

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

ÚSTAV SPECIÁLNĚPEDAGOGICKÝCH STUDIÍ

Diplomová práce

Bc. Karolína Tvarůžková

Možnosti využití konceptu Snoezelen při rozvoji psychosexuality žen s mentálním postižením v rámci skupinového programu Naslouchej si

Olomouc 2022

vedoucí práce: Mgr. Zdeňka Kozáková, DiS., Ph.D.

Čestně prohlašuji, že jsem předloženou diplomovou práci vypracovala samostatně pod odborným vedením vedoucí práce a použila jen uvedenou literaturu a zdroje.

V Olomouci dne 17. 4. 2022

.....
Bc. Karolína Tvarůžková

Na tomto místě bych ráda poděkovala Mgr. Zdeňce Kozákové, DiS., Ph.D. za odborné vedení a cenné rady. Všem ženám, které se skupinového programu Naslouchej si účastnily. Mgr. Natálii Tvarůžkové a Mgr. Lence Růžičkové za cenné připomínky a snahu učinit práci kvalitnější. Za bezmeznou podporu nejen po celou dobu studia svému příteli.

Obsah

ÚVOD	6
1 Ženy s mentálním postižením	7
1.1 Kategorizace mentálního postižení	8
1.2 Downův syndrom	10
1.3 Specifika vnímání žen s mentálním postižením	10
1.3.1 Emoční prožívání	11
1.3.2 Zrakové vnímání	12
1.3.3 Sluchové vnímání	13
1.3.4 Somatické a taktilní vnímání	13
1.3.5 Čichové a chuťové vnímání	13
2 Psychosexuální rozvoj žen s mentálním postižením	15
2.1 Aspekty psychosexuální identity	15
2.2 Možnosti psychosexuálního rozvoje	17
2.3 Specifika skupinové práce v souvislosti s psychosexuálním rozvojem	18
3 Koncept Snoezelen	20
3.1 Historie	20
3.2 Možnosti práce ve Snoezelen prostředí	21
3.3 Vybavení Snoezelen místnosti	23
3.4 Terapeutické metody	24
3.4.1 Koncept Bazální stimulace	24
3.4.2 Expresivní terapeutické techniky	27
4 Metodologická východiska	29
4.1 Vymezení výzkumného problému, výzkumná otázka	29
4.2 Design výzkumu	29
4.3 Etické aspekty výzkumu	30
4.4 Charakteristika výzkumného souboru	30
4.5 Charakteristika místa šetření	31
4.6 Techniky sběru dat	32

4.7 Metody zpracování a analýza dat	32
5 Metodika zaměřená na psychosexuální rozvoj žen s mentálním postižením	
v prostředí Snoezelen	34
5.1 Harmonogram setkání	34
5.2 Rituál	35
5.3 První setkání	36
5.4 Druhé setkání.....	37
5.5 Třetí setkání.....	39
5.6 Čtvrté setkání.....	42
5.7 Páté setkání.....	44
5.8 Šesté setkání	46
5.9 Sedmé setkání.....	48
6 Diskuse.....	51
6.1 Limity studie.....	56
ZÁVĚR	57
Reference	59
Seznam příloh	64

ÚVOD

Lidská sexualita je všeobjímající pojem, pod který spadá nespočet témat týkajících se sexuálního prožívání a chování lidí. Je nedílnou součástí života každého z nás, a to bez rozdílu. Z historie víme, že sexualita osob s mentálním postižením byla přísně tabuizována, což se naštěstí v současnosti mění, avšak kontroverznost tohoto tématu stále přetrvává (Kozáková, 2013). K detabuizaci sexuality žen s mentálním postižením přispívá převážně sexuální osvěta, přičemž se především zaměřuje na prevenci sexuálního zneužívání nebo bezpečný pohlavní styk. Ojedinele se setkáváme s podpůrnými skupinami pro ženy s mentálním postižením, díky kterým se mohou vzdělávat, sdílet a obohacovat se s ostatními v dalších oblastech lidské sexuality jako sebeuvědomění si vlastních hranic, intimních zón svého těla, vztahů a partnerství nebo rodičovství. Z autorčiny bakalářské práce vyplývá, že ženy s mentálním postižením mají své potřeby a tužby, stejně tak jako ženy bez postižení. Potřebují sdílet s ostatními ženami ve skupině, a přitom mít kontakt samy se sebou. Díky tomu dokážou lépe vnímat sebe, své myšlenky, ale i ostatní. Zlepšují se v interakci s ostatními a ve skupině si jsou vzájemnou oporou (Tvarůžková, 2020).

Domníváme se, že vnímání vlastní psychosexuality je stěžejním tématem, které je u většiny žen přirozeně rozvíjeno prostřednictvím knih a časopisů, příběhů nebo sdílením svého sebepojetí s kamarádkami či sourozenci. Avšak u žen s mentálním postižením k tomuto vnímání vlastní psychosexuality nemusí z důvodů odlišného vývoje rozumových schopností zcela dojít (Mandzáková, 2013). Oproti tomu koncept Snoezelen společně s dalšími podpůrnými prvky jako expresivní techniky a Bazální stimulace podporuje vnímání a prožívání žen s mentálním postižením převážně v oblasti vlastního tělesného uvědomování a prožívání. Práce ve Snoezelenu se zaměřuje na stimulaci všech smyslů, a tak dochází k tomu, že si osoby lépe uvědomují své tělesné schéma, sebe v prostoru nebo ve skupině dalších osob. Z výše uvedených důvodů autorka tato dvě témata propojuje ve vlastní navrhované metodice, kterou následně ověřuje. Tato metodika se zaměřuje na rozvoj psychosexuality žen s mentálním postižením v prostředí Snoezelen. Přičemž využívá designu deskriptivní instrumentální případové studie, kdy samotným předmětem zkoumání je metodika aplikovaná ve skupinové práci 4 žen s lehkým až středním mentálním postižením a Downovým syndromem ve věku 21 až 37 let.

1 Ženy s mentálním postižením

V úvodní kapitole se věnujeme definování fenoménu mentální postihu, které je pro účely diplomové práce blíže zaměřeno na ženy s lehkým až středním mentálním postižením a Downovým syndromem, jehož vymezení prošlo dlouhým historickým vývojem a stále není ustálena adekvátní definice, i když existuje řada výkladů různými autory (Černá, 2015). Vycházíme především z nově aktualizované Mezinárodní klasifikace nemocí 11. revize (dále jen MKN-11) vydanou Světovou zdravotnickou organizací s platností od 1. ledna 2022 (ICD, 2022). Definování mentálního postihu je také doplněno další odbornou literaturou, k dnešním dnům poměrně zastaralou. Jelikož byly v době zadávání diplomové práce v platnosti starší verze kategorizace, zůstáváme stále u termínu mentální postihu.

V průběhu historie se terminologie notně měnila. V publikacích se setkáváme s pojmy mentální retardace a mentální postihu, které jsou některými autory chápány jako synonyma, přesto se v dnešních dnech od těchto označení upouští, neboť jsou i tato pojmenování považována za nedostatečná až pejorativní (Kozáková, 2005). Americká asociace pečující o osoby s mentálním postižením AAIDD transformuje termín mentální retardace na termín intelektová disabilita. Také Diagnostický a statistický manuál pro duševní poruchy DSM – 5 upouští od termínu mentální postihu a vymezuje jej jako vývojovou poruchu intelektu, přičemž se diagnostická kritéria zaměřují především na snížení adaptivních a intelektových funkcí, kterými jsou komunikace, sociální a interpersonální oblast, zdraví, práce, odpočinek, sebeobsluha, řešení problémů a vzdělávání na základě zkušenosti v závislosti na období vývoje vzniku postihu, nejčastěji však do 18. roku života jedince (Valenta in Valenta, Michalík, Lečbých, 2018).

Charakterizovat mentální postihu jako celek je velice náročné. Při vymezení pojmu musíme zohlednit všechny osobnostní zvláštnosti a odlišnosti psychických procesů jedinců s mentálním postižením, mezi které řadíme vnímání, pozornost, paměť, myšlení, ale také emocionalitu společně s intenzitou a nerovnoměrnou hloubkou postihu. Proto právě tyto vzájemné odlišnosti tvoří velice heterogenní skupinu (Černá, 2015).

Valenta vymezuje pojem mentální retardace jako „vývojovou poruchu rozumových schopností“, která se promítá do kognitivních, řečových, pohybových a sociálních rovin a nepřesahuje IQ vyšší 85 (in Valenta, Michalík, Lečbých, 2018).

Švarcová (2011) mentální postihu považuje za trvalé snížení rozumových schopností, které vzniká důsledkem organického poškození mozku. Vágnerová (2014) poukazuje na fakt,

že i když jsou jedinci s mentálním postižením vyhovujícím způsobem výchovně stimulováni, nejsou schopni dosáhnout odpovídajícího intelektového stupně vývoje.

Nejnovější verzi definice udává Světová zdravotnická organizace, kdy ve své jedenácté revizi MKN- 11 mění termín mentální retardace na poruchy intelektuálního rozvoje. Toto označení by tak mělo být více vnímáno jako pojem s neutrální konotací, na rozdíl od pojmů užívaných v minulosti jako například imbecilita, idiocie, duševní zaostalost či mentální retardace, kterou užívají i někteří současní autoři. Zároveň tato definice nenahlíží na mentální retardaci jako na zdravotní postižení, nýbrž na stav vedoucí k postižení (Girimaji & Pradeep, 2018).

V souvislosti s definicemi a terminologií bychom neměli opomíjet respektování práv osob s postižením na plnohodnotný život ve společnosti, která má za úkol vytvářet systém podpory a služeb tak, aby byly jejich potřeby maximálně naplňovány a kvalita jejich života tak mohla být co nejvyšší. Proto bychom měli osoby s mentálním postižením vnímat především jako lidské bytosti, osobnosti, a až na druhém místě mající postižení (Černá, 2015).

1.1 Kategorizace mentálního postižení

Mentální postižení můžeme klasifikovat několika systémy a kritérii dle stupně inteligence, klinických symptomů, vývojových období, hloubky postižení či etiologie. Vznik mentálního postižení je zapříčiněn endogenními a exogenními faktory působící na jedince v prenatálním, perinatálním či postnatálním období (Švarcová, 2006). Za nejčastější příčiny vzniku mentálního postižení jsou považovány následky infekcí, intoxikací, úrazů nebo jiných fyzikálních vlivů nebo specifické genetické poruchy (Valenta, Müller, in Valenta, Michalík, Lečbych, 20118).

My se blíže zaměříme na klasifikaci tvořenou více jak deset let Světovou zdravotnickou organizací MKN- 11, která klasifikuje poruchy intelektuálního vývoje jako:

6A00.0 Lehká – Stav charakteristický výrazným podprůměrným intelektem a adaptivním chováním. Ženy s lehkou poruchou intelektového vývoje mají problémy při osvojování a chápání složitých jazykových pojmů a teoretických znalostí. Většina z nich si dokáže dobře osvojit sebeobslužné, domácí či praktické činnosti, a tak mohou dosáhnout poměrně nezávislého života na druhé osobě nebo zaměstnání.

6A00.1 Střední – Stav charakteristický výrazně podprůměrným intelektem a adaptivním chováním. Většina žen se střední poruchou intelektového vývoje zvládá pouze základní

dovednosti. Některé zvládají sebeobslužné, domácí nebo praktické činnosti, avšak převažuje značná a soustavná podpora jiné fyzické osoby pro to, aby mohly být co nejvíce samostatné, dosáhly samostatného života nebo zaměstnání v dospělosti.

6A00.2 Těžká – Stav charakteristický obvykle přidružením motorického postižení. Tyto ženy dokážou díky intenzivnímu tréninku zvládnout základní dovednosti v sebeobsluze, ale i nadále potřebují každodenní podporu jiné fyzické osoby.

6A00.3 Hluboká – Stav charakteristický velmi omezenou komunikační schopností. Také schopnost učení se je snížena pouze na zvládnutí základních dovedností. Často se tento stupeň objevuje se souběžným motorickým či smyslovým postižením. Tyto ženy obvykle vyžadují neustálou podporu jiné fyzické osoby.

6A00.4 Provizorní – Tento status je přiřazen, pokud existuje důkaz o poruše intelektuálního vývoje, ale jedinec je kojeneček nebo dítě mladší čtyř let. Tato klasifikace je dále uplatňována, pokud není možné provést platné posouzení intelektuálního vývoje a adaptivního chování kvůli přítomnosti smyslového nebo fyzického postižení (např. slepota, prelingvální hluchota), motorického nebo komunikačního postižení, závažného problémového chování nebo souběžně se vyskytující duševní poruchy a poruchy chování. Také může být označována jako globální vývojové opoždění.

6A00.Z Nespecifikovaná – Zde patří projevy, které není možné přiřadit k výše zmíněným nebo nejsme schopni tyto osoby diagnostikovat (ICD, 2022).

Nelze však ani opomenout Diagnostický a statistický manuál duševních poruch (dále jen DSM-5) vydaný v roce 2015 Americkou psychiatrickou asociací, který také nahrazuje termín mentální retardace termínem porucha intelektu nebo vývojová porucha intelektu a dále ji dělí na stupně závažnosti:

317 Mírný,

318.0 Středně těžký,

318.1 Těžký,

318.2 Hluboký

(Raboch, Hrdlička, Mohr, Pavlovský, Ptáček, 2015).

1.2 Downův syndrom

Nejrozšířenější forma mentální retardace je bezpochyby chromozomální onemocnění Downův syndrom, které má zastoupení až u 10 % všech osob s poruchou intelektuálního vývoje. Toto onemocnění vzniká z důvodu trizomie 21. chromozomu, což znamená, že namísto běžného páru jsou chromozomy tři (Švarcová, 2011). Ačkoli tento syndrom vzniká náhodně, za velký rizikový faktor je považován věk rodičky vyšší 35 let (Valenta in Valenta, Michalík, Lečbych, 2018).

Ženy s Downovým syndromem (dále jen DS) působí klidným, většinou pozitivně laděným dojmem. Jsou poměrně přizpůsobivé, avšak tíhnou k ulpívání na věcech, lidech nebo situacích (Vágnerová, 2014).

Také se setkáváme s odlišností vzhledu, kterou charakterizují společné znaky v podobě menší kulaté hlavy, jejíž zadní část bývá zploštělá, malého nosu a kožní rasy charakteristickou pro tvar jejich očí. Ústa mají v porovnání s jazykem malá, a proto se můžeme setkat s jeho častým vyčíněním mezi rty, což je nejčastějším znakem svalové hypotonie, která postihuje také žvýkací svalstvo. Krk bývá širší a mohutnější. Končetiny jsou menší, dlaně s jednou výraznou rýhou a chodidla plochá z důvodu nepevných šlach. Nejen ženy s DS bývají nižšího vzrůstu a jejich stavba těla může často působit poněkud zavalitým dojmem. Mnohdy bývají přidruženy smyslové vady jako krátkozrakost, dalekozrakost, šilhání nebo nedoslýchavost (Švarcová, 2011). Valenta (in Valenta, Michalík, Lečbych, 2018) doplňuje znaky o častou přítomnost epilepsie, kardiovaskulárních onemocnění nebo poruch řeči.

Tendence žen s DS k napodobování se promítá převážně při učení se novým věcem, kdy dobře reagují na sociální podněty. V dospělosti jsou proto schopny nejen péče o vlastní osobu, ale mnohdy i jednoduché pracovní činnosti s dohledem další osoby (Vágnerová, 2014).

1.3 Specifika vnímání žen s mentálním postižením

Ženy se středním mentálním postižením jsou v dospělosti zpravidla plně mobilní a fyzicky čilé. Mívají osvojeny základy trivia a mohou rozvíjet další základní dovednosti. Bývají aktivní v navazování kontaktu a komunikaci s druhými lidmi a dokážou se zapojit do jednoduchých sociálních aktivit. Ve skupině žen se středním mentálním postižením můžeme nacházet mnoho různorodostí. Některé jsou například více zdatné v senzomotorických schopnostech, a tak svou obratnost upřednostňují před verbálními schopnostmi na rozdíl od jiných, jejichž silnější stránkou je přirozená sociální interakce a komunikace. Vágnerová (2014) uvádí, že řeč bývá chudá s častými agramatismy a nekvalitní artikulací. Švarcová (2011) doplňuje, že se také

setkáváme s odlišnostmi, kdy někteří jedinci nejsou schopni pojmenovat své základní potřeby, zatímco druzí zvládají konverzaci v jednoduchých větech. Na základě toho, je pro lepší dorozumění využíváno alternativní a augmentativní komunikace.

U žen se středním mentálním postižením se můžeme setkat s poruchami orientace, kdy chybují při strukturování dne či ročního období. Zvýšená sugestibilita značně ovlivňuje vlastní sebepojetí, které se často mění, neboť se opírá o názory a postoje okolí. K tomu se připojuje také značně omezená představivost a nedostatečný rozvoj zkušeností v oblasti komunikace. Myšlení bývá omezeno spíše na třídění, přiřazování a srovnávání, avšak u starších žen, s lehkým až středním mentálním postižením, se můžeme setkat s myšlenkovými operacemi jako analýza, syntéza a generalizace neboli zobecňování. Osvojování rozumových operací je omezeno na úroveň názorných obrazů s převažující mechanickou pamětí (Procházka, Petrášová in Valenta, Michalík Lečbych, 2018).

Také bychom neměli opomíjet další přidružená onemocnění jako epilepsie, poruchy autistického spektra, neurologická, psychiatrická či tělesná postižení, která tuto kategorii mentálního postižení často doprovázejí (Švarcová, 2011).

U dospělých žen není zanedbatelná důležitost celoživotního vzdělávání. Poskytuje důležitou náplň dne těm, které jsou z různých důvodů vyřazeny z pracovního procesu. Vzdělávání pozitivně ovlivňuje vnímání a představu o vlastní osobě ve vztahu k okolnímu světu, posiluje sebedůvěru a podporuje vznik nových sociálních rolí (Černá, 2015). Takové celoživotní vzdělávání žen s mentálním postižením bývá především v místě bydliště, jehož nejznámější formy jsou večerní školy, kurzy k doplnění vzdělávání nebo aktivační centra. Dále pak může probíhat rozvoj a udržení získaných dovedností v zařízeních sociálních služeb, společenských organizacích či občanských sdruženích fungujícím v daném kraji (Švarcová, 2011).

Pro ucelenou představu se v Olomouckém kraji, ve kterém se nachází participantky výzkumné části, je dle Registru poskytovatelů sociálních služeb z roku 2022 možnost navštěvovat denní stacionáře jako JITRO Olomouc, o.p.s., Klíč - centrum sociálních služeb, Jasněnka, z.s. nebo SPOLU Olomouc, z.ú., jenž poskytuje sociálně aktivizační služby, pracovní rehabilitaci, osobní asistenci a odlehčovací službu.

1.3.1 Emoční prožívání

Ženy s mentálním postižením potřebují naplňovat své psychické a fyzické potřeby stejně tak jako všechny ženy. Uspokojování těchto potřeb bývá často neodkladné, bez jakýchkoliv zábran na úrovni odpovídající jejich intelektuálnímu vývoji. Mezi tyto potřeby řadíme potřebu

stimulace, učení, citové jistoty a bezpečí, seberealizace a životní perspektivy (Vágnerová, 2014). Ženy s mentálním postižením bývají často senzitivní k emočním podnětům z okolí. Často silně reagují na zvýšené napětí nebo konflikty v rodině. Můžeme se setkat s přidruženými psychickými poruchami v podobě úzkostí či deprese se somatickými příznaky jako poruchy spánku doprovázené sníženou chutí k jídlu nebo zvýšeným neklidem a emoční labilitou. Mnohé ženy s lehkým až středním mentálním postižením si své deficity do určité míry uvědomují a jejich vyrovnání se se skutečností bývá různé (Krejčířová in Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2015).

Důležitá je také potřeba vztahů, která může být plně saturována blízkou pečující osobou. Potřeba partnerství se promítá převážně ve vyjádření touhy po blízkém člověku. Leckteré vztahy mohou zahrnovat pouze občasný kontakt v podobě společné aktivity v rámci společného zaměstnání nebo v zařízení pro volnočasové aktivity (Vágnerová, 2014). Kozáková (in Valenta, Michalík, Lečbych, 2018) doplňuje, že u žen s lehkým až středním mentálním postižením se objevuje také touha po naplnění své rodičovské role. Z tohoto důvodu bychom se měli v první řadě zaměřit na zjištění motivace a následně ji společně porovnat s jejich reálnými schopnostmi, neboť často tyto tužby plynou z potřeby o někoho pečovat, což může být saturováno například péčí o domácího mazlíčka. Je nutné ženám zprostředkovat reálné vyobrazení těhotenství a péče o dítě pro co nejpřesnější pochopení. S tím úzce souvisí dostatečná a srozumitelná sexuální osvěta propojena s informovaností o možnostech antikoncepce.

1.3.2 Zrakové vnímání

Janků (2010) za nejdůležitější lidskou schopnost považuje především zrakové vnímání, kdy je jedinec schopen vnímat až 80 % podnětů ve svém životě. Samotné rozlišování barev pak řadí k „vyšším“ myšlenkovým operacím, a tak se často jedinci s mentálním postižením uchylují ke konkrétnímu myšlení spojeného s barvou například žlutá jako slunce, modrá jako obloha. Dle Petráše (in Valenta, Michalík, Lečbych, 2018) je zrakové vnímání žen s mentálním postižením často nesystematické z důvodu špatné koordinace pohybů očí. Jedinci se zaměřují pouze na dílčí části, nikoliv na celkový obraz. Z toho důvodu je pro ně těžké udržet pozornost v textu a nepřeskakovat z řádku na řádek. Také koordinace oko-ruka je pro tyto ženy velice náročná, proto se například při výtvarných činnostech můžeme setkat s častým přetahováním čar či nedodržením vyznačené plochy při vybarvování. Vnímání prostoru u žen s mentálním postižením Janků (2010) shledává jako problematické, neboť není vnímáno globálně, nýbrž postupně, čímž se orientace ztěžuje.

1.3.3 Sluchové vnímání

Sluchové vnímání je oproti zrakovému taktéž nemálo podstatnou lidskou schopností. U žen s mentálním postižením je schopnost sluchového vnímání velmi ovlivněna právě s kvalitou a kvantitou podmíněných spojů, které se při vývoji jedince utvořily v mozkové kůře, a tak přímo ovlivňují kvalitu slyšených a vnímaných zvuků (Janků, 2010). Sluchové vnímání je velmi úzce propojeno s rozvojem řeči, a tudíž zasahuje také do psychického vývoje žen s mentálním postižením, který bývá opožděn. U těchto osob dochází k postižení oblasti fonemického sluchu, úzce související s diskriminací fonémů, která bývá nedostatečná. Taktéž mohou být pocíťovány deficity při sluchové analýze a syntéze (Petraš in Valenta, Michalík, Lečbych, 2018).

1.3.4 Somatické a taktilní vnímání

Na deficity v jemné motorice narážíme především při kreslení, psaní nebo při sebeobslužných činnostech jako je zapínání knoflíků, zipsů a zavazování tkaniček. Hrubá motorika žen s mentálním postižením je zasažena právě tehdy, pokud není dostatečně rozvíjena a stimulována, ať už sportovní aktivitou či pracovní činností. Projevuje se nesprávnou koordinací těla nebo nepřesností pohybů (Stupňáková, Navrátilová, Procházka in Valenta, Michalík, Lečbych, 2018). Krejčířová uvádí, že se také můžeme setkat s přetrvávajícími stereotypními pohyby, které si ženy nesou z kojeneckého věku, jako je kývání se nebo stereotypní pohyb rukou před obličejem (in Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2015). Tyto autostimulační pohyby mohou ženy v dospělosti využívat k uvolňování neklidu a nepříjemných pocitů nebo jako náhradní zdroj podnětů (Vágnerová, 2014).

Celková pohybová neobratnost žen s mentálním postižením vede často k situacím, kdy rodiče nebo pečující osoby úkony ulehčují nebo je přímo za ženy plní. To má negativní dopad převážně v mladším věku, kdy nadměrná péče brání v poznávání nových předmětů, zkoumání jejich fyzikálních vlastností, celkovému osamostatnění se a navazování kontaktu se sociálním prostředím (Švarcová, 2011). Vágnerová (2014) poukazuje na fakt, že pokud chybí stimulace nejen haptických podnětů, často se pak u těchto osob setkáváme s méně rozvinutým či nerozvinutým smyslovým vnímáním.

1.3.5 Čichové a chuťové vnímání

Chemickými smysly Zouzalík nazývá právě čich a chuť, jejichž receptory nám zprostředkovávají důležité informace pro lidský život, neboť právě díky nim dokážeme rozeznávat nebezpečné životní situace, které nám signalizuje například kouř. Umožňují nám

prožívat důležité pozitivní či negativní emoční zážitky (2004 in Janků, 2010). Navzdory tomu, že na tyto smysly nebývá zaměřena přílišná pozornost, zde uvádíme výzkum, jehož závěry poukazují na to, že čichové deficity u osob s DS začínají již před třicátým rokem věku a následně se mohou prohlubovat ve třech rovinách, kterými jsou čichový práh, diskriminace a identifikace čichových podnětů (Manan, Yahya, 2021). Janků (2010) doplňuje, že cvičení a různé stimulační čichu a chuti u žen s mentálním postižením tak mohou mít za důsledek lepší pracovní výkon. Vnímání příjemných vůní, ale také nelibých pachů, rovněž pozitivně ovlivňuje psychiku.

Závěrem celé kapitoly, která se věnuje problematice mentálního postižení, jejím vymezením a specifikům vnímání žen s mentálním postižením, můžeme říct, že se toto téma prolíná několika disciplínami a je na něj pohlíženo mnohými odborníky různě. Přičemž v dnešní době se odborná veřejnost zaměřuje především na humanizaci a integraci těchto osob do společnosti. Hybnými a podpůrnými články v plnění těchto cílů jsou nám především odborníci z řad speciálních pedagogů, a to konkrétně psychopedů, kteří jsou s edukací osob s mentálním postižením neodmyslitelně spjati. Abychom dokázali efektivně pracovat v multisenzorickém prostředí, je nutná znalost problematiky diagnostických kategorií, na jejichž základě stavíme cíle práce v upraveném prostředí s ohledem na specifika žen se středním mentálním postižením a Downovým syndromem.

2 Psychosexuální rozvoj žen s mentálním postižením

Psychosexualitu můžeme dle lékařského slovníku (2022) vymezit jako „*proces, během něhož se jedinec vyvíjí a dospívá z hlediska identifikace s psychickou, sexuální i společenskou rolí svého pohlaví*“. Janošová (2008) pod pojem psychosexuální identita řadí pohlavní identitu jádrovou, genderovou identitu a sexuální orientaci. Sexualitu, jakožto zastřešující pojem, chápeme jako celoživotní proces, který má mnoho podob a je přirozenou složkou v životě každého člověka bez ohledu na věk nebo intelektuální vývoj (Thorová in Thorová, Jůn, 2012). Sexualita je ovlivněna převážně sociokulturně, a proto se domníváme, že je důležité se tomuto tématu věnovat, jelikož je stále obklopeno množstvím předsudků (Kozáková in Valenta, Müller, Vítková et al., 2021).

Pod pojem sexualita neřadíme pouze pohlavní styk, nýbrž i znalost lidského těla, emoce, intimní vztahy a sblížování. Zároveň také chování nebo fyzické vlastnosti člověka, které souvisí s jeho pohlavím. Již na počátku prvního tisíciletí je psáno v Kámasútře, že jsou aspekty lidské sexuality propojeny se vztahy, láskou, rodinným životem. Nicméně tabuizace tématu sexuality přetrvává do dnešních dní, a proto není zcela výjimkou, kdy je osobám s různým druhem postižení jejich sexualita a sexuální uspokojování odpíráno, trestáno, nebo se tváří jako by nebylo (Thorová in Thorová, Jůn, 2012). Přitom jednou ze základních potřeb každého člověka je někam patřit, k někomu se vztahovat. Nejčastěji ke společnosti nebo partnerovi, kde se cítí spokojeně a dobře (Šelner, 2012).

2.1 Aspekty psychosexuální identity

Lidé s mentálním postižením jsou schopni citového a sexuálního prožívání stejně tak, jako většinová společnost. Toto tvrzení potvrzuje Deklarace sexuálních práv, která byla přijata v roce 1997 World Association of Sexual Health (WAS), ratifikována v roce 2014. V souladu s touto deklarací mají lidé s mentálním postižením stejná práva jako ostatní lidé, a to právo na svobodné prožívání vlastní sexuality související s autonomií, bezpečností, soukromím, rovností a rozkoší. Dále pak se jim dostává práv na řádnou zdravotní péči, sexuální osvětu, pravdivé informace, rozvoj vlastní sexuality a ochranu proti sexuálnímu zneužívání (WAS, 2014).

Venglářová (2013) vymezuje čtyři oblasti sexuality: sexuální identifikaci, orientaci, chování a emoce. My se pro potřeby diplomové práce zaměřujeme především na sexuální identifikaci neboli sexuální identitu.

Sexuální identita je pocit ztotožnění se se svým genetickým pohlavím, ke kterému ne vždy musí dojít (Kozáková in Valenta, Müller, Vítková et al., 2021). Je podmíněna biologicky,

ale také společností, neboť v naší kultuře se stále setkáváme s odlišným vychováváním mužů a žen. U osob s mentálním postižením je tento proces silně ovlivněn rodiči, kteří se spíše zaměřují na vyrovnávání se s diagnózou a čelí množství obav z budoucnosti jejich dítěte (Venglářová, 2013). Ženy s mentálním postižením proto nemusí mít jasno v identifikaci rolí, mluvení v obou rodech nebo také v oblékání šatů druhého pohlaví. Tady můžeme narážet na pečující osoby, pro které je často daleko praktičtější své dceři stříhat vlasy na krátko nebo jim kupovat oblečení v podobě jednoduchých trik pánského střihu (Eisner in Venglářová, 2013). Avšak Kozáková (in Valenta, Müller, Vítková et al., 2021) uvádí, že i ženy s mentálním postižením vědomě projevují svou sexualitu. Převážně na společenských akcích se chce většina z nich líbit a být okolím vnímána jako ženy. Proto se zkrášlují líčidly, lakují si nehty a dávají si záležet na svém vzhledu.

Druhou oblastí je sexuální orientace, kterou člověk vyjadřuje preferenci erotických signálů. Rozlišujeme hlavně heterosexuální, homosexuální, bisexuální a další méně početně zastoupené kategorie. U žen s mentálním postižením k homosexuálním vztahům docházelo hojně v minulosti z důvodu separace od druhého pohlaví, kdy byla oddělení vyčleněna pouze pro ženy nebo muže. V současnosti jsou však ve většině zařízení obě pohlaví v přirozeném kontaktu, a tudíž i jejich vztahy jsou tvořeny přirozeněji (Venglářová, 2013; Mandzáková, 2013).

Třetí kategorií je sexuální chování, které můžeme chápat jako proces motivace k získání partnera s cílem reprodukce. Pod tuto oblast tedy spadá výběr partnera, projevení zájmu o druhého, sebezprezentace svých předností a genitální styk (Venglářová, 2013). Mandzáková (2013) uvádí, že ženy s mentálním postižením obecně po pohlavním styku příliš netouží, spíše upřednostňují laskání, hlazení, přitulení nebo pocit blízkosti.

Mezi poslední oblast řadíme sexuální emoce, které jsou silně vázány na sexualitu. Emoce prožívané skrz sexuální vzrušení a orgasmus, ať už při koitu, nekoitálním dráždění nebo masturbaci. Zlepšují kvalitu života, a proto by nemělo být toto prožívání jedincům odpíráno, pokud však neomezují práva jiných osob (Venglářová, 2013; Mandzáková, 2013).

Bohužel se stále setkáváme s předsudky týkajícími se sexuality žen s mentálním postižením, které dle nepravdivých výroků po intimitě netouží vůbec, nebo se naopak řídí jakýmsi „zvířecím pudem“ a po uspokojení dychtí. Žena s mentálním postižením bývá vnímána jako dítě, které není schopno samo o sobě rozhodovat a nemá vlastní názory. Také ji společnost může vnímat jako ženu bez zábran, kdy vyhledává a oslovuje druhé. Když je ve větší blízkosti

ostatních nebo k lepší komunikaci využívá doteky, evokuje toto chování sexuální podtext (Šelner, 2012).

2.2 Možnosti psychosexuálního rozvoje

Vnímání tělového schématu tzv. „body-image“ je důležité pro základ zdravého psychosexuálního rozvoje. K tomu dochází již v brzkém věku, kdy se dítě na základě sebezkušenosti učí rozeznávat sexuální a nesexuální části těla, ke kterým se pojí uvolňující nebo příjemné pocity. To vše bez studu nebo strachu z potrestání. Je důležité, aby se dítě naučilo odmítat či přijímat erotické projevy včetně dotyků rodinných příslušníků (Šelner, 2012; Baštecká, Goldmann, 2001).

V období puberty pak u většiny žen prostřednictvím knih, časopisů, příběhů, článků nebo sdílením svých tělesných změn s kamarádkami či sourozenci tento proces propuká nejvíce. Avšak u žen s mentálním postižením nemusí dojít k přijetí vlastního těla a ukotvení si důležitých informací s tím spojených (Mandzáková, 2013). Šelner (2012) uvádí některé deficity při psychosexuálním prožívání žen s mentálním postižením. Například nepochopení rozdílu mezi pohlavími často plynoucí z omezených společenských kontaktů, opožděný nástup puberty a s tím spojený rozkol v psychosociální dospělosti, intelektuální úrovni a fyziologicky-tělesné dospělosti. S tím se pojí častá chybějící znalost vlastního těla, kdy má jedinec nedostatky v pojmenování jednotlivých tělesných částí. Také převládá zmatek i v ohraničení socializace a kontaktu s jinými osobami.

Psychosexualitu v dospělém věku žen s mentálním postižením rozvíjíme především prostřednictvím sexuální výchovy a osvěty. Přičemž se zaměřujeme na konkrétní potřeby dané ženy nebo skupiny, které je potřeba více podpořit nebo rozvíjet (Kozáková in Valenta, Müller, Vítková et al., 2021). Mimo jiné je dobré využívat prvků Snoezelen konceptu a Bazální stimulace, jenž nás učí rozeznávat hranice vlastního těla jak v prostoru, tak jeho částí (viz kapitola 3.4 *Terapeutické metody*). Taktéž rozvíjejí pozitivní pocit k vlastnímu tělu, výrazně podporují zachování intimity a práva na soukromí (Šelner, 2012). Snoezelen prostředí stimuluje, uvolňuje a navozuje příjemné pocity (viz kapitola 3.2 *Možnosti práce ve Snoezelen prostředí*). V oblasti psychosexuality je skvělým prostředkem pro posílení rozhodovacích procesů, kontroly a uvědomování si svého sebeobrazu (Patterson, Fallu, 2004).

2.3 Specifika skupinové práce v souvislosti s psychosexuálním rozvojem

Při práci se skupinou dospělých žen s mentálním postižením je bezpochyby na prvním místě, jedním z důležitých faktorů, motivace jednotlivých účastnic a zájem o rozvoj v oblasti daného tématu. Dále je pak klíčová samotná mentální úroveň, a to pro nastavení vhodných metod a forem práce. V neposlední řadě je důležitý také věk, který by nás však neměl nijak odradit, a s ním možná i spojené podobné zakázky účastnic. Počet účastnic by se měl pohybovat okolo šesti žen na jednoho pracovníka a délka práce by neměla překročit 90 minut (Eisner in Venglářová, 2013).

Sexualita by se měla otevírat pouze v bezpečném a důvěrném prostoru, proto je bezpochyby důležité domluvení pravidel platných pro danou skupinu. K vymezení časového ohraničení setkání a intimity prostoru můžeme využít rituálu, který si skupina určí nebo je určen (Eisner in Venglářová, 2013). Také úvodní cvičení by mělo být méně intimní a emotivní. Tento přístup by měl zajistit menší ohroženost a větší uvolněnost účastníků (Kozáková in Valenta, Müller, Vítková et al., 2021).

Na začátku je důležité zjistit informovanost účastnic ve zvoleném tématu. Proto je především potřeba vycházet a užívat příkladů ze známých situací, které skupinu vtáhnou do tématu a také ho pomohou lépe pochopit a propojit s jejich životy. Využíváme taktéž konkrétnosti a názornosti, díky čemuž pak dochází k trvalejšímu osvojení poznatků, dovedností a návyků. V souvislosti s touto skutečností se můžeme setkat s ostychem či rozpaky, protože některá pojmenování mohou být příliš explicitní (Šulistová, 2015; Kozáková in Valenta, Müller, Vítková et al., 2021).

Déle pak využíváme běžných forem slovních, demonstračních, praktických či motivačních metod. Avšak opakování, sumarizace témat nebo prostor pro diskusi by neměly být při skupinové práci výjimkou (Kozáková in Valenta, Müller, Vítková et al., 2021). Taktéž využíváme prvků expresivních technik, metody dialogické, modelové nebo divadelně inscenační, kdy skupina reaguje na problém a hledá vhodné řešení (Šulistová, 2015).

Psychosexualita je celoživotní proces, jenž je součástí každého člověka bez rozdílů a je silně ovlivňován společností, ve které jedinec žije. Téma sexuality žen s mentálním postižením je stále propleteno mnoha předsudky možná i z toho důvodu, že si pod sexualitou vybavujeme pouze pohlavní styk jako takový. Přitom bychom se měli věnovat hlavně tomu, jak ženy s mentálním postižením vnímají svou sexuální identitu, sexuální chování a emoce.

Pro toto uvědomování si a odpovídání na otázky týkající se sexuality využíváme sexuální výchovu a osvětu. Můžeme pracovat běžnými metodami práce, avšak velice nápomocné nám může být Snoezelen prostředí, které podporuje vnímání sebe sama, tedy sexuální identitu.

3 Koncept Snoezelen

Koncept Snoezelen, nazývaný také jako metoda Snoezelen, Janků (2010) vymezuje jako speciálně pedagogickou metodu, chceme-li terapii, která se zaměřuje na rozvoj činností a vzdělávání osob se speciálními potřebami. Oproti tomu prostředí Snoezelen chápeme jako samotný prostor, který je potřebně vybaven (viz kapitola 3.3 *Vybavení Snoezelen místnosti*). V České republice se tato metoda začala objevovat okolo roku 2003 v podobě Snoezelen místností, taktéž označovaných jako multisenzorické nebo vícesmyslové místnosti. Boone (2020) doplňuje, že Snoezelen koncept je vhodný pro všechny věkové kategorie a má pozitivní vliv nejen na osoby se specifickými potřebami, ale může být využíván všemi lidmi bez rozdílu. S těmito multisenzorickými místnostmi se můžeme setkat ve školách, nemocnicích či zařízeních sociálních služeb. Také mobilní Snoezelny nejsou v dnešní době výjimkou, což umožňuje terapeutovi cestovat za klienty na různá místa.

3.1 Historie

V roce 1966 se setkáváme s prvotním nápadem dvou amerických psychologů Clelanda a Clarka, jejichž práce se zaměřovala především na osoby s vývojovými vadami, hyperaktivitou, mentálním postižením a autismem, kdy stimulovali jejich smysly s cílem rozvíjet a podpořit komunikační a sociální dovednosti. To vše probíhalo ve speciálně upravených místnostech, které byly označovány jako „Sensory cafeteria“ (Janků, 2018). Později byla v nizozemském centru De Hartenberg vydána první brožura věnující se zařízení pro osoby s mentálním postižením (Filatova, 2014). V dnešní době užívaný pojem Snoezelen, složený ze dvou holandských slov „snuffelen“ a „doezelen“ v češtině jako cítit, čichat a dřímat, pospávat či relaxovat, zavedli zakladatelé konceptu Ad Verheul a Jan Hulsegge (Boone, 2020). Mimo jiné bylo také Ad Verheulem založeno Centrum Snoezelen, které je doposud důležitým místem pro konání konferencí, výzkumů a setkávání odborníků (Janků, 2018). V roce 2002 Ad Verheul společně s Dr. Kristou Martens založili Mezinárodní Snoezelen Asociaci (ISNA). Jelikož v následujících letech došlo k odlišným pohledům na cíle a způsoby práce v rámci konceptu Snoezelen, vznikla druhá organizace International Snoezelen – Multisenzory Enviroment, známá pod zkratkou ISNA – MSE. Název mezinárodní asociace tak spojuje pojmy užívané v Evropě, Izraeli a Japonsku (Snoezelen) a v Austrálii a USA (MSE) (Filatova, 2014).

V České republice se tento koncept rozvíjel především ve školství, kdy se při zřizování rehabilitačních tříd a speciálních škol začal Snoezelen koncept pomalu využívat. Jednou z prvních škol využívající prvky konceptu Snoezelen byla Základní škola speciální v Blansku

nebo střední škola pro tělesně postižené GEMINI Brno. V průběhu let, kdy povědomí o Snoezelen metodě mezi odborníky vzrůstalo, byla v roce 2011 založena Renatou Filatovou s podporou doktorky Kateřiny Janků ASNOEZ – Asociace konceptu Snoezelen pro Českou republiku (Filatova, 2014). V současné době je doktorka Filatova prezidentkou ISNA – MSE (Internationa Snoezelen – Multisenzory Enviroment) a má ve své gesci, mimo jiné, pořádání certifikovaných kurzů a odborné vedení svých kolegů. Zájem o budování a využívání Snoezelen místností v České republice neustále vzrůstá, a to nejen ve školách, ale také v nemocnicích a zařízeních sociálních služeb. Jen pro zajímavost, k roku 2018 bylo evidováno přibližně 500 zařízených místností (Janků, 2018).

3.2 Možnosti práce ve Snoezelen prostředí

Pojem Snoezelen můžeme definovat jako záměrně uměle uspořádané prostředí, zaměřené na konkrétní cíle, které jsou naplňovány v bezpečném a důvěrném prostředí, jehož hybným produktem je Snoezelen efekt. Na vzniku tohoto harmonického vztahu neboli Snoezelen efektu se podílejí tři činitelé: prostor – terapeut či průvodce – klient (Janků, 2010).

Možnosti práce ve Snoezelenu lze dělit do několika směrů. Prvním z nich je využití Snoezelenu jako volnočasové aktivity, kdy cíleně trávíme volný čas v multismyslovém prostředí hlavně s klienty s těžšími stupni postižení nebo kombinovanými vadami. Zaměřujeme se především na získávání nových zážitků, podporujeme vyjadřování pocitů a zájmů člověka a jeho fyzické a psychické uvolnění (Filatova, Janků, 2010).

Druhý směr práce je ve Snoezelen prostředí využíván nejvíce. Můžeme jej chápat jako podpůrnou edukační metodu, která doprovází vzdělávací proces klienta. Tedy je využíván převážně ve školách, kdy podporuje relaxaci a zklidnění, reedukaci sensorické deprivace nebo také dopomáhá snižovat hyperaktivitu a zároveň rozvíjí soustředění. Zde mohou jedinci společně zažívat nové situace, podpořit skupinové vazby, seberealizaci, emocionalitu, komunikaci nebo socializaci. Může to být místo pro podporu kognitivních schopností, uvolnění napětí nebo řešení problémů (Filatova, Janků, 2010).

Posledním směrem je pak Snoezelen jako terapie. K tomuto pojetí se odborníci přiklání až v posledních letech, kdy koncept Snoezelen již nepovažují pouze za metodu, nýbrž za filozofii (Filatova, 2014). Pokud však chceme tuto metodu využívat jako terapii, je potřeba náležité vzdělání, plánovaný a cílený postup práce, supervize terapeuta a další nezbytné záležitosti pro odbornou terapeutickou práci. V literatuře se i přes toto vymezení setkáváme s pojmem terapie

označující časovou jednotku strávenou v prostředí Snoezelenu a s pojmem terapeut jako synonymum pro průvodce (Filatova, Janků, 2010).

Ať už pracujeme ve Snoezelen prostředí v jakémkoliv směru, je nezbytný plán práce obsahující cíl, uspořádání prostoru, využití pomůcek společně s dobrou diagnostikou klienta, se kterým má terapeut/průvodce pracovat (Filatova, Janků, 2010).

Při diagnostice posuzujeme především klientovy schopnosti, poznáváme jeho individuální zvláštnosti a nevyhýbáme se ani životní historii. Terapeut/průvodce by měl ideálně vzájemně propojovat oblasti, kterými jsou motorické plánování, tvorba posloupnosti, sluchová a zraková analýza, porozumění řeči, řeč, vizuoprostorové vnímání nebo sensorická afektivní regulace (Filatova, 2014).

Snoezelen hodina by měla být ideálně řízena průvodcem/terapeutem, přičemž průvodce by měl mít minimálně středoškolské vzdělání s dvouletou praxí v oblasti pomáhajících profesí, kdežto terapeut by měl mít vysokoškolské vzdělání v oboru psychologie, speciální pedagogiky, pedagogiky nebo absolvovaný psychoterapeutický výcvik, uvádí Filatova (2014). Nutnou součástí vzdělání je pak mezinárodně certifikovaný kurz *Snoezelen-MSE v teorii a praxi – základní pojetí interaktivního multismyslového konceptu*, který lektoruje samotná prezidentka ISNA – MSE pro Českou a Slovenskou republiku PhD. Mgr. Renata Filatova s možností absolvovat další návazné kurzy (ISNA – MSE, 2022). Kromě vzdělání průvodce nesmíme opomenout ani jeho osobnost, která by se dle Martens (2002 in Janků, 2010) měla vyznačovat především empatickým a trpělivým přístupem ke klientovi, tvořivostí a schopností motivovat klienta k aktivitě. Dále by měl stále ctít zásady práce ve Snoezelen prostředí, kdy klient není do ničeho nucen a vše je dovoleno. Zkrátka by měl být kompetentní osobou, kdy vychází nejen ze své odbornosti, ale také ze své osobnosti a jejich přirozených reakcí.

Za stěžejní principy konceptu Snoezelen Janků (2018) považuje individuální a nedirektivní přístup, při kterém uplatňujeme další principy jako možnost volby, dostatečný časový prostor, koordinované nabízení podnětů, zpětná a pozitivní vazba, odborná a vhodná volba metod a důvěrný vztah mezi průvodcem a klientem. Filatova (2014) mezi základní zásady práce v multismyslové místnosti řadí citovou vřelost, teplo v místnosti a sytost klienta.

„Cílem terapeutického konceptu Snoezelen je vytvořit apriori takové prostředí, ve kterém by se lidé cítili dobře a spokojeně, a přitom v něm dosáhnout takových efektů, kterých není možné dosáhnout v běžném, neupraveném prostředí nebo ve školní třídě, či jakémkoliv jiném prostoru“ (Janků, 2018, str. 19).

V návaznosti na cíle Janků dále specifikuje dílčí oblasti práce, které jsou ve Snoezelen místnostech využívány:

„Rozvoj vnímání, emocionality, poznávání, komunikace a motoriky,

Rozvoj seberegulace a harmonizace osobnosti,

Změny v pozornosti a koncentraci dítěte,

Pokles agresivního a autoagresivního chování,

Posilování rovnováhy mezi uvolněním a aktivací jedince,

Pozitivní socializace a integrace v sociálních strukturách“ (Janků 2010, str. 130).

3.3 Vybavení Snoezelen místnosti

Multismyslové prostředí můžeme rozdělit na dva typy, přirozené a plánované. Za přirozené prostředí považujeme takové místo, které nám zprostředkovává multismyslový zážitek v každodenním životě jako například procházka v přírodě, koupání v moři, návštěva zoologické zahrady apod. Plánované prostředí využíváme tehdy, je-li potřeba multismyslové prostředí upravit pro specifické potřeby klientů tak, aby nebyli příliš zahlceni a mohli prostředí ovládat, což v běžném životě není možné (Filatova, 2014).

Optimální Snoezelen místnost, která by naplňovala veškeré požadavky všech klientů, není možné zřídit, avšak čím více budeme klást při realizaci důraz na variabilitu místnosti, tím lépe pak budeme moci reagovat na individuální potřeby klienta nebo skupiny (Filatova, 2014). Základní rozdělení místností vymezil Pagliano (2001 in Filatova, Janků, 2010) již v roce 2001, my však pro účely diplomové práce uvádíme blíže pouze některé:

Bílá místnost – základním vybavením jsou bílé zdi, strop, podlaha a vodní postel. Součástí by měla být plocha k promítání barevných obrazců či videí, světelné bublinkové válce, světelná optická vlákna, zvukový systém a polštáře. Tato místnost má za cíl vést klienty především k relaxaci.

Šedá místnost – základním vybavením jsou šedé závěsy, koberce a čáry na zemi sloužící jako vodící linie. Ideálně by měla být místnost zvukotěsná a redukovat tak rušivé podněty. Tato místnost je určena spíše pro klienty s poruchami pozornosti.

Tmavá místnost – základním vybavením jsou tmavé až černé zdi, strop i podlaha. Přísun denního světla je z velké míry zamezen. Součástí místnosti jsou barevné lampy, fólie,

optická vlákna, ultrafialové světlo a svítilny různého druhu. Tato místnost je primárně určena k maximální vizuální stimulaci a podpoře vizuálních schopností.

Proměnlivý pokoj – tuto místnost je možné libovolně měnit a přizpůsobovat na základě specifických potřeb klienta. Změny klientovi umožňují vyhnout se nudě a stereotypizaci činností. Pomáhá nám také reagovat na roční období a důležité události roku.

Jako další místnosti můžeme uvést: interaktivní místnost, zvuková místnost, vodní prostředí, vypořstrovaná místnost, přenosné prostředí, virtuální prostředí, inkluzivní prostředí, sociální prostředí.

V Česku a na Slovensku se setkáváme především se světlou místností, která je laděna do odstínů bílých či pastelových barev, a tmavou místností, tam jsou využity převážně barvy tmavě modré, zelené či černé (Filatova, 2014).

Janků (2010) hovoří o Snoezelen místnosti jako o světu kouzel, kde jsou respektovány individuální potřeby jedince a jeho zájmy. Toto prostředí má za cíl rozvíjet a podněcovat smysly. Níže uvádíme některé z možných stimulací.

3.4 Terapeutické metody

Práci ve Snoezelen prostředí můžeme doplnit terapeutickými metodami nebo jejími postupy a prvky, které podporují metody speciální pedagogiky využívané při rozvoji osob s mentálním postižením. Musí však být dobře zvolen postup, prostředky, prostředí i technika, aby z těchto terapeutických metod mohli jedinci efektivně těžit (Janků, 2010). Při speciálně pedagogických terapiích osob s mentálním postižením bychom se měli zaměřit především na nedirektivní, nápomocné ovlivňování samotného jedince a jeho prostředí, které si klade za cíl harmonizaci jejich osobnosti (Vančová, 2005 in Janků, 2010). Níže uvádíme terapeutické směry, především techniky, využívané při speciální pedagogické péči o osoby s mentálním postižením.

3.4.1 Koncept Bazální stimulace

Friedlová (2018) koncept Bazální stimulace vymezuje jako interdisciplinární a pedagogicko-ošetrovatelský model péče, jehož cílem je rozvíjení klientových schopností na nejzákladnější, tedy bazální, úrovni. Byl založen v 70. letech 20. století prof. Dr. Andreasem Fröhlichem a později na něj navázala prof. Christel Biensteinová, která se věnovala propojení konceptu s ošetrovatelskou péčí. V následujících letech se o popularizaci konceptu v České a Slovenské republice zasadila doktorka Karolína Friedlová, která založila INSTITUT Bazální stimulace a lektoruje akreditované kurzy. Koncept Bazální stimulace je

určen především pro osoby s těžšími stupni postižení nebo s postižením vícenásobným. To však neznamená, že by tento koncept nebyl přínosný i jiným skupinám odlišujících se typem či mírou postižení nebo věkem. Koncept Bazální stimulace přináší nové prožitky a podněty, ať už fyzické, psychické nebo vztahové. Soustředí se na bazální rovinu vnímání sebe sama a podporuje komunikaci na základě nabízení podnětů (Friedlová, 2018). Filatova (2014) koncept Bazální stimulace považuje za kvalitní základ pro práci v prostředí Snoezelen, neboť je spojuje především působení na lidské smysly. Níže vymezujeme druhy stimulací konceptu Bazální stimulace dle Friedlové (2018) s propojením práce v multismyslovém prostředí Snoezelen.

Somatická stimulace zprostředkovává člověku vjemy z povrchu těla prostřednictvím kůže, která je největším receptivním povrchem lidského těla. Díky ní je člověk schopen vnímat tlak, vibrace, lechtání nebo teplotu. Tato stimulace umožňuje vnímat schéma lidského těla a jeho tělesného obrazu, díky kterému dokážeme identifikovat sebe sama jako lidskou bytost a rozvíjet svou vlastní identitu. Konkrétně pak ve Snoezelen prostředí můžeme pracovat s technikami polohování – hnízdo, mumie; somatickou stimulací tělesného schématu – zklidňující nebo povzbuzující. Filatova (2014) doporučuje pro tuto stimulaci využívat různé druhy vaků, polohovacích žíněnek, polštářů, pískových hadů nebo bazénů s dutými plastovými balónky. Janků (2018) doplňuje důležitost bouchacích pytlů a panáků pro vybití agrese klientů.

Vestibulární stimulace působí na náš rovnovážný systém, který úzce souvisí s pohybem, polohou a orientací v prostoru. Tato stimulace nám pomáhá k lepší orientaci postavení těla v prostoru, redukuje závrať nebo snižuje napětí svalového tonu (Friedlová, 2018). Pro stimulaci vestibulárního aparátu dobře poslouží vodní lůžko, vodní matrace či houpací křeslo nebo síť a další závěsné systémy (Filatova, 2014).

Vibrační stimulace úzce souvisí se somatickou stimulací, kdy nám vibrace předávají intenzivní zprávu o našem těle. Používáme k tomu různé typy vibrátorů, vibrujících hraček, holicích strojků nebo hudebních nástrojů. Vibrační pomůcky přikládáme především na klouby a kosti, kterými vibrace postupují dál do našeho těla (Friedlová, 2018).

Taktilně-haptická stimulace navazuje a propojuje výše zmíněné stimulace, jejímiž hlavní stimulační oblastí je kůže. Díky tomuto orgánu dochází ke vnímání doteku, tlaku, teploty nebo bolesti. Pomocí taktilně-haptické stimulace můžeme vyjadřovat empatii, budovat vztahy a pocit důvěry, stimulujeme motoriku a podporujeme svalové uvolnění nebo nabuzení (Friedlová, 2018). Tuto stimulaci nám zprostředkovávají například koberce pokrývající různé

části podlah nebo zdí. Také se v zařízeních setkáváme s haptickými chodbami, kde je na zdech umístěno nespočet druhů haptických pomůcek v podobě panelů nebo ze stropů visí různé stimulační materiály tak, aby se jimi mohli klienti proplétat (Janků, 2018).

Optická stimulace je často kombinována se stimulací somatickou a vestibulární. Velkou roli při této stimulaci hrají barvy a nasvícení místnosti. Ve Snoezelen prostředí modrá barva působí neutrálně, harmonicky, relaxačně, vyvolává bezpečné a konejšivé pocity. Zelená barva uklidňuje, uvolňuje organismus a navozuje dobrou náladu. Ohledně barvy červené není mezi autory jednotný konsenzus. Friedlová (2018) ji vnímá jako dynamickou a podporující k aktivitě jedince. Naopak Filatova (2014) se domnívá, že tato barva není příliš vhodná pro Snoezelen prostředí a je lepší ji zaměnit za barvu žlutou, která působí vesele a radostně. Barvě hnědé, šedé nebo černé doporučuje se zcela vyhnout. Janků (2018) pro další optickou stimulaci ve Snoezelen místnostech doporučuje světélkující tubusy naplněné vodou nebo jinou kapalinou, projektory s různými druhy barevných kotoučů nebo video projekcemi, které tvoří na zdech lákavé podněty. Velice oblíbená jsou také optická vlákna různých barev a délek. Všechny tyto pomůcky bývají v místnostech instalovány společně se zrcadly, která tvoří další optické efekty.

Auditivní stimulace nám umožňuje především navázání kontaktu s klientem. Zprostředkovává informace o jeho osobě a těle. Využíváme k tomu různými způsoby rozhovor, vyprávění, předčítání nebo hudební nástroje a hudbu (Friedlová, 2018). Také zvukové hračky, přivolávače deště nebo zvonkohry společně se zabudovaným Hi-Fi systémem v místnosti zprostředkovávají hudbu, jenž na klienty působí aktivačně nebo relaxačně (Janků, 2018).

Orální stimulace rozvíjí sensoriku obličeje a vjemy z dutiny ústní. Je důležitá pro rozvoj chuťového vnímání. Podporuje a stimuluje polykání a přijímání potravy. Za neopomenutelné považujeme stimulaci orofaciálních svalů, které úzce souvisí s řečovými funkcemi (Friedlová, 2018). Tento smysl bývá v prostředí Snoezelenu často opomíjen. Avšak konkrétně u klientů s mentální retardací chuťová stimulace dokáže ovlivňovat náladu nebo motivovat pro další aktivitu třeba prostřednictvím čokolády (Janků, 2010).

Olfaktorická stimulace neboli stimulace čichu a chuti výrazně podněcuje vzpomínky například na roční období, místa, situace nebo osoby. Vůně jahod nám může evokovat vzpomínky na horké léto a čerstvě namletá káva připomínat příjemně strávený čas s přáteli. S přibývajícím věkem se čichové vnímání zhoršuje, a proto je dobré tyto smysly více aktivovat (Friedlová, 2018).

3.4.2 Expresivní terapeutické techniky

Arteterapii řadíme mezi primární terapeutické techniky. Své kořeny má hluboce ukotveny v historii, a právě proto nás umění obklopuje dennodenně bez toho, aniž bychom to dokázali nějak zásadně ovlivnit (Janků, 2010). Arteterapii můžeme chápat jako tvůrčí činnost, díky které můžeme vytvářet artefakty související s tématem setkání ve Snoezelen prostředí nebo v místnosti k tomu určené. Je také vhodné netvořit v příliš velkých skupinách bez dohledu arteterapeuta (Filatova, Janků, 2010).

Aromaterapie je přítomna téměř při každém vstupu do Snoezelen místnosti. Jelikož se toto prostředí zaměřuje na stimulaci smyslů, aromaterapie je tak jejich nedílnou součástí. Je nutné nastudovat působení užívaných éterických olejů, pro splnění kýženého výsledku (Filatova, Janků, 2010). K uvolnění a relaxaci využíváme levanduli, pačuli, růži nebo ylang-ylang, naopak pro povzbuzení a aktivizaci jsou vhodné esenciální oleje jako rozmarýn, oregano, mandarinka, pomeranč, citron, zázvor, tymián (Skopalová, 1998).

Muzikoterapie je jednou z nejvíce využívaných terapií, jak pro skupiny, tak pro jednotlivce. Formy aktivní v podobě zpěvu nebo receptivní v podobě poslechu napomáhají zlepšení komunikace, vyjadřování pocitů a uvolnění (Filatova, Janků, 2010). K působení na klientovy cíle využíváme všech hudebních elementů jako melodie, harmonie, rytmu, zvukové barvy, dynamiky, tempa nebo taktu (Janků, 2010).

Dramaterapie vstupuje do života klientů se speciálními potřebami formou zážitku (Janků, 2010). Setkáváme se s ní v podobách vyprávění textů, hraní divadla nebo dramatizace, je vhodná především pro začlenění do kolektivu, nácvik sociálních rolí, cvičení paměti nebo zlepšování soustředění (Filatova, Janků, 2010).

Biblioterapie je využívána převážně u dospělých osob. Setkáváme se s ní ve formě aktivní (předčítání) nebo pasivní (poslech). Účastníci díky ní zapojují a rozvíjí svou fantazii a představivost (Filatova, Janků, 2010).

Koncept Snoezelen má své kořeny v Holandsku, jehož název je složen ze dvou holandských slov „snuffelen“ a „doezelen“ v češtině jako cítit, čichat a dřímat, pospávat či relaxovat a vymyšlen autory Ad Verheulem a Jan Hulsegem. V České republice se tento koncept dostal do podvědomí školského prostředí díky Renatě Filatové, která v současnosti zastupuje ISNA – MSE jak u nás, tak na Slovensku. Snoezelen prostředí můžeme nazývat také jako multisenzorickou místnost, která, jak název vypovídá, působí na všechny lidské smysly. Setkáváme se s doporučeními pro vybavení takových místností, ale také pro práci

průvodce/terapeuta. Můžeme využít několika směrů jakými se budeme řídit pro potřeby a cíle klientů. Například Snoezelen jako volnočasová aktivita, podpůrná edukativní metoda nebo terapie. Vše v souladu se základním cílem, kterým je svoboda a spokojenost klienta. V neposlední řadě ve Snoezelen prostředí hojně využíváme konceptu Bazální stimulace a prvků expresivně terapeutických technik, které mimo jiné umožňují větší zapojení klienta a efektivnost jeho práce.

4 Metodologická východiska

Kapitola se zabývá cílem výzkumu a výzkumnými otázkami. Zdůvodňuje výběr strategie, vymezuje techniku a nástroj zjišťování, které napomáhají odpovědět na zvolený cíl a výzkumné otázky. Charakterizuje výzkumný soubor a místo šetření.

4.1 Vymezení výzkumného problému, výzkumná otázka

Hlavní cíl výzkumu: Navrhnout a ověřit vlastní metodiku práce zaměřenou na psychosexuální rozvoj žen s mentálním postižením v prostředí Snoezelen v rámci skupinového programu s názvem *Naslouchej si*.

Výzkumná otázka 1: Jaké nástroje je možné využít v konceptu Snoezelen pro psychosexuální rozvoj žen s mentálním postižením?

Výzkumná otázka 2: Jak lze aplikovat v prostředí Snoezelen skupinový program *Naslouchej si*?

4.2 Design výzkumu

Vzhledem k návaznosti na bakalářskou práci, výzkumnému šetření a zkoumanému vzorku je patrné, že se v předkládané diplomové práci zaměřujeme na výzkum kvalitativní, jehož definice není k dnešním dnům stále jasně vymezena. Kvalitativní výzkum je dle Novotné (in Novotná, Špaček, Šťovíčková, 2019) některými výzkumníky považován za mladší výzkumnou strategii oproti výzkumné strategii kvantitativní. Jiní autoři naopak hranici mezi těmito výzkumy téměř stírají. Nejvíce se proto ztotožňujeme s definicí Švaříčka (in Švaříček, Šedřová, 2014), jenž kvalitativní výzkum vymezuje jako proces zkoumající jevy a problémy v jeho autentickém prostředí, přičemž si klade za cíl získat komplexní obraz zkoumaného s ohledem na hluboká data a specifický vztah mezi výzkumníkem a participanty. Hlavním cílem výzkumníka by tak mělo být především popsat a objasnit chování lidí v daném prostředí, jejich aktivity a interakce (Hendl, 2016).

V souvislosti s kvalitativním přístupem se setkáváme nejčastěji s jeho typem, kterou je případová studie (Miovský, 2006). Samotná případová studie však může být považována za design, který nám vymezuje celý plán daného výzkumu, přičemž se zaměřuje především na prožívání, chování, vnímání, potřeby, motivaci nebo očekávání zkoumaných případů (Yin, 2003).

Případovou studii můžeme dělit dle typu případů jako jednopřípadovou či vícepřípadovou studii zaměřenou na počet případů, dále pak případovou studii zaměřenou na komunitu, sociální skupinu nebo organizaci či instituci (Hendl, 2016). Chrastina (2019) případovou studii dělí dle výzkumného záměru, a to na deskriptivní neboli popisující/ilustrativní, exploratorní neboli objevující a explanatorní, kterou chápeme jako vysvětlující. Stake (1995 in Chrastina, 2019) mimo jiné vymezuje také případovou studii instrumentální, která si klade za cíl studovat případ, jenž výzkumníkovi zprostředkovává potřebný náhled na zkoumané téma. Proto jsou pro výzkumníka důležité konkrétní charakteristiky, vlastnosti a zajímavosti zkoumaného nežli případ samotný. Případ proto reprezentuje daný fenomén, tedy hlavní předmět výzkumné studie, přičemž je samotný případ pouze jakýmsi prostředkem sloužící k dosažení daného cíle výzkumu. Pokud má výzkumník v plánu daný fenomén zkoumat na malém vzorku a upřesnit si plány pro sběr dat, jejich obsah, postup a vyhodnocení, volí pilotní případovou studii (Yin, 2003).

My pro účely diplomové práce volíme design výzkumu pilotní deskriptivní instrumentální případovou studii, která si klade za cíl popsat a porozumět danému případu. Předmětem zkoumání je tedy aplikace vlastní metodiky pro skupinový program *Naslouchej si* u definované skupiny žen s mentálním postižením (viz kapitola 4.3 *Charakteristika výzkumného souboru*).

4.3 Etické aspekty výzkumu

Etické aspekty výzkumu jsou součástí výzkumného šetření. Autorka před zahájením výzkumného šetření informovala participantky a jejich zákonné zástupce o důvěrném zacházení s jejich osobními údaji. Anonymní zapojení do výzkumného šetření opatrovníci potvrdili podepsáním Informovaného souhlasu (viz Příloha č. 1). Na základě toho jsou účastnice uváděny pod změněným jménem, obličej na fotografiích je rozmazán a v obsahu práce není uvedeno nic, co by mohlo v kontextu vést k jejich identifikaci. Podepsané originály dokumentu budou uloženy u autorky po dobu jednoho roku. Účastnice skupinového programu *Naslouchej si* do výzkumu vstupovaly zcela dobrovolně, přičemž bylo respektováno jejich právo kdykoliv odstoupit.

4.4 Charakteristika výzkumného souboru

Metodou výběru výzkumného souboru byl využit záměrný výběr přes instituce (Mioviský, 2010), kdy byla oslovena vedoucí Sociálně aktivizační služby SPOLU Olomouc, z. ú, a ve které v minulých letech proběhl výzkum se skupinou žen s mentálním postižením navštěvující skupinový program s názvem Dámský klub. Přičemž bylo

pro lepší informační hodnotu využito základního souboru kritérií pro výběr případů (Chrastina, 2019). Tento soubor kritérií obsahoval následující:

1. minulé účast ve skupinovém programu Dámský klub
2. diagnóza lehké či střední mentální retardace
3. bez epileptického onemocnění

Maximální kapacita skupiny byla stanovena na 5 žen, přičemž byly přijímány na základě časové posloupnosti přihlášení. Výzkumný vzorek tedy tvořily 4 ženy ve věku 21-37 let. Z toho 3 ženy mají diagnostikovanou střední mentální retardaci a 1 žena lehkou mentální retardaci. Downův syndrom mají přidruženy 3 ženy, z nichž 2 mají střední mentální retardaci. Všechny tyto informace a souhlas s účastí žen v tomto výzkumu byly získány prostřednictvím informovaného souhlasu (viz příloha č. 1), který byl podepsán opatrovníky žen. Samotné účastnice byly o souhlasu informovány a měly prostor projevit souhlas či nesouhlas. Všechny účastnice slovní souhlas projevily.

4.5 Charakteristika místa šetření

Výzkum probíhal ve Snoezelen Olomouc, který je provozován spolkem Povzbuzení, z. s., jehož posláním je především „*práce s rodinou, dětmi a mládeží, podpora osob pečujících a podpora dětí i dospělých se zdravotním postižením/znevýhodněním. Chceme přispívat ke zmírnění společenské izolace osob se zdravotním postižením, seniorů a rodičů pečujících o malé děti prostřednictvím poskytnutí bezpečného a podnětného multismyslového prostoru k navazování vztahů, vzájemné výměně zkušeností, posílení sebevědomí a získání užitečných informací*“ (Snoezelen Olomouc, 2022).

Samotné zázemí Snoezelenu Olomouc se skládá ze vstupní chodby vedoucí k recepci, která je mimo jiné vybavená kuchyňkou a místem k sezení pro návštěvníky. V blízkosti recepcie je také sociální zázemí, sklad a samotný prostor Snoezelen, kterému náleží dvě místnosti. Obě jsou vybaveny zatemňovacím zařízením, difuzéry pro rozptýlení éterických olejů a soupravami HiFi systémů. Větší místnost je nazývána bílou místností a stejně tak vypadá. Podlaha, strop, stěny, skříň a bazének jsou bílé. Obvyklým vybavením této místnosti je bazének s plastovými kuličkami, také hmatová stěna a vodní válec, jenž je obložený zrcadly a umístěn vpravo od vstupních dveří. Z bílé místnosti vedou dveře do místnosti červené neboli relaxační. Zem je pokryta šedivým kobercem a stěny jsou obloženy červenými žíněnkami. Nalevo od dveří je umístěn vodní válec se zrcadly, který s vodní postelí propojuje červené podium. Vodní postel je bezpochyby dominantou pokoje, nad kterou jsou připevněna nebesa společně s dlouhými

optickými vlákny. Naproti posteli je připevněno červené houpací křeslo a poblíž jsou umístěny dva červené sedací vaky. Místnost obvykle nasvěcuje kotoučový projektor s barevnými kapalinami. Relaxaci a uvolnění evokují nebesa připevněna na celém stropě. Všechny další potřebné pomůcky jsou uloženy ve skříni nacházející se v bílé místnosti či skladu.

4.6 Techniky sběru dat

Pro sběr dat v předkládané pilotní deskriptivní instrumentální případové studii bylo využito zúčastněného pozorování, jelikož autorka společně s asistentkou byly zároveň průvodkyněmi skupiny *Naslouchej si* v prostředí Snoezelen, a tak se aktivně zapojovaly do jejího dění. Toto pozorování můžeme definovat jako otevřené, jelikož byl na začátku setkání podepsán informovaný souhlas (viz Příloha č. 1) opatrovníky řídící se zákonem č. 101/2000 Sb. *o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů*. Všechny účastnice byly o výzkumu informovány taktéž. Zjištěná data z pozorování byla průběžně zaznamenávána autorkou a asistentkou do strukturovaného záznamového archu (viz Příloha č. 3), přičemž každá měla na dané setkání jedno vlastní vyhotovení (Hendl, 2016). Společně se záznamy pozorovatelek byla data sbírána pomocí dokumentů v podobě jednoduchého dotazníku, který byl součástí informovaného souhlasu (viz Příloha č. 1). A v neposlední řadě byla data sbírána prostřednictvím reálných artefaktů neboli produktů lidské činnosti. Díky jejím vytváření dochází ve skupině k uvolnění atmosféry nebo pochopení nahlížení na problém osobou, která je součástí výzkumu. Z tohoto důvodu artefakty považujeme za projektivní prvky (Berg, 2001 in Chrastina, 2019).

4.7 Metody zpracování a analýza dat

Analýzu dat můžeme chápat jako proces, při kterém se krystalizuje smysl a význam výzkumu. K tomuto postupnému odkrývání dat a vytváření jejich významů nám v kvalitativním výzkumu pomáhá konsolidace, redukce a interpretace toho, co lidé řekli a výzkumník vypořádal a vyčetl (Chrastina, 2019). Avšak Stake (1995 in Chrastina, 2019) při analýze dat v kvalitativní případové studii zdůrazňuje, že by se získaná data měla zpracovávat rovněž kvalitativním způsobem. Je tedy důležité, aby výzkumník proces sběru dat a jejich vyhodnocení prováděl současně. A spíše se opíral o své schopnosti a intuici než o vedení a vyhodnocování protokolů.

Pro účely předkládané diplomové práce byla data zaznamenávána do záznamového archu pozorování (viz Příloha č. 3) a záznamové tabulky emocí (viz Příloha č. 4). Data byla analyzována pomocí popisného schématu (Yin, 2003), přičemž proběhla konsolidace, redukce a interpretace získaných dat. Případ je deklarován pomocí popisných rámců, tedy jednotlivých

setkání (viz kapitola 5 *Metodika zaměřená na psychosexuální rozvoj žen s mentálním postižením v prostředí Snoezelen*).

5 Metodika zaměřená na psychosexuální rozvoj žen s mentálním postižením v prostředí Snoezelen

Tato kapitola popisuje vytvořenou metodiku pro rozvoj psychosexuality žen s lehkým a středním mentálním postižením v multisenzorickém prostředí Snoezelen. Každé setkání je vymezeno doporučeným metodickým rámcem v tabulce a následně je popsán samotný průběh jednotlivých setkání skupinového programu *Naslouchej si*.

Samotná metodika navazuje na výzkumné šetření skupinového programu Dámský klub, které probíhalo v období 2019-2020 a bylo zpracováno v bakalářské práci (Tvarůžková, 2020). Cílem je zaměřit se na jednu ze zkoumaných oblastí sexuality žen s mentálním postižením, v tomto případě rozvoj psychosexuality v oblasti tělesné a psychické sexuální identity. A vytvořit tak pevný základ pro návaznou sexuální osvětu žen s mentálním postižením. Přičemž je využíváno konceptu Snoezelen a dalších podpůrných technik jako Bazální stimulace či technik expresivních.

5.1 Harmonogram setkání

Při plánování každého setkání vždy vycházíme z individuálních potřeb členů a aktuálního nastavení skupiny. Proto se nám může stát, že se jakákoliv část setkání prodlouží či je aktivita dokončena rychleji, než jsme předpokládali. Zdržení obvykle nastává při úvodním rituálu, kdy je pro skupinu zásadní podělit se o zážitky a prožívání v posledních dnech. Také může dojít k tomu, že pro některé aktivity skupina potřebuje více času. Je dobré do setkání zařadit přestávku pro využití toalety, občerstvení a současně pro nachystání prostoru na další aktivitu. Proto harmonogram slouží pouze jako opěrný bod pro průvodce. K nesplněným aktivitám je možné se při dalším setkání vrátit nebo je zopakovat. Z toho důvodu se nemusíme omezovat pouze na 6 setkání. Každopádně vždy by měl být společný čas ohraničen úvodním a ukončujícím rituálem, který je předem určen průvodcem, nebo si jej skupina vytvoří sama. Celková doba setkání by však neměla překročit stanovený čas 90 minut. Tabulka níže popisuje možný časový harmonogram setkání.

Rituál	5-10 minut
Úvod do tématu	15-20 minut
Aktivita 1	20-25 minut
Aktivita 2	20-25 minut
Zakončení	5-10 minut

Tabulka 1 - Návrh harmonogramu setkání

Důležité je personální zázemí. Skupinového programu by se měly účastnit dvě průvodkyně, které se identifikují jako ženy. Měly by se aktivně zapojovat do programu setkání, dodržovat daná pravidla skupiny, být stabilní a sjednocené. Také je více než vhodné potřebné vzdělání průvodkyň v podobě kurzu Snoezelen, Sexualita osob s mentálním postižením a dalších doplňujících kurzů jako například Bazální stimulace.

5.2 Rituál

Jak jsme uvedli v předchozích řádcích, rituál je důležitým prostředkem pro práci se skupinou. Vymezuje čas, prostor, účel setkání a také navozuje důvěrnou atmosféru ve skupině. Rituál by měl být pro všechny jakýmsi opěrným bodem setkání, proto doporučujeme, aby se na jeho tvorbě podílela celá skupina stejně tak jako na vytvoření pravidel.

Rituál v rámci skupinového programu *Naslouchej si* obvykle probíhal v kruhu, který tvořily koberečky (viz Příloha č. 9) a účastnice seděly na barevných polštářích. Průvodkyně připomněla pravidla, která si skupina určila a sdělila cíl setkání. Následně každé ženě rozdala orientační obrázek emocí (viz Příloha č. 2). Po chvíli postupně každá z žen bouchla paličkou do hudebního nástroje Happy drum, sdělila emoci, která jí z obrázku aktuálně nejvíce sedí a pokud chtěla, doplnila důvod a další informace, o které se potřebovala se skupinou podělit. Často se stávalo, že ženy svou náladu popsaly jako dobrou, ale když se jich průvodkyně zeptala, co tu dobrou náladu způsobilo, nedokázaly odpovědět. Avšak když byly upozorněny na to, že je v pořádku sdílet i negativní emoce, pokud je cítí, ukázaly na náladu nerozhodnou nebo smutnou a samy je dále rozvedly. Postupovalo se po kruhu a rituálu se účastnily také dvě průvodkyně. Tedy celá skupina.

Rituál pro ukončení setkání probíhal stejně jako na začátku. Každá z žen si dle obrázku vybrala nejvíce podobnou náladu té její a rozvinula ji vlastními slovy. Také mohla ještě doplnit myšlenky, které nesdělila v diskusi. Poté bouchla do Happy drumu a poslala jej po kruhu další ženě.

5.3 První setkání

Délka setkání	90 minut	
Počet účastnic	2-4	
Počet průvodců	2	
Cíle	Seznámení, vymezení tématu a společných pravidel, vytvoření rituálu, poznání prostor	
	Aktivní místnost	Relaxační místnost
Pomůcky	Happy drum s paličkou, koberečky a polštáře na sezení, orientační obrázek emocí, černý fix, flipchartový blok, obvyklé vybavení	obvyklé vybavení
Čichová/ chuťová stimulace	éterický olej sladký pomeranč	éterický olej borovice
Sluchová stimulace	playlist Spotify – Chill Instrumental Beats (viz Příloha č. 17)	playlist Spotify – Calming Classics (viz. Příloha č. 17)
Zraková stimulace	přírodní světlo, tlumené modré světlo, odrazy diskokoule	oranžové světlo, kotouč se žlutozelenou tekutinou
Haptická stimulace	flipchartový blok, fix, běžné vybavení místnosti	různé velikosti a druhy míčků, masážních pomůcek, zátěžových hadí
Popis aktivit	<p>Přivítání: Představení se v kruhu, kdo jsme, kde se nacházíme, jak se jmenujeme, jakému tématu se budeme věnovat, jak dlouho bude trvat každé setkání. Dále se představí účastnice. Lektorky mohou nabídnout tykání.</p> <p>Aktivita 1: V aktivní místnosti si sedneme do kruhu, v jejímž středu rozložíme bílý flipchartový blok a černý fix. Určíme zapisovatele a styl zápisu – hůlkové písmo, obrázky, body, ... tak, ať je pro všechny srozumitelný. Společně sestavíme a zapíšeme důležitá pravidla pro skupinu. Pravidla se snažíme formulovat pozitivně. Určitě by měla obsahovat právo k odmítnutí zapojit se do aktivity (řít „stop“), sdělovat své potřeby a přání. Také důvěrnost a intimitu setkání, co si řekneme, nebude kýmkoliv bez souhlasu prezentováno ostatním mimo skupinu. Je dobré pravidla umístit na viditelné místo, aby bylo možné se na pravidla odvolávat, pokud budou porušena. Dále se domluvíme na rituálu, který bude otevírat a uzavírat setkání. Můžeme využít hudebního nástroje, zástupných předmětů atp. A rovnou si ho zkusíme. Představíme obrázek smajlíků emocí, který bude doplňovat rituál.</p> <p>Aktivita 2: Pustíme hudbu a nastavíme světla v místnostech. Vyzveme účastnice k poznávání místnosti a všimáme si jejich reakcí. Navádíme účastnice ke vnímání jednotlivých smyslů otázkami jako například: „Co vidí tvoje oči?“ „Co cítí tvůj nos?“ „Co slyší tvoje uši?“ Mohou se po místnosti procházet, dotýkat se předmětů, pozorovat. Postupně zapínáme optické pomůcky tak, aby vždy byla na pár chvil rozsvícena pouze jedna. Poté se zeptáme, které stimuly se účastnicím líbily nejvíce. Vyzveme je,</p>	

	aby si našly pohodlné místo a necháme zapnuté pouze dvě nejoblíbenější. To stejné zopakujeme v druhé místnosti.
	Reflexe, popis emocí a rituál: Shrnutí ve společném kruhu. Jak se účastnice po skončení cítí? Co by si rády zopakovaly a co nikoliv? Na konci setkání vyfotíme jednotlivé obličejy žen pro aktivitu při dalším setkání.

Setkání 1

Popis setkání: Prvního setkání se zúčastnily tři ženy. V bílé místnosti si sedly do kruhu. Po dlouhé době se skupina viděla pohromadě. Připomněly jsme si jména, odkud se známe a co už jsme společně prožily. Následně jsme si sepsaly pravidla a vytvořily zahajovací rituál – každá z žen zahrála na Happy drum a řekla, jak se aktuálně cítí (viz Příloha č. 4). Poté připojovaly další různé zážitky z uplynulé doby a na základě toho se rozvinula diskuse, kdy převažovalo téma vztahů. Skupina pak na bílý flipchartový blok sepisovala svá pravidla. Ženy byly ve vytváření aktivní. V další části hodiny, kdy poznávaly prostředí Snoezelenu bylo patrné, že jsou účastnice některými novými podněty fascinovány nebo neví, jak na ně reagovat. Skupina vyžadovala slovní komentář k některým pomůckám a vysvětlení, jak ten který předmět funguje. Například vodní postel nebo vodní válec, v němž plavaly umělé rybičky. Reflexe a závěrečný rituál proběhl v kruhu, kdy ženy znovu určily jejich náladu a po aktivitě bouchly do Happy drumu.

Komentář: *Jelikož se účastnice znaly, byla potřeba větší časová dotace pro úvodní seznámení. Vytvoření pravidel je vhodné doplnit návodnými otázkami: Jak by se měly chovat ostatní, aby ses cítila dobře? Co nechceš, aby se tady dělo? Také je důležité vysvětlit některé technické věci, které jsou součástí vybavení místnosti a odpovědět na otázky.*

5.4 Druhé setkání

Délka setkání	90 minut	
Počet účastnic	2-4	
Počet průvodců	2	
Cíle	Popsat tělo ženy a muže, obkreslit své tělo, poznat hranice svého těla	
	Aktivní místnost	Relaxační místnost
Pomůcky	Happy drum s paličkou, koberečky a polštáře na sezení, orientační obrázek emocí, flipchartový blok, izolepa, nůžky, pastelky, fotografie obličejů žen, lepidlo, obvyklé vybavení	obvyklé vybavení, zátěžová hadi, lampička z optických vláken, polštáře a deky
Čichová/chuťová stimulace	éterický olej sladký pomeranč	éterický olej borovice
Sluchová stimulace	playlist Spotify – Chill Acoustic Instrumentals (viz Příloha č. 17)	playlist Spotify – Calming Classics (viz Příloha č. 17)

Zraková stimulace	přírodní světlo, diskokoule nasvícená modře	zelené světlo, kotouč se zelenomodrou kapalinou, optická vlákna
Haptická stimulace	flipchartový blok a pastelky	polštáře, deky, optická vlákna, vibrační masážní přístroj
Popis aktivit	<p>Úvodní kruh, popis emocí, rituál</p> <p>Aktivita 1: V aktivní místnosti průvodkyně připraví prostor pro tvoření. Společně slepíme dva nebo více flipchartových papírů k sobě. Pro každou z žen uzpůsobíme papírový podklad tak, aby si na něj mohla lehnout a její tělo nepřechýlovalo. Skupina má za úkol společně obkreslit každou účastnici jednotlivě. K obkreslování používáme pastelky, které si obkreslovaná žena zvolí. Průvodkyně slovně komentují, které části těla jsou obkreslovány a kde se pastelky dotýkají. Dbáme na to, aby skupina ke každé účastnici přistupovala ohleduplně a vyhnula se kontaktu intimních nebo citlivých míst. Následně si každá z žen vystříhne svůj obličej, který průvodkyně předem barevně vytiskly ve formátu A4. S pomocí lepidla jej nalepí na místo obličeje v obrysu. Jakmile mají všechny účastnice své obrysy zaznačené na papíře, mohou ostatním popsat své části těla, které z nákresu vyčtou a jak jim například doma říkají. Společně pojmenováváme části těla žen s jejich typickými znaky (např. užší pas a širší boky, větší poprsí, vulva a části těla, kde se obvykle vyskytuje ochlupení). Pro popis využíváme obrázek ženy (viz Příloha č. 6). Poté zkusíme pojmenovat odlišné tělesné části mužů s podporou obrázku (viz Příloha č. 7).</p> <p>Aktivita 2: V relaxační místnosti si ženy lehnou na vodní postel nebo žíněnku. Průvodkyně obloží hranice těla každé účastnice zvlášť. Slovně popisují, kterou část těla právě obkládají a čeho se polštáře, deky, zátěžové hady právě na jejím těle dotýkají. Poté je průvodkyně klidným hlasem vede k relaxaci, při které v duchu „obkresluji“ své tělo. Začínáme od popisu hlavy, přes paže, trup až k nohám. Nevynecháváme ani jednotlivé prsty jak na ruce, tak na nohou. Na konci dostávají účastnice pokyn, aby pomalu rozhýbaly své tělo od konečků prstů přes celé končetiny, zatímco průvodkyně pomalým tahem odstraní obložení.</p> <p>Reflexe, popis emocí a rituál</p>	

Setkání 2

Popis setkání: Druhé setkání se zúčastnily všechny ženy. Uvítaly jsme ve skupině nově přichozí účastnici Kláru. Ostatní ženy jí sdělily pravidla skupiny a také dostala možnost připsat nějaké další nebo se proti nim vymezit. Nevyužila toho. Pavlína, jedna z účastnic, popsala průběh rituálu a popis emocí. Ostatní ženy zaujala a skupina spontánně přešla k samotnému popisu emocí. Klára ukázala na obrázek smutného smajlíka a začala napodobovat pláč. Rozpovídala se o čerstvě ukončeném vztahu, který vznikl za doby, kdy všechny ženy navštěvovaly Dámský klub. Ostatní jí vyjádřily soucit a podporu. Janě to bylo příjemné, a tak s ostychem ukázala na nerozhodného smajlíka. Monika s Pavlínou se na setkání těšily, tak označily smajlíky veselé. Obkreslování postav účastnic (viz Příloha č. 10) skupinu zaujalo.

Pracovaly společně a průvodkyně jim poskytovaly slovní podporu. Linie pastelek nebyly příliš výrazné, takže v popisu těla byly značné limity. To se ale částečně s nalepením obličejů zlepšilo. Na ženách byl vidět stud, když ostatní používaly hovorové názvy pro ženské a mužské pohlavní orgány. Jana vulvu pojmenovala jako „zadek“ a to vyvolalo značný chaos mezi ostatními. Pavlína ji opravila, že zadek je na jiném místě a Jana pak po ní zopakovala pojmenování „vagina“ se studem a smíchem. Relaxační část byla pro všechny ženy nová, na spokojených tvářích bylo vidět, že si pasivní roli užívají. Byly fascinovány optickými vlákny a vodním válcem. Několik minut zůstaly obloženy pro uvědomění si hranic svého těla (viz Příloha č. 11). Při závěrečné reflexi Monika s Pavlínou popsaly svou náladu jako šťastnou, protože si po náročném týdnu odpočinuly, Klára veselou a Jana legrační, protože se jí líbilo žbluňkání vodní postele.

Komentář: *Autorka se domnívá, že by bylo pro obkreslování lepší zvolit papír s vyšší gramáží, aby nebyl tolik náchylný ke krčení nebo roztrhnutí. Dále pak by bylo vhodné využít výraznější barvy pastelek s tlustším hrotem nebo voskovek pro lepší zvýraznění linií.*

5.5 Třetí setkání

Délka setkání	90 minut	
Počet účastnic	2-4	
Počet průvodců	2	
Cíle	Zaznačit zóny v tělesném schématu – veřejná, soukromá, intimní, vymezit osoby a místa související se zónami	
	Aktivní místnost	Relaxační místnost
Pomůcky	Happy drum s paličkou, koberečky a polštáře na sezení, orientační obrázek emocí, vytvořené obrysy žen, barevné pastelky – modrá, zelená, červená	obvyklé vybavení, deky
Čichová/chuťová stimulace	éterický olej eukalyptus	éterický olej levandule
Sluchová stimulace	playlist Spotify – Chill Instrumental Beats (viz Příloha č. 17)	playlist Spotify – Calming Classicals (viz Příloha č. 17)
Zraková stimulace	přírodní světlo, nasvícená diskokoule modrou barvou, nasvícení místnosti tmavě oranžovou barvou	nasvícení místnosti tlumeným modrým světlem, optická vlákna, lampička s optickými vlákny, vodní válec
Haptická stimulace	obrysy žen, pastelky	vodní postel, polštáře, deky, optická vlákna, lampička s optickými vlákny
Popis aktivit	Úvodní kruh, popis emocí a rituál	

	<p>Aktivita 1: V aktivní místnosti otevřeme diskusi na téma veřejných, osobních a intimních zón. Obecně si je popíšeme a ukážeme na obrázku těla ženy (viz Příloha č. 7). Průvodkyně vysvětlí, že tyto zóny nemusí být u každé ženy stejné. V kruhu společně na svých tělech ukážeme jednotlivé zóny a porovnáme, jestli jsou u všech stejné či nikoliv. K zónám přiřadíme jednotlivé barvy pastelek a osoby, které se těchto míst mohou dotýkat. Jako například:</p> <p>Veřejná – zelená. Veřejná zóna na těle je pro osoby, se kterými nemáme blízký vztah nebo se teprve seznamujeme. Nejčastějším veřejným místem je ruka (podání ruky) nebo rameno. Zkusíme si modelovou situaci, kdy se s někým seznamujeme.</p> <p>Osobní – modrá. Osobní zónu chápeme jako místa na těle, kde se nás mohou dotýkat spolužáci, kamarádi, rodiče, ... Patří sem doteky na pažích, pohlazení vlasů, obejmutí, ...</p> <p>Intimní – červená. Intimní zóny se obvykle dotýkají blízcí lidé jako milenci, partneři, rodiče či osobní asistenti například při osobní hygieně, a v neposlední řadě žena sama. Řadíme sem pohlavní orgány, prsa, vnější stranu stehen, zadek, ...</p> <p>Je důležité klást důraz na to, že každá žena má tyto zóny jiné. Některá je lechtivá, druhá má citlivé uši, ... Nicméně každý dotek by měl být se souhlasem dané ženy s právem na to říct, že nechce, aby se jí někdo jakkoliv dotýkal.</p> <p>Při diskusi průběžně pastelkami zakresluje jednotlivé zóny dle barev do obrázku těla ženy. Nejprve veřejnou (zelená pastelka), následně soukromou (modrá pastelka) a poslední intimní zónu (červená pastelka). Všechny části těla popisujeme pravými jmény, včetně intimních partií. Nevyhýbáme se slovům jako vagína, vulva, prsa nebo zadek. Ujistíme se, že všichni vědí, o jaké části těla se mluví. Důležité je také hovořit o tom, že je naprosto v pořádku, když se žena sebe dotýká kdekoli na těle, i na intimních místech. Měla by si však zajistit soukromí a dbát na hygienu.</p> <p>Aktivita 2: Vyzveme ženy k tomu, aby si do svého obrysu těla zaznačily jejich zóny. Před vykreslením místa na papíře je můžeme vyzvat, aby na tu část svého těla nejprve ukázaly nebo ji nahlas pojmenovaly. Postupně skupinu vedeme v jejím přirozeném tempu. Ujistíme se, že všechny účastnice vědí, na čem pracují. Po dokončení můžeme vyzvat skupinu k prohlédnutí ostatních projektů, pokud budou autorky chtít.</p> <p>Poté se přemístíme do vedlejší místnosti a necháme ženy chvíli relaxovat. Pojmenováváme místa na těle ženy, která jsme společně vymezily.</p> <p>Reflexe, popis emocí a rituál</p>
--	--

Setkání 3

Popis setkání: Při třetím setkání byly přítomny pouze tři účastnice. Společný čas jsme zahájily jako obvykle rituálem a s pomocí orientačního obrázku pojmenovaly své pocity a emoce. Pavlína s Janou se cítily vesele, do skupinového programu se moc těšily. Monika se cítila nerozhodně. Byla unavená z uplynulého týdne, ale zároveň se nemohla dočkat setkání s ostatními ženami. Průvodkyně otevřely diskusi na téma tělesných zón. Postupovaly jsme od veřejné zóny k intimní a společně je zaznačily do obrysu ženy (viz Příloha č. 8). Ženy se aktivně zapojily a sdílely své nápady. Líbila se jim modelová situace, kdy průvodkyně představila jedné

ženě druhou a ty si potom podaly ruce na pozdrav. Tuto situaci si několikrát zopakovaly. Intimní zóna byla velice populární. Účastnice popisovaly své osobní zkušenosti a konkrétní situace, při kterých potřebují asistenci svých matek. Nejčastěji uváděly holení nebo stříhání nehtů na levé ruce. Také jsme mluvily o podpoře z řad osobních asistentů, kdy jim s osobní hygienou na pobytech v rámci sociální služby pomáhají právě oni. A také některé z žen uvedly, že se jim asistenti a asistentky líbí a některé by s nimi šly klidně na rande.

Monika řekla, že se sama sebe dotýká a je to velice příjemný pocit. Jana působila rozrušeně a v rozpacích, odvrátila pohled a řekla, že se to nesmí. Průvodkyně vysvětlily, že bychom se měly smět sebe dotýkat všechny, je v pořádku poznávat své tělo, když žena chce. Diskuse se stočila na téma masturbace a doporučení s tím spojených. Jana zaujatě poslouchala, zklidnila se, až když průvodkyně řekly, že tuto potřebu nemusí mít všechny ženy, a tak nemasturbují. Poté si ženy vybarvovaly své obrysy dle zón (viz Příloha č. 12). Jana měla problém trefit se do vyznačených linií obrysu a zorientovat se ve výkresu. Ostatní ženy vykreslovaly samostatně. Když měly všechny hotovo, navzájem si prohlédly své projekty a ty, které chtěly, je i popsaly ostatním. Atmosféra byla velice veselá, protože si zaznamenávaly i lechtivá místa a některé samy sebe lechtaly. Ke konci setkání jsme se přesunuly do relaxační místnosti, kde měly ženy prostor pro krátký odpočinek a uvědomění si svého těla. V kruhu pomocí orientačního obrázku pojmenovaly své aktuální emoce. Dvě ženy se cítily šťastně, protože rády relaxují a setkání je bavilo. Jedna se cítila vesele, protože má ráda lechtání. Rozloučily jsme se za zvuku Happy drumu.

Komentář: Uvědomujeme si, že je toto setkání plné nových informací a ženy v nich mohou mít zmatek. Doporučujeme vymezení zón podpořit modelovými situacemi, které si vyzkouší. Barvy spojené se zónami si ženy zapamatovaly více než konkrétní osoby. Je důležité nespěchat a dát prostor pro delší podnětnou diskusi. Bylo by lepší zařadit více než jednu přestávku. Z našich poznatků vyplývá, že ženy zajímají osobní zkušenosti ostatních účastnic.

5.6 Čtvrté setkání

Délka setkání	90 minut	
Počet účastnic	2-4	
Počet průvodců	2	
Cíle	Prožití a uvědomění si zón svého těla	
	Aktivní místnost	Relaxační místnost
Pomůcky	Happy drum s paličkou, koberečky a polštáře na sezení, orientační obrázek emocí, vytvořené obrysy žen se zaznačenými zónami	polštáře – modré, zelené, červené, zátěžový hadi – modrý a červený, zelený a červený masážní přístroj, červené plyšové rukavice, deky
Čichová/chuťová stimulace	éterický olej borovice	éterický olej levandule
Sluchová stimulace	playlist Spotify – Chill Instrumental Beats (viz Příloha č. 17)	skladba – Peaceful Ocean (viz Příloha č. 17)
Zraková stimulace	obvyklé vybavení místnosti	nasvícení místnosti tlumeným modrým světlem, optická vlákna, lampička s optickými vlákny, vodní válec
Haptická stimulace	obvyklé vybavení místnosti	vodní postel, zátěžový hadi, polštáře, deky, masážní přístroj, masážní míčky, optická vlákna, lampička s optickými vlákny, plyšové rukavice, peříčka, nahřívací polštářky
Popis aktivit	<p>Úvodní kruh, popis emocí, rituál</p> <p>Aktivita 1: V aktivní místnosti si připomeneme téma předešlého setkání. Využijeme k tomu ukázkového obrysu ženy, ve kterém jsme vyznačily dané zóny. Můžete se ptát: „Jakou barvu má veřejná/osobní/intimní zóna?“ „Kde na obrysu těla ženy jsou vyznačena místa spojená s veřejnou/osobní/intimní zónou?“ „Kteří lidé se mohou dotýkat jednotlivých míst na těle?“ Poté vyzveme ženy, aby se podívaly na své obrysy a připomněly si, která místa vyznačily. Společně si odpovíme na otázky: „Kteří lidé, kdy a kde se mě mohou dotýkat na daných místech?“ „Jak poznám, že se mi dotyk líbí nebo nelíbí?“ „Co je důležité, abych těmto lidem před nebo v průběhu dotýkání řekla, když se mi to nelíbí/nechci to?“</p> <p>Aktivita 2: Přesuneme se do relaxační místnosti. Ukážeme účastnicím pomůcky, které budou sloužit k označení zón na jejich těle. Každá zóna by měla mít pomůcky ve stejné barvě. Například: Zelené pomůcky (veřejná zóna) – polštáře, deky, masážní míčky, ... Modré pomůcky (osobní zóna) – polštáře, deky, masážní míčky a přístroje, zátěžový hadi, ...</p>	

	<p>Červené pomůcky (intimní zóna) – polštáře, deky, plyšové rukavice, peříčka, nahřívací polštářky.</p> <p>Vyzveme účastnice k tomu, aby si s pomůckami dle barev samy namasírovaly nebo pohladily dané zóny. Využíváme k tomu hlavně míčky, masážní robotky, plyšové rukavice. Slovně ženy podporujeme. Popisujeme, co se děje a kterých míst se ženy dotýkají.</p> <p>Poté vyzveme dvě účastnice k tomu, aby si lehly na vodní postel a ostatní mohou v aktivitě pokračovat, poznávat další pomůcky společně s průvodkyní nebo si najít pohodlné místo pro relaxaci.</p> <p>Druhá z průvodkyň se věnuje ženám ležícím na vodní posteli. Začne obkládat jejich zóny, tedy jejich tělo, barevnými pomůckami příslušící ke každé oblasti. Volíme spíše zátěžové pomůcky jako polštáře, deky, hřejivé polštářky apod. Postupujeme od veřejné zóny k intimní a každou obkládanou oblast slovně komentujeme.</p> <p>Například:</p> <p>Tvou veřejnou zónou jsou ramena, dávám ti na ně zelené polštáře. Tady se tě mohou dotýkat cizí lidé, když se představujete a ty jim to dovolíš.</p> <p>Tvou osobní zónou je břicho, přikrývám ho modrou dekou. Tady se tě mohou dotýkat kamarádi nebo rodiče, když jim to dovolíš.</p> <p>Tvou intimní zónou je hrudník a prsa, přikrývám tě hřejivým červeným polštářkem. Těchto míst se můžeš dotýkat ty sama nebo lidé, jako milenec, partner, když jim to dovolíš.</p> <p>Po každé zóně dáváme ženě prostor pro uvědomění si zatížených oblastí. Jakmile bude tělo ženy celé obloženo a zakryto, dopřejeme účastnicím pár chvil pro relaxaci. Poté z nich pomůcky citlivě odstraníme a prostrídáme se.</p> <p>Reflexe, popis emocí a rituál</p>
--	--

Setkání 4

Popis setkání: Čtvrtého setkání se zúčastnily čtyři ženy. Pavlína a Jana ukázaly na veselé smajlíky, protože se jim minulé setkání moc líbilo a doufají, že budou čas trávit na vodní posteli a s barevnými světly. Monika se cítila šťastně, strávila týden u své sestry a neteře, ráda ji chová, cítí se pak jako matka. Klára se cítila unaveně, byla nemocná a stále se necítila fit. Po uvítání a společném rituálu jsme se věnovaly opakování poznatků z hodiny předešlé. Účastnice Klára, která chyběla, si společně s asistentkou vykreslila své zóny do obrysu, zatímco jí dané zóny popisovaly účastnice. V relaxační místnosti jsme se barevným zónám věnovaly prožitkově. Ženy nejprve své zóny poznávaly samy. Veřejná a osobní zóna nebyl žádný problém. Při intimní zóně si ženy nasadily červené plyšové rukavice a dotýkaly se svých intimních míst (viz Příloha č. 13). Jana měla velký strach. Dlouho váhala, jestli si své ruce může přiložit na prsa. Větou „Můžu, jo?“ se dožadovala povolení průvodkyně. Poté si ženy lehly na vodní postel a průvodkyně je obložila pomůckami stejně tak jako označené zóny na výkresu každé z uživatelek (viz Příloha č. 14). Při práci průvodkyně neustále komentovala, co dělá, jaké místo obkládá teď a kdo na něj po svolení může sahat. Při závěrečné reflexi ženy s pomocí orientačního obrázku zvonu pojmenovaly své emoce. Jana se cítila vesele, protože si mohla

sáhnout na prsa a stehna. Pavlína s Klárou se cítily šťastně, protože byly v relaxační místnosti a moc se jim líbilo, že měly obložené tělo. Monika se cítila vesele. Líbilo se jí poznávat na svém těle různé druhy pomůcek. Nejoblíbenější byly plyšové rukavice a peříčka, kterými si masírovala obličej a krk. Všechny uživatelky by si rády zopakovaly práci v relaxační místnosti.

Komentář: Při tomto setkání považujeme za důležité odkazovat na společná pravidla. Pokud uživatelky nechtějí, nemusí se dílčích aktivit účastnit a další. V relaxační místnosti doporučujeme dbát na komentování daných činností. Vytváříme příjemnou a odlehčenou atmosféru, která nás vede k objevování a zkoumání, nikoliv ke společnému sebeuspokojování.

5.7 Páté setkání

Délka setkání	90 minut	
Počet účastnic	2-4	
Počet průvodců	2	
Cíle	Rozpoznávání libých a nelibých podnětů, schopnost vyjádřit nelibost	
	Aktivní místnost	Relaxační místnost
Pomůcky	Happy drum s paličkou, koberečky a polštáře na sezení, orientační obrázek emocí, brčka, různé druhy materiálů a povrchů, věci denní potřeby, obvyklé vybavení a další pomůcky viz jednotlivé stimulační	obvyklé vybavení, různé tvary a velikosti míčků, deky
Čichová/ chuťová stimulace	éterický olej sladký pomeranč, čichové lahvičky naplněné solí a éterickými oleji (levandule, skořice a jablko, pomeranč, káva, borovice, vanilka), voda ochucená cukrem, solí	éterický olej ylang ylang
Sluchová stimulace	tvorba příjemných a nepříjemných zvuků prostřednictvím hudebních nástrojů, různých materiálů a věcí denní potřeby – alobal, polystyrén, papír, bublinková folie a další, možnost využití jednotlivých nahrávek libých a nelibých zvuků – např. Pleasant and Unpleasant Sounds (viz. Příloha č. 17)	playlist Spotify – Calming Classics (viz Příloha č. 17)
Zraková stimulace	nasvícení místností světlem modrou barvou, obvyklé vybavení, dostupné pomůcky, věci denní potřeby	optická vlákna, lampička z optických vláken, kotouče s barevnou tekutinou
Haptická stimulace	různé druhy povrchů, pomůcek, věci denní potřeby, např. kolíčky na prádlo, sponky, gumičky, drátěnka, bublinková folie, alobal, papír, polyester, lžička, brčka, rozprašovač s vodou a další, nahřívací a chladičové polštářky	obvyklé vybavení, různé tvary a velikosti míčků, deky
Popis aktivit	Úvodní kruh, popis emocí, rituál	

	<p>Aktivita 1: V aktivní místnosti průvodkyně vedou skupinu k zapojení všech smyslů. Poté ženám ukazují všechny předměty a vyzývají je k tomu, aby si je prohlédly a ohmataly. Dále zadají úkol vybrat jeden z nich, který považují za příjemný a druhý za nepříjemný. Každá účastnice dostane prostor okomentovat, proč si dané předměty zvolila. Otevřeme diskusi na téma libých a nelibých pocitů. Můžeme skupinu podpořit otázkami: „Co máš/nemáš ráda?“ „Jak poznáš, když je ti něco příjemné/nepříjemné?“ „Co v těle cítíš, když je ti něco příjemné/nepříjemné?“ „Se kterými lidmi a proč se cítíš příjemně/nepříjemně?“ Skupina poté objevuje nové podněty, které působí na všechny smysly. Začne společně poslechem libé a nelibé hudby a zvuků. Účastnice mají za úkol příjemné zvuky označit palcem nahoru a nepříjemné palcem dolů. Poté se skupina rozdělí do dvojic. Jedna žena bude nabízet libé/nelibé podněty a druhá je bude přijímat či slovně vyjádří nezájem o nabízený podnět. Průvodkyně účastnice ujistí, že je naprosto v pořádku odmítnout nebo říct „ne/nechci/nelíbí se mi to“. Haptické podněty ženy zkouší na předloktích nebo místech, která budou dvojici příjemná.</p> <p>Aktivita 2: Skupina se přesune do relaxační místnosti a tam pokračuje v objevování libých a nelibých podnětů více pasivněji. Účastnice si lehnou na vodní postel, žíněnky, sedací vaky, houpačku nebo tam, kde je jim to zrovna příjemné. Místa mohou měnit. Průvodkyně je vedou k tomu, aby se jednotlivými smysly postupně soustředily na předměty a pomůcky, které se jim líbí a naopak. Zprostředkovávají ženám různorodé vjemy. Na vodní posteli ženy vnímají lehké houpání, ale také velké vlnobití. Houpačka je nese jemně v prostoru nebo se v ní mohou mírně točit. Na žíněnkách se jim dostává jemného hlazení peříčky v kontrastu s masáží míčkem s hroty apod. Také při této části setkání je důležité vyzývat ženy ke sdělování svých pocitů a prožitků. Samozřejmě i těch, které jim nejsou příjemné a dokázaly říct „ne“.</p> <p>Reflexe, popis emocí a rituál</p>
--	--

Setkání 5

Popis aktivity: Pátého setkání se zúčastnily pouze tři ženy. Po již standartním uvítání a rituálu účastnice sdílely svou aktuální náladu, Jana byla překvapená. Při vstupu do aktivní místnosti ji zarazila spousta pomůcek (viz Příloha č. 15) a těšila se na to, co ji dnes čeká. Sdělila, že si pobyt ve Snoezelenu velmi užívá a chtěla by, aby program nekončil. Jana se cítila vesele, měla hezký den ve škole a těšila se na „babinec“. Pavlína cítila velkou únavu, měla za sebou náročný týden. Přešly jsme k první aktivitě. Účastnice si vybíraly libé a nelibé předměty a začaly je spontánně zkoušet. Přirozeně se rozdělily do dvojic a společně pomůcky zkoušely. Při nelibých podnětech, jako např. šustění alobalu, se zvuky snažily vydržet nebo nelibost vyjadřovaly mimikou. Ke sloům „dost, stop, nechci, nelíbí se mi to“ musely být povzbuzeni průvodkyní. Pavlína, jako jediná z účastnic, byla velice aktivní ve sdělení svých libých a nelibých pocitů. Pojmenovala, že chce něco změnit nebo to nechce ani zkoušet. Ostatní účastnice díky ní dostaly odvahu tyto

potřeby také pojmenovávat nahlas a důrazně. Jana v tom byla velice nejistá. Slanou vodu vypila před skupinou až do dna s velkým sebezapřením. Skupina reagovala negativně. Jana z toho byla smutná. Na konci aktivity byly ženy vyzvány k tomu, aby si vybraly jednu libou a nelibou věc. Po libých předmětech sáhly téměř okamžitě. Nelíbě se ostýchaly vzít. V relaxační místnosti se skupina zklidnila a ženy se zaměřily více na své vlastní prožívání. Na konci setkání ženy sdílely, jak se cítí. Jana se cítila vesele kvůli slané vodě a dalším pomůckám. Monika a Pavlína se cítily šťastně, zažily spoustu nových věcí a odpočinuly si. Ocenily hlavně to, že se mohou setkávat s ostatními ženami.

Komentář: Bylo vyzorováno, že s vyjádřením nelibých pocitů nebo ukázáním na předměty způsobující nepříjemné pocity, jsou ženy nejisté a cítí velký ostych. Některé z nich měly velké odhodlání něco vydržet jen pro to, aby je skupina ocenila. Také měly problém tyto pocity vyjádřit autoritě, kterou pro ně jsou průvodkyně. Velkou motivací pro skupinu byla jedna z aktivních účastnic. Pro ženy je velice důležité být spolu.

5.8 Šesté setkání

Délka setkání	90 minut	
Počet účastnic	2-4	
Počet průvodců	2	
Cíle	Odpovědět si na otázky: Co je to bezpečí? Kde jsou mé hranice? Integrovat předešlá setkání	
	Aktivní místnost	Relaxační místnost
Pomůcky	Happy drum s paličkou, koberečky a polštáře na sezení, orientační obrázek emocí, vytvořené obrysy žen, pastelky, fixy, hudební nástroje	deky, polštáře, zátěžoví hadi, lampičky z optických vláken, obvyklé vybavení místnosti
Čichová/ chuťová stimulace	éterický olej rozmarýn	éterický olej santalové dřevo
Sluchová stimulace	hudební nástroje, playlist Spotify – Chill Acoustic Instrumentals (viz Příloha č. 17)	Skladba – Zeminka (viz Příloha č. 17)
Zraková stimulace	nasvícení místnosti světle oranžovou barvou, hudební nástroje, vytvořené obrysy žen, pastelky, fixy, obvyklé vybavení místnosti	nasvícení místnosti tmavě zelenou barvou, obvyklé vybavení místnosti, lampičky z optických vláken
Haptická stimulace	hudební nástroje, vytvořené obrysy žen, pastelky, fixy, obvyklé vybavení místnosti	deky, polštáře, zátěžoví hadi, obvyklé vybavení místnosti, lampička s optickými vlákny

Popis aktivit	Úvodní kruh, popis emocí, rituál
	<p>Aktivita 1: Navážeme na předchozí hodinu libých a nelibých pocitů, společně si je můžeme připomenout. Vysvětlíme ženám, že každý člověk může vnímat příjemné a nepříjemné pocity jinak, stejně jako bezpečí a nebezpečí. V aktivní místnosti rozmístíme doprostřed kruhu různé druhy hudebních nástrojů. Vyzveme účastnice k tomu, aby si vybraly nástroj a zkusily na něj jakýmkoliv způsobem zahrát. Poté si je skupina prostřídá a může vyzkoušet i další. Následně si skupina zahraje na orchestr. Jedna z průvodkyň je dirigent a její ruka udává hlasitost hudebních nástrojů. Pokud bude ruka dole, orchestr se pokusí hrát co nejtišeji, jestli bude směřovat nahoru, orchestr hraje co nejhlasitěji. Dirigent bude hrát tak, jak se mu líbí. Proto v průběhu aktivity průvodkyně polohy ruky různě mění. Orchestr může několikrát měnit jak nástroje, tak dirigenta. Průběžně se ptáme žen na to, jak a co se jim líbí/nelíbí.</p> <p>Po skončení aktivity rozmístíme po místnosti výkresy s obrysy žen. Následuje diskuse na téma bezpečí a nebezpečí. Skupinu podpoříme návodnými otázkami např:</p> <p>„Co je to nebezpečná situace?“ „Zažily jste někdy nebezpečnou situaci nebo když jste se bály?“ „S jakými lidmi se cítíte v bezpečí/v nebezpečí?“ „Jak na těle poznáte, že máte strach a cítíte nebezpečí?“ „Jak na těle poznáte, že je vám dobře a cítíte se bezpečně?“ „Co můžete udělat pro to, abyste se cítily bezpečně?“</p> <p>Skupina si společně odpoví na otázky a potom každá žena okolo svého těla nakreslí „bublinu bezpečí“. Vysvětlíme, že tato bublina vyjadřuje bezpečný prostor, který každá žena okolo svého těla má. Ale může se stát, že jim někdo tuto bublinu bude chtít narušit. Například cizí a podivní lidé, ale také partneři, kamarádi, rodiče nebo osobní asistenti a další. Do narušení osobní bubliny řadíme nechtěné doteky kdekoliv na těle, intimní kontakt, pohlavní styk, jakékoliv nechtěné aktivity, nevhodné návrhy, urážky, nadávky, vyhrožování apod. Mluvíme o tom, jak nevhodné/špatné chování poznat a jak se proti němu bránit. Na koho se můžeme obrátit a poprosit o pomoc. Klademe důraz na to, že je v pořádku se stydět nebo mít strach, ale vždy je dobré se s těmito trápeními obrátit na člověka, se kterým se cítíme bezpečně.</p>
	<p>Aktivita 2: Vyzveme účastnice, aby si v relaxační místnosti našly pohodlné místo na ležení. Každou z žen obložíme stočenými dekami a polštáři. Vytvoříme okolo jejich těl „bublinu bezpečí“. Při relaxaci účastnice vedeme k tomu, aby vnímaly hranice svého těla a jejich „bublinu bezpečí“, do které nikoho nemusí pustit, pokud nechtějí. Obrys hranice jejich těl hladíme svítícími optickými vlákny, které můžeme přirovnat k něžným dotekům křídel motýlů.</p>
Reflexe, popis emocí a rituál	

Setkání 6

Popis: Setkání se zúčastnily tři ženy. Přivítaly jsme se ve společném kruhu rituálem. Jana s Pavlínou se cítily radostně, protože je čekaly víkendové výlety. Monika se cítila vesele, jelikož strávila několik dní se svou neteří, o kterou se pomáhala starat. Při hraní na hudební nástroje

byly účastnice z počátku dost rozpačité, bály se na hudební nástroje hrát nebo nevěděly, jak vyloudit zvuk např. u kalimby. Při dalším kole si vzaly nástroje, které jim byly známější. Nejvíce se jim líbilo rychlé snižování a zvyšování ruky dirigenta. Ve střední intenzitě si nebyly vůbec jisté a spíše se uchylovaly k tichému hraní. Diskuse o bezpečí a nebezpečí se točila převážně okolo extrémních situací jako napadení nebo znásilnění. Účastnice dokázaly přesněji popsat pocity nebezpečí než bezpečí. Pavlína detailně sdílela možnosti nebezpečných situací a zároveň doporučovala bezpečná řešení. Ostatním ženám toto téma nebylo příjemné. Téma v nich probouzelo nepříjemné pocity a budilo emoce. Při tvoření bubliny bezpečí se skupina zklidnila a téma si propojila s předchozí diskusí. Relaxace byla vítaným závěrem setkání. Ke konci Monika sdělila, že se cítí vesele a smutně zároveň, protože by bylo nejlepší, kdyby se nebezpečné věci nemusely dít, ale líbil se jí pobyt s ostatními. Jana se cítila vesele, měla radost, že mohla ležet se svou bublinou bezpečí. Pavlína se cítila šťastně, protože nebezpečné situace pozná a při setkání si téma osvěžila a více se zaměřila na svou bublinu.

Komentář: Doporučujeme začít vytvořením bubliny bezpečí a až poté diskutovat na zadané téma. Domníváme se, že tento postup pomůže vytvořit bezpečnější a důvěrnější prostor.

5.9 Sedmé setkání

Délka setkání	90 minut	
Počet účastnic	2-4	
Počet průvodců	2	
Cíle	Uvědomení si sebe, svého těla v prostoru, integrace poznatků z předešlých setkání	
	Aktivní místnost	Relaxační místnost
Pomůcky	Happy drum s paličkou, koberečky a polštáře na sezení, orientační obrázek emocí, vytvořené obrysy žen se zaznačenými zónami, různé druhy a velikosti bubnů, deky, šátky, obvyklé vybavení místnosti	deky, polštáře, obvyklé vybavení místnosti
Čichová/ chut'ová stimulace	éterický olej růže damašská	éterický olej pačule
Sluchová stimulace	různé druhy a velikosti bubnů, playlist Spotify Instrumental Beats skladba Body Jazz, skladba Tsunami-Chaos, skladba Peaceful Ocean (viz Příloha č. 17)	Skladba – Zeminka (viz Příloha č. 17)

Zraková stimulace	nasvícení místnosti růžovou barvou, nasvícení diskokoule světle fialovou barvou, vodní válec, projekce motýlů ve volné přírodě dostupné zde: https://www.youtube.com/watch?v=SVdcj6zsc h0	obvyklé místnosti	vybavení
Haptická stimulace	různé druhy a velikosti bubnů, deky, šátky	obvyklé místnosti	vybavení
Popis aktivit	<p>Úvodní kruh, popis emocí, rituál</p> <p>Aktivita 1: V aktivní místnosti vedeme skupinu ke společnému brainstormingu. Připomeneme si, co jsme spolu zažily a o co se obohatily. Společně se podíváme na výtvary žen. Hovoříme o zónách na těle, dotecích, místech a lidech s nimi spojených. Připomeneme si libé a nelibé podněty. Mluvíme o „bublině bezpečí“.</p> <p>Divoška a motýl. Vysvětlíme ženám, že každá z nás má v sobě aktivní „divošku“, která se za sebe dokáže postavit a umí říkat ne, když se jí něco nelíbí, nechce nebo je pro ni situace nebezpečná. Ale má v sobě také „motýla“, je to její křehká, něžná část, které se líbí vše příjemné od vůně, po doteky, zvuky, až po to, co vidí. Motýl ladně a vznešeně lítá po krásné louce nebo si občas na nějaký květ sedne a dá si sladký nektar. Po této imaginaci si na „divošku“ a „motýla“ zahrajeme. Pustíme playlist a každá z žen si vezme do ruky buben. Bubnujeme do rytmu skladby a postupně vedeme ženy k probuzení rozpustilé a dynamické „divošky“. Intenzita „divošky“ stoupá společně s dynamikou playlistu. Vedeme skupinu „divošek“ ke spontánnímu tanci. Můžeme přidat hlasový projev „hu, hu, huga huga“ apod. Po utišení intenzivních rytmů se z „divošek“ stanou „motýli“. Ženy si obléknou „křídla“, která nám znázorňují průsvitné šátky, popřípadě deky. Pustíme videoprojekci motýlů a dáváme skupině prostor ke spontánnímu tanci. Zároveň ženy vedeme k imaginaci něžného, ladného, překrásného motýla. Ke konci skladby se každá zabalí do „motýlích křídel“. Následně vedeme účastnice, aby své tělo „divošky“ i „motýla“ pohladily, začínáme u nohou a pokračujeme až k obličejí a hlavě.</p> <p>Aktivita 2: Skupina si vezme své šátky a deky znázorňující motýlí křídla do vedlejší místnosti. Každá z žen si najde pohodlné místo, přikryje se a dopřejeme jim několik minut k relaxaci. Také je můžeme pohoupat v houpacím křesle, připomínající let motýla.</p> <p>Reflexe, popis emocí a rituál</p> <p>Před závěrečným rituálem se věnujeme otázkám a tématům, které ženy nemají zodpovězeny nebo jim nejsou zcela jasné. Na konci je důležité rozloučení se s prostorem. Účastnicím půjčíme oblíbené pomůcky jako na začátku prvního setkání a ony mohou prostoru něco vzkázat tím, že zprávu pošeptají do rohů místnosti.</p>		

Setkání 7

Průběh setkání: Setkání se zúčastnily tři ženy. Po společném rituálu Monika popsala své emoce jako nerozhodné, ví, že je tohle poslední setkání a nechce, aby skončilo. Jana se k ní přidala a sdílela, že se cítí kvůli konci hodně smutně. Pavlína se cítila vesele, protože se zase společně s ženami sešly. Rytmičké bubnování vzbuzovalo spoustu emocí, ženy společně

vydávaly „indiánské zvuky“, skákaly a dupaly. Při „letu motýla“ (viz Příloha č. 16) si účastnice stouply před projektor a zkoušely dělat různé stíny. Klidně se houpaly do hudby. Jana byla ze spontánního pohybu rozpačitá a vyžadovala tanec v páru s asistentkou. Jakmile se ji držela, byla v tanci daleko jistější. Své tělo v relaxační místnosti opečovaly. Všechny ženy uvedly, že se cítí vesele. Jako důvod uvedly radostné skákání, výskání, tancování a mávání křídly. Dvě z nich sdělily, že by si to chtěly zopakovat, byly rády „divoškou“ i „motýlem“. Velice je zaujal projektor a opravdu si připadaly jako motýl. Po společném sdílení a rituálu se ženy rozloučily s prostorem tím, že mu do rohů místnosti něco pošeptaly.

Komentář: Při bubnování vnímáme potřeby uživatelék. Při vyšší intenzitě může být pro některé zvuk nepříjemný nebo lekavý. Ženy chtěly tančit naučenými tanečními kroky, neboť navštěvovaly večerní lekce, ale nemohly si vzpomenout na choreografii. Připomeňte, že se nejedná o naučený tanec, nýbrž o pohyb těla, jak ono samo potřebuje. Toto bylo na pochopení velice náročné. V průběhu tance pomohlo opakovat imaginaci „divošky“ a „motýla“.

6 Diskuse

Autorka v této kapitole na základě kompilace a komparace teoretické a výzkumné části práce odpovídá na hlavní cíl výzkumu prostřednictvím zodpovězením výzkumných otázek. Shrnuje teoretické poznatky týkající se žen s mentálním postižením a konceptu Snoezelen v souvislosti s vlastní navrženou metodikou, kterou aplikovala prostřednictvím skupinového programu *Naslouchej si* v prostředí Snoezelen.

Hlavní cíl výzkumu: Navrhnout a ověřit vlastní metodiku práce zaměřenou na psychosexuální rozvoj žen s mentálním postižením v prostředí Snoezelen v rámci skupinového programu s názvem *Naslouchej si* prostřednictvím výzkumných otázek.

Výzkumná otázka 1: Jaké nástroje je možné využít v konceptu Snoezelen pro psychosexuální rozvoj žen s mentálním postižením?

Metody práce v prostředí Snoezelen lze dělit třemi směry, a to na terapeutický, volnočasový a edukační, jenž je využíván nejvíce pro relaxaci a zklidnění. Dále pak podporuje skupinovou dynamiku na základě prožívání nových zážitků, rozvíjí emocionalitu a povzbuzuje k seberealizaci (Filatova, Janků, 2019). Výzkumná část byla vedena v pojetí Snoezelenu jako volnočasové aktivity, kdy se skupina žen zaměřovala na získávání nových zážitků, podpory ve vyjadřování pocitů a dostávalo se jim uvolnění v rovině psychické a fyzické. Toto pojetí bylo také doplňováno směrem, jenž chápeme jako podpůrnou edukační metodu, která rozvíjela a doplňovala vzdělávací proces žen v oblasti vnímání vlastního těla společně s jednotlivými zónami a s tím spojeným bezpečím. Na základě propojení těchto dvou přístupů došlo k podpoře skupinových vazeb, které přirozeně podporovaly socializaci a komunikaci. Autorka se ztotožňuje s Kozákovou (in Valenta, Müller, Vítková et al., 2021), kdy se při práci se skupinou ukázalo jako nezbytné využívat jednoduchých vět a hovorových nebo ženám blízkých názvů pro co nejpřesnější vzájemné porozumění. Také bylo využíváno názorných obrázků v podobě některých Listů sexuality (Eisner, 2009) a konkrétních pomůcek, díky kterým si skupina poznatky lépe osvojovala.

Mezi další využívané nástroje pro práci při skupinovém programu *Naslouchej si* v prostředí Snoezelen bylo využíváno Bazální stimulace a jejich prvků. Domníváme se, že tento koncept by neměl být primárně určen osobám s těžšími stupni postižení, jak uvádí Friedlová (2018), neboť stimulace bazální roviny přináší dle výsledků výzkumu informace ve vnímání sebe sama,

kteře jsou dle autorky stěžejní pro základ ve vnímání vlastní psychosexuality. Jako velice efektivní se ukázalo využití a modifikace polohy hnízda, jež ženám zprostředkovala informace o hranicích jejich těla. V kombinaci s vodní postelí a houpacím křeslem, které stimulovaly nejen zadní část těla, ale především i vestibulární systém a celkové vnímání vlastního těla v prostoru.

Z expresivních technik bylo využito prvků arteterapie, kdy díky tvůrčí činnosti ženy znázornily obrysy svých těl, označovaly zóny svého těla a celkově zobrazovaly svou podobu na slepené flipchartové bloky (viz Příloha č. 10). Tvoření těchto artefaktů potvrzuje tvrzení Janků (2010), která uvádí, že tvůrčí činnost dokáže propojit tematický celek a prohloubit jej nejen v oblasti nových prožitků. Taktéž prvky dramaterapie byly využívány při modelování situací, které jsou nejčastěji využívány pro dotyky na veřejných zónách těla jako např. podání ruky při představení.

Stimulace chuti, čichu nebo sluchu se z hlediska psychosexuálního rozvoje nemusí jevit tak podstatná nicméně patří do zážitků souvisejícími s tělesným sebepojetím (Fialová, 2001). Chuťová stimulace byla zprostředkována prostřednictvím chutnání sladké a slané vody. Dále jsme ověřili poznatky Filatové a Janků (2018) prostřednictvím muzikoterapeutických a auditivních prvků, kterými bylo ohraničeno každé setkání. Pro rituál bylo využíváno hudebního nástroje Happy drum a každá lekce byla podpořena předem určenými skladbami stejně tak jako aromaterapie v podobě éterických olejů, které společně s Janků (2018) považujeme za podstatnou složku každého setkání v prostředí Snoezelen.

Z teoretické části taktéž vyplývá, že pro kvalitní práci v prostředí Snoezelen je nutná dobrá znalost jeho konceptu, cílů a postupů práce a také jeho zásad. V neposlední řadě pozitivní přístup průvodce a schopnost navazovat podpůrné vztahy (Filatova, Janků, 2010). Za stěžejní pro výzkumnou část proto považujeme odbornost průvodkyň, které mají vysokoškolské vzdělání v oboru speciální pedagogika – intervence a speciální pedagogika – andragogika společně s absolvovaným základním kurzem Snoezelen ISNA-MSE, Bazální stimulace a Sexualita osob s mentálním postižením I. Také pozitivně zaměřený přístup průvodkyň, které jednotlivé ženy znají a pracují s nimi více než dva roky, ale zároveň jsou si vědomy významnosti dodržování hranic.

Výzkumná otázka 2: Jak lze aplikovat v prostředí Snoezelen skupinový program *Naslouchej si?*

Skupinový program pro rozvoj sexuální identity žen s mentálním postižením v prostředí Snoezelen byl zpracován ve vlastní navržené a aplikované metodiku, která byla vytvořena pro uzavřenou skupinu čtyř žen s lehkým až středním mentálním postižením a Downovým syndromem. Ženy na pravidelné setkání docházely jednou týdně po dobu sedmi setkání. S ohledem na deskriptivní charakter práce odpovídáme na výzkumnou otázku především kapitolou 5 *Metodika zaměřená na psychosexuální rozvoj žen s mentálním postižením v prostředí Snoezelen* a přílohovou částí. Níže diskutujeme pouze vybrané aspekty, které považujeme za podstatné.

V odborné literatuře se se skupinovou prací ve Snoezelen prostředí, omezenou pouze na ženy s mentálním postižením, téměř nesetkáváme. Pokud ano, tak pouze v souvislosti se smíšenou skupinou osob s těžšími stupni mentálního postižení, poruchami autistického spektra nebo s postižením více vadami. Tyto studie cílí převážně na uvědomování si libých a nelibých podnětů nebo na celkové zklidnění chování či zmírnění sebepoškozování (Fava, Strauss, 2010). Podobně nevytížená je i oblast psychosexuality žen s mentálním postižením. Se sexuální osvětou se setkávají buď při povinné školní docházce nebo v některém ze zařízení sociálních služeb, a to především za účelem informovanosti o bezpečném sexuálním životě a možnostech antikoncepce. Na druhou stranu je tento proces dlouhodobější a neomezuje se pouze na sedm setkání. Tomuto tvrzení se připojily na konci setkání účastnice skupinového programu *Naslouchej si*, které reflektovaly, že by uvítaly ještě alespoň další čtyři setkání. Z jejich pohledu nebyl věnován dostatečný prostor pro relaxaci, s čímž se sama autorka ztotožňuje.

V České republice se setkáváme s iniciativami vnímající sexualitu osob s mentálním postižením v širším kontextu například prostřednictvím Společnosti pro podporu lidí s mentálním postižením, která je velice aktivní. Mimo jiné vytváří srozumitelné publikace, které se věnují například tématu dospívání, života ženy nebo gynekologické prohlídky, a také organizují svépomocné skupiny (2022). Nebo iniciativa Hany Šimáčkové, Petra Eisnera a Věry Srdečné, kteří založili NEBUĎ NA NULE, z. s. – unii sexuálních důvěrníků České republiky, jenž poskytují podporu v rámci sexuality a vztahů lidem se zdravotním postižením nebo sociálním znevýhodněním napříč resorty a službami (2022).

V souvislosti s výše zmíněnými organizacemi se autorka ztotožňuje především s důležitostí udržení intimního a důvěrného prostředí. Myslíme si, že tuto zásadu mohou podpořit pravidelná setkání se stoprocentní docházkou účastnic. Jsme si vědomi toho, že se s tím pojí přesouvání daných setkání na dobu, kdy bude skupina kompletní, avšak z pozorování vyplývá, že tuto skutečnost vnímala i samotná žena, která na několika setkáních chyběla a poté se necítila ve skupině příliš komfortně, neboť skupina v tématu pokročila dál. S podporou průvodkyně, která ženu uvedla do kontextu a individuálně probrala stěžejní body minulého setkání, se po chvíli ke skupině však opět přidala.

Ze sumarizace komentářů pod jednotlivými lekcemi skupinového programu *Naslouchej si* vyplývá následující. Skupina byla v oblasti tělesného schématu a intimních zón spíše neorientovaná. Ženy často tělesné části spojovaly spíše s lechtivými místy na těle nežli pohlavními orgány a intimními místy. Skupina si lépe osvojila s nimi spojené barvy než situace nebo osoby, které se mohou se svolením žen těchto míst dotýkat. S využitím modelových situací bylo téma ženám srozumitelnější. Autorka se domnívá, že by bylo na místě podpořit tělesné schéma videi nebo obrázky znázorňující situace a konkrétní osoby. Avšak kde jim hranice byly zcela jasné, tak to ve vztahu s rodiči. Většina žen své rodiče vnímá jako podporu a využívají jejich pomoc při osobní hygieně jako holení nebo stříhání nehtů. Naopak u osobních asistentů si hranicemi moc jisté nejsou a některé je vnímají jako potenciální partnery. Autorka se ztotožňuje se Šelnerem (2012), že toto vnímání vyplývá z nedostatečného kontaktu s jinými než dobře známými osobami žen. Ty tráví většinu času ve společnosti rodinných příslušníků, a proto kohokoliv jiného, kdo do rodiny nespadá, mohou vnímat jako potenciálního partnera nebo partnerku. Při propojení tématu tělesných zón v relaxační místnosti byla skupina velice aktivní a postupovala dle pokynů průvodkyň. Jedna z žen při sebedotýkání na svých intimních a lechtivých místech dlouho váhala. Neustále se ujišťovala, jestli se opravdu může sama sebe dotknout a čekala na svolení při každém doteku intimnější části těla. Proto autorka považuje za nezbytné na začátku vždy připomenout pravidla a případně nabídnout jiné aktivity, které budou účastnicím příjemnější. Také by aktivní vymezování intimních zón nemělo mít erotickou konotaci. Je tedy potřeba ženy slovně vést, popisovat situaci a důvody práce.

Při práci s libými a nelibými předměty bylo pro skupinu vyjadřování pocitů a potřeb velice náročné. Nebyly schopny si je sdělit navzájem ve dvojicích, natož průvodkyním, které vnímaly jako authority. Často upřednostnily daný podnět „vydržet“, nežli nějakým způsobem vyjádřit

nelibost. Tyto situace chápeme jako potvrzující názory uvedené v odborné literatuře, jenž zdůrazňuje sugestibilitu osob s mentálním postižením, která do značné míry ovlivňuje jedincovo sebepojetí (Procházka, Petrášová in Valenta, Michalík Lečbých, 2018).

Skupinu několikrát podpořila jedna z účastnic, kterou autorka vnímá jako velice podstatnou pro rozvoj skupiny jako takové. Tato žena byla v několika případech hybným prvkem skupiny, kdy doplňovala průvodčím výklad vlastními zkušenostmi a zážitky, přičemž ji skupina zaujatě poslouchala. Také to byla právě ona, kdo začal nahlas vyjadřovat libost a nelibost daných podnětů a skupina ji následovala. Stejně tak při tématu bezpečí byla hybatelem, avšak skupina reagovala velice senzitivně, proto autorka doporučuje vytvoření bubliny bezpečí na výkresu každé z žen, poté okolo jejich těla prostřednictvím imaginace a diskusi otevřít na místě posledním. Z výše uvedeného vyplývá, že je skupinou více přijímáno sdílení jedné z žen skupiny nežli osoby, která je oproti účastnicím v jiné roli. Na základě dobré praxe podpůrných skupin Společnosti pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice (2022) si dokážeme představit, že by tyto účastnice mohly mimo prostředí Snoezelen v budoucnu pracovat jako podpůrná skupina také.

Ze záznamové tabulky (viz Příloha č. 5) se dozvídáme, že ve většině případech se nálada žen, a tedy nastavení celé skupiny, na konci setkání přiklonila k pozitivnějším emocím, než tomu bylo na začátku. Ženy na konci setkání uváděly, jak se cítí vesele či radostně, a to především z toho důvodu, že jsou ve skupině žen, mohou mezi sebou sdílet, poznávají nové věci a prostředí Snoezelenu na ně působí relaxačním a uvolňujícím dojmem. Pojmenování aktuálních emocí a nálady bylo vždy podpořeno orientačním obrázkem emocí (viz Příloha č. 2). Avšak nedokážeme s jistotou určit, zda ženy uváděly pravdivé informace. Uvědomujeme si, že je mohly zaujmout výrazy smajlíků nebo se nechaly ovlivnit první hovořící, neboť sugestibilita je jedním z uváděných specifík prožívání osob s mentálním postižením. Při závěrečných reflexích bylo skupinou často uváděno, že je prostředí fascinuje a působí až kouzelně. Nejvíce oblíbenými byla vodní postel, vodní válec, různá práce s tělem a nasvícení místnosti společně s vůněmi.

Při výtvarném projevu silně doporučujeme zvolit jiný podklad. Za vhodnější považujeme papír s větší gramáží, který by byl méně krčivý a možná by také lépe vynikly samotné linie. Zároveň pastelky autorka považuje za nevyhovující, neboť nebyly tolik výrazné, jak účastnice potřebovaly, aby se vyznaly v celkovém tělesném schématu. Proto by bylo vhodnější použití voskovek či pastelek s tlustým hrotem. Pro zaznamenávání zón do obrysu těla by pak bylo

vhodnější použít štětců, foukacích fixů nebo jiných výtvarných prostředků, které by pomohly jednotlivé tělesné části vyznačit ve větších celcích rychleji.

6.1 Limity studie

Přestože autorka měla metodiku a postupy práce vymyšlené s dostatečným předstihem, je si vědoma toho, že má předkládaná pilotní studie své limity. Mezi limity studie řadíme vše, co nějakým způsobem ovlivnilo nebo mohlo ovlivnit výše popsanou pilotní deskriptivní instrumentální případovou studii (Chrastina, 2019).

Přičemž limity studie můžeme dále dělit, a to na limity na straně výzkumníka, za které autorka považuje především při metodách získávání dat, kde mohla využít také evaluačních dotazníků či rozhovorů s participantkami před a po setkáních, případně i s jejich opatrovníky. S čímž se pojí další limit, a to ne zcela vhodně použitý metodologický rámec společně s vhodným způsobem analýzy dat. Autorka se domnívá, že by pro tento výzkum byl vhodnější design evaluační studie. Dále pak vlastní orientační obrázek emocí by mohl být více propracován a za vhodnější by mohly být považovány například škály, které by byly více variabilní a také validní.

Za zcela zásadní limit na straně zkoumaného prostředí autorka považuje probíhající pandemii COVID-19 a s tím spojené stále měnící se nařízení vlády ČR, nošení respirátorů a povinné očkování. Z těchto důvodů se jednotlivá setkání musela posunout na dobu bez přísných opatření, a proto nebyl dostatečný prostor pro navázání v dalších setkáních, ale omezili jsme se pouze na sedm. S tím se pojí také limit na straně zkoumaného případu, jelikož i po domluvení termínu účastnice nechodily pravidelně, a to hlavně kvůli nařízeným karanténám.

Za limity na straně výzkumníka autorka pokládá nízkou míru zkušeností s prací se skupinou v prostředí Snoezelen a dále pak vytváření a ověřování samotné metodiky. V rámci vytvořené metodiky pro ženy s mentálním postižením je limitující především aktuální nastavení skupiny, jelikož každá skupina může být jinak složená nebo mít zájem o odlišnou zakázku. Proto si zcela uvědomuje, že předkládanou metodiku nelze aplikovat na všechny skupiny žen s mentálním postižením.

Autorka si klade za cíl téma psychosexuality žen s mentálním postižením, kterému se věnuje tato pilotní studie, dále rozvinout ve své disertační práci. Poučit se z výše uvedených limitů, prohloubit své znalosti prostřednictvím odborné literatury a prakticky je ověřit v širší skupině žen s mentálním postižením.

ZÁVĚR

Tato pilotní případová studie popisuje navrhovanou metodiku pro možnosti práce ve Snoezelen prostředí, která se zaměřuje na rozvoj psychosexuality žen s mentálním postižením.

Setkáváme se s řadou definic ohledně vymezení mentálního postižení, avšak měli bychom brát v potaz zásadní, a to je pojmenovávání těchto lidí s neutrální konotací. V dnešních dnech se tomu přibližuje nejnovější verze MKN-11 revize, která pojem mentální retardace nahrazuje označením poruchy intelektuálního rozvoje. V souvislosti s osobami, a především ženami s mentálním postižením, panuje také velké množství předsudků týkajících se jejich sexuality a sexuálního prožívání. U dospělých žen s lehkým nebo středním mentálním postižením se téma sexuality téměř neřeší, i když je tolik potřebné. Domníváme se, že základním atributem pro prožívání sexuality a sexuálního života je schopnost vnímat sami sebe. Své potřeby, tělesné schéma, sexuální identitu nebo také hranice, ať už fyzické na svém těle nebo psychické týkajících se vztahů s ostatními, a zároveň schopnosti rozpoznat, co je pro nás příjemné a naopak. Tento základ pro vnímání vlastní psychosexuality můžeme rozvíjet a podpořit skrz Koncept Snoezelen, jehož prostředí působí na všechny lidské smysly, vymezuje prostor a čas, který strávíme sami se sebou. V prostředí Snoezelen využíváme dalších podpůrných metod a jejich prvků jako například Bazální stimulace nebo aromaterapie, muzikoterapie či dramaterapie.

Skupinový program *Naslouchej si* pojednává o podpoře a rozvoji sexuální identity žen s mentálním postižením, která je společně se sexuálním chováním, sexuální orientací a sexuálními emocemi součástí psychosexuality každého člověka. Rozvoj sexuální identity v rámci skupinového programu byl zpracován ve vlastní navržené a aplikované metodiku, která byla vytvořena pro uzavřenou skupinu žen s lehkým až středním mentálním postižením a Downovým syndromem. I přes to, že byla metodika ověřena, uvědomujeme si, že mohou nastat i určitá rizika plynoucí ze složení skupiny a její skupinové dynamiky nebo aktuálního nastavení jedinců. Z těchto důvodů si metodika klade za cíl být edukačním prostředkem, který bude pod rukama průvodců, pedagogů či terapeutů pružný. Autorka spoléhá na to, že průvodci metodiku a informace vhodně přizpůsobí mentální úrovni jedinců a požadavkům té které skupiny. Informace, jež budou pro skupinu těžko uchopitelné, vypustí nebo je přemění do vyhovující podoby. V neposlední řadě budou brát v potaz také individuální uzpůsobení daného prostoru a dostupných pomůcek.

V tomto ohledu může být inspirací průběh skupinového programu *Naslouchej si*, který mimo jiné reflektuje limity jednotlivých setkání prostřednictvím komentářů.

Z uvedených výsledků vyplývá, že je pro ženy s mentálním postižením zásadní trávit volný čas bez doprovodu opatrovníků, být v blízkém kontaktu se sebou, svým tělem, ale také sdílet své prožitky s ostatními a být součástí skupiny žen. Samotné prostředí Snoezelen a další využívané podpůrné metody působily na ženy relaxačním, ale i podněcujícím efektem. Nabité vědomosti byly ihned přenášeny do prožitků a nových zážitků, díky kterým dle autorky mohlo dojít k lepšímu pochopení, prožití a uvědomění si vlastní psychosexuality, a především své sexuální identity.

V dalších letech by autorka ráda vytyčené téma prohloubila a ověřila v rámci disertační práce na různých skupinách žen s mentálním postižením, případně výsledky porovnala s dalšími skupinami osob s jiným druhem postižením. Využila by pro to evaluační studie společně s evaluačními dotazníky pro samotné účastnice, ale i pro jejich opatrovníky či sociální pracovníky, kteří v prostředí Snoezelen pracují. Dalším podnětem pro výzkumné šetření by mohla být individuální práce s jednotlivcem na výše uvedené téma v tomtéž prostředí. A v neposlední řadě by mohlo být přínosné výzkumné šetření zabývající se zmapováním služeb, které pracují v prostředí Snoezelen s ženami s mentálním postižením, a následné srovnání takové práce v zahraničí.

Reference

AAIDD. *American Association on Intellectual and Developmental Dissabilities* [online]. [cit. 2020-02-11]. Dostupné z: <http://www.aaidd.org/intellectual-disability/definition>

BAŠTECKÁ, Bohumila a Petr GOLDMANN. *Základy klinické psychologie*. Praha: Portál, 2001, 436 s. ISBN 80-7178-550-4.

BOONE, Laura. Snoezelen, or controlled multisensory environment (MSE). *Salem Press Encyclopedia of Health* [online]. 2020 [cit. 2022-03-02].

ČERNÁ, Marie. *Česká psychopedie: speciální pedagogika osob s mentálním postižením*. Vydání druhé. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2015, 222 s. ISBN 978-80-246-3071-7.

ČESKO. Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2022 [cit. 16. 4. 2022]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-101>

Declaration of sexual rights. *World Association of Sexual Health* [online]. [cit. 2022-03-28]. Dostupné z: https://worldsexualhealth.net/wp-content/uploads/2021/09/declaration_of_sexual_rights_sep03_2014_b.pdf

EISNER, Petr a Silvie MIKULCOVÁ. *Listy sexuality*. Společnost POHODA, o.p.s., 2009.

FAVA, Leonardo a Kristin STRAUSS. *Multi-sensory rooms: Comparing effects of the Snoezelen and the Stimulus Preference environment on the behavior of adults with profound mental retardation*. *Research in Developmental Disabilities* [online]. 2010, 31(1), 160-171 [cit. 2022-04-19]. ISSN 08914222. Dostupné z: doi:10.1016/j.ridd.2009.08.006

FIALOVÁ, Ludmila. *Body image jako součást sebepojetí člověka*. 1. Praha: Karolinum, 2001. ISBN 80-246-0173-7.

FILATOVA, Renáta a Kateřina JANKŮ. *Snoezelen*. [Frýdek-Místek]: Tiskárna Kleinwächter, c2010, 111 s. ISBN 978-80-260-0115-7.

FILATOVA, Renáta. *Snoezelen-MSE*. Vyd. 1. [Frýdek-Místek]: Kleinwächter Josef, 2014. 160 s. ISBN 978-80-905419-3-1.

FRIEDLOVÁ, Karolína. *Bazální stimulace® pro ošetřující, terapeuty, logopedy a speciální pedagogy: praktická příručka pro pracující v sociálních službách, dlouhodobé péči a ve speciálních školách*. 2. vydání. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2018. 204 stran. ISBN 978-80-907053-1-9.

GIRIMAJI SC, PRADEEP AJ. *Intellectual disability in international classification of Diseases-11: A developmental perspective*. *Indian J Soc Psychiatry* [serial online] 2018 [cited 2021 Mar 6];34, Suppl S1:68-74. Dostupné na: <https://www.indjsp.org/text.asp?2018/34/5/68/245830>

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016, 437 s. ISBN 978-80-262-0982-9.

CHRASTINA, Jan. *Případová studie: metoda kvalitativní výzkumné strategie a designování výzkumu = Case study: a method of qualitative research strategy and research design*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2019, 287 s. Monografie. ISBN 978-80-244-5373-6.

ICD. International Classification of Diseases 11th Revision: The global standard for diagnostic health information. *Icd.who.int* [online]. 1.1.2022 [cit. 2022-02-18]. Dostupné z: <https://icd.who.int/browse11/lm/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2f1207960454>

ISNA – MSE. *Snoezelen-mse* [online]. [cit. 2022-03-07]. Dostupné z: <https://snoezelen-mse.cz/>

JANKŮ, Kateřina. *Využívání metody Snoezelen u osob s mentálním postižením*. V Ostravě: Ostravská univerzita, 2010, 189 s. ISBN 978-80-7368-915-5.

JANKŮ, Kateřina. *Snoezelen v teorii, v praxi a ve výzkumu*. Vydání: první. Opava: Slezská univerzita, Fakulta veřejných politik v Opavě, 2018. 125 stran. ISBN 978-80-7510-335-2.

JANOŠOVÁ, Pavlína. *Dívčí a chlapecká identita: vývoj a úskalí*. Praha: Grada, 2008, 285 s. Psyché. ISBN 9788024722849.

KOZÁKOVÁ, Zdeňka. *Psychopedie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005, 74 s. Texty k distančnímu vzdělávání v rámci kombinovaného studia. ISBN 80-244-0991-7.

KOZÁKOVÁ, Zdeňka. *Sexualita osob se zdravotním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. Studijní opory. ISBN 978-80-244-3680-7.

MANAN, Hanani Abdul a Noorazrul YAHYA. Ageing and Olfactory Dysfunction in Trisomy 21: A Systematic Review. *Brain Sciences* (2076-3425) [online]. 2021, 11(7), 952-952 [cit. 2022-03-01]. ISSN 20763425. Dostupné z: doi:10.3390/brainsci11070952.

MANDZÁKOVÁ, Stanislava. *Sexuální a partnerský život osob s mentálním postižením*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013. 178 s. ISBN 978-80-262-0502-9.

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

NEBUĎ NA NULE, z. s. – unie sexuálních důvěrníků České republiky. *Nebudnanule.cz* [online]. [cit. 2022-04-19]. Dostupné z: <https://www.nebudnanule.cz/>

NOVOTNÁ, Hedvika, Ondřej ŠPAČEK a Magdaléna ŠTOVÍČKOVÁ, ed. *Metody výzkumu ve společenských vědách*. Praha: FHS UK, 2019, 495 s. ISBN 978-80-7571-025-3.

PATTERSON, Ian a Michael FALLU. Snoezelen as a Casual Leisure Activity for People with a Developmental Disability. *Therapeutic Recreation Journal* [online]. 2004, 38(3), 289-300 [cit. 2022-03-31]. ISSN 00405914.

RABOCH, Jiří, Michal HRDLIČKA, Pavel MOHR, Pavel PAVLOVSKÝ a Radek PTÁČEK, ed. *DSM-5: Diagnostický a statistický manuál duševních poruch*. Přeložil Martina VŇUKOVÁ. Praha: Hogrefe - Testcentrum, 2015, liv, 1032 s. ISBN 978-80-86471-52-5.

Registr poskytovatelů sociálních služeb. *Www.iregistr.mpsv.cz* [online]. [cit. 2022-03-02]. Dostupné z: http://iregistr.mpsv.cz/socreg/rozsirene_hledani_sluzby.do?si=&sd=-1&sfp=-1&scs=14&svk=6&spo=&spd=&zn=&srp=pdaz&zak=Olomouck%C3%BD&zaok=Olomouc&zao=&zau=&pn=&pic=&SUBSESSION_ID=1646219473932_1&sbmt=Vyhledat

SKOPALOVÁ, Anastázie. *Aromaterapie plus: rostlinné oleje, éterické oleje, účinné látky v kosmetice, léčivé rostliny, běžné nemoci, fyziologické preparáty*. 2. upr. vyd. Ilustroval Lenka HLAVÁČOVÁ. Ústí nad Labem: Cosmetic Karl Hadek International, 1998, 63 s. ISBN (Brož.).

Snoezelen Olomouc. *Snoezelenolomouc.cz* [online]. [cit. 2022-04-08]. Dostupné z: <https://www.snoezelenolomouc.cz/o-nas>

Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice, z. s. *Spmpr.cz* [online]. [cit. 2022-04-19]. Dostupné z: <https://www.spmpr.cz/produkty>

SVOBODA, Mojmír, Dana KREJČÍŘOVÁ a Marie VÁGNEROVÁ. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Vydání třetí. Praha: Portál, 2015, 791 s. ISBN 978-80-262-0899-0.

ŠELNER, Ivo. *Fenomén člověk s postižením*. Vyd. 1. Olomouc: Caritas - Vyšší odborná škola sociální Olomouc, 2012. 217 s. ISBN 978-80-87623-06-0.

ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Vyd. 4., přeprac. Praha: Portál, 2011, 221 s. Speciální pedagogika. ISBN 978-80-7367-889-0.

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vydání druhé. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0644-6.

ŠULISTOVÁ, Radka. *Sexuální výchova a prevence sexuálního zneužívání osob s mentální disabilitou*. 1. vydání. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2015. 51 stran. ISBN 978-80-7394-564-0.

THOROVÁ, Kateřina a JŮN, Hynek. *Vztahy, intimita a sexualita lidí s mentálním handicapem nebo s autismem*. Vyd. 1. Praha: Asociace pomáhající lidem s autismem - APLA Praha, střední Čechy, 2012. 114 s. ISBN 978-80-260-2759-1.

TRUMPET, Cat. *Butterflies & Flowers*. In: *Youtube.com* [online]. [cit. 2022-04-19]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=SVdcj6zsch0>

TVARŮŽKOVÁ, Karolína. *Sexuální osvěta žen s mentálním postižením v rámci skupinového programu sociální služby*. Olomouc, 2020. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Mgr. Zdeňka Kozáková, Ph.D.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014, 815 s. ISBN 978-80-262-0696-5.

VALENTA, Milan, Jan MICHALÍK a Martin LEČBYCH. *Mentální postižení*. 2., přepracované a aktualizované vydání. Praha: Grada, 2018. Psyché. ISBN 978-80-271-0378-2.

VALENTA, Milan, Oldřich MÜLLER, Marie VÍTKOVÁ, et al. *Psychopedie*. 6. doplněné a upravené vydání. Praha: Parta, 2021, 488 s. ISBN 978-80-7320-290-3.

VENGLÁŘOVÁ, Martina a kol. *Sexualita osob s postižením a znevýhodněním*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013. 207 s. ISBN 978-80-262-0373-5.

Velký lékařský slovník [online]. [cit. 2022-03-30]. Dostupné z: <https://lekarske.slovniky.cz/lexikon-pojem/psychosexualni-3>

VYKYDALOVÁ, Hana. *Sexuální identita osob s mentálním postižením* [online]. Společnost pro plánování rodiny a sexuální výchovu, 2006 [cit. 2022-03-28]. Dostupné z: <https://www.planovanirodiny.cz/sbornik-2006/52-sexualni-identita-osob-s-mentalnim-postizenim>

YIN, R. K. *Case study research: design and methods*. 3rd. edition. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, 2003. ISBN 0-7619-2553-8.

Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. © AION CS 2010-2022 [cit. 19. 4. 2022]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-101>

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Informovaný souhlas

Příloha č. 2 – Orientační obrázek emocí

Příloha č. 3 – Záznamový arch pozorování

Příloha č. 4 – Záznamová tabulka emocí

Příloha č. 5 – Záznamová tabulka emocí skupinového programu *Naslouchej si*

Příloha č. 6 – Obrázek žena

Příloha č. 7 – Obrázek muž

Příloha č. 8 – Obrázek ženy s vyznačenými zónami

Příloha č. 9 – Úvodní kruh

Příloha č. 10 – Obkreslování postavy ženy

Příloha č. 11 – Obložení hranic těla ženy

Příloha č. 12 – Vyznačení zón v obrysu těla ženy

Příloha č. 13 – Individuální vymezení zón na těle ženy

Příloha č. 14 – Obložení těla ženy dle zón

Příloha č. 15 – Libé a nelibé podněty

Příloha č. 16 – Motýl

Příloha č. 17 – Hudební seznam

Přílohy

Příloha č. 1: Informovaný souhlas

Vážení opatrovníci,

jsem studentkou navazujícího magisterského studia Speciální pedagogika poradenství na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci a chtěla bych Vás tímto poprosit o spolupráci na mé diplomové práci, kterou realizuji pod vedením Mgr. Zdeňky Kozákové, DiS., Ph.D. Moje práce se zaměřuje na skupinový program **Naslouchej si**, který je realizován v multimyslovém centru Snoezelen Olomouc. Ráda bych využila poznatky z pozorování, analýzy výsledků činností a celkového průběhu skupinového programu Naslouchej si pro zpracování praktické části diplomové práce. Získané poznatky budou použity pouze pro účely práce a bude zachována naprostá anonymita Vás a Vaší dcery (v práci budou respondentky uváděny pouze pod změněným jménem, obličej na fotografiích bude rozmazán a v obsahu práce nebude uvedeno nic, co by mohlo v kontextu vést k jejich identifikaci). Tento souhlas se řídí zákonem č. 101/2000 Sb. *Zákon o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů* a proto nebude součástí práce a bude bezpečně uložen po dobu jednoho roku u Bc. Karolíny Tvarůžkové.

Prosím Vás o vyjádření Vašeho stanoviska a v případě souhlasu děkuji za projevenou důvěru.

Bc. Karolína Tvarůžková, studentka UPOL, průvodkyně skupinového programu Naslouchej si.

Já (Vaše jméno a příjmení), opatrovník/ce
..... (jméno a příjmení účastnice Naslouchej si):

1) SOUHLASÍM - NESOUHLASÍM (označte vybrané) s tím, aby popis zapojení a výsledků práce mé dcery v programu Naslouchej si byly součástí výše uvedené diplomové práce.

2) SOUHLASÍM - NESOUHLASÍM (označte vybrané) s tím, aby byl ve výše uvedené práci zmíněn věk a druh postižení mé dcery.

Věk

Mentální postižení – LEHKÉ /STŘEDNÍ/TĚŽKÉ/HLUBOKÉ (označte vybrané)

Downův syndrom – ANO/NE (označte vybrané)










Epilepsie – ANO/NE (označte vybrané)

3) SOUHLASÍM - NESOUHLASÍM (označte vybrané) s tím, aby byly ve výše uvedené práci použity fotografie mé dcery s rozmazaným obličejem.

V..... dne

Podpis opatrovníka

Příloha č. 2: Orientační obrázek emocí

 ŠŤASTNÁ	 VESELÁ	 LEGRAČNÍ
 NEROZHODNÁ	 PŘEKVAPENÁ	 SMUTNÁ
 UNAVENÁ	 STYDLIVÁ	 NAŠTVANÁ

Vlastní tabulka 2 - Emoce

Příloha č. 3: Záznamový arch pozorování

ZÁZNAM Z POZOROVÁNÍ

Datum:

Počet účastnic:

Cíl setkání:

Pomůcky:

Nálada a emoce účastnic:

Průběh setkání:

Další poznámky:

Příloha č. 4: Záznamový arch emocí

	Na začátku							Na konci						
	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Šťastný														
Veselý														
Legrační														
Nerozhodný														
Překvapený														
Smutný														
Unavený														
Stydlivý														
Naštvaný														

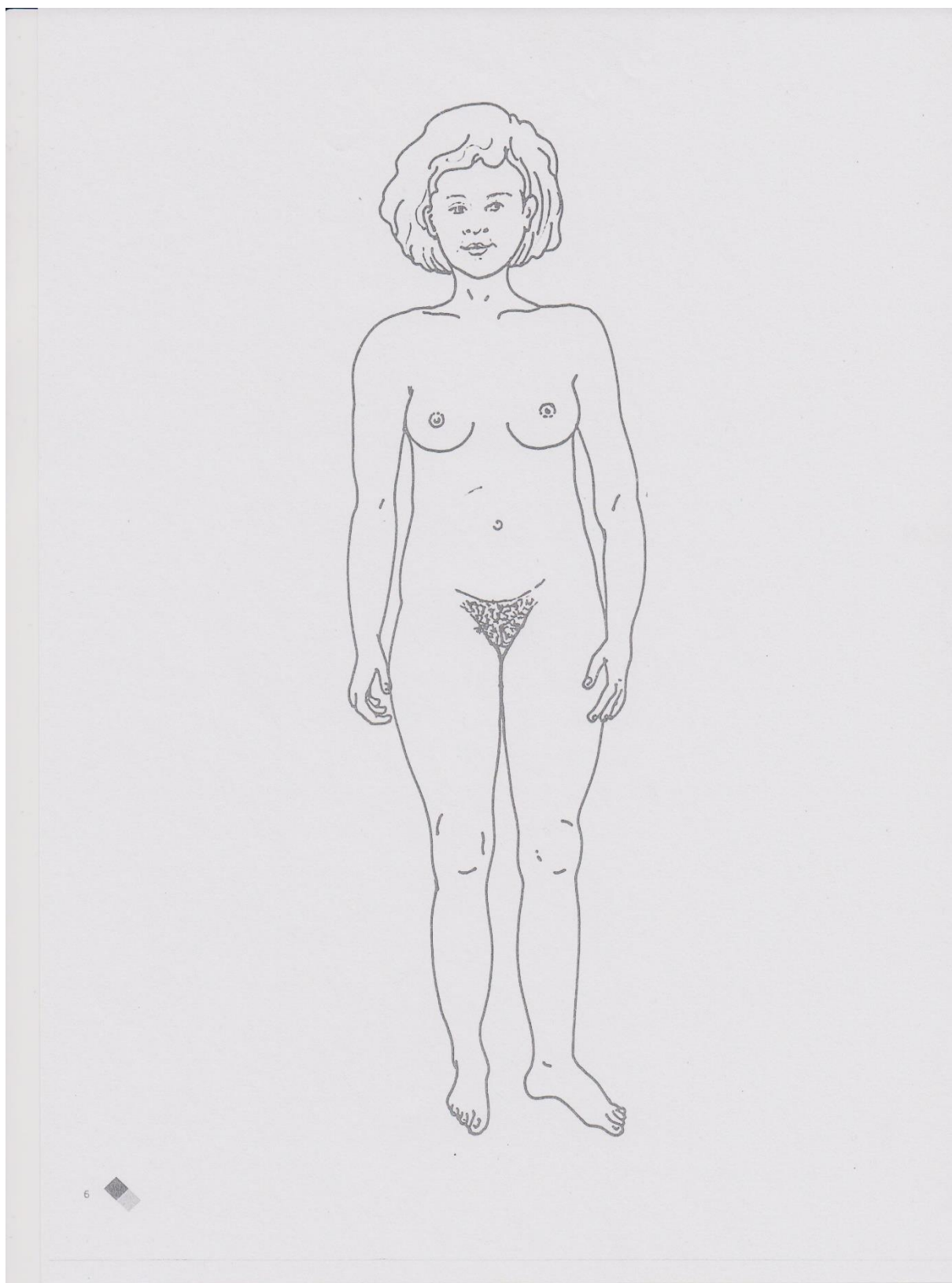
Vlastní tabulka 3 – záznamový arch emocí

Příloha č. 5 – Záznamová tabulka emocí žen skupinového programu
Naslouchej si

	Na začátku							Na konci						
	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
Šťastný	XX			X		XX			XX	XX	XX	XX	X	
Veselý	X	XX	XX	XX	X	X	X	XX	X	X	XX	X	X	XXX
Legrační								X	X					
Nerozhodný		X	X				X						X	
Překvapený					X									
Smutný		X					X							
Unavený				X	X									
Stydlivý														
Naštvaný														

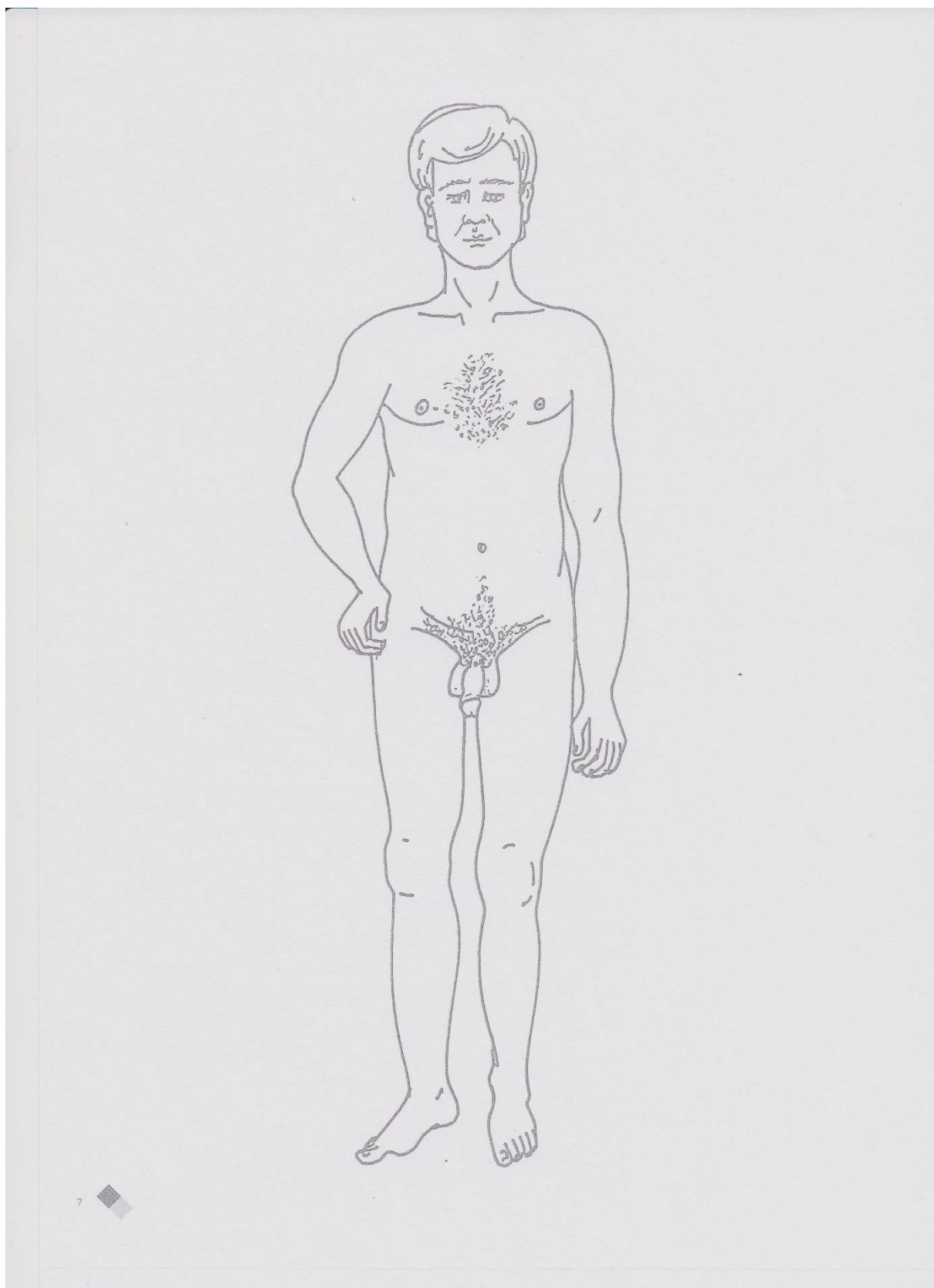
Vlastní tabulka 4 – vyplněný záznamový arch emocí

Příloha č. 6 – Obrázek ženy



Obrázek 1 – nahá žena (Listy sexuality, 2009)

Příloha č. 7 – Obrázek muže



Obrázek 2 – nahý muž (Listy sexuality, 2009)

Příloha č. 8 – Obrázek ženy s vyznačenými zónami



Obrázek 3 – vyznačené zóny na těle ženy

Příloha č. 9 – Úvodní kruh



Vlastní foto 1 – úvodní a závěrečný kruh

Příloha č. 10 – Obkreslování postavy ženy



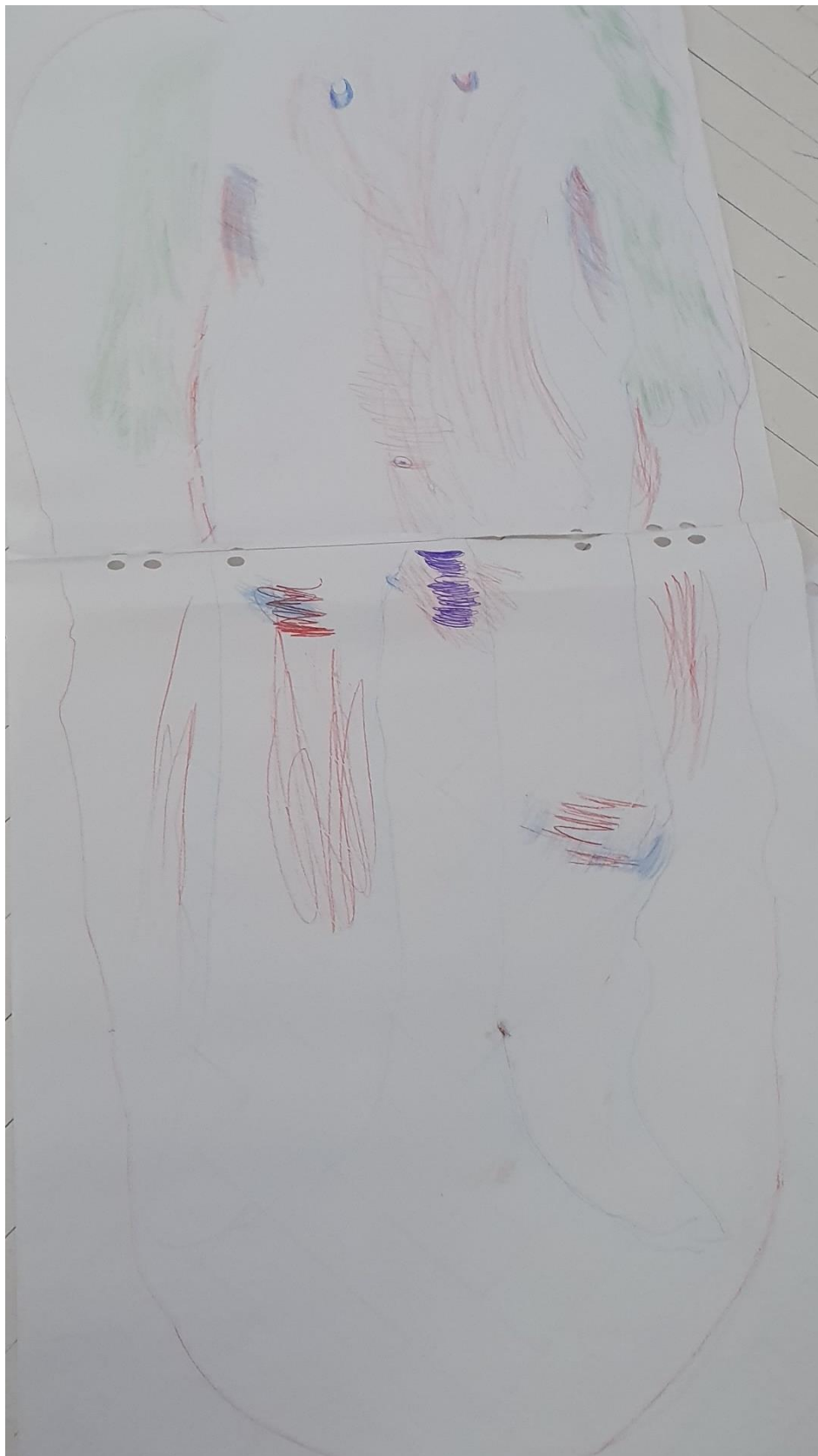
Vlastní foto 2 – tvoření obrysu žen

Příloha č. 11 – Obložení hranic těla ženy

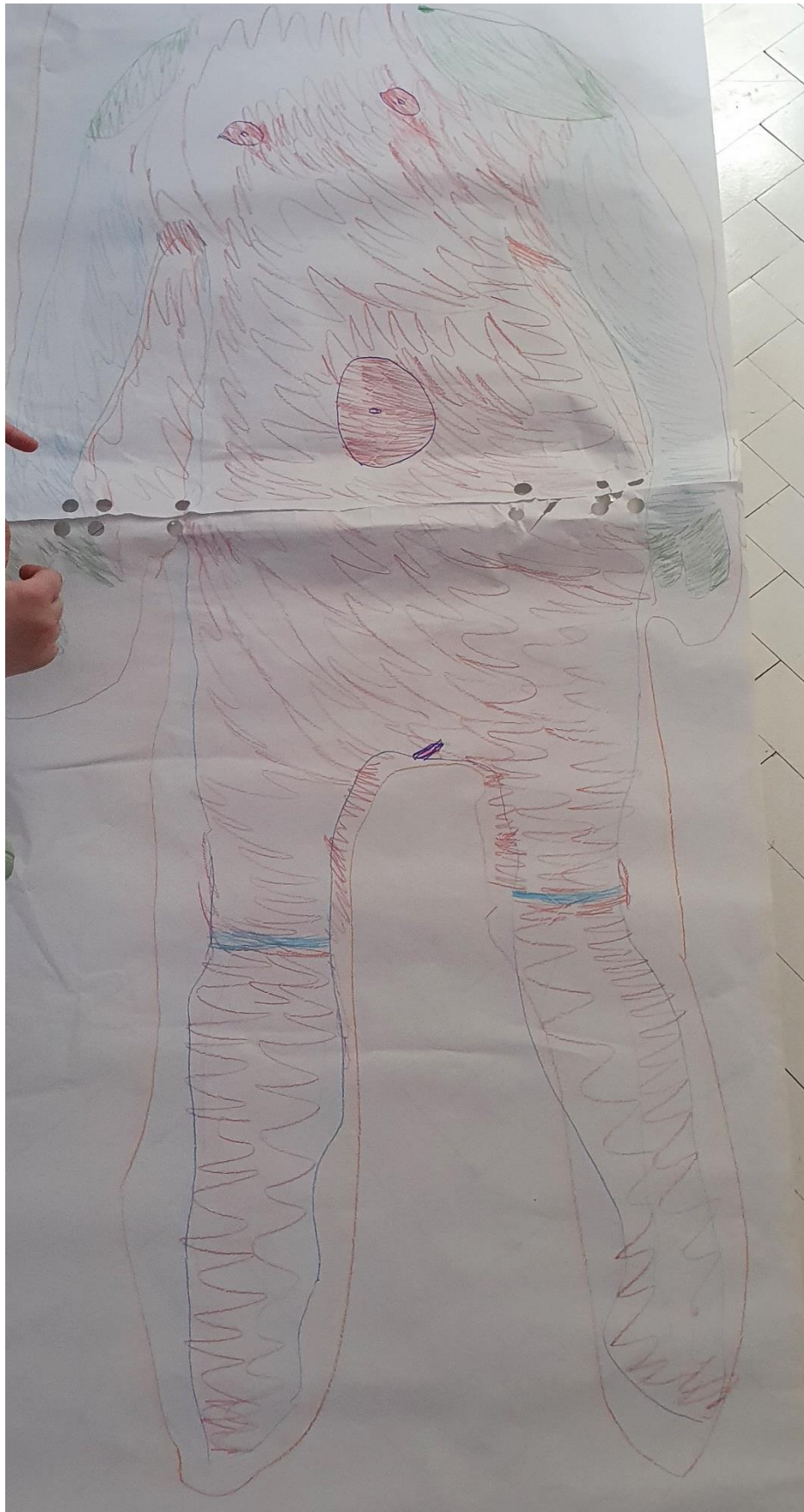


Vlastní foto 3 – ohraničení těla ženy

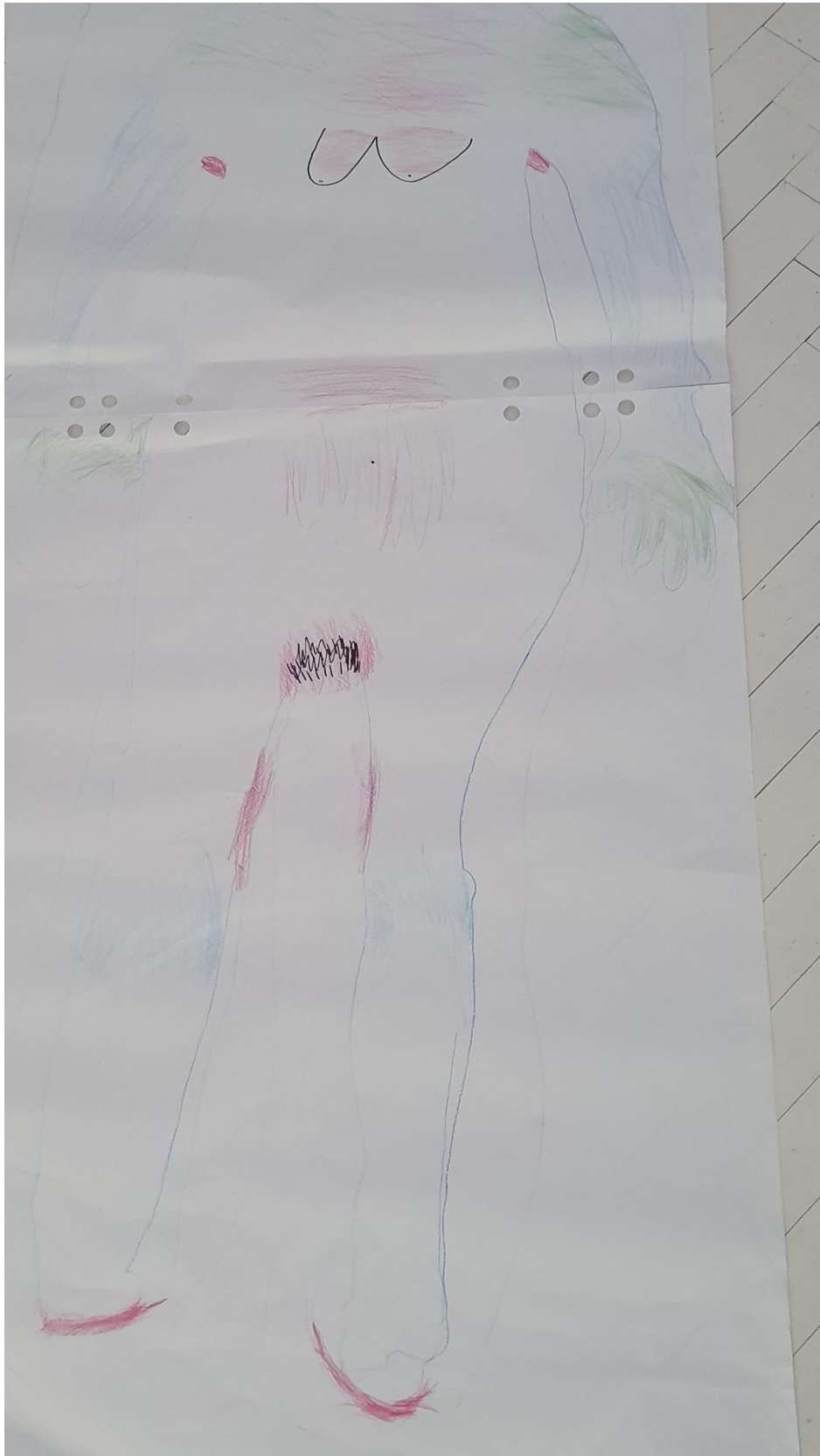
Příloha č. 12 – Vyznačení zón v obrysu těla ženy



Vlastní foto 4 – vyznačení vlastních zón na těle

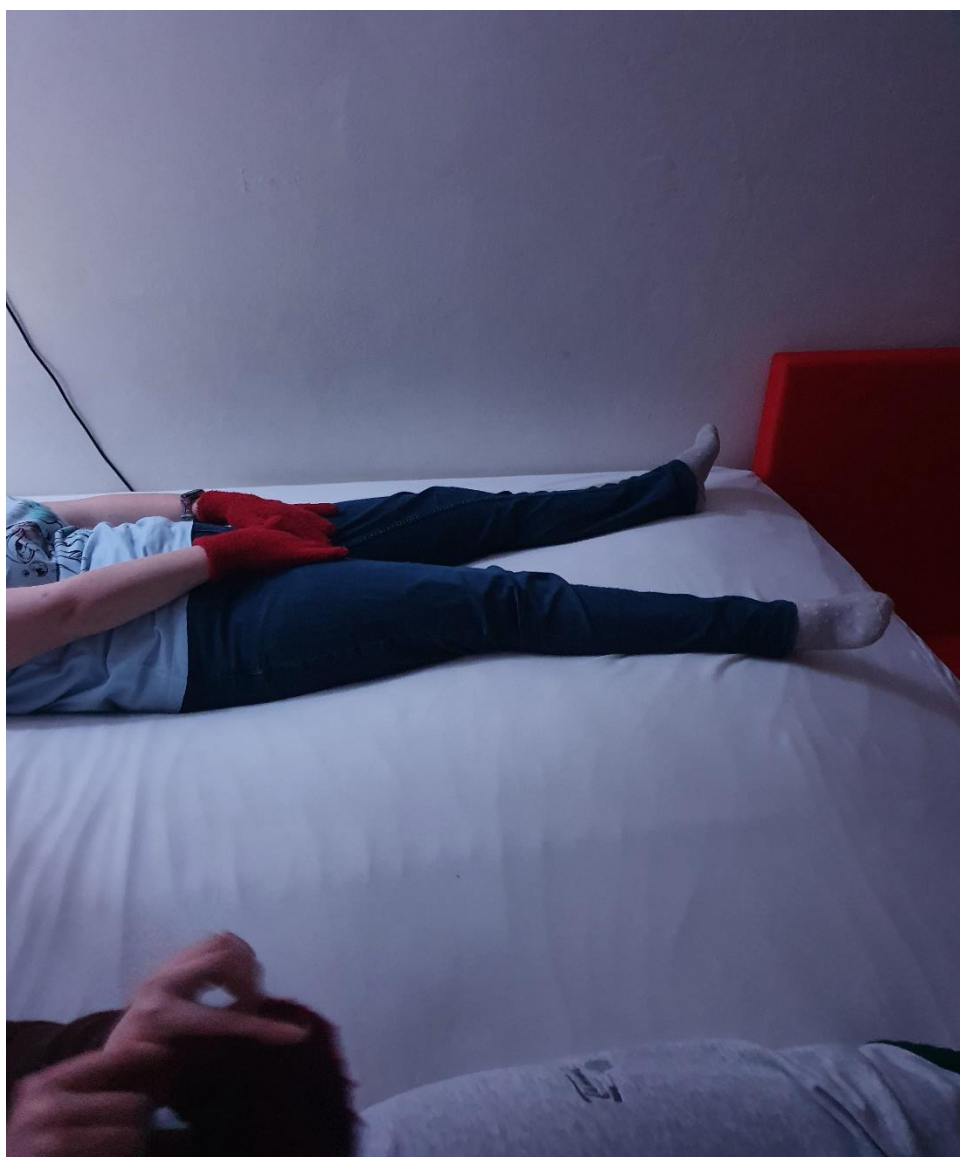


Vlastní foto 5 – vyznačení vlastních zón na těle



Vlastní foto 6 – vyznačení vlastních zón na těle

Příloha č. 13 – Individuální vymezení zón na těle ženy



Vlastní foto 7 – individuální vymezení zón na těle



Vlastní foto 8 – individuální vymezení zó na těle

Příloha č. 14 – Obložení těla ženy dle zón



Vlastní foto 9 – obložení těla ženy dle zón

Příloha č. 15 – Libé a nelibé podněty



Vlastní foto 10 – libé a nelibé podněty



Vlastní foto 11 – libé a nelibé podněty



Vlastní foto 12 – prožívání libých a nelibých podnětů

Příloha č. 16 - Motýl



Vlastní foto 13 – ztvárnění motýla

Příloha č. 17 – Hudební seznam

ENIESA. Zeminka. In: *Youtube.com* [online]. [cit. 2022-04-19]. Dostupné z: https://www.youtube.com/watch?v=7rx-Y_LhlUU

MAOK. Peaceful Ocean. In: *Youtube.com* [online]. [cit. 2022-04-19]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=HHAZO4qN4vY>

ROOT NOTE RECORDS. Chill Acoustic Instrumentals. In: *Spotify.com* [online]. [cit. 2022-04-19]. Dostupné z: <https://open.spotify.com/playlist/6vGKywnOyWTIYMluMmWF3Z?si=41810ac4d37f4c86>

ROTH, Gabrielle. Body Jazz. In: *Youtube.com* [online]. [cit. 2022-04-19]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=i2FBJJCUAs0>

ROTH, Gabrielle. Tsinami-Chaos. In: *Youtube.com* [online]. [cit. 2022-04-19]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=HkhsRU6J5H4>

SPOTIFY. Calming classics. In: *Spotify.com* [online]. [cit. 2022-04-19]. Dostupné z: <https://open.spotify.com/playlist/37i9dQZF1DWVFeEut75IAL>

SPOTIFY. Chill Instrumental Beats. In: *Spotify.com* [online]. [cit. 2022-04-19]. Dostupné z: <https://open.spotify.com/playlist/37i9dQZF1DWYoYGBbGKurt?si=2a19a44a51fb4b3f>

UPTOWN Girl. Pleasant and Unpleasand Sounds by Avery. *Youtube.cz* [online]. [cit. 2022-04-06]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=vNUket8GO4U&t=2s>

Anotace

Jméno a příjmení:	Bc. Karolína Tvarůžková
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Zdeňka Kozáková, DiS., Ph.D.
Rok obhajoby:	2022
Název práce:	Možnosti využití konceptu Snoezelen při rozvoji psychosexuality žen s mentálním postižením v rámci skupinového programu <i>Naslouchej si</i>
Název v angličtině:	Possibilities of utilising the Snoezelen concept in the development of psychosexuality in women with intellectual disabilities within the group programme <i>Listen to Yourself</i>
Anotace práce:	Záměrem diplomové práce bylo navrhnout a ověřit vlastní metodiku práce zaměřenou na psychosexuální rozvoj žen s mentálním postižením v prostředí Snoezelen v rámci skupinového programu s názvem <i>Naslouchej si</i> . Pro potřeby výzkumu bylo pracováno se skupinou žen s mentálním postižením ve věku od 21 do 37 let. Bylo využito deskriptivní instrumentální případové studie v rámci které, byla po dobu 7 setkání získávána data prostřednictvím zúčastněného pozorování, analýzy dokumentů a analýzy produktů lidské činnosti. Výsledky studie popisují vytvořenou metodiku pro psychosexuální rozvoj žen s mentálním postižením v prostředí Snoezelen.
Klíčová slova:	Mentální postižení, ženy s mentálním postižením, koncept Snoezelen, psychosexuality, skupinový program, deskriptivní případová studie.
Anotace v angličtině:	The aim of the thesis was to design and test a work methodology focused on the psychosexual development of women with intellectual disabilities in the environment of Snoezelen within a group program called <i>Listen to Yourself</i> . For research purposes, a group of women with intellectual disabilities between the ages of 21 and 37 was used. A descriptive instrumental case study design was used in which, over a period of 7 sessions, data was collected through participant observation, document analysis and analysis of learning outcomes. The results of the study describe the methodology developed for the psychosexual development of women with intellectual disabilities in a Snoezelen environment.

Klíčová slova v angličtině:	Mental disability, women with mental disability, Snoezelen, multi-sensory environment, psychosexuality, group programme, descriptive case study.
Přílohy vázané v práci:	17
Rozsah práce:	64 stran
Jazyk práce:	Český