělení přímým stiskem či externím spínačem. Na druhou stranu může být velkým problémem jejich nedostupnost a cenová náročnost, která je pro potencionální uživatele zásadní překážkou. Vymezím zde základní nejčastěji používané technické pomůcky a popíšu stručně speciální software a speciální hardware.

Pomůcky s tlačítky fungují na principu stisknutí tlačítka a přehrání předem nahraného sdělení. Tlačítka jsou na statickém displeji, a tak každé tlačítko náleží určitému symbolu či fotografii. Existují pomůcky, které mají pouze jedno tlačítko. Takové zařízení by mohlo být vhodné pro začátky užívání AAK, kdy jedinec má minimální dorozumívací schopnosti. Pomůcka má tedy jediné tlačítko, kterým se spustí jedno sdělení, které bylo dříve do pomůcky nahráno mikrofonem. Účinnější jsou potom pomůcky s více tlačítky, které mají i několik úrovní a sdělení se tak dotýkají různých oblastí, které jedinec využije ke svému každodennímu životu. Nevýhodou této pomůcky může být její složitá přenosnost a nespontánní využití např. při nakupování, při jízdě dopravními prostředky a při dalších běžných činnostech mimo svůj domov. Další překážkou může být složitá manipulace při jejím nastavování. (Šarounová 2014)

Technicky rozvinutějším zařízením jsou pak **pomůcky s dynamickým displejem**, které mají v sobě zabudované funkce jako bluetooth, kameru, ovládání okolního prostředí (př. ovládání televize, osvětlení a jiné), jsou odolné vůči znečištění a pádu a jsou dobře přenosné, protože jsou vyrobené ve formě kufříku. (Šarounová 2014)

Nejdeálnější technickou pomůckou současnosti je však **tablet**. Jak uvádí Šarounová (2014), tablety nabízí nespočet funkcí, které usnadňují zásadním způsobem zprostředkování komunikace. Umožňují veškeré zmíněné výhody, využívá prostředků, které byly uvedeny u statických systémů (různé symboly, piktogramy či fotografie), jsou vybaveny hlasový výstupem a všechny sdělení se dají často a snadno změnit. Mohou se vytvářet celé věty a zpětná vazba může být také prováděna v krátkém čase. Tablet je pokrokovou pomůckou, která přinesla velké zjednodušení v mnoha ohledech. Zároveň jde o malý předmět oproti jiným pomůckám, lze ho snadno přenášet a bezproblémově spontánně užívat. Překážkou pro uživatele je ovšem jeho cenová náročnost.

Další technickou pomůckou je „**speciální software**“ a „**speciální hardware**“. Dle Bendové (2014) mohou užívat software programy jen jedinci, kteří je dokážou ovládat samostatně nebo s podporou svého okolí. Tyto programy jsou však vhodné i pro pracovníky, kteří svým klientům připravují prostředky pro AAK. Programy mají různé funkce. Některé usnadňují osobám s tělesným postižením ovládání jejich počítače za použití svého hlasu. (Bendová 2014). Dále existují komunikační programy, které umožňují například návrh, vytváření a tisk jednotlivých piktogramů nebo celých komunikačních tabulek. Pomocí některých programů a skrze svůj osobní počítač lze i jednoduchým způsobem komunikovat. Příkladem těchto programů jsou Boardmaker, Symwriter nebo český program Altík (Šarounová 2014) Kromě speciálních softwarových programů je zde i mnoho externích pomůcek, které nabízí alternativní možnosti ovládání počítače. Mezi těmi základními je například dotyková obrazovka. Ta přináší jednodušší způsob manipulace mimo jiné i osobám s mentálním postižením, které jiné způsoby nemusí pochopit. Dále tu jsou k dispozici velkoplošné klávesnice, které mohou mít zvětšené a barevně odlišené klávesy, mohou být individuálně přizpůsobeny například tělesnému postižení uživatele a podobně. Dále jsou zapotřebí speciální počítačové myši, které mohou být ovládány různými částmi těla. (Šarounová 2014) Pro ta nejtěžší zdravotní postižení jsou pak přístupné pomůcky, které umožňují ovládat počítač například pomocí své hlavy nebo svých očí. Takovou pomůckou je například ETRAN-N,

což je „Náhradní komunikační pomůcka pro nemluvící osoby, které nemohou ukazovat jinou částí těla, pouze očima.“ (Janovcová, 2003, str. 32)

2.5 Využití AAK u osob s mentálním postižením

Jedinci s mentálním či kombinovaným postižením spadají mezi hlavní skupinu osob, u které je AAK nezbytným prostředkem pro rozvoj nebo náhradu jejich stávající komunikace. Mnohdy se může zdát, že nelze dosáhnout pozitivních výsledků. Pokud při práci chybí trpělivost, vytrvalost a individuální přístup, nelze tak ani očekávat jiné stanovisko. Někdy člověk, který pracuje s uživatelem AAK, nepozoruje žádné velké změny vedoucí k úspěchu, avšak i ty nejmenší pokroky mohou pozitivně ovlivnit život daného jedince.

Dle Bendové (2013, str. 15) „AAK systémy mají u této cílové skupiny za úkol minimalizovat možnost vzniku komunikačního deficitu a vytvořit nový podpůrný či náhradní komunikační kanál, jenž umožní jedincům s mentálním postižením a současně s těžce narušenou schopností stát se rovnocennými komunikačními partnery v průběhu dalších fází jejich socializačního procesu.“

Systémy AAK, které jsou užívány na základě augmentativní funkce, a tedy pro podporu stávající komunikace, která není dostatečně rozvinutá, se užívají především u osob se středně těžkou mentální retardací, jejichž řeč je omezená a nesrozumitelná. Alternativní systémy pak mají své uplatnění u těch osob, kteří vyžadují úplnou náhradu jejich komunikace (Bendová, 2013).

U této cílové skupiny lze využít všechny výše zmíněné systémy a pomůcky AAK. Důležité je však vždy při výběru správného systému brát ohled na individuální potřeby daného jedince. Dle Janovcové (2003) je vhodné u těžce postižených jedinců využít „reálných předmětů“, které nejlépe symbolizují to, co mají. Při výběru „piktogramů“ je dobrá kombinace s „fotografiemi“, kdy dojde opět k ucelenějšímu pochopení. Své uplatnění zde mají samozřejmě i nejrůznější technické pomůcky, které usnadní komunikaci s okolím. V tomto případě je však potřeba jedince naučit danou pomůcku užívat, což může být často problematické.

3 Sociální práce s osobami s mentálním postižením

V této kapitole vymezím pojem sociální práce a její konkrétní zaměření na oblast osob s mentálním postižením. Dále se budu věnovat vybranému zařízení, ve kterém uskutečním kvalitativní výzkum. Nejprve ho stručně popíšu a následně přiblížím jednotlivé pozice, které pracují s touto cílovou skupinou a se kterými uskutečním rozhovor pro dosažení cílů této bakalářské práce.

Mentální postižení může být považováno jako velká bariéra pro uplatňování vlastních práv, pro svobodné rozhodování, sebeurčení, samoobsluhu a soběstačnost, pro svůj osobnostní růst a celkově pro kvalitní život, který je standardem pro člověka bez postižení. Sociální pracovníci jsou pak ti, kteří pomáhají tyto bariéry zbořit a aktivně podporovat své klienty k dosažení sociálního uplatnění a udržení sociální spravedlnosti.

Stavebním kamenem první definice **sociální práce** je sociální fungování. „*Sociální práce je profesionální aktivita zaměřená na zlepšení nebo obnovení sociálního fungování klienta a na tvorbu společenských podmínek příznivých pro tento cíl.*“ (Navrátil a Musil in Janebová, 2014). Pojem sociální fungování označuje v sociální práci interakce mezi požadavky sociálního prostředí a lidmi, které představují nejrůznější sociální úkoly, životní situace případně problémy, na které sociální prostředí klade velký důraz a má jisté očekávání od daného jedince. V rámci očekávání se formují určité sociální role, kterými je pak nucen se řídit. (Nosvád a Girglerová, 2013)

Ve Slovníku sociální práce je sociální práce definována jako „*společenskovědní disciplína a oblast praktické činnosti, jejichž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování, a řešení sociálních problémů.*“ „*S. p. se opírá jednak o rámec společenské solidarity, jednak o ideál naplňování individuálního lidského potenciálu. Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout nebo navrátit způsobilost k sociálnímu uplatnění. Kromě toho pomáhají vytvářet pro jejich uplatnění příznivé společenské podmínky.*“ (Matoušek, 2008, str. 200-201) Tato definice je široce zaměřená na práci se všemi cílovými skupinami.

Další definice konkrétněji mluví o činnostech sociální práce, kde je sociální práce považována za takovou činnost, která podporuje zvládání obtíží a navození sociální změny, řeší problémy v rámci mezilidských vztahů, na které se zaměřuje komplexně v souvislosti s jejich prostředím, dále pak pomáhá lidem dosáhnout osobního blaha, které

zahrnuje rozvíjení svých možností, obohacení a zkvalitnění života a předcházení jakémukoli selhání. (Definice sociální práce, 2016 [online])

Další pojem, který považuji za vhodné zde vymežit, je **sociální pracovník**. Dle § 109 zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách tento pojem definuje jako osobu, která: *„vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace, zjišťuje potřeby obyvatel obce a kraje a koordinuje poskytování sociálních služeb.“*

Každý sociální pracovník by pak měl splňovat určité kompetence, které zaručí kvalitu jeho práce. Matoušek (2013, str. 15) konkrétně mluví o kompetencích, které jsou na úrovni magisterského studia a představují nejideálnější podobu sociálního pracovníka. Spadá sem například: za 1. schopnost uplatnit dovednost kritického myšlení a uplatnit teorii v praxi, za 2. práce v souladu s etickými principy sociální práce, za 3. schopnost profesionálně využívat vlastní osobnost, za 4. znát strategie, kterými lze dosáhnout sociální a ekonomické spravedlnosti, za 5. znát historii sociální práce, její současnou podobu a významná témata, za 6. uplatňovat své znalosti při práci s cílovými skupinami a s jedinci se specifickými problémy, za 7. analyzovat jedince komplexně, znát biopsychosociální činitele, které ovlivňují vývoj jedince a rozumět vztahům mezi jedincem a jeho sociálním prostředím, za 8. schopnost pozitivně ovlivňovat sociální politiku, za 9. schopnost hodnocení výsledků výzkumů a uplatňovat je v praxi, ale také umět sám navrhnout výzkumnou studii, analyzovat její výsledky a předávat je dál, za 10. schopnost zhodnotit vlastní činnost a činnost jiných relevantních subjektů, za 11. schopnost komunikace s klienty různého typu, s kolegy a s širokou veřejností, za 12. schopnost poskytnout supervizi a konzultace a za 13. schopnost pracovat ve struktuře organizace a navrhnout nutné organizační změny.

3.1 Principy, cíle a metody práce s osobami s mentálním postižením

Nyní bych chtěla konkrétně vymežit sociální práci ve vztahu k osobám s mentálním postižením. Matoušek (2010) tvrdí, že neexistuje obecný konsenzus pro práci s touto cílovou skupinou, ale společným rysem všech zařízení v České republice je to, že hodnotí kvalitu života těchto osob v porovnání s ostatními jedinci žijícími v přirozeném

společenství. Obecným principem je tedy směřovat k tomu, aby život těchto lidí odpovídal, v co největší míře životu lidí bez postižení, aby se stali co nejvíce samostatnými a podpora druhých byla poskytována jen v situacích, které klient sám nezvládá a měl prostor pro řešení v těch záležitostech, na které mu stačí jeho schopnosti a dovednosti. Člověk s postižením má stejná práva a služby ho v žádném případě nemají řídit, manipulovat, ale poskytnout mu pomoc, která mu umožní si řešit co nejvíce věcí sám a aby byl na službě co nejméně závislý. Za cíl sociální práce s osobami s mentálním postižením pak uvádí například:

- Integraci (inkluzi) lidí s mentálním postižením do jeho sociálního prostředí,
- osvětové působení na veřejnost – změnit pohled lidí na osoby s postižením, aby je chápali jako spoluobčany,
- rozvoj jejich schopností a dovedností (např. navázat kontakt a komunikovat),
- směřování k postupné samostatnosti a snižování podpory,
- respektování dospělosti osob s mentálním postižením – jednat s nimi jako s dospělými jedinci, respektovat jejich soukromí, rovnocennost, brát vážně jejich rozhodnutí,
- předávání srozumitelných informací o existujících možnostech pro podílení se na rozhodování o podobě služby, pro znalost možností, které si mohou zvolit.

V rámci sociální práce s touto cílovou skupinou je následně využíváno různých **metod a technik**, které slouží k naplnění předem stanovených cílů a zahrnují výše zmíněné obecné principy, které jsou při práci s klienty směrodatné. Matoušek (2010) uvádí tyto základní metody při práci s osobami s mentálním postižením – asistenci, individuální a skupinovou sociálně – terapeutickou práci, pracovní a umělecké terapie, komunitní podporu a péči. **Asistence** je pomoc klientovi s činnostmi, které sám nezvládá nebo potřebuje náležitou podporu. Jedná se zejména o asistenci v oblasti bydlení, navštěvování školy, zaměstnávání apod. Podstatou je její zaměření na jednotlivce a její individuální přístup, který se vždy odvíjí od konkrétních potřeb klienta. Asistent se snaží o rozvoj dovedností svého klienta, případně kompenzuje jeho dovednosti, a kromě praktických činností mu pomáhá pochopit různé souvislosti, uvědomit si možná rizika a následky svého jednání v rámci svých rozhodnutí. V žádném případě však za klienta nerozhoduje,

ale podává srozumitelným způsobem informace, vysvětluje kontext rozhodování a podporuje jej ve vlastním rozhodování. **Individuální práce** se s asistencí překrývá, ale jejím hlavním cílem je rozvoj a dosažení určitých změn v životě klienta. Vše je založeno na jeho možnostech a přáních za účelem dosažení vyšší samostatnosti. Konkrétně se pak může jednat o samostatnost v rámci návštěv restaurací, divadel a jiných kulturních míst, v rámci nakupování a dále například se může jednat o schůzky s rodinou či známými. Pracovník s klientem sestavuje individuální plán, který popisuje současnou situaci, dlouhodobý cíl a menší cíle, které představují postupné kroky k dosažení konečného cíle. Zde je opět nutný individualizovaný postup. **Skupinová terapeutická práce** je založena na pravidelném setkávání lidí s postižením a dochází při nich k rozvíjení komunikační složky, k vnímání a respektu ostatních, ke zlepšování formulace vlastních postojů a sociálních dovedností. Je to místo, kde mohou klienti navazovat přátelské či partnerské vztahy. Další výhodou skupinové práce je vzájemná podpora a motivace na základě úspěchů a samostatnějším fungováním druhých. Další metodou je **pracovní a umělecká terapie**. Pracovní terapie usiluje o rozvoj člověka a o získání pracovních návyků prostřednictvím smysluplné pracovní činnosti. Podstatnou složkou je důraz na dodržování určitého řádu a na odpovědnosti. V ideálním případě by měla vést k přechodu ze zařízení do běžného prostředí, avšak v praxi se spíše jedná o terapii než práci. Pod umělecké terapie pak spadá taneční, hudební a výtvarná terapie, které nabízejí osobnostní rozvoj a relaxaci. Jedná se spíše o doplňkové aktivity a často tyto terapie vyplňují volný čas osob s mentálním postižením, nebo jsou pojímány jako forma setkávání s ostatními lidmi. **Komunitní podpora** pak představuje společný život osob s mentálním postižením s lidmi bez postižení. Vanier (1997) ve své knize popisuje vlastní zkušenosti ze života v takovéto komunitě a zmiňuje, že opravdová komunita umožňuje každému členu růst a stát se maximálně samostatným a nezávislým. Pro profesionály a terapeuty je proto cílem a smyslem takového života zde jednoduše „s nimi být“, než „něco pro ně dělat“. Podstatou komunity je ukazovat krásu a hodnotu každého člověka a ctít jejich důstojnost. **Péče**, jako poslední metoda, klade důraz na zajištění základních potřeb těchto osob. Zaměřuje se tedy převážně na primární potřeby klienta a nesměřuje zcela k rozvoji jeho schopností a dovedností.

Ve vybraném zařízení se prolíná hned několik metod práce. V první řadě u klientů, kteří jsou ve velké míře závislí na pomoci druhých osob, se využívá metody péče pro zajištění základních životních potřeb. U soběstačnějších klientů je pak uplatňována asistence čili

podpora při nejrůznějších činnostech a aktivitách. Individuální plánování se poskytuje každému klientovi zařízení, kdy jeho cílem je dosáhnout alespoň minimálních změn, které pozitivně ovlivní jejich život. V organizaci se také lze setkat s pracovní i uměleckou terapií v rámci sociálně terapeutických dílen a například muzikoterapie.

3.2 Vybraná organizace a její hierarchie

V této podkapitole se pokusím přiblížit zařízení, ve kterém realizuji kvalitativní výzkum. K získání potřebných informací využiji polostrukturovaný rozhovor, který uskutečním s vybranými informanty, a proto se již zde budu zabývat jejich charakteristikou. Kvůli dodržení anonymity nezmiňuji název organizace a identifikační údaje jednotlivých pracovníků. Veškeré poznatky, které zde zmíním, jsou získané z vlastních zkušeností, z materiálů zařízení, do kterých mi bylo umožněno nahlédnout nebo na základě rozhovoru s pracovníky tohoto zařízení.

Vybrané zařízení je příspěvkovou organizací s právní subjektivitou, která je zaměřená na osoby s mentálním postižením. Své služby poskytuje 62 klientům. Na základě zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách má toto zařízení registrované následující sociální služby:

- domov pro osoby se zdravotním postižením
- domov se zvláštním režimem
- chráněné bydlení
- sociálně terapeutické dílny.

Všechny tyto služby byly již stručně charakterizovány viz. podkapitola „Sociální služby poskytované této cílové skupině“ nebo úplné jejich vymezení lze nalézt přímo v zákoně o sociálních službách. Cílovou skupinou jsou tedy osoby s mentálním nebo kombinovaným postižením, které jsou mužského pohlaví a jejichž věková hranice je v rozpětí mezi 18-80 lety.

Nyní bych chtěla vymezit jednotlivé pozice pracovníků, kteří s klienty pracují a užívají při tom prostředky AAK. V celku se pak jedná o soubor informantů, se kterými budu realizovat rozhovory pro získání kvalitativních dat pro naplnění cíle mé bakalářské práce. Pro lepší pochopení se zde pokusím o přiblížení hierarchie této organizace. Na vrcholu

organizace stojí ředitel zařízení, který je nadřazen sociálnímu pracovníkovi a koordinátorům jednotlivých služeb. Ti jsou na stejné úrovni, ale sociální pracovník za nikoho nezodpovídá, kdežto koordinátoři služeb jsou naopak nadřizení vedoucím pracovníkům domácností daných služeb a pracovníkům v sociálních službách. Vymezení těchto pozic budu směřovat k propojení s AAK. Mým cílem nebude podrobný výčet činností jednotlivých pracovníků.

Všichni tito pracovníci využívají komunikaci jako hlavní prostředek při práci se svými klienty. Při zjišťování potřeb klienta, zpětné vazby a při vzájemném porozumění je pak zapotřebí, aby tato komunikace byla plnohodnotná, nebo se alespoň v co nejvyšší míře přibližovala standardu. Pokud má klient narušenou řečovou složku, lze pak využít různé alternativní a augmentativní formy komunikace, které se snaží jejich uživatele podpořit v tom, aby se stali rovnocennými partnery se svým sociálním prostředím. Při volbě konkrétního systému či pomůcky je důležité dodržet individuální přístup.

Dle Matouška (2010) by měl být každý klient zapojen přímo do rozhodování o službě, kterou využívá. Aby se tak mohlo stát, je zapotřebí, aby jim bylo ve srozumitelné formě popsáno, jaké možnosti mají a jaké důsledky mohou nastat v závislosti na jejich rozhodnutí.

Výňatek z pracovní náplně **sociálního pracovníka**:

- „Analytická a metodická činnost v sociální péči v zařízeních sociálních služeb.
- Vytváření podmínek pro zapojení klientů do společenského procesu za účelem sociálního začlenění i mimo rámec sociálního zařízení sociálních služeb.
- Zajišťování sociálně-právního poradenství v pobytových službách – v oblasti jednání se zájemcem o službu (specifikace níže). Poskytování sociální pomoci v přímém styku s osobami nebo rodinami, které se dostali do nepříznivé sociální situace (základní sociální poradenství).
- Řešení sociálně-právních problémů klientů – v rozsahu jednání se správními orgány a úřady.“

(dokument: Pracovní náplň sociálního pracovníka)

Sociální pracovník zodpovídá především za standard číslo 3 a 4. Standard číslo 3 se zaměřuje na jednání se zájemcem o službu, na jehož základě musí s každým zájemcem

projednat veškerá pravidla, práva a povinnosti a předat potřebné informace, které s poskytováním služby souvisí. „*Vy sami se svobodně rozhodujete, kterou službu využijete. Poskytovatel je povinen Vám informace o své službě sdělit tak, abyste jim rozuměli a také s Vámi projednat požadavky, očekávání a osobní cíle, které by Vám služba mohla pomoci naplnit.*“ (Straková, 2008 [online]) Tento standard klade důraz na úplnost, pravdivost, srozumitelnost a možnost vlastního rozhodnutí, což může být v případě neschopnosti komunikovat snadno porušeno. Standard číslo 4 se pak zabývá smlouvami o poskytování sociálních služeb, kde jedno z hlavních kritérií je, že se musí jednat o srozumitelný dokument. Z toho vyplývá, že je nutností využít různých forem AAK, aby toto kritérium bylo naplněno. Konkrétně se pak zabývá dojednáním průběhu a rozsahu služby a musí se vycházet z individuálních potřeb daného klienta. Tato podmínka pak nebude naplněna, pokud nedojde k vzájemnému porozumění. Sociální pracovník se tedy snaží, v co největší míře klientovi přiblížit a svůj rozhovor s ním, smlouvy a různé další formuláře, které se sepisují s žadateli o službu, doplnit o jednotlivé systémy a pomůcky AAK, které usilují o to, aby klient zcela porozuměl tomu, co je mu sdělováno, nebo co případně podepisuje. Ale také naopak je důležité, aby sociální pracovník pochopil a rozuměl zpětné vazbě a dokázal tak klientovi pomoci dle jeho potřeb a přání, aby nejednal proti jeho vůli, nabídl mu možnosti výběru a nerozhodoval za něj. Jednou z dalších činností sociálního pracovníka, která je spjata s AAK se zařazuje pod standart číslo 15 „Zvyšování kvality sociální služby“. V rámci tohoto standardu sociální pracovník usiluje o zjištění spokojenosti klientů se službou. Na to má již připravené formuláře doplněné o prvky AAK a je opět naplněna podmínka srozumitelnosti a rovnocennosti, kdy je klientům umožněno zapojení se do hodnocení kvality služeb.

Koordinátoři služeb jsou ve své podstatě sociálními pracovníky, kteří mají k tomu příslušné vzdělání a vykonávají podobnou činnost, ale kromě toho jim náleží metodické vedení příslušné služby, kterou koordinuje. Musí se řídit zákonem č. 108/2006, o sociálních službách, standardy kvality služeb, etickým kodexem a vnitřními předpisy organizace. Jak jsem již zmiňovala výše, je nadřizen vedoucím pracovníkům a pracovníkům v sociálních službách, kterým musí zajistit školení (mezi ně patří také například interní vzdělávání v oblasti AAK), ale je zodpovědný také za interní vzdělávání obyvatel v oblasti krizových situací, jejich práv a povinností a provádí s klienty individuální rozhovory, při kterých je povinen přizpůsobit komunikaci po způsobu toho, s kým je komunikováno. Na základě toho musí využívat jednotlivých systémů a

pomůcek, aby mohlo dojít k naplnění jednotlivých kroků a cílů. Koordinátor dané služby rovněž kontroluje všechny povinnosti, které plynou z pracovních náplní podřízených pozic, uskutečňuje individuální rozhovory s klíčovými pracovníky pro efektivitu a vyhodnocuje práci vedoucích pracovníků.

Pracovník v sociálních službách je třetí pozice, která bude zahrnuta v souboru informantů, se kterými realizují své rozhovory. Na vrcholu stojí vedoucí pracovník, který deleguje úkoly v rámci své domácnosti, provádí jejich revizi a vyhodnocuje práci všech pracovníků v sociálních službách dané domácnosti. Musí tedy „*zpracovat metodiku, organizovat a zajistit přímé obslužné péče a základní výchovné nepedagogické činnosti v rámci provádění příslušné služby sociální péče včetně provádění prací souvisejících s přípravou těchto procesů*“. Dále také „*plánuje průběh poskytování sociální služby a vyhodnocuje ji dle osobních cílů, potřeb a schopností klienta*“. (dokument organizace: Pracovní náplň – vedoucí domácnosti) Pracovníci v sociálních službách provádějí individuální plánování s klíčovými klienty, individuální krizové plány a formují pravidla domácnosti, na které nasazují nejrůznější formy AAK, které rovněž vyžadují individuální přístup. AAK tedy doplňuje jednotlivé metody a techniky zmíněné výše. Je důležité vybrat takový systém, který odpovídá potřebám a možnostem daného klienta. Zvolená náhradní nebo podpůrná forma komunikace je pak užita například při zmíněném individuálním plánování, kdy se vychází z konkrétní situace klienta a je nutné, aby nastavené cíle odpovídaly jeho schopnostem a bylo možno jich dosáhnout. Klient také musí mít možnost výběru a rozhodnutí, jak svých cílů dosáhnout. Důležitou úlohu pak AAK sehrává rovněž při zjišťování zpětné vazby a spokojenosti se službou, kterou jsem již zmiňovala v návaznosti na standard č. 15.

Poslední skupina informantů nejsou sociálními pracovníky, ale zařadila jsem je do výzkumu hned z několika důvodů. Prvním důvodem je, že bez zařazení této pozice by výzkum zahrnoval jen málo informantů a získala bych tak jen úzký pohled na celou problematiku. Druhým důvodem je pak získání kvalitativních dat i z jiné úrovně, kdy pracovníci v přímé péči jsou s klienty v každodenním kontaktu a v podstatě nejvíce realizují AAK v praxi. Proto se domnívám, že výzkum může být jejich příspěvky velmi obohacen. Přesto v celé bakalářské práci používám termín „sociální pracovníci“, protože ti jsou jádrem celého výzkumu.

Shrnutí teoretické části

V teoretické části jsem vymezila veškeré pojmy, které jsou podstatné a důležité pro tuto bakalářskou práci. V první kapitole jsem se věnovala první fundamentální oblasti, a to osobám s mentálním postižením. Nejprve jsem se pokusila přiblížit tuto cílovou skupinu definováním samotného pojmu mentálního postižení a popsáním jednotlivých stupňů mentální retardace. Následně jsem se zabývala socializací těchto osob, a to konkrétně oblastí navazování kontaktu se sociálním prostředím, oblastí soběstačnosti, oblastí osobnostního růstu a oblastí uplatňování práv. Všechny tyto roviny jsou podle mě klíčovými body pro začlenění se do běžného prostředí, aby tito jedinci nestáli na okraji společnosti a stali se plnohodnotnými a rovnocennými partnery. Jejich mentální postižení však často disponuje poruchou komunikační složky, která znamená obrovskou bariéru pro dosažení tohoto cíle. Je nutná nějaká náhrada nebo doplnění jejich stávající komunikace. V druhé kapitole tedy navazuji problematikou AAK, která je opět stěžejní pro celé výzkumné šetření této bakalářské práce. Hlavním cílem bude zjistit, jaká je její celková působnost na klienty vybrané organizace, a to na základě prozkoumání její působnosti v rámci dílčích cílů. Prvním dílčím cílem bude zjistit, jak působí podle sociálních pracovníků AAK na komunikaci s jeho sociálním prostředím. Druhým dílčím cílem bude zjistit, jakým způsobem podle sociálních pracovníků AAK působí na soběstačnost, na osobnostní růst a na uplatňování svých práv. Třetím dílčím cílem bude nakonec zjistit, jaké má podle sociálních pracovníků AAK ve vybraném zařízení praktické uplatnění. V teoretické části jsem tedy vysvětlila pojem komunikace jako takové, dále jsem vymezila AAK, popsala její jednotlivé systémy, pomůcky a konkrétní využití AAK u osob s mentálním postižením. V závěrečné části jsem se pak pokusila o propojení těchto témat do třetí důležité oblasti, a to do sociální práce. Komunikace je v sociální práci hlavním prostředkem, která se uplatňuje při práci s touto cílovou skupinou. Pokud je však nedostačující v souvislosti s mentálním postižením, vyžaduje se nějaká kompenzace nebo podpora té stávající. V opačném případě nemůže dojít k naplnění základních cílů sociální práce a bude prováděna nekvalitním způsobem, kdy se nebude vycházet z konkrétních potřeb a přání klienta. Poruší se jeho právo rozhodovat se sám za sebe či jiná důležitá práva a bude se k němu přistupovat jako k nerovnocennému partnerovi, což je nepřijatelné, protože tak bude zabráněno jeho celkovému možnému rozvoji.

PRAKTICKÁ ČÁST

4 Metodologické zakotvení výzkumného šetření

Tato bakalářská práce je zaměřena na sociální pracovníky, kteří pracují s osobami s mentálním postižením a při této práci užívají AAK. Mým cílem bude tedy zjistit pohledy sociálních pracovníků na působení AAK na jejich klienty, konkrétně pak ve vztahu k různým oblastem, které jsou určující pro socializaci člověka.

V této kapitole se zaměřím na metodologické zakotvení mých výzkumných aktivit. Nejprve popíšu hlavní cíl a z něho plynoucí dílčí cíle, vymezím a charakterizuji zvolenou výzkumnou strategii a techniku polostrukturovaného rozhovoru, dále přiblížím výběr informantů, popíšu průběh výzkumného šetření a zohledním jeho možná rizika.

4.1 Hlavní cíl a dílčí cíle

Hlavním cílem mé bakalářské práce bude **zjistit pohledy sociálních pracovníků na působení Alternativní a augmentativní komunikace na jejich klienty**. Téma AAK v kontextu sociální práce s osobami s mentálním postižením jsem si zvolila z důvodu osobní zkušenosti s touto cílovou skupinou a zároveň jsem měla možnost seznámit se s různými systémy a pomůckami AAK, které jsou v zařízení s touto cílovou skupinou užívány. Na základě toho jsem se začala zajímat, zda tyto způsoby komunikace jsou účinné pro komplexní rozvoj člověka, jeho integraci do sociálního prostředí a zkvalitnění jejich života a jakým způsobem. Konkrétně se tedy zabývám komunikací se sociálním prostředím, soběstačností, osobnostním růstem a uplatňováním práv. Poslední dílčí cíl se pak zaměřuje na konkrétní praktické uplatnění AAK ve vybraném zařízení. Všechny zmíněné aspekty jsou vymezeny v teoretické části práce.

Dílčí cíle:

DC 1: Zjistit, jak působí podle sociálních pracovníků AAK na komunikaci klienta s jeho sociálním prostředím.

V rámci tohoto dílčího cíle chci zjistit, jakým způsobem sociální pracovníci vnímají působnost AAK v oblasti rozvoje řeči u jejich klientů a v rámci komunikace mezi klienty, mezi klienty a pracovníky zařízení, ale také mezi klienty a jejich rodinnými příslušníky.

DC 2: Zjistit, jakým způsobem podle sociálních pracovníků AAK působí na soběstačnost, na osobnostní růst a na uplatňování práv klientů.

V druhém dílčím cíli se pak zaměřím na další stupeň, a to na názory sociálních pracovníků na působení AAK v oblasti soběstačnosti a osamostatnění, osobnostního růstu a uplatňování práv jejich klientů.

DC 3: Zjistit, jaké má podle sociálních pracovníků AAK ve vybraném zařízení praktické uplatnění?

V závěrečném dílčím cíli se nakonec zaměřím na konkrétní uplatnění AAK v zařízení. Pokusím se zjistit, jaký význam má AAK pro sociální pracovníky, jaké konkrétní systémy a pomůcky při práci se svými klienty využívají a také se budu zajímat o to, jaké okolnosti pro a proti AAK vnímají při jejím užívání.

Tabulka 1: Transformační tabulka cílů

Hlavní cíl:	
Zjistit pohledy sociálních pracovníků na působení Alternativní a augmentativní komunikace na jejich klienty.	
Dílčí cíle	Tazatelské otázky
DC1: Zjistit, jak působí podle sociálních pracovníků AAK na komunikaci s jeho sociálním prostředím.	<ul style="list-style-type: none"> • Jaký máte pohled na AAK z hlediska rozvoje řeči? • Jakým způsobem se zapojují klienti využívající AAK do komunikace s ostatními klienty? • Jakou působnost má podle Vás AAK na dorozumívání mezi klienty a pracovníky organizace. • Jakou působnost má podle Vás AAK na komunikaci s rodinou?
DC2: Zjistit, jakým způsobem podle sociálních pracovníků AAK působí na soběstačnost, na osobnostní růst a na uplatňování svých práv.	<ul style="list-style-type: none"> • Jakým způsobem působí AAK na soběstačnost v rámci uspokojování základních životních potřeb. • Jaký máte pohled na působnost AAK v rámci osamostatnění jedince s mentálním

	<p>postížením v oblasti bydlení, profese, partnerství a rodičovství?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jakým způsobem působí AAK na osobnostní růst v rámci realizace v různých činnostech? • Jakým způsobem působí AAK na uplatňování jejich práv?
DC3: Zjistit, jaké má podle sociálních pracovníků AAK ve vybraném zařízení praktické uplatnění.	<ul style="list-style-type: none"> • Jaký význam AAK spatřujete u Vašich klientů? • Jaké systémy a konkrétní pomůcky jsou upřednostňovány a nejvíce využívány při práci s Vašimi klienty. • Jaké jsou okolnosti pro a proti při využívání AAK ve Vašem zařízení?

(Zdroj: Autor)

4.2 Výzkumná strategie a technika polostrukturovaného rozhovoru

Pro své výzkumné aktivity v rámci této kvalifikační práce jsem se rozhodla o realizování **kvalitativního výzkumu**. „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.“ (Hendl, 2016, str. 46) Tato definice zahrnuje všechny důležité body, které jsou určující pro kvalitativní výzkum. Pro zvolení této výzkumné strategie je důležité nejprve si vybrat téma, určit hlavní cíl a dílčí cíle výzkumu a z nich vyplývající základní tazatelské otázky. Na tomto základě lze poté volit způsob, jak stanovených cílů dosáhnout. Tazatelské otázky se mohou později modifikovat během výzkumu, sběru a analýzy získaných informací. Z tohoto důvodu výzkumník může provádět jak deduktivní ale i induktivní závěry. Výzkumník se seznamuje s novým prostředím a dostává se do přímého kontaktu s lidmi, se kterými následně výzkumné šetření provede. Z toho vyplývá že sběr a následná analýza získaných informací bude vyžadovat více času než u kvantitativního výzkumu. (Hendl, 2016) Miovský (2006, str. 17) tvrdí, že „kvalitativní přístup v psychologických vědách je přístupem, který pro popis, analýzu a interpretaci

nekvantifikovaných či *nekvantifikovatelných vlastností zkoumaných fenoménů naší vnitřní a vnější reality využívá kvalitativních metod.*“ Tuto obecnou definici autor dále rozšiřuje o další stěžejní charakteristiky. Prvním klíčovým bodem je *jedinečnost* a *neopakovatelnost*, kdy zkoumané fenomény mohou být vnímány odlišně v návaznosti na různé kvality a roviny. Další důležitou charakteristikou je *kontextuálnost*. Ta klade důraz na to, že v kvalitativním výzkumu je jen málo obecných pravidel, která se vážou pouze na určitý kontext, místo a čas určující pro daný fenomén. Ten se odehrává v určitém ději a čase, proto dalším znakem kvalitativního šetření je *procesuálnost* a *dynamika*. Tuto skutečnost musíme plně respektovat a brát na ni ohled, abychom zjistili vliv různých faktorů a rovněž jejich kvality, které mají pozitivní působnost. *Reflexivita* jako poslední důležitý bod označuje vzájemnou působnost, při které se sám výzkumník přímo či nepřímo spolupodílí na procesech, které zkoumá, ale rovněž je jimi ovlivňován.

Tuto výzkumnou strategii jsem si zvolila z důvodu potřeby získání podrobných informací od jedinců malé zkoumané skupiny pro naplnění cílů mé bakalářské práce. Mým hlavním cílem bude zjistit pohledy sociálních pracovníků na působení AAK na jejich klienty a domnívám se, že zvolení kvantitativních nástrojů by nebylo vhodné, protože by nedokázaly rozkrýt smysl celé problematiky. Dle Miovského (2006) lze prostřednictvím kvalitativní strategie získat například *komplexnost*, ze které vyplývá, že určité fenomény a problematiky nemůžou být děleny na menší jednotky, ale musí být na ně pohlíženo jako na celek a brát v úvahu všechny jejich části. Dále také připouští *hierarchii* – řád a strukturu, které jsou v neustálém vývoji a procesu. *Perspektiva* jako další znak zamezuje univerzálnímu pojetí pravdy a respektuje odlišné pohledy na dané fenomény. Výzkumník také *sdílí* zkušenosti a prožitky ostatních účastníků výzkumu, a tak dochází k vzájemnému ovlivňování. Kvalitativní strategie rovněž přináší *důvěryhodnost*, která je potvrzována na základě dialogu. Dále vnímám kvalitativní výzkumnou strategii jako více vyhovující, protože umožňuje porozumění zkušenosti a doptání se v případě nejasností.

Jako nejvhodnější techniku pro získání kvalitativních informací jsem zvolila **polostrukurovaný rozhovor**. Předem jsem si připravila seznam otázek, které vycházejí z dílčích cílů a které budou muset být zodpovězeny. Otázky jsou široké a mohou se prolínat, proto není důležité pořadí, ale zodpovězení všech oblastí, která jsou pro výzkum stěžejní. Dále umožňují tazateli relativní volnost a vyjádření zcela vlastního názoru na danou problematiku. Tazatelé tedy nejsou otázkami směřováni k jasné odpovědi. Jako výhodu tohoto typu rozhovoru vnímám to, že zjistím nejen požadované, ale také

doplňující informace, které mohou mé výzkumné šetření značně obohatit. Dále polostrukturovaný rozhovor umožňuje podávat doplňující otázky pro vyjasnění toho, co informant sděluje a výzkumník si může rovněž ověřit, zda správně pochopil jeho pohled na věc. Touto technikou se tedy příkládá výrazná váha vnějšmu okolí. (Miovský, 2006)

4.3 Výběr souboru informantů

Pro získání kvalitativních informací pro naplnění mého výzkumného cíle jsem si vybrala soubor informantů ze zařízení, které jsem již popsala v teoretické části práce. Hlavní cíl naznačuje, že se jedná o sociální pracovníky, avšak takovéto označení pozice formálně nese pouze jeden pracovník. Další sociální pracovníci, kteří tu jsou, vykonávají ještě další činnosti, které se zaměřují na konkrétní službu, kterou má zařízení registrovanou a kterou koordinuje, proto se tato pozice nazývá „koordinátor“ dané služby. Koordinátoři jsou čtyři: Koordinátor domova pro osoby se zdravotním postižením, Koordinátor domova se zvláštním režimem, Koordinátor chráněného bydlení a Koordinátor sociálně terapeutických dílen. Třetí pracovní pozici, kterou jsem pro výzkum zvolila z důvodu nízkého počtu informantů a z důvodu obohacení výzkumu jsou pracovníci v sociálních službách. Jejich pohled na danou problematiku by mohl přinést zajímavé a doplňující informace.

Vybrala jsem tedy 7 informantů – 1 sociálního pracovníka, 4 koordinátory služby a 2 pracovníky v sociálních službách. Hierarchii organizace a jednotlivé náplně práce ve vztahu k AAK jsem již vymezila v teoretické části této práce. Výběr byl záměrný a hlavním kritériem bylo to, aby se jednalo o osobu, která je v přímém kontaktu s klienty a v zařízení působí minimálně jeden rok.

Jednotlivé rozhovory jsem nahrávala nahrávacím zařízením a poté jsem je doslovně přepsala. Všechny mám uloženy v osobním archivu a jeden z nich je uveden v příloze A této práce.

Tabulka 2: Charakteristika informantů

Označení informantanta	Název pracovní pozice	Působnost v organizaci
Informantka č. 1	Sociální pracovník	4 roky
Informantka č. 2	Koordinátor domova pro osoby se zdravotním postižením	26 let

Informantka č. 3	Koordinátor domova se zvláštním režimem	10 let
Informant č. 4	Koordinátor chráněného bydlení	10 let
Informantka č. 5	Koordinátor sociálně terapeutických dílen	24 let
Informant č. 6	Pracovník v přímé péči – vedoucí pracovník	5 let
Informant č. 7	Pracovník v přímé péči	2 roky

(Zdroj: Autor)

4.4 Průběh výzkumných aktivit

S volbou tématu jsem začala v únoru 2016. Mé rozhodnutí bylo ovlivněno získanými zkušenostmi v zařízení, ve kterém jsem následně výzkumné aktivity realizovala. V tomto období jsem si zjistila, zda by byl výzkum ve vybrané organizaci možný a začala jsem shromažďovat a studovat odbornou literaturu, abych předešla riziku nedostatečného materiálu pro vypracování teoretické části této práce a abych věděla, co tato problematika obnáší a na co se mám konkrétně zaměřit. Také jsem si zvolila hlavní cíl a z něj vycházející dílčí cíle, abych věděla, co vše má obsahovat teoretická základna. V srpnu 2016 jsem začala tvořit teoretickou část práce a postupně jsem ji upravovala dle konzultací s vedoucí mé bakalářské práce. V listopadu 2016 jsem vypracovala metodologii této práce a vytvořila otázky do rozhovoru. Ty jsem následně zkonultovala nejen s vedoucí mé práce, ale také se sociální pracovníci zařízení, ve kterém realizují výzkum. Po schválení jsem počala výzkumné šetření s vybraným souborem informantů, které jsem ukončila v prosinci 2016. V únoru 2017 jsem zahájila doslovný přepis všech rozhovorů a následně zpracovala interpretace získaných informací.

4.5 Rizika výzkumu

První riziko, které si uvědomuji v rámci tohoto výzkumu, je to, že ve vybrané organizaci působím jako dlouholetý dobrovolník a celý výzkum může být touto skutečností ovlivněn. Na druhou stranu jsem nebyla pro informanty zcela cizí osobou, a tak měli ke mně jistou důvěru, která se mohla odrazit na větší otevřenosti jejich výpovědí.

Dalším rizikem je to, že výsledky tohoto výzkumu jsou aplikovatelné pouze na tuto organizaci. Nelze je nijak zobecňovat, protože výpovědi pracovníků byly ovlivněny několika faktory. Mohli být omezeni zkušenostmi s konkrétními klienty, se kterými pracují v tomto zařízení a kteří mají svá specifika, individuální potřeby a životní situaci, ale také třeba nemožností porovnat působnost AAK s jiným zařízením.

Kvůli nedostatku času jsem některým pracovníkům dopředu zaslala otázky do rozhovoru, aby se mohli připravit a v případě nejasností se mě doptat. Mohla to být výhoda ve smyslu získání většího množství informací, na které by si bez přípravy nevzpomněli, ale naopak se místo mě mohli doptat kolegů, a tím možná přejali jejich názory na věc. Nemuseli mi tak předat vlastní pohledy na problematiku, které jsem od nich očekávala.

5 Interpretace získaných informací

Mým hlavním výzkumným cílem bylo **zjistit pohledy sociálních pracovníků na působnost AAK na jejich klienty**. Tento hlavní cíl jsem rozdělila do třech dílčích cílů, na jejichž základě nyní postupně interpretuji informace získané z výzkumných aktivit. Interpretace budu prokládat citacemi výpovědí informantů označené kurzívou a ohraničené uvozovkami. Ke každému dílčímu cíli následně napíši stručné shrnutí.

K vypracování interpretací jsem zvolila metodu „otevřeného kódování“. Dle Hendla (2016) tato metoda umožňuje rozkrýt získaná data a vytvořit na ně interpretaci. Otevřené kódování nachází v textovém materiálu jistá témata, která se vztahují k výzkumným otázkám. Může jít ale také o širší nebo úplně jiné pojmy, které vznikly v důsledku užití polostrukturovaného rozhovoru, který se váže na relativní volnost výpovědí informantů. Výzkumníkovi pak tyto témata či pojmy pomáhají nahlédnout na téma jako na celek a následně ho dle svých potřeb třídit, organizovat, kombinovat a doplňovat.

5.1 DC 1: Zjistit, jak působí podle sociálních pracovníků AAK na komunikaci s jeho sociálním prostředím.

K získání potřebných informací pro naplnění tohoto dílčího cíle jsem zvolila sadu čtyř výzkumných otázek:

VO 1: Jaký máte pohled na AAK z hlediska rozvoje řeči?

Na tuto otázku všichni informanti měli v celku pozitivní pohled. Většina odpovědí se shodla na tom, že rozvoj řeči lze spatřit především v rozvoji slovní zásoby, kdy prostřednictvím různých forem AAK (např. piktogramy, obrázky, fotografie, osobní deníky aj.) dojde k doplnění stávající řeči a v návaznosti na to k rozvoji jejich komunikace. Informant č. 6 uvedl: *„v určité míře tam nějaký posun je. Tím, že si osvojí nějaké nové pojmy a výrazy a začnou je běžně užívat...“* Informantka č. 3 pak zmínila: *„Rozšiřuje to slovní zásobu, usnadňuje to porozumění a celkově to zlepšuje kvalitu té komunikace.“* Většina informantů dále kladla důraz na individuální přístup a zvolení takového typu AAK, který bude nastaven na míru toho člověka a nebude klienta zatěžovat, ale také nebude potlačovat jeho dosavadní schopnosti. Informantka č. 2 k tomu dodala: *„Noo, je důležité najít takový způsob AAK, který bude vycházet z komunikačních schopností toho klienta, aby právě nedošlo k přetěžování a snižování řeči...“*

VO 2: Jakým způsobem se zapojují klienti využívající AAK do komunikace s ostatními klienty?

V rámci komunikace klienta s ostatními klienty se několik informantů vyjádřilo tak, že s tímto žádnou větší zkušenost nemají. Shodli se na tom, že pokud spolu klienti komunikují, tak verbálně a k tomu pak případně využívají různé augmentativní formy komunikace. Příklady, které se opakovaly ve většině výpovědí, byly: komunikace skrz osobní deníky, prostřednictvím nichž si sdělují, co zažili nebo co je čeká, skrz nástěnky si sdělují a diskutují o jídelníčku, o tom, kdo bude mít jakou službu na jejich domácnosti, jaký je harmonogram dne a týdne nebo o tom kdo má jakou dílnu a co budou tvořit. Komunikace mezi klienty je však minimální a je směřována spíše k pracovníkům organizace, od nichž se očekává uspokojení jejich potřeb. Informantka č. 3 sděluje: *„Oni z hlediska té své mentální retardace, kterou všichni mají, tak jsou samozřejmě v uvozovkách a v pozitivním duchu řečeno trošku jako „sobci“, kdy ta komunikace je zaměřena na jejich osobu a ta komunikace je teda spíš zaměřena na asistenta, který může naplňovat jeho potřeby.“* Informantka č. 7 uvedla také další funkci AAK, kdy příprava samotných pomůcek AAK vede ke komunikaci. *„A pak vlastně možná i ta AAK je motivuje k tomu, aby spolu komunikovali. Vytváří to určitou činnost, jak jsem říkala třeba příklad přípravy nástěnek, která tu komunikaci vyžaduje.“*

VO 3: Jakou působnost má podle Vás AAK na dorozumívání mezi klienty a pracovníky organizace.

Na základě této tazatelské otázky všichni informanti zdůraznili velký význam AAK. Díky tomu, že jsou pracovníci alespoň částečně schopni se se svými klienty dorozumět prostřednictvím osobních deníků, nástěnek s piktogramy a fotografiemi znázorňující harmonogramy dnů, týdnů a měsíců, ale také třeba prostřednictvím taktilního jazyka, mohou tak zkvalitnit svou práci. Předejde se tak nedorozuměním a následným zklamáním a zmatkům. Důležitým kritériem kvality jejich práce, které zmiňuje rovněž většina informantů, je nutný individuální přístup, který podpoří nalézt ten nejúčelnější způsob AAK, díky němuž bude jeho uživatel informován o každodenním dění, o pravidlech, krizových situacích, ale také o jeho právech a možnostech. Informantka č. 7 k tomu uvedla: *„Jeden klient nás kolikrát vzal za ruku, dovedl do pokoje a ukázal na kalendář na daný piktogram, protože potřeboval utvrdit v tom, kam a kdy jede.“* Informant č. 4 pak kromě orientace v čase a místě zdůrazňuje předcházení jednotvárnosti každého dne: *„ale také pak může*

více pracovat se svým časem, může se těšit na věci, které přijdou a předejít takovým stereotypům... prostě nemít jeden den stejný jako druhý, a ještě navíc s tím, že neví, co se vlastně bude dít.“

Zmíněná kvalita práce je také odvozena od možnosti klientů rozhodovat se sám za sebe, a především vychází ze schopnosti vyjádřit své skutečné potřeby a přání. V návaznosti na to je pak možné poskytovat takovou službu a pomoc, která bude vycházet z konkrétní situace daného klienta. Informantka č. 2 k tomu dodává: *„všechno, co oni potřebují a dokáží pochopit, tak se snažíme dát na to tu formu AAK.“* Revize pak může být realizována například prostřednictvím formuláře, který je zaměřen na zjištění spokojenosti klientů se službou, který je rovněž doplněn o prvky AAK.

V souhrnu sociální pracovníci vnímají význam AAK v možnosti alespoň částečného dorozumění, kdy mohou vycházet z potřeb svého klienta a dle toho přizpůsobit svoji práci. Dále velký význam spatřují v možnosti klientů přiblížit se k životnímu standardu a začlenit se do každodenního života, který mohou prostřednictvím AAK zpestřit a přizpůsobit vlastní osobě.

VO 4: Jakou působnost má podle Vás AAK na komunikaci s rodinou?

Ve výpovědích na tuto výzkumnou otázku došlo opět k velkým shodám. Většina informantů nemá větší zkušenost zapojení rodiny do komunikace s využitím AAK. Mají k tomu rovněž stejná vysvětlení. Klienti, kteří tu jsou, zde žijí velmi dlouhou dobu, jejich rodiny bydlí daleko, často se nenavštěvují nebo žádné rodiny již nemají či vůbec neměli. Dalším důvodem je nedostatečná motivace. Většina rodinných příslušníků spoléhá na svůj způsob komunikace, který s nimi užívají již od dětství, a tudíž je ta komunikace přirozená a o to bohatší. Proto mají důvěru jen v to a neuvědomují si nebo ani nechtějí si připouštět jiné možnosti. Informantka č. 1 uvádí, ale úskalí této komunikace, kdy ji vnímá do jisté míry jako omezující: *„Pro odstranění izolace, pro integraci toho člověka a zkvalitnění jeho života, je potřeba tu komunikaci rozšířit i za hranici teda té rodiny...“* I několik dalších informantů tedy považuje přirozenou komunikaci za účelnou, ale pouze na úrovni té rodiny.

Obecně by mohly nejrůznější formy AAK fungovat dle informantky č. 5 tak: *„Tím že používají ty různé formy AAK dochází k větší informovanosti, sdělování vzájemných po-*

žadavků, k vzájemnému porozumění. “ Konkrétně pak informanti uvádějí zkušenost s užíváním osobních deníků, fotografií a piktogramů na nástěnkách, technických pomůcek a dynamických systémů, prostřednictvím nichž ale třeba komunikují už od dětství. V těchto případech jde o minimální úroveň komunikace, při kterých dochází ke sdělování zážitků, prožitků a toho co je očekává. Jde tedy pouze o sdílení každodenního života. Informant č. 6 k tomu uvádí: „Pak třeba klienti za pomoci asistentů, posílají fotografie své rodině, čímž také nahrazují svou komunikaci...“ „fotografiemi chtějí sdělit, co dělali a zažili. Případně když přijede rodina, tak pak ukazují své osobní sešity, ve kterých je opět průběh jejich života, a tak komunikují se svou rodinou.“

Shrnutí k DC 1

Všichni informanti se shodli na tom, že AAK může podpořit rozvoj řeči. Většinou jde o augmentativní formy AAK, které jako doplněk stávající řeči pomáhají v jejím rozvoji a následně podporují schopnost komunikovat. Rozvoj je informanty spatřován v rozšíření slovní zásoby, která umožňuje vzájemné porozumění a zkvalitnění celé komunikace. Pod všemi otázkami byl vždy informanty zdůrazňován individuální přístup ke klientům ve smyslu nalezení takového způsobu komunikace, který bude vycházet z komunikačních schopností toho jedince v rámci jejich posilování a neoslabování. Individuální přístup také vyžaduje samotná sociální práce, kdy je nutné vycházet ze situace konkrétního klienta, z jeho konkrétních potřeb a přání. AAK tedy tento důraz prohlubuje.

Komunikace mezi klienty není dle sdělení informantů na vysoké úrovni. Ovšem díky jednotlivým formám AAK dochází alespoň k mírnému kontaktu a k diskuzím o běžných záležitostech. Komunikace s pracovníky je širší z důvodu toho, že pracovníci s klienty plánují osobní cíle, řeší s nimi jejich problémy, pomáhají jim s uspokojením jejich potřeb, a tak mohou naplnit jejich očekávání. Informanti tedy přisuzují AAK velký význam, protože umožňuje alespoň částečné dorozumění a vede ke zkvalitnění jejich práce. S komunikací mezi klienty a jejich rodinami nemají informanti větší zkušenost, protože rodiny žijí daleko, často se nenavštěvují, nebo klienti žádné rodiny nemají. Většina informantů se ale shodla na tom, že pokud komunikace je, tak je velmi specifická a účelná. Bohužel to tak je jen na úrovni té rodiny. Z tohoto důvodu chybí motivace rodin zkoušet nejrůznější způsoby AAK k prohloubení vzájemného porozumění.

5.2 DC 2: Zjistit, jakým způsobem podle sociálních pracovníků AAK působí na soběstačnost, na osobnostní růst a na uplatňování práv klientů.

K získání potřebných informací pro naplnění druhého dílčího cíle jsem zvolila opět sadu čtyř výzkumných otázek:

VO 1: Jakým způsobem působí AAK na soběstačnost v rámci uspokojování základních životních potřeb.

Ve výpovědích na tuto výzkumnou otázku se všichni informanti shodli na tom, že tato oblast – tedy oblast základních životních potřeb, je v rámci poskytování kvalitní sociální služby nejvíce určující, z nichž se vybírají ty, které jsou důležité a je možné rozvíjet. Z tohoto důvodu informanti hodnotí AAK velmi pozitivním způsobem. Informantka č. 1 k tomu uvádí: *„díky AAK je pak možné vlastně zjistit ty skutečné klientovi potřeby a přání a následně si stanovit cíle a dělat kroky k jejich uspokojení.“* I několik dalších informantů upřesňuje význam AAK právě v prospěchu zájmu klienta, kdy je díky tomu schopen informovat o svých potřebách. Informantka č. 5 dále sděluje, že nejde pouze o uspokojování fyziologických potřeb, ale o naplnění všech potřeb s ohlednutím na člověka jako na celek: *„individuální přístup, který bude zohledňovat všechny jeho potřeby v rámci všech oblastí člověka, pak vlastně naplňuje komplexní pohled na člověka a odráží se to potom samozřejmě na kvalitě práce s tím daným klientem.“* Informant č. 3 naopak zdůrazňuje základní zaměření jejich práce s využitím AAK: *„90 % té naší komunikace je primárně vztažena právě na tyto oblasti. Když právě toto desatero v tom balíčku služeb naplníme, tak máme čas navíc, a to už zas využíváme kreativně a tak.“*

Konkrétně jsou pak dle informantů využívány různé systémy a pomůcky AAK, které jsou na míru přizpůsobeny ke každému danému jedinci tak, aby se maximálně vycházelo z jejich situace a přispělo se tak možnosti sdělovat své aktuální potřeby. Komunikace je však oboustranná, proto je rovněž informanty zmiňován význam informovanosti ze strany pracovníků ke svým klientům, aby pochopili, jakou mají možnost a pro co se mohou rozhodnout. Jedná se tedy například o nástěnky s fotografiemi, piktogramy a obrázky, kterým rozumí a z nichž jsou sestaveny harmonogramy dne nebo týdne, a to tak aby uživatel té AAK věděl, jak má správně postupovat. Další informant zmiňuje využití VOKS, kdy klient přinese například obrázek s vanou, televizí, procházkou, jídlem apod. a tím předá sdělení o svém přání, potřebě a pocitech. Klienti mohou také svá sdělení předávat prostřednictvím označených předmětů, ukázáním na pravidla, na která je rovněž nastavena

AAK forma. Soběstačnosti uživatelé AAK dále nabývají upravenými pracovními postupy a postupy každodenních činností. Informant č. 4 k tomu uvádí: „*mohou sdělovat své konkrétní potřeby a taky vědí, jak v různých situacích postupovat, tak vlastně se stávají soběstačnými, protože vědí díky tomu, jak na to.*“ Informant č. 6 pak toto tvrzení doplňuje: „*postupně dochází k nácviku různých úkonů a dochází k nabývání soběstačnosti*“

Dle výpovědí informantů vyplývá tedy to, že primární nabývání soběstačnosti spočívá především ve schopnosti sdělení klienta, co doopravdy potřebuje nebo co je jeho očekáváním. To, jestli uspokojení daných potřeb vede k soběstačnosti je individuální a vyžaduje si to dlouhodobý proces.

VO 2: Jaký máte pohled na působnost AAK v rámci osamostatnění jedince s mentálním postižením v oblasti bydlení, profese, partnerství a rodičovství?

Na tuto otázku informanti reagovali různorodě, ale i tak se shodli na určitých bodech. Několik z nich navázalo na předchozí výpověď a zmínilo návaznost soběstačnosti na osamostatnění. Pokud je člověk schopen vyjádřit své potřeby, stává se svým způsobem soběstačným, ale jeho osamostatnění v konkrétních oblastech je individuální záležitostí ovlivněna mnoha okolnostmi. V prvé řadě dle informantů závisí na stupni postižení klienta, jeho motivacích ale třeba také na podpoře jeho okolí. Všichni informanti nemají přímou zkušenost s absolutním osamostatněním jedince s mentálním postižením, ale považují AAK jako možnost přiblížení se tomu. Informant č. 6 sděluje: „*Má to určitě pozitivní vliv, protože obecně když ten člověk je schopen komunikovat stylem, že se domluví, tak je to určitě krok k osamostatnění.*“

V rámci oblasti bydlení jsou dle informantů různé pomůcky AAK, které klienta v osamostatnění podpoří. Obecně informantka č. 7 zmínila pomůcku „Knihy AAK“: „*jsem se setkala s knihami AAK, kde právě jsou jednotlivé obrázky na danou činnost.*“ „*...v těch knížkách jsou popsány všechny různé činnosti, takže například – jak si správně uvařit čaj, srovnat oblečení, umýt vlasy a dalších mnoho činností.*“ „*...pokud si jednotlivé obrázky vlepí po bytě, může jim to určitě pomoc v osvojování jednotlivých činností, které jsou důležité a nezbytné v rámci té oblasti osamostatnění.*“ Další informanti uvedli příklad kompenzačních pomůcek, které svým uživatelům mohou podávat důležitá sdělení nezbytná pro každodenní život, technické pomůcky s hlasovým výstupem, kdy člověk pomocí nich může jít nakupovat, jít k lékaři či na úřady a pomocí těchto zařízení sdělit svému komunikačnímu protějšku, co od něj požaduje. Otázkou je, jak je na tuto situaci komunikační

protějšek připraven a zda je ochoten spolupracovat. Konkrétně v zařízení jsou pak realizovány rozhovory s klienty, které jsou zaměřeny na zjišťování spokojenosti s bydlením. Všechny otázky jsou pak podloženy obrázky, aby došlo k maximálnímu porozumění. Informantka č. 2 k tomu udává: *„Na základě rozhovorů, často doplněné o různé systémy AAK, lze zjistit přání v rámci osamostatnění a na to se pak nabalí různé nácviky, které toho mohou dosáhnout.“*

Na oblast profese poté informanti reagovali podobným způsobem s tvrzením, že stejné prostředky by mohly být užité i v rámci pracovních činností – AAK knihy či pracovní postupy v AAK formě, technické pomůcky, nebo opět konkrétní rozhovory s klienty, prostřednictvím nichž je zjišťována motivace pracovat a nabízena práce jak v terapeutických dílnách přímo v zařízení, tak práce mimo tuto organizaci. K tomu pak informantka č. 2 uvedla: *„Pak je s tím daným klientem prostřednictvím AAK sestaven například nácvik samostatného cestování, denní či týdenní harmonogram, aby přišel či dojel do práce včas a dostal se zpátky domů a podobně.“* S přímým užitím AAK jako náhradního prostředku komunikace při vykonávání dané pracovní činnosti vnímá informantka č. 5 jako problematické toto: *„na pracovištích mimo poskytovatele sociálních služeb není komunikační protějšek tedy spolupracovníci na tuto možnost připraveni. Ať už se jedná o neslyšícího uživatele částečně využívajícího znakový jazyk nebo verbálně komunikujícího klienta, který pouze neumí číst. A to jsme zatím neuplatňovali na trhu práce klienty s komunikačním obrázkovým slovníkem“.*

S oblastí partnerství a rodičovství nemá většina informantů zkušenost a nedokázala si tak představit, jak by zde mohla AAK fungovat a působit. Několik informantů se však shodlo na tom, že je nezbytné své klienty informovat a poučit o rizicích spojené s partnerstvím a následným rodičovstvím, ale také o jejich právech. AAK bude pak dle informantů vhodným prostředkem k tomu, aby došlo k maximálnímu porozumění. Informantka č. 2 k tomu doplňuje: *„to se řeší spíš přes sexuologa nebo psychologa a řešili jsem nejprve například poznání těla, protože jsme zjistili, že někteří obyvatelé neumí ani pořádně popsat své tělo.“* „...klienti neumí pojmenovat genitálie, a to někdy až neadekvátně, že zas z jednoho příkladu pán říkal genitáliím „fuj“, protože mu asi rodiče v mládí říkali „fuj, nedělej to, když si sahal mezi nohy na veřejných prostranstvích. Takže si to s tím spojil a vnímá to tak.“

VO 3: Jakým způsobem působí AAK na osobnostní růst v rámci realizace v různých činnostech?

Na základně výpovědí k této tazatelské otázce jsem zjistila, že se informanti v celku velmi shodují. AAK je jimi vnímána jako prostředek pro porozumění a pro schopnost vyjádřit své potřeby a přání. Pokud jsou dle informantů uspokojeny primární potřeby klientů a disponují základními schopnosti a dovednosti pro realizaci nejrůznějších činností, mohou se neustále sebezdokonalovat a posilovat své sebevědomí a sebedůvěru. Informantka č. 3 k tomu uvádí: *„tím, že my rozumíme tomu našemu jazyku, tak snadněji rozumíme i tomu našemu světu, ve kterém se pohybujeme. Na základě toho se zdokonaluje i ten osobnostní růst daného člověka.“* Dle informantů je důležité, že AAK umožňuje vybrat si takovou činnost, která daného klienta naplňuje, baví a se kterou se identifikuje. Díky tomu bude narůstat jeho motivace k učení se novým věcem, aktivitám a rovněž se bude posilovat jeho motivace prohloubit svou AAK. Na základě toho se mu rozšíří jeho perspektivy a obzory v rámci vlastní seberealizace.

Dle informantů AAK kromě vyjádření vlastních zájmů naopak umožňuje klientovi, aby pochopil, co daná činnost obnáší, pomáhá mu s časovou a prostorovou orientací, prohlubuje jeho poznatky, aby dokázal přibližně odhadnout výsledek činnosti a v návaznosti na to se pak posiluje jeho motivace. Informant č. 6 uvedl příklad sebezdokonalování klienta v rámci samostatného cestování: *„Takže nejprve se musí naučit vůbec dopravní značení, aby věděl, jak se pohybovat. Dále je nutné naučit se hodiny a dokázat pochopit, kolik mám času, než pojedou autobus domů, nebo vůbec vědět, v kolik autobus jede. Důležitá je samozřejmě také orientace v tom daném místě. Hm, je nutné, aby se taky ten jedinec naučil pracovat s penězi a mohl si třeba něco koupit a stal se tak tím víc samostatnějším.“* Informantka č. 2 naopak uvedla malý, ale přesto důležitý posun u svých klientů při využívání kalendáře akcí. U každé akce je obrázek či fotografie k určité události nebo aktivitě. *„Ne všichni to chápou, ale postupně poznávají, že piktogram znamená, že něco bude.“* Informantka č. 7 pak dodává, že to však není, zvláště u jejich klientů, tak jednoduché: *„naši klienti často tu motivaci nemají, protože nemají zakotveny ty základní schopnosti a dovednosti.“*

VO 4: Jakým způsobem působí AAK na uplatňování jejich práv?

Na základě této tazatelské otázky jsem zjistila, že tato oblast je dle informantů při práci s jejich klienty velmi důležitá a nezbytná. Z tohoto důvodu kladou v tomto směru na AAK

velký důraz a vyzdvihují její pozitivní působení. AAK je někdy jedinou možností sebevyjádření. Proto je podporována a prohlubována, aby daný klient mohl, co v nejvyšší míře, sdělit své potřeby a pocity, mohl se za sebe rozhodovat a uplatňovat tak svá práva. Na druhou stranu je zároveň poučován a informován o pravidlech svého chování, která jsou nastavena tak, aby nebyla narušována práva druhých osob. Také zde většina informantů kladla důraz na individuální přístup v rámci volby vhodné AAK. Aby to tak fungovalo, jsou všichni pracovníci proškolení. Ti pak každý neoprávněný zásah do práv jejich klientů musí řešit. Informant č. 4 sděluje: „*celkově ta AAK by měla teda být nastavena konkrétně nebo spíš individuálně na toho uživatele a on by tak měl mít možnost sdělovat své přání a potřeby a tolerují a respektují se tak jeho práva.*“ Klient je tedy dle informantů schopen nejen vyjádřit své potřeby, ale také sdělit, zda jsou mu nějaká práva upírána.

Informanti pak zmiňují nejčastější pomůcky AAK, které využívají v rámci této oblasti. V první řadě je zmíněna AAK ve formě doplňujících obrázků a fotografií jako součást samotné smlouvy, která se podepisuje před využíváním pobytové služby. Dále mají pracovníci povinnost dvakrát do roka proškolit své klienty o jejich právech a pravidlech chování, která jsou v souladu s pobytem v tomto zařízení. Mimo to pracovníci informují své klienty o tom, jak postupovat při krizových situacích, nebo v případech, kdy si chtějí na někoho či na něco stěžovat. Na všechno pak jsou nasazené nejrůznější formy AAK. Informantka č. 3 uvádí: „*Máme takový obrázkový arch, kde, co stránka, tak to je vlastně nějaký úkon – například ten bezpečný pohyb. Ale je tam také způsob, jakým se podává stížnost. Takže tam je papír, fotka asistenta nebo asistentů, kterým je možné podávat stížnost, jakým způsobem lze podávat stížnost a tak.*“ Dále informant č. 4 sděluje další příklad v rámci zjišťování obsahu sdělení: „*To bych mohl říct na příkladu, že třeba je obrázek, jak dvě osoby na sebe křičí, no a asistent zjišťuje pomocí fotek a doptáváním, případně ukázáním si prostoru, kde se incident odehrál a o co se mohlo jednat.*“ Celkově se pak pracovníci snaží podporovat klienty ve schopnosti se sám za sebe rozhodovat. K tomu bych na závěr zmínila doplňující příklad, který uvádí informantka č. 3: „*když dochází k různým posuzováním v oblasti soudu, kdy se třeba stanovuje, jestli je potřeba ta podpora nebo není a musí tam být ten klient přítomný, tak musí nějakým způsobem vyjádřit porozumění nebo ale také neporozumění.*“

Shrnutí k DC 2

Na základě výpovědí informantů ke všem výzkumným otázkám k tomuto dílčímu cíli, jsem zjistila, že informanti vnímají návaznost a souvislost všech výše zmíněných oblastí. Informanti v rámci každé otázky kladli důraz na primární působení AAK v možnosti sebevyjádření. Když pracovník zjistí skutečné potřeby klienta na základě individuálního přístupu k němu, může na ně nasadit takové úkony s využitím nejrůznějších forem AAK, které podpoří klienta k soběstačnosti v dané oblasti. Pokud bude dle informantů docházet k hlubšímu nácviku daných činností a osvojí si schopnosti a dovednosti v širším měřítku, může se klient začít přibližovat k celkovému osamostatnění. Pokud klient poté disponuje základními schopnostmi, dovednostmi a AAK mu umožňuje vybrat si činnosti, se kterými se identifikuje, začne se u něj posilovat jeho motivace učit se novým věcem a aktivitám, které postupně rozšíří jeho perspektivy a obzory. Klient se tak bude chtít neustále sebezdokonalovat, a to posílí jeho sebevědomí a sebedůvěru. Schopnost sebevyjádření je však dle informantů nezbytná i v rámci uplatňování práv. Pokud je vytvořena na míru daného klienta, tak ho může v maximální míře podpořit k tomu, aby byl schopen vyjádřit své potřeby a pocity, mohl se za sebe rozhodovat, ale také aby byl informován o povinnostech a pravidlech chování v zařízení, která jsou žádoucí proto, aby nebyla narušována práva jiných klientů, případně pracovníků. AAK tedy neslouží klientovi jen k vyjádření vlastních práv, ale také vede k možnosti sdělení, že někdo či něco zasahuje do jeho práv.

5.3 DC 3: Zjistit, jaké má podle sociálních pracovníků AAK ve vybraném zařízení praktické uplatnění.

K získání potřebných informací pro naplnění posledního dílčího cíle jsem zvolila sadu tří výzkumných otázek:

VO 1: Jaký význam AAK spatřujete u Vašich klientů?

Na tuto výzkumnou otázku informanti reagovali v průběhu celého rozhovoru. Všichni informanti se shodli na tom, že AAK hraje důležitou roli především v rámci dorozumění se mezi klienty a pracovníky zařízení a v umožnění vyjádření skutečných potřeb klientů, po jejichž naplnění lze návazně nabalovat různé schopnosti a dovednosti. Informantka č. 2 vyzdvihuje tři základní významy AAK, a to podporu narušené komunikační složky, naplňování volnočasových aktivit, a nakonec zmiňuje význam, na kterém se shodli

všichni informanti, a to potvrzení individuálního přístupu, který je nezbytností pro poskytování kvalitní sociální služby a sociální práce. Mimo to dále tato informantka uvádí jako pozitivní přínos AAK – procvičování motoriky při práci s nejrůznějšími pomůckami AAK. Další informanti spatřují význam AAK například ve schopnosti vyjádřit vlastní rozhodnutí a v možnosti výběru, v menší závislosti na druhých lidech nebo v lepší časové a místní orientaci, kdy klienti jsou prostřednictvím AAK informováni o tom, co se bude odehrávat v jejich životech, co mohou využívat a jak mají postupovat v různých situacích a při určitých činnostech. Informant č. 6 k tomu sděluje: *„pánové vědí, co se kolem nich děje a že třeba i u těch těžkých postižení ten člověk ví, že se třeba někam pojedje a kam. Takže třeba, když musí jet k lékaři, tak aby věděl, že jde teda k lékaři, a ne na procházku.“* Přínos je však dle informantů velmi individuální. U některých klientů jsou pokroky spatřovány minimálně, u dalších je posun naopak výrazný. Žádný z informantů ovšem nevedl případ, kdy by AAK nepůsobila vůbec nebo dokonce pouze negativním způsobem. Pro určité klienty nakonec AAK může být absolutní nezbytností, jak uvádí informantka č. 3: *„Když do toho zahrnu samozřejmě ten taktilní znakový jazyk, tak to je právě jediná forma komunikace, kterou ten klient používá. Bez toho by byl úplně ztracený, protože jako hluchoslepý ještě ke všemu vzhledem k té mentální retardaci, kterou má, tak jiná forma ani nepřichází v úvahu.“*

VO 2: Jaké systémy a konkrétní pomůcky jsou upřednostňovány a nejvíce využívány při práci s Vašimi klienty.

V rámci této tazatelské otázky jsem zjistila, že většina informantů považuje za nejvíce využívané pomůcky při práci se svými klienty obrázky, piktogramy a fotografie, které mnohdy kombinují s dalšími pomůckami. Informanti kombinují tyto pomůcky s osobními deníky, nástěnkami s harmonogramy dnů, týdnů či měsíců, dále pak s kalendáři akcí, magnetickými tabulemi s pravidly, návody různých činností a aktivit, obrázkovým jídelníčkem, telefonními seznamy nebo například s ordinačními hodinami lékařů apod. Pracovníci ovšem také užívají obrázky, piktogramy, případně i fotografie jako podporu při nejrůznějších rozhovorech s klienty (např. rozhovor se zájemcem o službu, při poučování klientů o jejich právech a pravidlech chování v zařízení, při zjišťování spokojenosti se službou apod.). Informant č. 3 pak konkrétně zdůrazňuje pozitivní přínos fotografií: *„Když se třeba vrátí z nějaké akce, pořídí si nějaké fotky, tak ty fotky se vlepi do toho jejich deníku, které mají klienti k dispozici a mají možnost se kdykoli do těch fotek podívat. Takže se identifikují s těmi svými činnostmi, s tím svým okolím a světem celkově.“*

Dle informantů je však důležitý uplatnit individuální přístup a zvolit takový systém a pomůcky AAK, které budou nasazeny na konkrétní schopnosti a dovednosti daného klienta a nebudou jeho stávající komunikaci snižovat, ale naopak posilovat a podporovat v jejím rozvoji. Informant č. 4 uvádí samotný význam augmentativní komunikace: „...ačkoli komunikuje tou verbální řečí, nemusí těm různým sdělením rozumět, nechápe ten význam toho a je zapotřebí teda to podpořit a doplnit.“ Individuální přístup pak uvádí informant č. 6 na příkladu jednoho svého klienta: „máme takové speciální hodiny a hmatové hodinky, aby se i jeden náš pán, který je tedy hluchoněmý a nevidomý, tak aby se naučil čas a mohl se v něm orientovat. Takže když mu řekneme, že pro něj odpoledne v tolik a tolik přijdeme, tak bude vědět v kolik tedy doopravdy přijdeme a nebude už dvě hodiny předem čekat a být nervózní, že se nic neděje.“

VO 3: Jaké jsou okolnosti pro a proti při využívání AAK ve Vašem zařízení?

Odpověď na tuto otázku informanti z části naplnili již u první tazatelské otázky tohoto dílčího cíle, kdy zhodnotili význam AAK při práci s jejich klienty. Informanti tedy jako pozitiva užívání AAK vytyčili například to, že díky AAK pracovníci mohou s klientem komunikovat, porozumět si navzájem, a vyvodit tak skutečné potřeby klienta, na které mohou být následně nastaveny individuální cíle. Mnohdy je pak AAK jediným prostředkem komunikace, který lze s klientem uplatnit. Díky tomu, že klient je schopen se porozumět a sdělit svá přání, potřeby a emoce, stává se spokojenějším, iniciativnějším, a dochází tak k jeho aktivizaci. Informant č. 4 sděluje: „To znamená, že se zapojuje, může říct svůj názor, říct „Mě se to nelíbí“, „Já bych chtěl jet tam a tam na výlet“, „Dnes nemám na to náladu“... Takže je určitě lepší spolupráce s uživatelem služby, jasnější stanovení jeho potřeb“.

Další okolností pro je dle informantů to, že za pomoci jednotlivých systémů a pomůcek AAK může dojít u daných klientů k rozvoji jejich stávající komunikace. Informant č. 3 k tomu uvádí: „Ten slovník u lidí s mentální retardací, není zas tak rozsáhlý, takže se dá poměrně snadno obsáhnout vlastně celý skrz to AAK.“ Informanti také vyzdvihují schopnost lepší orientace v prostoru a čase, širší informovanost, umožnění rozhodovat se sám za sebe, a především to, že AAK vyžaduje tak jako sociální práce a poskytovaná sociální služba individuální přístup. Informantka č. 5 ještě doplňuje: „informovaný klient může sdělit své potřeby a může se stát samostatnějším a spokojenějším. Protože samozřejmě člověk je rád, když je v podstatě svobodný a dělá to, co ho baví, co ho naplňuje.“

Užívání AAK může dle informantů sebou přinášet i jistá rizika a negativní okolnosti. V první řadě několik informantů opět zmínilo riziko v případě neindividuálního přístupu a zvolení takové formy AAK, která není nastavena na míru daného klienta. Následkem toho může dojít buď k přetížení nebo ke snížení úrovně jeho stávající komunikace. Informantka č. 1 k tomu sděluje: „*pokud se nebude přistupovat individuálně a nezvolí se správná forma AAK, může dojít u klienta k snížení jeho dosavadní komunikační schopnosti, kdy AAK bude fungovat jako útlum a dojde k úbytku slovní zásoby a přestane se vyjadřovat slovně či písemně...*“ Další okolností proti, na které se shodla většina informantů je časová náročnost, kdy nároky jsou kladeny nejen na klienty, ale i na pracovníky zařízení, kteří musí být v tomto směru proškoleni, aby svou práci odváděli kvalitním způsobem. Dále se od pracovníků požaduje trpělivost a důvtip čili pochopení, co klient chce sdělením oznámit. Informantka č. 3 doplňuje: „*proti by mohl někdo namítnout, že to zdržuje, že to je pomalý, ale spíš jako z toho vnějšího světa. Taky někdo může říct, že když se používají tyhle ty systémy, tak se obtížněji naučí mluvit přirozeně.*“ Aby se tomu předešlo, je nutné zvolit nejvhodnější formu AAK, což tedy vyžaduje mnoho času a mnohdy i materiální náročnost. Překážkou může být rovněž dle informanta č. 6 vysoký věk jejich klientů, který je v průměru mezi 40-50 lety, kdy v těchto případech klienti již nedisponují velkými motivacemi a chutí učit se novým věcem. Poslední negativní okolnost, která je vnímána informantem č. 4, je omezenost sdělení: „*nelze stoprocentně říci, že došlo k absolutnímu pochopení sdělení. My můžeme mluvit o snaze k maximálnímu přiblížení.*“

Shrnutí k DC 3

V rámci zvolených výzkumných otázek jsem zjistila, že informanti přisuzují AAK velký význam. Ačkoli jde často pouze o malé posuny, pracovníci zhodnotili, že AAK má velmi pozitivní působení na jejich klienty. AAK přispívá k vzájemnému porozumění, k vyjádření skutečných potřeb klienta, a naopak podrobnějšímu informování klienta ze strany pracovníků. Klient se pomocí AAK lépe orientuje v místě a čase, může se rozhodovat sám za sebe, a být o to méně závislý na jiných lidech. Pro někoho může být AAK jediným možným prostředkem, jak se domluvit s ostatními.

Informanti při práci se svými klienty ve svém zařízení nejvíce využívají obrázky, piktoqramy a fotografie v kombinaci s dalšími pomůckami jako jsou osobní deníky, nástěnky a magnetické tabule s návody, postupy, harmonogramy apod. ale také při různých rozhovorech. Nejdůležitějším kritériem při volbě správné formy AAK je pak dle informantů

uplatnění individuálního přístupu, který je nezbytností k tomu, aby se předešlo riziku přetížení nebo oslabení stávající komunikace klienta. S AAK také souvisí časová a materiální náročnost. Další překážkou je vysoký věk klientů, který je spojen s nízkou motivací učit se novým věcem. AAK rovněž nezaručuje absolutní porozumění, ale zásadní skutečností je to, že při volbě správné formy AAK dojde k maximálnímu vzájemnému přiblížení. Informanti dále spatřují jako pozitivní okolnost AAK možný rozvoj stávající řeči, umožnění sdílení svých pocitů a potřeb. Na tomto základě se klient může stát samostatnějším a v návaznosti na to spokojenějším člověkem.

Závěr

Bakalářská práce se zabývá tématem alternativní a augmentativní komunikace v kontextu sociální práce s osobami s mentálním postižením. Toto téma jsem si vybrala na základě osobní zkušenosti s touto cílovou skupinou a na základě seznámení s AAK. Problematika AAK je často spojována s oborem speciální pedagogiky a s oblastmi vzdělávání a výchovy. Já ovšem spatřuji její význam rovněž v kontextu sociální práce, a to konkrétně v jejím uplatnění v rámci socializace, integrace a zkvalitnění života těchto osob.

Hlavním cílem bakalářské práce bylo tedy zjistit pohledy sociálních pracovníků na působení Alternativní a augmentativní komunikace na jejich klienty. Dílčí cíle potom upřesnily oblasti, kterými jsem se chtěla zabývat. Stanoveného cíle se mi tedy podařilo dosáhnout pomocí transformace třech dílčích cílů: DC1: Zjistit, jak působí podle sociálních pracovníků AAK na komunikaci s jeho sociálním prostředím. DC2: Zjistit, jakým způsobem podle sociálních pracovníků AAK působí na soběstačnost, na osobnostní růst a na uplatňování svých práv. DC3: Zjistit, jaké má podle sociálních pracovníků AAK ve vybraném zařízení praktické uplatnění.

K naplnění všech cílů jsem použila kvalitativní výzkumnou strategii s využitím techniky polostrukturovaného rozhovoru. Zvolená výzkumná strategie a technika se mi prakticky osvědčily. Díky kvalitativnímu výzkumu jsem získala podrobné informace k tématům, která byla stěžejní k dosažení výsledků. Polostrukturovaný rozhovor pak umožnil brát ohled na faktory, které mají na zkoumaný fenomén vliv, a díky tomu jsem získala široké a doplňující poznatky k dané problematice. Přímý kontakt s informanty přinesl také zvýšenou důvěryhodnost a lepší porozumění zkušenostem s možností doptání se v případě nejasností. Naopak okolností proti byla k této výzkumné strategii její časová náročnost, která je však s ní spjatá.

Všichni informanti se v zásadě shodli na tom, že AAK má v každém případě pozitivní přínos, ačkoli se mnohdy jedná jen o malé posuny u jejich klientů. Podle nich je velmi důležité přistupovat ke každému individuálně a volit takový způsob AAK, který bude odpovídat skutečným potřebám a schopnostem daného klienta, a nebude tak docházet k jejich přetěžování či oslabování. Primární přínos informanti spatřují v možnosti sebevyjádření, vzájemného porozumění a zkvalitnění celé komunikace. Díky ní si může daný klient osvojit nové schopnosti a dovednosti. AAK ale rovněž umožňuje zkvalitnit samotnou sociální práci a poskytování sociální služby, které se bez možnosti komunikace

neobejdou a odrazí se to na jejich kvalitě. Díky možnosti klienta vyjádřit skutečné potřeby a přání bude sociální pracovník schopný poskytnout odpovídající formu podpory a pomoci.

Informanti tedy vnímají návaznost a souvislost mezi zkoumanými oblastmi. Pokud pracovník zjistí skutečné potřeby a přání, může nasadit takové úkony s využitím AAK, které podpoří klienta k soběstačnosti. Po osvojení nových schopností a dovedností může dojít k hlubšímu prohlubování v rámci realizace v nejrůznějších činnostech. Klient tak může postupně dosáhnout celkovému osamostatnění. Dále klient, který je schopný sebevyjádření, si může zvolit takové činnosti, se kterými se identifikuje a bude tak motivován k neustálému sebezdokonalování, které je spojeno s posilováním sebevědomí a sebedůvěry. V neposlední řadě má však taková schopnost přínos v rámci uplatňování práv, kdy klient, který je schopen komunikovat, může sám za sebe rozhodovat a volit, vyjadřovat své pocity a přání, ale naopak AAK umožňuje to, aby daný klient byl o svých právech a povinnostech informován a v případech, kdy budou jeho práva někým narušena, věděl, jak proti takovému jednání postupovat.

Pro informanty má tedy AAK velký význam, jelikož přispívá vzájemnému porozumění, vyjádření skutečných potřeb klienta, informování klientů ze strany pracovníků, ale také k lepší místní a časové orientaci a k rozhodování o sobě samém. K tomu pracovníci využívají nejrůznějších systémů a pomůcek, jako jsou obrázky, piktogramy a fotografie v kombinaci s dalšími pomůckami nebo třeba taktilní jazyk. Využívání AAK ve vybraném zařízení je spojeno s různými okolnostmi pro a proti. AAK, aby měla pozitivní přínos, vyžaduje individuální přístup, čas a trpělivost pracovníků. Konkrétní překážkou tohoto zařízení je i průměrný vysoký věk klientů, který se váže na jejich nízkou motivaci učít se novým věcem a na lpění svých stereotypch. AAK také nezaručuje absolutní porozumění, ale při volbě správné formy AAK se mu lze přiblížit. To je zásadní skutečností především pro klienty, pro které je AAK jediným možným způsobem dorozumění.

Výsledky této bakalářské práce lze využít jako zpětnou vazbu pro organizaci, která mi umožnila tento výzkum realizovat. Aplikace mimo tuto organizaci je velmi omezená a výsledky nelze nijak zobecňovat v důsledku faktorů, které zásadním způsobem ovlivnili výpovědi informantů – vliv zkušeností s klienty, které mají individuální specifika, potřeby a životní situaci, ale také nemožnost informantů porovnat působnost AAK s jiným zařízením. Z toho vyplývají náměty pro další výzkum, který by se zabýval

problematikou AAK a její působností v kontextu sociální práce například s osobami s mentálním postižením žijícími v domácím prostředí či se zaměřením na zcela odlišnou cílovou skupinou.

Seznam použitých zdrojů

Literatura

BENDO VÁ, Petra. *Alternativní a augmentativní komunikace*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-508-0.

BENDO VÁ, Petra. *Alternativní a augmentativní komunikace I*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3703-3.

BENDO VÁ, Petra a Veronika STOKLASOVÁ. *Alternativní a augmentativní komunikace 2*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3705-7.

BENDO VÁ, Petra. *Alternativní komunikační techniky*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3704-0.

BŘEZÍKOVÁ, Markéta. *Taktilní znakový jazyk hluchoslepých – aktuální situace v zahraničí*. Olomouc, 2010. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, Ústav speciálněpedagogických studií. Vedoucí práce: Mgr. Jiří Langer, Ph.D.

DEVITO, Joseph A. *Základy mezilidské komunikace: 6. vydání*. Přeložil Jiří REZEK. Praha: Grada, 2008. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-2018-0.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.

JANEBOVÁ, Radka. *Teorie a metody sociální práce – reflexivní přístup*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. ISBN 978-80-7435-374-1.

JANOVCOVÁ, Zora. *Alternativní a augmentativní komunikace: učební text*. Brno: Masarykova univerzita, 2003. ISBN 80-210-3204-9.

KNAPCOVÁ, Margita a Marcela JAROLÍMOVÁ. *Výměnný obrázkový komunikační systém – VOKS*. [2. vyd.]. Praha: Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, 2006. ISBN 80-86856-14-3.

MATOUŠEK, Oldřich, KŘIŠŤAN, Alois (ed.). *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7.

MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0213-4.

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vyd. 2., přeprac. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-368-0.

MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ (eds.). *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0.

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

PAVELKOVÁ, Kateřina. *Osobnostní růst frekventantů psychoterapeutického výcviku SUR*. Praha, 2009. Diplomová práce. Univerzita Karlova v Praze, Filozofická fakulta, Katedra psychologie. Vedoucí diplomové práce: Doc. PhDr. Jiří Šípek, CSc.

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

STRNADOVÁ, Věra. *Interpersonální komunikace: monografie*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2011. Recenzované monografie. ISBN 978-80-7435-157-0.

ŠAROUNOVÁ, Jana. *Metody alternativní a augmentativní komunikace*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0716-0.

SOBEK, Jiří. *Můžete si vybrat!: příručka o lidských právech : [pro lidi s mentálním postižením]*. 2. vyd. Praha: Portus Praha, 2009. ISBN 978-80-254-7916-2.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese / Marie Vágnerová*. Vyd. 3., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.7

VALENTA, Milan, Jan MICHALÍK a Martin LEČBYCH. *Mentální postižení: v pedagogickém, psychologickém a sociálně-právním kontextu*. Praha: Grada, 2012. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3829-1.

VANIER, Jean. *Rodí se nová naděje: (čím je a mý být komunita)*. Praha: Zvon, 1997. ISBN 80-7113-160-1.

VYBÍRAL, Zbyněk. *Psychologie komunikace*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-387-1.

Periodikum

NOSVÁD, Libor a Lenka GIRGLEROVÁ. Aplikace konceptu sociálního fungování u dospělého klienta s mentálním postižením. *Sociální práce / Sociálna práca*. 2013, roč. 13, č. 3, s. 59-66. ISSN 1213-6204.

Zákony

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Internetové zdroje

GRIMOVÁ, B. Právo a lidé s postižením. Homepage : Dobromysl [online]. ©2002-2012 [cit. 2016-10-15]. Dostupné z: <http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=481>

DEFINICE SOCIÁLNÍ PRÁCE. Sociální revue [online]. WordPress Theme by MH Themes, ©2016 [cit. 2016-11-17]. Dostupné z: <http://socialnirevue.cz/item/definice-socialni-prace>

MENTALLY RETARDED. Dictionary, Encyclopedia and Thesaurus – The Free Dictionary [online]. ©2003-2016 [cit. 2016-09-03]. Dostupné z: <http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/mentally+retarded>

MENTÁLNÍ RETARDACE (F70–F79). MKN-10 Česká verze – tabelární seznam [online]. WHO/ÚZIS ČR, 2014 [cit. 2016-09-03]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/cz/mkn/F70-F79.html>

STRAKOVÁ, Martina a Kristýna ČERMÁKOVÁ. Standardy kvality sociálních služeb. In: MPSV.CZ: Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. 2008 [cit. 2016-10-15]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/5965/skss_final_web.pdf

Interní dokumenty organizace

Pracovní náplň – vedoucí domácnosti

Pracovní náplň sociálního pracovníka

Seznam tabulek

Tabulka 1: Transformační tabulka cílů.....	40
Tabulka 2: Charakteristika informantů.....	43

Seznam příloh

Příloha A – Rozhovor s koordinátorkou domova pro osoby se zdravotním postižením.

Příloha A

Rozhovor s koordinátorkou domova pro osoby se zdravotním postižením

Termín konání rozhovoru: 26. 11. 2016

Čas: 13:30

Jaký máte pohled na AAK z hlediska rozvoje řeči?

*Tak hhm u dětí má AAK rozhodně vliv na rozvoj řeči, ale u dospělých lidí s mentálním postižením je potřeba vyspecifikovat, jak jsou na tom s komunikací a podporovat to do té doby, než by se to stalo negativním ve smyslu, hhm že by si to začali prostřednictvím AAK ulehčovat, např. že by ukazovali jen na obrázky, než aby to pomocí toho obrázku řekli. Takže je nutné najít individuální způsob na míru toho člověka. **Takže ten rozvoj řeči vnímáte?** Hhm ano, protože jsou u nás i pánové, kteří by potřebovali logopeda, ale dřív to tak nebylo, neměli takovou edukaci jako mají dneska a je jim kolem 50 průměrně a pomocí např. skrz piktogramy a obrázky jsme si vyslovovali různé pojmy. Ale je důležité, aby to nešlo za rámec přetěžování a nad rámec snižování úrovně řeči. **Co je pro to nutné udělat?** Noo, je důležité najít takový způsob AAK, který bude vycházet z komunikačních schopností toho klienta, aby právě nedošlo k přetěžování a snižování řeči... takže hhm určitě je důležité dobře znát toho člověka a taky průběžně to kontrolovat a podle toho posoudit, jestli je nutné ubrat nebo naopak přidat. Nemůžeme s něčím začít a pak už se tomu nevěnovat.*

Jakým způsobem se zapojují klienti využívající AAK do komunikace s ostatními klienty?

*Když jsme začínali, tak AAK nepůsobilo vůbec na komunikaci mezi klienty. Poté když jsme začali komunikovat přes někoho prostřednictvím například piktogramů, tak ostatní pánové chtěli také, chtěli mít to stejné, například stejné piktogramy ve svém sešitě, ale neuvědomovali si z počátku smysl těch piktogramů. Dnes už se naučili komunikovat např. skrz své osobní sešity, svým způsobem si vyprávějí, co zažili, a revizí jsme zjistili, že už piktogramům rozumí... Potom teda komunikují, jak jsem si všimla např. v dílnách, kdy přijdou ráno do dílen a tam mají nástěnku s rozpisem činností a fotografiemi asistentek a ukazují si kam jdou. Takže takhle třeba spolu komunikují a když mají nějaké výstupy z individuálních rozhovorů tak také. **Může se to posunout dál?** Posunout se to asi dá,*

když k změnám a pokrokům došlo, nevidím důvod, proč by k dalším posunům nemělo dojít... aleee naši pánové takhle začali komunikovat opravdu až později, zpočátku měli velký problém, takže je důležitá trpělivost a dát si čas a péči, aby se dosáhlo dalších pokroků.

Jakou působnost má podle Vás AAK na dorozumívání mezi klienty a pracovníky organizace?

No tak to je podobné jako u toho předchozího. Tato komunikace teda probíhá na úrovni individuálního plánování, na úrovni dorozumívání se, prostřednictvím AAK si třeba stanoví své základní potřeby, svůj harmonogram dne. To jsou různé pole působnosti a jejich mnohem víc, kdybych déle přemýšlela... Ale hhm co v současné době děláme v propojení s tou AAK jsou určitě ty individuální plány, osobní rozhovory, zjišťování spokojenosti, dorozumívání se v rámci harmonogramů dne, týdnů i měsíců... Prostě všechno, co oni potřebují a dokáží pochopit, tak se snažíme dát na to tu formu AAK.

Jakou působnost má podle Vás AAK na komunikaci s rodinou?

Tak u komunikace s rodinou je to trošku složitější, protože hhm ne všichni rodiče mají čas si od nás vzít informace, nebo také většina rodičů jsou z Prahy, takže přijedou čtyřikrát do roka, někdy méně někdy i víckrát, ale většina z nich si to nedokážou nějak spojit.

Jak tedy spolu komunikují? *Hhm oni mají nějaký způsob komunikace s těmi lidmi, a i když jsme jim vysvětlovali co je AAK, jaké možnosti nabízí, tak hhm jen někteří byli ochotni pracovat jako my. Z praxe mám zkušenost spíš s tím, že pánové mají osobní sešity, které rodiče vnímají spíš jako formu deníků, kroniky nebo pohledů zpátky, co prožili, ale nevyužívají to doma ke komunikaci. Nevím o nikom, že by doma podobné formy AAK využívali. Ano, jsou pánové, kteří mluví znakovým jazykem, taktilním jazykem, tak jo... Nevím, jak jinde na domácnostech, ale tam, kde jsem pracovala já, tak nevím o nikom, že by to používali, i když jsme jim to nabízeli. Není na to časový prostor.*

Jakým způsobem působí AAK na soběstačnost v rámci uspokojování základních životních potřeb.

Soběstačnost je hhm vlastně hlavním cílem každého obyvatele. Máme teda klíčové pracovníky, kteří mají na starosti pány a vlastně na základě deseti oblastí daných zákonem o sociálních službách má každý klient vybraný ty, které je potřeba jako rozvíjet, nebo víme, že se může v těchto oblastech rozvíjet. Klienti tedy mají vytyčené například dvě tři oblasti, na to jsou nastaveny určité výkony, které jsou naplňovány třeba jenom s připomenutím,

nebo s celkovou dopomocí. A zase je to – musím to pořád opakovat – na míru toho člověka, je to individuální. Když jsou schopni o tom hovořit, tak si to řekněme, je potřeba tohle, pokud to nevnímá slovně, tak je mu na míru vytvořen například zase hhm plán dne, někdo to má jako lištu nalepenou v pokoji, má dané fotografie či piktogramy podle toho, čemu rozumí a ukazuje se mu poslušnost hhm - „,ted' je potřeba vyčistit si zuby, ted' je potřeba jít se vykoupat“, samozřejmě se souhlasem toho klienta. **Takže takový harmonogram dne?** Noo, ale není to nadiktované, ted' se bude dělat to a to, spíš to jsou taková doporučení. Pak je to taky o pozorování, jestli ten člověk má uspokojené své potřeby, nebo jestli na něj třeba netlačíme, nebo naopak když vidíme, že nácvik zvládl rychle, tak můžeme přidávat víc a víc. Takže tohle hlavně mapuje klíčový asistent, který o tom udělá zpětnou vazbu a zapisuje to do daného deníku. Každý klient má deník, kam se píšou dané výkony a popisuje se návazný nácvik, individuální plán, který zahrnuje vybrané oblasti soběstačnosti... Hhm, soběstačnost můžeme však nabalovat motivací. Ne každého baví nacvičovat čištění zubů, ale třeba má rád jídlo, tak řekneme – „,Tak když chceš vychutnávat jídlo, tak je potřeba pečovat o svůj chrup. Pak bys nemohl kousat a vychutnat si jídlo.“ Takže hhm na základě motivace a nějakých přání můžeme opět dospět soběstačnosti. A zase když to navlíknu na AAK, tak může dojít k lepšímu porozumění.

Jaký máte pohled na působnost AAK v rámci osamostatnění jedince s mentálním postižením v oblasti bydlení, profese, partnerství a rodičovství?

Hhm, to je podobné jako ta předchozí otázka, pak se akorát AAK individuální navlíkne na tu konkrétní oblast. Takže oblast bydlení – noo hhm, my zjišťujeme spokojenost, kdy klíčový pracovník, koordinátor a sociální pracovník musí několikrát za rok udělat rozhovor, ale třeba běžně při volnočasových aktivitách, kdy si klienti povídají s jinými pracovníky organizace, tak se zjišťuje spokojenost. Když zjišťujeme hhm například konkrétně to bydlení, tak máme připravené otázky podložené obrázky, které jsou hhm zaměřené na spokojenost se spolubydlicím, spokojenost vůbec s domácností, anebo i celkově se službou. Na základě rozhovorů, často doplněné o různé systémy AAK, lze zjistit přání v rámci osamostatnění a na to se pak nabalí různé nácviky, které toho mohou dosáhnout... **Vnímate pak nějaké uplatnění AAK v rámci partnerství a rodičovství?** Hhm, to se řeší spíš přes sexuologa nebo psychologa a řešili jsem nejprve například poznání těla, protože jsme zjistili, že někteří obyvatelé neumí ani pořádně popsat své tělo. Když jsem si třeba malovali, tak jsem si ho popisovali a zjistili jsme, že musíme začít úplně od začátku. Například klient nedokázal správně pojmenovat břicho, ale mluvil o něm jako o „,vyrážce“,

protože tento pán často řešil vyrážku na břiše. Nebo klienti neumí pojmenovat genitálie, a to někdy až neadekvátně, že zas z jednoho příkladu pán říkal genitáliím „fuj“, protože mu asi rodiče v mládí říkali „fuj, nedělej to“, když si sahal mezi nohy na veřejných prostranstvích. Takže si to s tím spojil a vnímá to tak. Hhm..., takže tady je velmi vhodná AAK například s využitím papírového panáčka, který má všechny části těla a dá se využít i k té soběstačnosti, kdy lze toho panáčka různě oblékat a nacvičilo se tak, vhodné oblékání dle ročního období či počasí. **A když se teď zaměříme na to partnerství, co by mohla AAK nabídnout?** Když hhm tedy pak jdeme do vztahů, tak to se řeší přes psychologa, protože je nutné poučit pány, jak partnerství funguje, co je vhodné a není, na co mají právo, že není zakázané kontaktovat se s ženami apod... **Napadá Vás něco k osamostatnění v oblasti profese?** V rámci profese/pracovních činností... Je jim samozřejmě nabízena práce hhm v rámci terapeutických dílen, ale také těm samostatnějším klientům byla nabídnuta práce například v prádelně a jídelně, ale také práce mimo naši organizaci. Pak je s tím daným klientem prostřednictvím AAK sestaven například nácvik samostatného cestování, denní či týdenní harmonogram, aby přišel či dojel do práce včas a dostal se zpátky domů a podobně.

Jakým způsobem působí AAK na osobnostní růst v rámci realizace v různých činnostech?

Já považuji za dobré, že jsme začali i na domácnostech, kde jsou klienti s těžkým až hlubokým postižením a jsou velmi nekomunikující, využívat takový hhm měsíční kalendář akcí, na který si velmi zvykli. Když jsme začali k těm jednotlivým akcím lepit obrázky či fotky například k tělocvičně, k bazénu, turistické procházce, výtvarné činnosti apod. Ne všichni to chápou, ale postupně poznávají, že piktogram znamená, že něco bude. Pak v rámci nějakých aktivit je nácvik, který navazuje na motivaci či aktivitu. Někdo si to různě popisuje, někdo si to fotí a dělá si obrázkový plán a vidí, jak daleko došel, pak se to vyhodnocuje. Hhm, osobnostní růst pak lze odvést od osobních cílů. Každý obyvatel má stanovené cíle a přání, které souvisí s těmi oblastmi stanovené zákonem. Někdo se učí jednu činnost třeba nekonečně, někdo dlouho, někdo krátce.

Jakým způsobem působí AAK na uplatňování jejich práv?

Hhm, tak tato oblast je vlastně i součástí smlouvy. Dvakrát do roka máme také povinnost školit klienty o jejich právech. K tomu nám slouží příručka o právech a povinnostech osob

s mentálním postižením od pana Sobka, dále také zpracovaná pravidla a práva domácností, které jsou také ve formě AAK. Když dojde k porušení práv nebo k stížnosti tak znova v té oblasti to řešíme, je to zapsáno a potřebujeme hlavně zpětnou vazbu. Někdo hhm, kdo je toho schopen, nám to napíše nebo popíše, někdo nám to ukáže na těch obrázcích. A zase je to individuální a na míru toho člověka a samozřejmě jsou školení i asistenti. Pokud jsou si vědomi nějakých zásahů do jejich práv, tak to musí řešit.

Jaký význam AAK spatřujete u Vašich klientů?

Určitě tím, jak používáme AAK, jsou naplňovány tři důležité oblasti, ale zjistila jsem, že jich je mnohem víc. Takže jde hlavně o rozvoj té AAK, která podporuje narušenou komunikační složku, ale když s ní pracujeme, tak naplňujeme zároveň volnočasové aktivity a pak jde také o individuální přístup. Když my pracujeme s klienty prostřednictvím AAK tak v tu chvíli jsme s klientem sami, je to ta chvílka hhm, při které nás má pro sebe a věnujeme se mu. **Takže to jsou ty tři základní oblasti a ty další jsou jaké?** Noo, pak je také AAK například významná při práci s různými pomůckami pro procvičování motoriky. Takže si myslím, že ten význam je veliký. A hlavně to nejdůležitější je to, že je přístupováno individuálně, tak aby daný klient rozuměl a necítil se odstrčený, protože nerozumí... Takže asi tak.

Jaké systémy a konkrétní pomůcky jsou upřednostňovány a nejvíce využívány při práci s Vašimi klienty.

To je velmi individuální a nedokážu říct co nejvíc, ale hodně se používají nástěnky a harmonogramy dne v obrázkové formě a s využitím fotografií a piktogramů, ale pak je mnoho dalších pomůcek a hhm připravených věcí, jako jsou hhm osobní sešity a deníky, kalendáře akcí, potom různé kartičky a hry, ale také estetické stimuly jejich prostředí, aby se cítili jako v domácím prostředí.

Jaké jsou okolnosti pro a proti při využívání AAK?

Já pořád upozorňuju na to, aby to bylo individuální a na míru toho člověka, aby nebyli přetěžováni, ale také se nesnižovala úroveň jejich komunikace, takže je to hodně o revizi, jestli tomu vůbec rozumí, a naopak jestli to není možné už posunout dál. Jinak mě teď už nic jiného nenapadá. **A napadá Vás něco k pozitivům užívání AAK?** Hhm, tak to jsem zmínila již u toho významu AAK čili zejména ty tři základní oblasti.