

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Diplomová práce

Bc. Michaela Kudrnová

**Volný čas uživatelů sociální služby osobní asistence s Downovým
syndromem poskytované organizací SPOLU Olomouc, z. ú.**

Olomouc 2022

Vedoucí práce: doc. Mgr. Jiří Langer, Ph.D.

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen prameny a literaturu uvedenou v seznamu použité literatury.

V Olomouci dne 20. dubna 2022

.....

Michaela Kudrnová

Poděkování

Mé upřímné poděkování patří doc. Mgr. Jiřímu Langerovi, Ph.D. za odborné vedení diplomové práce a cenné rady potřebné k jejímu vypracování. Dále bych chtěla poděkovat organizaci SPOLU Olomouc, z. ú. a jmenovitě paní ředitelce organizace, Mgr. Janě Ochotové, za umožnění získání dat, a především za ochotu a vstřícnost nejen paní ředitelky, ale i celé organizace, a to jak během procesu psaní diplomové práce, tak i mimo něj. Děkuji také všem participantům, kteří mi věnovali svůj volný čas pro získání potřebných a velmi cenných dat. Na závěr chci poděkovat všem blízkým, kteří mě podporovali na mé cestě k dokončení studia.

Obsah

Úvod	6
TEORETICKÁ ČÁST	7
1 Downův syndrom	7
1.1 Vymezení Downova syndromu a jeho symptomatologie	7
1.2 Příčiny a formy Downova syndromu	8
1.2.1 Trisomie	9
1.2.2 Translokace	10
1.2.3 Mozaicismus.....	10
2 Mentální postižení	12
2.1 Vymezení pojmů mentální retardace a mentálního postižení	12
2.2 Klasifikace mentální retardace dle MKN-10	14
2.3 Socializace osob s mentálním postižením	17
3 Volný čas osob s mentálním postižením	19
3.1 Základní vymezení v oblasti volného času	19
3.2 Funkce volného času.....	20
3.3 Dělení volnočasových aktivit.....	21
3.4 Faktory ovlivňující volný čas	22
3.5 Trávení volného času osob s mentálním postižením	23
3.5.1 Instituce zajišťující volnočasové aktivity pro osoby s mentálním postižením	
25	
4 Sociální služba osobní asistence	28
4.1 Vymezení sociálních služeb.....	28
4.1.1 Druhy a formy sociálních služeb.....	30
4.2 SPOLU Olomouc, z. ú.	31
4.2.1 Historie SPOLU Olomouc, z. ú.....	32
4.2.2 Poskytované služby	33

4.2.3	Osobní asistence ve SPOLU Olomouc, z. ú.....	35
4.2.4	Osobní asistence u osob s mentálním postižením	37
4.2.5	Individuální plánování.....	39
PRAKTICKÁ ČÁST		41
5	Výzkumný problém a cíl výzkumného šetření.....	41
5.1	Výzkumné otázky	42
6	Metodika výzkumného šetření	43
6.1	Použitá metodika.....	43
6.2	Použitá metoda sběru dat	44
6.3	Charakteristika výzkumného souboru a jeho výběr.....	45
6.4	Etické otázky výzkumu.....	47
6.5	Data management rozhovorů	47
6.6	Způsob analýzy dat	48
7	Výsledky výzkumného šetření	49
7.1	Analýza rozhovorů.....	49
7.2	Interpretace analyzovaných dat	51
7.3	Vyhodnocení výzkumných otázek.....	61
8	Diskuze.....	64
Závěr.....		67
Seznam bibliografických citací.....		68
Seznam zkratk		75
Seznam obrázků a tabulek		76
Seznam příloh		77

Úvod

Diplomová práce věnovaná tématu volného času uživatelů sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem poskytované organizací SPOLU Olomouc, z. ú. předkládá problematiku aktivního využití volného času skupiny osob s mentálním postižením, do které dle odborné literatury patří také osoby s Downovým syndromem, jejichž volný čas se stal předmětem této práce na základě praktických zkušeností autorky práce s touto skupinou osob.

Možnost trávení volného času je společností více než jindy vnímána jako jeden z důležitých aspektů spokojeného života. Neméně významnou roli hraje kvalitní naplňování volného času také u osob s mentálním postižením, které mají dle předložených výzkumů mnoho volného času, ale často neví, jak s ním naložit. Povaha mentálního postižení se dle některých odborných publikací v určitých případech negativně odráží v nabývání a především uplatnění schopností, které jsou potřebné k plnohodnotnému trávení volného času. Trávení volného času je totiž proces, který zahrnuje nejen výslednou realizaci vybrané volnočasové aktivity, ale také fáze vyhledávání a plánování aktivit volného času, které samotné realizaci předchází.

Cestou ke zlepšení situace a naplnění potřeby plnohodnotného trávení volného času osob s mentálním postižením se ukázalo být využití některých podpůrných služeb, jejichž úkolem je mimo jiné také podpora v oblasti volného času. Existence těchto služeb tak potvrzuje důležitost této oblasti života jedinců se zdravotním postižením, které je nutné se věnovat již od jejich základů. Jednou z nich je sociální služba osobní asistence, která reaguje na potřebu pomoci v oblasti volného času prostřednictvím poskytování podpory osobními asistenty, kteří napomáhají uživatelům služby v celém procesu realizace volného času.

Cílem práce je proto zjistit, jak konkrétně sociální služba osobní asistence poskytovaná organizací SPOLU Olomouc, z. ú. pomáhá lidem s Downovým syndromem v oblasti trávení volného času. Snahou bude nejen zjistit, jaké konkrétní kroky služba podniká za účelem podpory této oblasti života u dané skupiny osob, ale také teoretické ukotvení problematiky a vyzdvižení tohoto druhu služby společně s její osvětou, která by měla přispět k pochopení nutnosti řešení této problematiky. Volný čas totiž vnímáme jako ideální prostor pro setkávání osob se zdravotním postižením a osob bez zdravotního postižení. Právě tento prostor může být jak pro osoby s mentálním postižením včetně osob s Downovým syndromem, tak pro celou společnost velmi obohacující, ale pouze tehdy, pokud bude volný čas této skupiny osob zájmem celé společnosti, která jí může poskytnout potřebnou podporu.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Downův syndrom

V úvodní části této práce se budeme věnovat problematice Downova syndromu. Na jejím začátku vysvětlíme základní vymezení tohoto zdravotního postižení a jeho symptomatické znaky, které jsou pro osoby s Downovým syndromem typické. Představíme také některé přidružené problémy, které se k Downovu syndromu vážou. Dále popíšeme příčiny vzniku Downova syndromu a jednotlivé formy těchto příčin. Na závěr kapitoly shrneme některá obecně známá rizika, která se ve vztahu ke vzniku Downova syndromu uvádějí.

1.1 Vymezení Downova syndromu a jeho symptomatologie

Downův syndrom je dle Slovníku speciálně pedagogické terminologie onemocnění, které získalo svůj název po anglickém pediatrovi Johnovi Downovi, který ho poprvé popsal v roce 1866. (Pastieriková in Kroupová a kol., 2016) O stejném průkopníkovi v oblasti Downova syndromu píše také autor Pueschel (1997), který dodává, že právě tento autor vymezil základní znaky tohoto postižení, čímž přispěl k odlišení osob s Downovým syndromem od ostatních osob s mentálním postižením.

Dle Valenty, Michalíka, Lečbycha a kol. (2018) jde o nejčastěji se vyskytující vrozený syndrom, který postihuje kolem 70 narozených dětí v České republice ročně. K míře výskytu se vyjadřuje také Pipeková a kol. (2010), kteří ho označují za nejčastěji se vyskytující formu mentální retardace, která se vyznačuje typickým vzhledem, kterému dominuje menší a plošší hlava, specifický tvar očních víček, kožní řasa nacházející se ve vnitřním koutku oka, malé uši, silnější krk a celkově menší tělesný vzrůst. Právě pro tyto charakteristické znaky byl Downův syndrom dříve označován za mongolismus. (Bartoňová, Bazalová, Pipeková, 2007) Na základě sledování znaků tohoto syndromu nakonec John Langton Down shrnul to, že *„vlasy nejsou tak černé, jako mají praví Mongolové, nýbrž jsou více hnědé, rovné a řídké. Obličej je rovný a široký, oči jsou posazeny šikmo a nos je malý. Tyto děti mají pozoruhodný napodobovací talent.“* (Pueschel, 1997, s. 27)

Kromě charakteristických rysů, díky kterým lze Downův syndrom rozpoznat, se u těchto osob vyskytují další zdravotní komplikace, které uvádí například autorky Bartoňová, Bazalová a Pipeková (2007), které zmiňují například ortopedické problémy, snížený svalový tonus, zvýšenou volnost kloubů, mentální retardaci, vrozené vady srdce, anomálie v oblasti trávicího traktu, zrakové a sluchové vady, autismus, poruchy chování a pozornosti, epilepsii, onemocnění

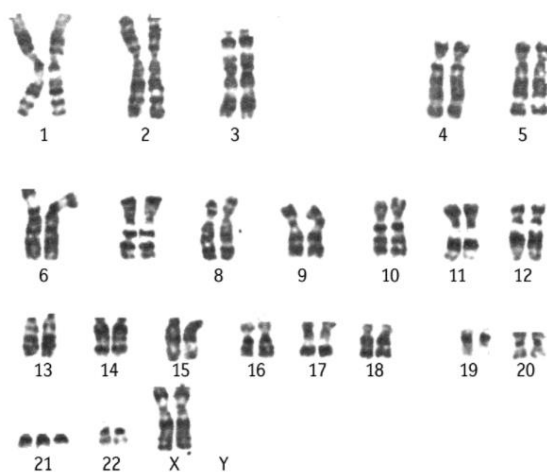
dýchacích cest, časté infekční kožní nemoci, poruchy příjmu potravy, nedostatečnou funkci štítné žlázy a deprese. Na srdeční vady poukazuje také Selikowitz (2011), který udává, že se zdravotními komplikacemi spojenými se srdcem se již od narození potýká asi jedna třetina dětí s Downovým syndromem. V dospělém věku se Downův syndrom projevuje zrychleným stárnutím a vysokým rizikem rozvoje Alzheimerovi choroby. (Karmiloff-Smith, Al-Janabi, D'Souza a kol., 2016)

Na základě výše uvedených znaků je tento typ postižení označován syndromem, přičemž je syndrom definován jako „*soubor příznaků projevujících se společně.*“ (Selikowitz, 2011, s. 37) Stejný autor k syndromu dále uvádí, že podle výše uvedených příznaků nelze automaticky spojovat přítomnost více podobných znaků u zdravých jedinců s Downovým syndromem.

V současné době lze Downův syndrom diagnostikovat již v rané fázi těhotenství díky prenatalním screeningovým testům prováděným v prvním trimestru těhotenství. (Jamshidnezhad, Hosseini, Mohammadi-Asl a kol., 2021)

1.2 Příčiny a formy Downova syndromu

Downův syndrom je vymezován jako vrozená chromozomální vada, která vzniká při numerické chromozomové mutaci a obecně je známá jako trisomie 21. chromozomu. (Bartoňová, Bazalová a Pipeková, 2007) Chromozomy jsou řetězové seskupení genů, které tvoří jádro buněk, která fungují jako základní stavební kámen lidského těla. (Selikowitz, 2011) U zdravého člověka každá tělní buňka obsahuje 46 chromozomů, tedy 23 párů, kdy polovinu chromozomů jedinec zdědí po otci a druhou polovinu od matky. (Selikowitz, 2011) U jedinců s Downovým syndromem se v každé buňce těla nachází jeden chromozom navíc, což znamená, že namísto běžného počtu 46 chromozomů jich mají 47, tedy 22 párů a jednu trojici. (Švarcová, 2011) Označení trisomie 21. chromozomu tak vzniklo na základě zjištění, že právě tento chromozom nese dispozice pro vznik Downova syndromu. (Bartoňová, Bazalová a Pipeková, 2007)



Obrázek 1: Trisomie 21. chromozomu u ženy (Selikowitz, 2011)

Zmiňovaný nadbytečný 21. chromozom způsobuje tvorbu nadbytečné bílkoviny, která má za následek odlišný růst plodu, jehož buňky těla se při růstu nedělí rychlostí, která je běžná. Výsledný počet buněk v těle je pak menší, což koreluje s celkovým menším vzrůstem plodu. Mimo tuto bílkovinu je narušena také migrace buněk, která zapříčiňuje menší množství mozkových buněk a abnormální stavbu mozku, což souvisí s výslednou sníženou schopností jedince se učit. (Selikowitz, 2011) Otázkou vzniku nadbytečného chromozomu v buňkách těla se věnuje například Pueschel (1997), který uvádí tři případy chybného dělení buněk, a to již ve spermii, ve vajíčku, nebo v posledním, méně pravděpodobném případě, kdy k chybě dochází během počáteční fáze dělení buňky po oplodnění vajíčka spermií.

Z hlediska příčin vzniku nadbytečného 21. chromozomu rozlišujeme tři způsoby, kterými toto kritické množství vzniká, a které je důležité rozlišovat, protože každá forma jinak ovlivňuje míru postižení a riziko narození dalšího potomka s Downovým syndromem. (Selikowitz, 2011)

1.2.1 Trisomie

Nejvíce zastoupena je forma Downova syndromu, kterou nazýváme trisomie nebo také nondisjunkce. Tato forma se vyznačuje již výše zmíněným výskytem 47 chromozomů ve 22 párech a přítomnosti jedné trojice. Dochází k ní při samotném oplodnění, kdy jeden z rodičů dítěti předá nadbytečný 21. chromozom z vajíčka v případě matky, nebo ze spermie v případě otce. (Bartoňová, Bazalová a Pipeková, 2007)

Problém vzniká již při vzniku vajíčka ve vaječniku nebo spermie ve varleti, kdy nedojde k běžnému rozdělení buňky na dvě nové, obsahující polovinu původního počtu chromozomů, ale již v tento moment dochází k abnormálnímu dělení, kdy vajíčko nebo spermie získává navíc

jeden nadbytečný chromozom, v pořadí 21. Na základě tohoto procesu se této formě říká také nondisjunkce (disjunkce = dělení), protože nedochází k oddělení 21. párového chromozomu, a chromozom tak zůstane v nové buňce kompletní. (Selikowitz, 2011)

1.2.2 Translokace

Ve zhruba 4 % případů Downova syndromu je příčinou vzniku pouze nadbytečná část 21. chromozomu, nikoliv celý nadbytečný 21. chromozom. Této formě se říká translokace a dochází k ní při odlomení vrchní části 21. chromozomu a dalšího chromozomu, kdy se tyto dvě části následně spojí. K odlomení dochází nejčastěji u 13., 14., 15., nebo 22. chromozomu. Translokace se v hloubce postižení nikterak neliší od první formy zvané trisomie. Z hlediska diagnostiky Downova syndromu je však důležité její určení, jelikož u jedné třetiny jedinců této formy je nositelem Downova syndromu rodič dítěte, který přestože nejeví známky tohoto zdravotního postižení, je nositelem 21. chromozomu, který je již spojen s jedním ze zbývajících chromozomů. Samotné osobě toto spojení nepůsobí žádné potíže, problém totiž vzniká až při produkci vajíčka nebo spermie, kdy nedochází k rovnocennému rozdělení chromozomů z důvodu tohoto spojení. Zároveň je tu však druhá skupina osob, u kterých translokace nevznikla kvůli rodiči, jakožto nositeli poruchy, ale je výsledkem samostatné poruchy, která vznikla při tvorbě vajíčka, nebo spermie, díky kterým došlo k početí. U této varianty je pravděpodobnost Downova syndromu u dalšího potomka minimální. (Selikowitz, 2011)

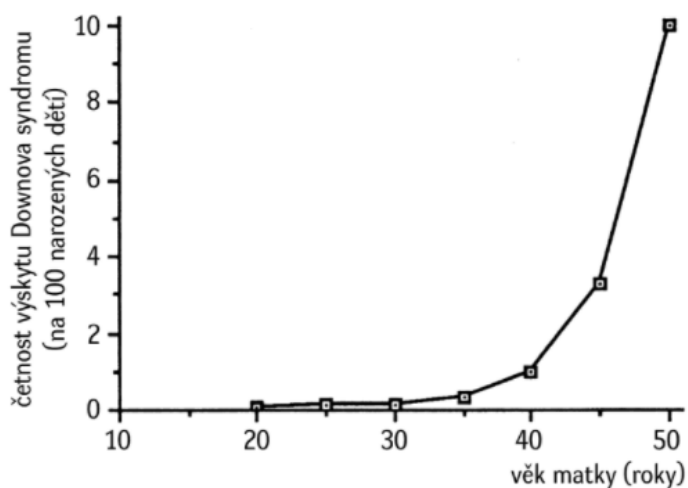
1.2.3 Mozaicismus

Poslední forma, která je nazývána mozaicismus, je zastoupena v jednom procentu případů. Projevuje se přítomností nadbytečného 21. chromozomu pouze v některých tělních buňkách, přičemž ostatní buňky mají počet chromozomů standardní. Název této formy vznikl na základě skladby buněk v těle, který připomíná mozaiku. Díky přítomnosti normálních buněk, jejichž počet chromozomů je standardní, není tato forma Downova syndromu příliš nápadná ve svých fyzických příznacích. Na rozdíl od těchto méně zjevných příznaků jsou však intelektové schopnosti člověka s touto formou narušeny ve většině případů. (Selikowitz, 2011)

Ať už se tedy jedná o trisomii, translokaci, nebo mozaicismus, vždy dochází ke změně právě u části ramene 21. chromozomu, která způsobuje výše uvedené charakteristické rysy, snížený intelekt a další přidružené problémy, jež u osob s Downovým syndromem sledujeme. Přestože vznik vady byl již jasně popsán, příčiny této chromozomové abnormality nebyly dlouho zcela jisté. Na základě vědeckých poznatků bylo vytvořeno několik teorií, které se ke vzniku Downova syndromu vztahují. Možnou příčinou vzniku tohoto zdravotního postižení tak

dle vědců může být působení vnějších vlivů, jako je například rentgenové záření, léky, problémy v oblasti hormonální soustavy a imunity nebo virová onemocnění. Velmi často je také uváděn vyšší věk matky jakožto významný činitel, který s sebou nese vysoké riziko vzniku této genetické abnormality. Hranice rizika je pak stanovena u matek ve věku nad 35 let, kterým je v těhotenství doporučeno podstoupení prenatalního testu, jenž by Downův syndrom odhalil. (Pueschel, 1997)

K vyššímu věku matky jako možnému riziku vzniku vady se vyjadřuje také Selikowitz (2011), který potvrzuje zvyšující se pravděpodobnost vzniku Downova syndromu po 35. roku věku matky dítěte. Zároveň však stejný autor dodává, že navzdory zvýšenému riziku se větší počet dětí s Downovým syndromem rodí naopak ženám pod 35 let a z toho 20 % těchto žen je méně než 25 let.



Obrázek 2: Četnost výskytu Downova syndromu v závislosti na věku matky (Selikowitz, 2011)

2 Mentální postižení

Druhá část práce bude věnována tématu mentálního postižení, které se k Downovu syndromu váže, a proto považujeme za důležité se mu věnovat alespoň v jeho obecné rovině. Konkrétně představíme základní vymezení používané terminologie a definic mentálního postižení a mentální retardace. Dále zmíníme klasifikaci mentální retardace dle desáté revize Mezinárodní klasifikace nemocí, na jejímž základě popíšeme obecné znaky jednotlivých stupňů mentálního postižení. Závěrem této části práce se budeme zabývat problematikou socializace osob s mentálním postižením, kde vysvětlíme jednotlivé aspekty postižení, které mohou ovlivňovat začleňování této skupiny osob do společnosti.

2.1 Vymezení pojmů mentální retardace a mentálního postižení

V odborné literatuře věnující se osobám se sníženou úrovní inteligenčních schopností můžeme nalézt hned několik termínů, které se vztahují ke stejné problematice, a přesto jde o zcela odlišné pohledy, které je nutné si na samotný začátek vysvětlit.

Na odlišnost v pojmech, kterou můžeme sledovat v historickém hledisku, reagují například Valenta, Müller, Vítková a kol. (2013), kteří popisují obecnou humanizaci ve vědních oborech, které se této skupině osob věnují. Ta dle zmíněných autorů spočívá v odpoutávání se od termínů, které zastřešovaly jednotlivé stupně mentální retardace, a které postupem času získaly pejorativní zabarvení a jsou tak nyní společensky nepřijatelnými. Jde například o pojmy debilita, imbecilita, idiocie nebo idioimbecilita. (Valenta, Müller, Vítková a kol., 2013)

V současné době se ve speciálněpedagogické praxi objevují zejména dva základní termíny, a to „mentální retardace“ a „mentální postižení“. První z termínů se dle Kozákové, Krejčířové a Müllera (2013) v odborné společnosti rozšířil po konferenci Světové zdravotnické organizace v Miláně roku 1959 a lze jej definovat jako „*vývojovou poruchu rozumových schopností demonstrující se především snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností s prenatální, perinatální či časně postnatální etiologií, která oslabuje adaptační schopnosti jedince.*“ (Valenta, Michalík, Lečbých a kol., 2018, s. 34) Tuto definici mentální retardace lze doplnit o ucelený pohled autora Slowíka (2007), který popisuje vliv snížených schopností na celou lidskou osobnost ve všech jejích složkách, který se mimo jiné demonstruje také v úrovni sociálních vztahů a možnostech uplatnění člověka ve společenské a pracovní sféře.

Valenta (in Valenta, HutYROVÁ, Langer a kol., 2014) na základě existujících definic mentální retardace shrnuje, že k její diagnostice nestačí pouze stanovení inteligenčního kvocientu pod 70, kde má mentální retardace svou hranici, ale také přihlídnutí ke schopnosti daného člověka zvládat nároky a očekávání svého společenského prostředí, ve kterém se i přes svá omezení dokáže orientovat.

V souvislosti s pojmem „mentální retardace“ nelze nezmínit také pojem „demence“, který nelze s prvním termínem zaměňovat. Rozdíl tkví v době vzniku deficitu, kdy se mentální retardace pojí s již vrozeným mentálním deficitem, který vzniká již před porodem, během porodu, nebo do jednoho roku života dítěte. Naopak demence je stav, který vzniká v pozdějších letech důsledkem úrazů nebo závažných onemocnění, a který se projevuje snížením dříve nabytých a plně funkčních mentálních schopností. (Slowík, 2007)

Zatímco pojem „mentální retardace“ je v odborné literatuře chápán úžeji, pojem „mentální postižení“ je vymezován jako mnohem širší termín, což dokazuje Vašek a kol. (1994), který ho ve svém Terminologickém a výkladovém slovníku označuje jako nejširší a zároveň zastřešující pojem, který se souhrnně používá pro označení osob, u nichž se výsledný inteligenční kvocient nachází pod hranicí 85, kam jsou řazeny právě osoby s mentální retardací a osoby v hraničním pásmu mentální retardace. Stejně tak se k pojmu „mentální postižení“ staví Valenta (in Valenta, HutYROVÁ, Langer a kol., 2014), který mimo jiné dodává, že v posledních letech nabyl tento termín již zmíněného pejorativního zabarvení, kvůli kterému se začal opět hledat nový, dle autora více korektní pojem. Na rozdíl od výše zmíněných autorů naopak Černá a kol. (2015) zmiňují, že se tyto dva pojmy používají jako synonyma.

V současné době je mentální postižení dle Valenty a kol. (2020, s. 13) *„charakterizováno podstatnými omezeními jak v oblasti intelektových funkcí, tak i v oblasti adaptivního chování, jež se demonstrují v každodenních sociálních a praktických dovednostech, přičemž se stav objevuje do 18. roku věku. Intelektové funkce (označované také jako inteligence) odkazují na obecnou mentální kapacitu, kam patří schopnost poznávání, učení se, logického myšlení, řešení problémů a vzniklých situací, přizpůsobení se novému a další schopnosti.“*

Jak lze vidět, terminologie v této oblasti problematiky je velmi různorodá a lze na ni nahlížet z mnoha úhlů pohledu. Pro tuto práci bylo zvoleno zmiňované širší pojetí a v následujících kapitolách budeme užívat pojmu „mentální postižení“.

Bez ohledu na terminologii, která se v této oblasti vědy používá, tyto osoby spojují psychické zvláštnosti, které se v různých formách a různé hloubce objevují u všech jedinců

s mentálním postižením. Mezi tyto klinické projevy autorka Pastieriková (in Ludíková, Kozáková a kol., 2012) například řadí infantilnost, zvýšenou závislost na pečujících osobách, vyšší tendenci k úzkostem a neurotickým reakcím, rigiditu v chování, opožděný psychosexuální vývoj, zvýšenou potřebu uspokojení svých potřeb, problémy v komunikaci a přizpůsobení se společenskému prostředí a školním požadavkům, labilitu nálad, impulzivnost, hyperaktivitu, nebo naopak zpomalené chování, vyšší citovou vzrušivost, nedostatky ve slovní zásobě, v koordinaci pohybu nebo vizuomotorice nebo nedostatky v logickém uvažování.

Míra těchto klinických projevů je dána mentální kapacitou, kterou daný jedinec disponuje. Ta je stanovena naměřeným inteligenčním kvocientem, od kterého se odvíjí jednotlivé stupně mentální retardace, které si popíšeme v následující podkapitole.

2.2 Klasifikace mentální retardace dle MKN-10

V desáté revizi Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10), která je v České republice platná od roku 1993, je mentální retardace rozdělena do následujících kategorií dle její hloubky:

- Lehká mentální retardace
- Středně těžká mentální retardace
- Těžká mentální retardace
- Hluboká mentální retardace
- Jiná mentální retardace
- Nespecifikovaná mentální retardace (Valenta, Michalík, Lečbych a kol., 2018)

Uvedené rozdělení stupňů mentální retardace vychází z posouzení struktury inteligence a schopnosti adaptačního chování jedince. (Valenta, Michalík, Lečbych a kol., 2018)

Pojem inteligence poprvé použil F. Galton a označoval jím rozumovou činnost. Tímto pojmem tak nahradil dříve užívaný výraz „habilité“, který byl označením pro schopnost či chytrost člověka. (Slowík, 2007) Wechsler jím popisoval schopnost jedince „*účelně jednat, rozumně myslet a efektivně se vyrovnat se svým okolím.*“ (Slowík, 2007, s. 113)

Strukturu inteligence označujeme inteligenčním kvocientem (zkratka IQ), který lze vyjádřit poměrem mentálního věku k věku chronologickému. (Kozáková, Krejčířová a Müller, 2013) Tento kvocient vznikl na základě potřeby zjištění míry inteligence pod rukama Williama Sterna, který pojem definoval a stanovil jeho výpočet. (Slowík, 2007)

Zároveň je důležité uvést, že samotné stanovení inteligenčního kvocientu není dostačující pro diagnostiku mentální retardace. Mimo toto kritérium je důležité věnovat se při diagnostice také dosažené schopnosti člověka přizpůsobit se nárokům, které jsou na něj kladeny ať už v rámci komunikace, sebeobsluhy, školních dovedností nebo samostatnosti. Dalším z kritérií je pak přítomnost poruchy již od narození. (Pipeková, Vítková a kol., 2014)

V následujících podkapitolách vymežíme jednotlivé kategorie mentální retardace a ve stručnosti popíšeme znaky, které se ke každé úrovni inteligence vztahují. Považujeme však za důležité zdůraznit, že znaky, které v jednotlivých stupních mentální retardace zmíníme, nemusí platit vždy pro každého člověka se stejným stupněm mentální retardace. Hranice všech stupňů je velmi tenká a nelze pevně popsat, jak přesně se člověk v jednotlivých stupních projevuje, a proto je popis pouze orientační.

Lehká mentální retardace

První ze stupňů mentální retardace je dle Švarcové (2011) v populaci zastoupen u více než 80 % osob s mentálním postižením. Podle autorky se tento stupeň vyznačuje opožděným vývojem řeči v dětství, kdy však lze v pozdějším věku dosáhnout dobré schopnosti verbálně komunikovat. Opoždění vývoje zmiňují také autoři Kozáková, Krejčířová a Müller (2013), kteří uvádí, že odchylky ve vývoji jedince nemusí být hned zřetelné a lze je bezpečně zachytit až v pozdějších letech. K samotné diagnóze dle těchto autorů pak dochází nejčastěji až v prvních školních letech, kdy dítě začíná selhávat v požadavcích, které na něj škola klade.

Hranice tohoto stupně se váže k inteligenčnímu kvocientu v rozmezí hodnot 50 až 69. (Kozáková, Krejčířová a Müller, 2013) Tito autoři dále zmiňují další znaky tohoto stupně, mezi nimiž uvádí například schopnost těchto osob samostatného života bez potřeby pomoci při sebeobsluze a péči o vlastní osobu a naopak sníženou schopnost abstraktního a logického myšlení.

Středně těžká mentální retardace

Na rozdíl od předchozího stupně se dle Švarcové (2011) středně těžká mentální retardace mnohem více manifestuje v rozvoji pochopení a užívání řeči, kde dochází k významnějšímu opoždění. Stejně tak lze dle autorky popsat i schopnost těchto osob v oblasti sebeobsluhy a péče o vlastní osobu. Také Pipeková a kol. (2010) uvádí výrazné opoždění řeči a rozvoje myšlení, které však oproti předchozímu stupni mentální retardace lze sledovat i v dospělosti, kdy nedochází k postupnému zlepšení. Stejná autorka pak dále zmiňuje také

nízkou úroveň schopnosti usuzování a celkovou neobratnost spočívající ve zpomaleném vývoji jemné i hrubé motoriky.

Intelligenční kvocient se u středně těžké mentální retardace pohybuje v rozmezí hodnot 35 až 49. (Kozáková, Krejčířová a Müller, 2013) Právě v tomto rozmezí hodnot IQ se nejčastěji nachází lidé s Downovým syndromem, jejichž mentální kapacita nemusí nutně zasahovat pouze do tohoto stupně mentální retardace, nicméně dle autorek Bartoňové, Bazalové a Pipekové (2007) se u těchto osob vyskytuje ze všech stupňů nejvíce. Toto pásmo inteligence a předchozí stupeň mentální retardace spojuje s Downovým syndromem také autor Selikowitz (2011). Ten zároveň dodává, že vývoj většiny osob s tímto syndromem se pohybuje po celý jejich život ve stejném pásmu. (Selikowitz, 2011)

Těžká mentální retardace

Tento stupeň mentální retardace se dle Pipekové a kol. (2010) pojí s výrazně opožděným psychomotorickým vývojem jedince, který lze sledovat už před 6. rokem věku dítěte. Osoba s těžkou mentální retardací se dle stejné publikace vyznačuje špatnou pohybovou obratností, přidruženými tělesnými vadami, poruchami pozornosti, omezenou úrovní řeči, která obsahuje často jen velmi jednoduchá slova, nebo impulzivním chováním. Dále můžeme u těchto osob sledovat výrazně sníženou schopnost sebeobsluhy a potřebu náhradních a podpůrných komunikačních systémů k dorozumívání se se svým společenským prostředím. (Klenková, 2004 cit. dle Kozákové, Krejčířové a Müllera, 2013) V tomto stupni mentální retardace se nachází osoby s IQ v rozmezí hodnot 20 až 34. (Slowík, 2007)

Hluboká mentální retardace

Hluboká mentální retardace je označení pro úroveň, ve které se nachází lidé, jejichž výsledná hodnota IQ nedosahuje vyšších hodnot než čísla 20. Tito lidé jsou z důvodu svého postižení limitováni ve všech složkách osobnosti. Mezi základní projevy patří například omezená schopnost porozumění instrukcím, velmi omezená schopnost pohybu, přidružené somatické vady, výrazné omezení v chápání a užívání řeči až úroveň elementární neverbální komunikace a výrazná potřeba péče druhé osoby. (Kozáková, Krejčířová a Müller, 2013)

Zároveň je tento stupeň mentální retardace spojen s dalším, přidruženým postižením, ztrátou schopnosti sebeobsluhy nebo stereotypními automatickými pohyby těla. (Pipeková a kol., 2010)

Jiná mentální retardace

Další z kategorií označuje stav, kdy z důvodu přítomnosti dalšího typu postižení (například smyslového, tělesného, autismu, těžkých poruch chování a nemluvnosti) nelze za použití běžných metod stanovit stupeň intelektu. (Švarcová, 2011)

Nespecifikovaná mentální retardace

Poslední z kategorií zastřešuje případy, ve kterých je mentální retardace potvrzena, avšak nelze člověka na základě dostupných informací o jeho schopnostech zařadit do výše zmíněných kategorií z důvodu jejich nedostatku. (Švarcová, 2011)

2.3 Socializace osob s mentálním postižením

Socializace je celoživotní proces osvojování si společenského chování a dovedností potřebných k životu ve společnosti. (Müller in Valenta, Müller, Vítková a kol., 2013) Jde také o schopnost člověka „*zapojit se do společnosti, akceptovat její normy a pravidla, vytvářet a formulovat k ní pozitivní vztahy a postoje.*“ (Novosad, 2000, s. 18)

Nejvyšším stupněm, kterého lze v rámci procesu socializace dosáhnout, je tzv. integrace. Integrace je stav, ve kterém se nachází jedinec, který se kompletně začlenil do společnosti, ve které dokáže být samostatný a nepotřebuje ve společnosti zajištění zvláštních podmínek a přístupů. Ve stavu integrace se nachází z hlediska situace osob se zdravotním postižením zejména ti lidé, kteří se se svým postižením dokázali vyrovnat, případně se ho naučili kompenzovat, čímž si zachovali schopnost plnění funkcí, které plná socializace vyžaduje. (Novosad, 2000)

Míru socializace ovlivňuje především hloubka mentálního postižení, kvůli kterému dochází k opožděnému vývoji socializace, což může mít za následek zvýšení sociální závislosti osoby s mentálním postižením. (Alena Petrová in Valenta, Michalík, Lečbych a kol., 2012) Sociální závislost neurčuje pouze jen stupeň mentální retardace, Švarcová (2011) uvádí, že značný podíl na neúspěšné socializaci může mít také vliv rodiny. Po rodině je významným činitelem v oblasti sociálního vývoje dítěte s mentálním postižením také škola, ve které má dítě získat mimo znalostí takové sociální dovednosti, které mu pomohou v jeho dalším vývoji. (Pipeková, 2006)

Zvýšenou závislostí vycházející z opožděného sociálního vývoje se věnuje autorka Vágnerová. (2014) Ta současně popisuje některé aspekty mentálního postižení, které mohou přispívat k nedostatečnosti v oblasti socializace. Dle této autorky je jedním z hlavních

problémů nedostatečná schopnost verbálně komunikovat a porozumět řečenému, kvůli čemuž se osoby s mentálním postižením nedokáží plně zapojit do komunikace, která je v procesu socializace stěžejní. Zároveň tito lidé vyhledávají stereotyp, který přenáší také do sociálních vztahů, ve kterých jsou si více jistí při kontaktu s lidmi, které již dobře znají, a tak je jejich potřeba poznávání nových osob nižší. Při kontaktu s ostatními lze pozorovat také nedostatky v sociální diferenciaci, které se projevují jak neadekvátností chování v různých sociálních situacích, tak i nepochopením smyslu chování ostatních. Z hlediska odlišností v chování osob s mentálním postižením nelze opomenout také nepřiměřenost reakcí, která je zapříčiněna nižší schopností sebeovládání. (Vágnerová, 2014)

Socializace osob s Downovým syndromem se však dle dostupných zdrojů vymezuje od obecného pohledu na socializaci osob s mentálním postižením, který byl výše charakterizován. Například autorky Bartoňová, Bazalová a Pipeková (2007) vysvětlují, že v porovnání s ostatními oblastmi vývoje dítěte s Downovým syndromem je právě sociální vývoj zasažen podstatně méně. Přispívá tomu například jejich vyšší motivace v navazování nových sociálních vztahů. (Bartoňová, Bazalová a Pipeková, 2007) Stejným způsobem popisuje jedince s Downovým syndromem autor Pueschel (1997), který označuje děti s tímto syndromem za velmi přátelské bytosti, které mají oblibu v navazování nových vztahů. Také dle zahraničního autora Fidlera (2005 cit. dle Windsperger a Hoehl, 2021) je Downův syndrom velmi často spojován s přátelstvem, náklonností, schopností vcítění se do druhých nebo také značnou tendencí k úsměvu. Jiní autoři však uvádí, že ne u všech jedinců s Downovým syndromem lze tyto charakteristiky sledovat a popisují, že u mnohých z nich se naopak může objevovat umíněnost a malá přizpůsobivost v sociálních vztazích. (Porter, Coltheart a Langdon, 2007 cit. dle Windspergera a Hoehla, 2021)

Jak jsme již dříve popsali, schopnost začlenění osob s mentálním postižením nezávisí pouze na jejich osobnostních zvláštностech a deficitech vyplívajících z mentálního postižení, ale zasahují zde také faktory vnější, které mohou těmto lidem znemožnit cestu k plné socializaci. (Müller in Valenta, Müller, Vítková a kol., 2013) Mezi tyto vnější faktory stejní autoři řadí všechny sociální podmínky, které společnost osobám s mentálním, ale i s jiným zdravotním postižením vytváří, a které by v ideálním případě měly přispívat k normálnímu životu. Významnou roli zde může hrát poskytnutí podpory v oblasti vzdělávání, výchovy, profesního uplatnění, nabídky volnočasových aktivit a také služeb sociální péče. (Müller in Valenta, Müller, Vítková a kol., 2013) Autor Novosad (2000) tuto skutečnost potvrzuje a dodává, že podmínkou úspěšné socializace je také včasnost a adekvátnost poskytnuté péče.

3 Volný čas osob s mentálním postižením

Úvodem třetí části práce představíme obecné vymezení volného času a jeho funkce, které v životě člověka plní. Uvedeme základní rozdělení aktivit volného času do dílčích kategorií. Nahlédneme také do problematiky věnující se faktorům, které ovlivňují způsob trávení volného času a výběr jednotlivých volnočasových aktivit. Součástí této kapitoly bude dále pasáž popisující možnosti osob s mentálním postižením v oblasti volného času a jejich specifické potřeby, které se v této oblasti života osob objevují. V poslední části kapitoly představíme instituce, které svým působením přispívají k plnohodnotnému využívání volného času osob s mentálním postižením.

3.1 Základní vymezení v oblasti volného času

Volný čas je doba, ve které se jedinec věnuje takovým činnostem, které si dobrovolně vybral, které mu do života přinášejí pocity spojené s radostí a spokojeností. (Pávková, Hájek, Hofbauer a kol., 2008) Stejným způsobem definuje volný čas také autor Němec a kol. (2002, s. 17), který ho širěji popisuje jako „čas, v němž člověk svobodně volí a dělá takové činnosti, které mu přinášejí radost, potěšení, zábavu, odpočinek, které obnovují a rozvíjejí jeho tělesné a duševní schopnosti, popř. i tvůrčí schopnosti.“ Zpravidla jsou pod pojem volný čas zahrnovány aktivity, jako je odpočinek, rekreace, zábava, zájmové činnosti, dobrovolné vzdělávání a dobrovolná společensky prospěšná činnost. (Pávková, Hájek, Hofbauer a kol., 2008; Němec a kol., 2002)

Podle francouzského sociologa volného času Dumazediera, který se věnoval také jeho vymezení, patří mezi základní rysy volného času svobodná volba účasti, absence užitečnosti vybraných aktivit, uspokojování potřeb a poskytování radosti. (Hofbauer, 2004) Lze jej chápat také jako čas, jenž člověk využívá k činnostem, které nevycházejí ze závazků, které získal v rámci své sociální role ve společnosti. (Hofbauer, 2004) A Dictionary of Sociology (Marshall, 1998) uvádí, že volný čas nezahrnuje rutinní činnosti, ale naopak příjemné činnosti, které mají pro jedince vysokou hodnotu a nemusí být primárně vnímány jako produktivní.

Myšlenkami o volném čase výše zmíněného sociologa Dumazediera se zabývá také autorka Knotová (2011), která poukazuje na charakteristiku volného času dle tohoto autora, který popsal, že důležitým aspektem volného času je poskytnutí uspokojení a osvobození od povinností, naplnění individuálních potřeb člověka a jeho proměnlivost. (Dumazedier, 1962 cit. dle Knotové, 2011) Volný čas má člověka rozvíjet v individualitě, dávat mu pocit sounáležitosti a být pro něj i pro společnost prospěšný. (Kaplan, 1986 cit. dle Vážanského, 2001)

Na volný čas lze nahlížet ze dvou odlišných hledisek, a to z hlediska kvantitativního a kvalitativního. Podle prvního hlediska lze volný čas chápat jako časový prostor, který člověk získá po dokončení všech svých povinností. Kvalitativní hledisko zohledňuje oproti prvnímu způsobu využití volného času. Z kvalitativního hlediska jde totiž o čas, který člověk věnuje těm činnostem, které si sám vybral, a které nevyplývají ze společenských povinností. (Duffková, Urban a Dubský, 2008)

Definice volného času shrnuje autor Bakalář (1978 cit. dle Němce a kol., 2002), který tvrdí, že volný čas se netýká pouze a jen samotného člověka, který jej využívá, ale má také rozměr sociální. Volný čas se tak dle tohoto autora stává věcí společenskou, kdy se člověk prostřednictvím volnočasových aktivit dostává do různých sociálních skupin, získává nové sociální vazby a spoluutváří hodnoty dané společností. Je tedy věcí společnosti, aby usilovala o rovnost šancí pro všechny jedince, kteří chtějí prostřednictvím volnočasových aktivit naplňovat své individuální potřeby, a to zejména vytvářením takových podmínek a možností, které přispějí k plnohodnotnému a smysluplnému trávení volného času všech jedinců bez rozdílu. (Kratochvílová, 2004)

Stejným způsobem vnímají volný čas také autoři Pávková, Hájek, Hofbauer a kol. (2008), kteří se zamýšlí nad přínosem aktivit volného času v utváření vztahů a obecně v socializaci jedince, kde díky volnočasovým aktivitám, vyplívajícím z osobních zájmů jedince, dochází ke společnému sdílení zájmu s druhými. Zároveň také dodávají, že významný podíl na způsobu využití volného času má především sociální prostředí jedince, jež je jeho vzorem.

3.2 Funkce volného času

Volný čas je dle výše uvedených definic beze sporu jednou z důležitých stránek života každého jedince, pro kterého plní, stejně jako pro celou společnost, hned několik důležitých funkcí. (Kratochvílová, 2004) Významu volného času se věnuje mnoho autorů, z nichž každý přináší jiný pohled na jeho funkce, který se ve svém základu může lišit zejména v pojetí volného času a jeho významu pro člověka jako jednotlivce, nebo naopak vztahující se k významu pro celou společnost. (Knotová, 2011)

Podle sociologa Dumazediera (1962 cit. dle Knotové, 2011) má volný čas tři základní funkce, které se vzájemně prolínají ve všech činnostech člověka, a které zahrnují odpočinek, který má odstranit fyzickou i psychickou únavu člověka, dále rozptýlení od monotónních činností a rozvoj osobnosti člověka.

Francouzský sociolog Roger Sue (1993 cit. dle Hofbauera, 2004) uvádí funkci psychosociologickou, v jejímž pojetí vnímá volný čas jako prostředek k uvolnění, zábavě, ale i k rozvoji. Dále sociální funkci, kdy díky volnočasovým aktivitám dochází k socializaci člověka. Terapeutickou, do které řadí zdraví člověka a prevenci nemocí. A nakonec ekonomickou, která dle něj vyzdvihuje volný čas a jeho pozitivní dopad v pracovním uplatnění.

Ucelený obraz volného času prostřednictvím podrobného popisu jeho funkcí přináší dále autorka Kratochvílová (2004), která rozlišuje funkci zdravotně-hygienickou, seberealizační, formativně-výchovnou, socializační a preventivní. Zdravotně-hygienická funkce vyzdvihuje obecně přítomnost volného času v životě člověka jako neoddělitelnou součást odpočinku od každodenní zátěže spojené se školními, pracovními a dalšími povinnostmi. Seberealizační funkce volného času spočívá v uspokojování potřeb, zájmů, rozvíjení schopností a předpokladů. Formativně-výchovná funkce přináší pohled na volný čas jakožto důležitý čas pro celkové formování osobnosti, zahrnující mimo jiné zájmy, motivaci a hodnoty. Socializační funkce vyjadřuje pozitivní efekt volného času na vytváření nových sociálních vztahů, osvojování si společenských norem a pozitivních vzorců chování, získávání zkušeností a nových sociálních rolí. Preventivní funkce pro autorku znamená možnost předcházení rizikovému chování prostřednictvím poskytování zajímavých a plnohodnotných aktivit volného času. (Kratochvílová, 2004)

Komplexně funkce volného času vymezil například také německý pedagog volného času Horst W. Opaschowski, který rozdělil jeho funkce na rekreaci, díky které dochází k uvolnění. Kompenzaci, možnost odstranění frustrace. Výchovu a další vzdělávání, potřebu sociálního učení. Kontemplaci, prostředek k hledání smyslu života. Komunikaci, získání sociálních kontaktů a vytváření partnerství. Participaci, možnost podílet se na společenském životě a jeho vývoji. Integraci, otevření cesty k vrůstání do společnosti. Enkulturu, možnost kulturního rozvoje vlastní osobnosti. (Hájek, Hofbauer a Pávková, 2011; Hofbauer, 2004)

3.3 Dělení volnočasových aktivit

Aktivity, kterým se člověk v rámci svého volného času věnuje, označujeme jako volnočasové aktivity. Jde tedy o všechny činnosti volného času bez ohledu na to, jakou povahu tyto konkrétní činnosti mají. Lze je rozdělit do několika kategorií. (Duffková, Urban a Dubský, 2008)

Volný čas člověka mohou vyplňovat kulturní aktivity, což jsou všechny aktivity, díky kterým člověk například v rámci návštěvy divadla, koncertu, ale i sledování televize přijímá

kulturní hodnoty společnosti. Řadí se sem také vlastní kreativní činnost, kterou člověk naopak přispívá v oblasti kulturních a uměleckých hodnot. (Duffková, Urban a Dubský, 2008)

Další kategorií volnočasových aktivit jsou sportovní aktivity, které mohou zahrnovat jak adrenalinové sporty, tak i méně náročnější aktivity, jako jsou například procházky. Kategorií, kde se některé aktivity mohou překrývat s aktivitami sportovními, je skupina rekreačních a cestovatelských aktivit, kam můžeme zařadit zahrádkaření, typicky české chataření a cestování za poznáváním nových míst i za relaxací. Velmi podobnou kategorií je pak kategorie označovaná jako hobby a manuální aktivity. Zde můžeme najít činnosti vztahující se ke specifickým zájmům člověka, ke kterým si vytvořil citový vztah. Často jde právě o činnosti manuální nebo také sběratelství. (Duffková, Urban a Dubský, 2008)

V sociálních nebo také společenských aktivitách nalezneme všechny aktivity, které člověka vnášejí do společnosti, kde získává nové sociální vazby nebo se setkává se stálými příslušníky různých sociálních skupin. Můžeme sem zařadit například vzájemné návštěvy osob nebo návštěvy restaurací apod. Vzdělávací aktivity obsahují všechny činnosti, při kterých člověk získává ať už individuálně, nebo v rámci zájmových skupin, kroužků a spolků nové informace. V kategorii veřejných aktivit nalezneme jakékoliv aktivity, prostřednictvím kterých se člověk angažuje ve veřejných záležitostech a řešení problémů společnosti. (Duffková, Urban a Dubský, 2008)

3.4 Faktory ovlivňující volný čas

Způsob trávení volného času a výběr volnočasových aktivit, které jej vyplňují, může být u každého člověka jiný. Mimo různorodost zájmů, které se ve volném čase uplatňují, zde mohou figurovat také některé faktory, které mohou mít ať už pozitivní, nebo i negativní vliv na možnosti využití volného času. Například autor Hambálek (2005) tyto faktory rozděluje do tří skupin na faktory sociální, psychologické a osobnostní.

Z hlediska sociálních faktorů může mít vliv například sociální status člověka, který se promítá jak do celkového životního stylu, tak i do prostředků, které má člověk k navštěvování a realizaci volnočasových aktivit. V této skupině faktorů nelze nezmínit také rodinu, která svým výchovným působením, hodnotami, mírou interakcí se sociálním okolím, ekonomickými prostředky a zájmy ovlivňuje činnost jejích členů ve volném čase. V širším kontextu se do volnočasových aktivit promítá celá společnost a především instituce, prostřednictvím kterých společnost zasahuje do prožívání volného času osob v ní začleněných. Sem řadíme všechny

státní i nestátní organizace, které mohou také vytvářet program volného času (Hambálek, 2005), a o kterých se blíže zmíníme níže.

Mezi psychologické faktory, které se promítají do volného času člověka, řadíme všechny aspekty osobnosti člověka společně s jeho způsobem prožívání a chování ve volném čase. (Hambálek, 2005) Autor na tomto místě odkazuje na Spoustu (1994 cit. dle Hambálka, 2005), který vymezuje mimo jiné především psychickou kondici, temperament, inteligenci, motivaci, seberealizaci, tvořivost, sociální přizpůsobivost a sebekontrolu jako důležité stránky osobnosti, které se odrážejí ve vztahu k volnému času člověka. Samotný autor pak dává do souvislosti další faktory, které vnímá jako limitující vzhledem k možnostem trávení volného času.

Jedním z faktorů je uváděn například věk člověka, kdy s postupným stárnutím dochází k proměně činností volného času. S věkem spojená je také fyzická kondice a celkový zdravotní stav člověka, kam řadíme také přítomnost zdravotního postižení, kdy jeho přítomnost může ovlivnit vyšší potřebu pomoci s naplněním volného času. Neopomenutelnou součástí je pak také výše zmíněná psychická kondice, která v sobě zahrnuje mimo jiné i stupeň inteligence. (Spousta a kol., 1994)

Stupeň inteligence zároveň také určuje to, jak je daný člověk schopný vyhledávat a využívat možnosti, které člověk k naplňování svého volného času dokáže využít. (Hambálek, 2005)

3.5 Trávení volného času osob s mentálním postižením

Volný čas je v současné společnosti brán jako velmi důležitý nástroj pro vykonávání různých činností, které mají pro člověka vysokou hodnotu. Vedle zdraví má volný čas dle některých výzkumů nezastupitelné místo v žebříčku nejvýznamnějších hodnot života jedince. Zároveň je lidmi pokládán za velmi vzácnou a tudíž mnohdy nedostatkovou veličinu, která je ve společenském podvědomí spojená s velmi dobrou úrovní života. (Chorvát in Hofreiter, Patočková, Paulíček a Zeman, 2019)

Neméně důležitou součástí života hraje existence volného času také u osob se zdravotním postižením. (Markowetz, 2007 cit. dle Pipekové, Vítkové a kol., 2014) Právě volný čas je mimo jiné také odrazem kvality života člověka, výrazem jeho sociálního uznání, a zároveň také určitým ukazatelem míry sociálního vyřazení. (Pipeková, Vítková a kol., 2014) Společně s dalšími činnostmi života jedince přináší také volný čas a jeho aktivity člověku prostor pro komplexní rozvíjení osobnosti ve všech jejích oblastech. (Solovská, 2013)

U člověka s mentálním postižením má aktivní využití volného času a situace vzniklé během něj nenahraditelný význam, který se odráží v rozvoji sebevědomí, umožnění naplnění základních psychických a sociálních potřeb nebo například také zlepšení samostatnosti. (Solovská, 2013)

Z hlediska osob s Downovým syndromem bylo na základě odborné studie autora Shepperdsona (1995 cit. dle Morrisseyové, 2013) zjištěno, že u adolescentů s Downovým syndromem, kteří byli svým okolím v oblasti volného času více aktivizováni, se objevovala lepší úroveň jejich jazykových schopností než u stejné skupiny jedinců, kterým se této aktivizace nedostalo.

Mentální postižení a jeho specifika však mohou u člověka snižovat míru aktivity a motivovanosti, která je důležitým aspektem při trávení volného času, ale i dalších lidských činnostech. (Solovská, 2013) Mentální postižení má dle této autorky také negativní vliv na schopnosti, které člověk uplatňuje při výběru, plánování a realizaci volnočasových aktivit, a které tudíž nejsou dostatečné. Právě výběr aktivit může být ovlivněn také zájmy osob s mentálním postižením, které jsou popisovány jako méně diferencované, snadno ovlivnitelné, s nízkou stálostí a vyžadující vnější stimulaci. (Hučík in Lechta, 2010)

Překážkami na cestě za aktivním trávením volného času, které byly již dříve nastíněny také v předcházející kapitole, nemusí být pouze vnitřní faktory, které vychází z povahy mentálního postižení. Problémem mohou být také překážky okolí a komplexně překážky, které vytváří společnost daného člověka. (Hambálek, 2005) Ty dle stejného autora tkví například v nedostatku informací organizátorů nejrůznějších aktivit o problematice zdravotního postižení a možnostech těchto osob nebo v nepřiměřeném zohlednění individuálních potřeb těchto uživatelů služeb a zájemců o volnočasové aktivity.

Autor Lečbych (2008) problematiku volného času u osob s mentálním postižením shrnuje tvrzením, že problémy stojí na obou stranách spektra. Zjevná přemíra volného času u osob s mentálním postižením se dle tohoto autora střetává s nedostatkem možností v oblasti trávení volného času a zároveň se sníženou schopností těchto osob k jeho naplňování.

Při výběru, plánování a samotné realizaci volnočasových aktivit tak může vznikat potřeba podpory kvalifikované osoby u této skupiny osob. Pomáhající osobou se myslí například sociální pracovník, jehož náplní práce je nejen povzbuzování uživatele v plánování a řízení svého volného času a nabízení pro něj vhodných aktivit. Sociální pracovník může v rámci své činnosti také sám vytvářet, nebo alespoň upravovat možnosti trávení volného času. Tímto způsobem tak vytváří nabídku alternativních způsobů realizace volného času, které

respektují specifické schopnosti a možná rizika, pojící se k problematice daného typu postižení. Při celém procesu podpory by však měla být zachována maximální míra aktivního zapojení osoby se zdravotním postižením. (Hambálek, 2005)

Tyto možnosti podpory osob s mentálním postižením ve volném čase může nabídnout například služba osobní asistence, v rámci které se dle výzkumu Lečbycha (2008), který se věnuje problémům této skupiny osob, objevuje podpora při trávení volného času jako nejčastější požadavek dané klientely.

3.5.1 Instituce zajišťující volnočasové aktivity pro osoby s mentálním postižením

V rámci problematiky naplňování volného času osob s mentálním postižením považujeme za důležité zmínit některé instituce, které se svým působením podílejí na podpoře aktivního trávení volného času u osob se zdravotním postižením, nevyjímaje ani osoby s mentálním postižením různého věku.

Již výše byla popsána potřeba poskytnutí pomoci a podpory v oblasti volného času vymezené skupiny osob. Na tuto potřebu společnost reaguje jak prostřednictvím institucí primárně zaměřených na edukaci osob, jako jsou školy, domovy pro osoby se zdravotním postižením nebo stacionáře, tak i specializovaných institucí, spadajících především do nestátního sektoru. (Valenta, Müller, Vítková a kol., 2013)

Jako základní instituci, která se jako první podílí na zajištění volnočasových aktivit, nelze nezmínit rodinu jedince s mentálním postižením. Autor Hofbauer (2004) tento úkol rodiny vnímá jako zásadní. Vymezuje rodinu jako primární sociální skupinu, která své dítě uvádí do volnočasového života, inspiruje, podporuje a konečně pomáhá realizovat volnočasové aktivity svého dítěte. Ne jinak je tomu u osob s mentálním postižením, u nichž dochází k mnohem vyšší potřebě zapojení dalších osob v podpoře v této oblasti, což jsme zmínili již v předcházející kapitole.

Po rodině se ve volném čase realizuje také škola a její zařízení pro volný čas. Sem lze zařadit například školní družiny a školní kluby, prostřednictvím kterých škola reaguje na potřebu smysluplného využití volného času a zároveň tímto způsobem propojuje oblast vyučovacího procesu s oblastí volného času, které se tak následně vzájemně doplňují. (Hofbauer, 2004) Společně se středisky volného času tvoří obsah zájmového vzdělávání, které je součástí procesu celoživotního učení. (MŠMT, ©2022) Součástí sítě institucí zaměřených na

volný čas jedinců v rámci školství jsou také domovy mládeže, které se zaměřují na volný čas studentů středních a vyšších odborných škol. (Pávková, Hájek, Hofbauer a kol., 2008)

Stát se v této oblasti života osob podílí také formou sociálních služeb, z nichž lze uvést především nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, která kromě dalších důležitých činností poskytují také širokou nabídku volnočasových aktivit pro děti a mládež, která potřebuje pomoc se smysluplným trávením volného času. Jedním z poskytovatelů této služby je například společnost Podané ruce. (Podané ruce, ©2022)

Na druhé straně od státních institucí poskytujících pomoc v oblasti volného času stojí nestátní společenské organizace, občanská sdružení, obecně prospěšné společnosti a nejrůznější druhy nadací, které nejčastěji vznikají za účelem sdružení občanů se zdravotním postižením a jejich blízkých. Tato sdružení si pokládají za cíl mimo sjednocování nebo osvětové činnosti také zajištění podmínek pro aktivní využívání volného času jedinců se zdravotním postižením. (Valenta, Müller, Vítková a kol., 2013) Všechny tyto neziskové organizace spojuje to, že v nich nedochází k vytváření zisku pro účely jeho rozdělení mezi zakladatele a správce organizace. (Švarcová, 2011)

K nejvýznamnějším organizacím, které se věnují lidem s mentálním postižením, a kterou je důležité na tomto místě zmínit, patří Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice, z. s. Toto sdružení vzniklo na popud rodičů dětí s mentálním postižením, kteří iniciovali vznik organizace, jejímž úkolem je hájit zájmy osob s mentálním postižením. (Valenta, Müller, Vítková a kol., 2013) Autorka Švarcová (2011) popisuje, že jedním z mnoha bodů péče byla také iniciace a následná organizace mnoha rekreačních, zájmových a dalších volnočasových aktivit pro jedince s mentálním postižením.

V současné době již existuje mnoho nestátních neziskových organizací, které svou činností pomáhají nejen osobám s mentálním postižením. Pro příklad uvedeme některé z těch, které se věnují osobám s mentálním postižením a jejich volnému času. První z nich je Společnost DUHA, která si klade za cíl umožnit lidem s mentálním postižením trávit svůj volný čas dle individuálních zájmů svých klientů. (Společnost DUHA, ©2019)

Jako další uvedeme neziskovou organizaci Šuplík, která dříve fungovala pod názvem Studio Oáza, a která vytváří prostor pro aktivní trávení volného času osob s mentálním postižením prostřednictvím mnoha zájmových kroužků a pravidelných zájmových aktivit, kterými se snaží poskytnout kvalitní náplň volného času této skupiny osob. (Studio Oáza, ©2018) Stejným způsobem pomáhá také organizace Rytmus, která se prostřednictvím

poskytovaných sociálních služeb snaží o začlenění osob s mentálním postižením nejen při volnočasových aktivitách. (Rytmus, ©2022)

Na závěr považujeme za důležité na tomto místě zmínit také Spolek DownSyndrom CZ, z. s., který se svou činností snaží o podporu osob s Downovým syndromem od narození po dosažení dospělosti. Konkrétně se spolek podílí na trávení volného času prostřednictvím docházkových a víkendových aktivit, pobytových akcí nebo sportovního klubu. (DownSyndromCZ, ©2022)

4 Sociální služba osobní asistence

V poslední kapitole teoretické části práce uvedeme základní vymezení sociálních služeb. Představíme základní druhy a formy sociálních služeb. Více se pak budeme věnovat poskytovateli sociálních služeb SPOLU Olomouc, z. ú., jakožto důležitému článku podpory osob s mentálním postižením ve městě Olomouc. Popíšeme historii, cíle a poslání vybrané organizace. Dále se budeme věnovat konkrétněji službě osobní asistence, která je poskytována touto organizací, a popíšeme, jakým způsobem pomáhá osobám s mentálním postižením mimo jiné i v oblasti volného času. Na závěr vysvětlíme pojem individuální plánování, které je nedílnou součástí poskytování sociální služby osobní asistence.

4.1 Vymezení sociálních služeb

Sociální služby lze definovat jako *„činnost nebo soubor činností, jimiž se zajišťuje pomoc osobám v nepříznivé sociální situaci.“* (Krejčířová a Treznerová, 2013, s. 8)

Autor Matoušek definici sociálních služeb rozšiřuje o specifikaci osob, pro něž jsou sociální služby určeny. Dle tohoto autora jde o služby, které *„jsou poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života, případně je v maximální možné míře do společnosti začlenit, nebo společnost chránit před riziky, jejichž jsou tyto lidé nositeli.“* (Matoušek, 2007, s. 9) Osoba využívající sociální služby je pak označována jako uživatel nebo klient sociální služby. (Matoušek, 2007)

Dle definice ze Slovníku sociální práce jsou sociální služby všechny krátkodobé nebo dlouhodobé služby, které si kladou za cíl zvýšení kvality života osob, kterým je služba poskytována, a ochrany zájmů společnosti. (Matoušek, 2008) Tato definice zohledňuje nejen konkrétní osoby, jejichž nepříznivá situace vyžaduje pomoc, kterou jim mohou sociální služby poskytnout, ale také společnost, jakožto neoddělitelnou součást života člověka. Právě Matoušek (2007) ve svém dalším díle zmiňuje také okruh osob uživatele sociální služby, a to zejména rodinu nebo skupiny, ve kterých je uživatel začleněn, a širší společenství, které je nedílnou součástí při zohledňování situace v rámci poskytování sociálních služeb.

Za podporou a pomocí, kterou sociální služby poskytují, autor Michalík (2008, s. 10) vidí *„takové spektrum činností, které jsou nezbytné pro sociální začlenění osob a důstojné podmínky života odpovídající úrovni rozvoje společnosti.“*

Autorky Krejčířová a Treznerová (2013) pak popisují širokou dimenzi sociálních služeb, která tkví v jejich cílech, mezi které řadí snížení sociálního a zdravotního rizika, které

se odvíjí od způsobu života uživatele služby, dále podporu rozvoje soběstačnosti člověka, nebo alespoň zachování částečné soběstačnosti, zachování až úplné obnovení životního stylu, na který byl uživatel služby zvyklý, a rozvoj schopností, které člověku umožní samostatný život, nebo tvorba takových možností, které jsou pro samostatný život potřebné.

Sociální služby spadají hned do několika resortů, které se na podpoře osob, jež tyto služby využívají, podílejí a společně tvoří široký rozměr sociálních služeb, který s sebou nese mnoho právních norem. Mezi tyto resorty patří především Ministerstvo práce a sociálních věcí, které je v České republice jejich řídicí složkou, dále Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, Ministerstvo vnitra a Ministerstvo spravedlnosti. Lze tak rozlišovat dvě pojetí sociálních služeb, a to užší pojetí - resortní, spadající pod Ministerstvo práce a sociálních věcí, a širší pojetí – nadresortní, ve kterém se uplatňují zbylá ministerstva. Sociální služby v jejich užším pojetí jsou součástí státního systému sociálního zabezpečení, konkrétně jsou zařazeny do oblasti sociální pomoci, do které spadá mimo sociální služby také finanční a věcné dávky, sociální pojištění a státní sociální podpora. Mimo státní sociální pomoci může sociální služby poskytovat také nestátní subjekt. (Matoušek, 2007)

Poskytovateli sociální služby mohou být občanská sdružení, obecně prospěšné společnosti, církevní právnické osoby nebo nestátní neziskové organizace. Za nimi pak stojí zřizovatelé sociálních služeb, které jsou za jejich poskytování odpovědní. Zřizovateli sociálních služeb jsou obce, kraje, Ministerstvo práce a sociálních věcí a nestátní neziskové organizace. (Matoušek, 2007; Krejčířová a Treznerová, 2013)

Poskytovat sociální službu na území České republiky lze pouze po získání oprávnění na základě registrace sociální služby, která zavazuje poskytovatele sociální služby k plnění stanovených podmínek registrace a kvalitnímu poskytování sociální služby, jež je stanoveno standardy kvality poskytování sociálních služeb. Registrace je pak úkolem příslušného krajského úřadu dle sídla nebo trvalého bydliště žadatele o poskytování sociální služby, který mimo rozhodnutí o získání oprávnění také kontroluje plnění podmínek registrace po celou dobu, po kterou je sociální služba registrována. Zároveň má pravomoc tuto registraci zrušit. (Janečková, Čiberová a Mach, 2016)

Služba je pak poskytována na základě uzavřené smlouvy o poskytování sociálních služeb mezi poskytovatelem a uživatelem služby, díky které se uživatel služby stává aktivním účastníkem, který se tak může podílet na definování svých potřeb, na které sociální služba reaguje. (Michalík a kol., 2008)

Z hlediska legislativního ukotvení sociálních služeb je stěžejní Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který zcela změnil koncepci sociálních služeb, kterou lze pozorovat ve stanovení základních zásad jejich poskytování. Ty jsou součástí § 2 tohoto zákona a vymezují právo každé osoby na bezplatné sociální poradenství v otázkách řešení jejich nepříznivé sociální situace, dále zásadu zachování lidské důstojnosti, individuálního přístupu, zásadu pomoci zachovávající aktivitu a samostatnost člověka, zásadu podpory v sociálním začleňování, zásadu zachování kvality poskytování služby, která bude poskytována v zájmu osoby s důrazem na zachování dobrovolnosti a rovnoprávnosti. (Zákon č. 108/2006 Sb.)

4.1.1 Druhy a formy sociálních služeb

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách definuje tři základní druhy sociálních služeb, a to sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. (Zákon č. 108/2006 Sb., § 32) Služby sociální péče tentýž zákon definuje jako služby, které „*napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem podpořit život v jejich přirozeném sociálním prostředí a umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení*“ (Zákon č. 108/2006 Sb., § 38) a služby sociální prevence naopak charakterizuje jako služby, které „*napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tímto ohroženy pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby. Cílem služeb sociální prevence je napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů.*“ (Zákon č. 108/2006 Sb., § 53)

Sociální poradenství pak zákon o sociálních službách rozděluje na základní, které je pro všechny poskytovatele služeb povinné a musí jej bezplatně poskytovat ve všech druzích sociálních služeb, a odborné sociální poradenství, které je specifické svým zaměřením na potřeby určitého okruhu osob. Zároveň je odborné sociální poradenství určeno osobám se specifickými potřebami, mezi něž můžeme zařadit právě osoby s mentálním postižením. (Krejčířová a Treznerová, 2011)

Formy sociálních služeb stanovuje zákon o sociálních službách v § 33 a rozděluje tak sociální služby na služby pobytové, kdy je uživatel služby ubytován v zařízení sociálních služeb, dále ambulantní služby, do jejichž zařízení uživatel služby pravidelně dochází, a terénní

služby, které jsou poskytovány v přirozeném sociálním prostředí klienta. (Zákon č. 108/2006 Sb., § 33)

4.2 SPOLU Olomouc, z. ú.

Jedním z poskytovatelů sociálních služeb pro osoby s mentálním postižením a kombinovaným postižením, které se vyznačuje přítomností dvou a více typů zdravotního postižení (Kaleja, 2014) je nestátní nezisková organizace SPOLU Olomouc, z. ú. Tato organizace na základě své činnosti podporuje naplňování práv, potřeb a zájmů osob s mentálním postižením již od roku 1995. Organizace zároveň usiluje o to, aby bylo této skupině osob umožněno plnohodnotné začlenění se do běžného života, díky kterému budou moci osoby se zdravotním postižením splynout se společností osob bez zdravotního postižení a tím se tyto skupiny osob vzájemně obohatí. (SPOLU Olomouc, ©2021)

V rámci své činnosti organizace SPOLU Olomouc, z. ú. mimo poskytování sociálních služeb, které byly již v obecném kontextu popsány a budeme se těmito vybraným službám více věnovat v následujících kapitolách, nabízí také různé volnočasové aktivity jak pro osoby s mentálním a kombinovaným postižením, tak i pro jejich blízké, kteří o ně pečují a potřebují prostor pro odpočinek potřebný k plnění role pečovatele. Organizace pořádá pobytové akce, díky kterým se mohou uživatelé služby dostat na zajímavá místa, kulturní akce, veřejné sbírky a další aktivity, které jsou stěžejní pro fungování organizace z finančního hlediska. Další z činností organizace je také poskytování vzdělávání a poradenství a osvětová a propagační činnost, díky které se SPOLU Olomouc, z. ú. dostává do podvědomí širší společnosti. (SPOLU Olomouc, ©2021)

Hlavní vizí organizace je již od jejího založení především začleňování dětí a osob s mentálním a kombinovaným postižením do běžného prostředí. Mezi další vize organizace patří následující:

- *„Lidé s mentálním postižením žijí plnohodnotný život v běžném prostředí*
- *Propojujeme svět lidí s postižením a bez*
- *Jsme vlajkovou lodí aktivit pro lidi s mentálním postižením*
- *Jsme vyhledávaným a užitečným poskytovatelem kvalitních sociálních služeb*
- *Přístupujeme k lidem se zdravotním postižením partnersky a s respektem*
- *Jsme atraktivním zaměstnavatelem a zaměstnanci jsou naši nejcennější devizou*
- *Jsme finančně stabilní organizace.“* (SPOLU Olomouc, ©2021)

Při naplňování vize se organizace SPOLU Olomouc, z. ú. opírá o hodnoty, na kterých staví, a které se promítají v práci s jejich uživateli. Stěžejní je pro organizaci především integrace, která pro organizaci znamená právo každého člověka na plnohodnotnou účast v životě společnosti, ve kterém je člověk nejen obohacován jeho fungováním, ale také sám obohacuje život společnosti, do které je začleněn. Organizace pracuje na základě respektu k odlišnosti každého člověka, který má právo na zachování své důstojnosti. Při poskytování svých služeb se snaží o stabilitu a flexibilitu, díky níž organizace reaguje na konkrétní potřeby uživatelů služeb, které vychází z jejich aktuální životní situace, s ohledem na věk, sociální situaci a míru podpory, kterou jejich stav vyžaduje. V neposlední řadě organizace uznává kreativitu prolínající se ve všech činnostech, kterým se věnuje, a hodnotu partnerství, která spočívá v rovnocennosti a úctě k uživatelům a jejich rodinám, která se prolíná všemi jednáními s uživateli. (SPOLU Olomouc, ©2021)

4.2.1 Historie SPOLU Olomouc, z. ú.

Nezisková organizace SPOLU Olomouc, z. ú. byla založena v roce 1995 na základě potřeby skupiny rodičů pečujících o děti s mentálním a kombinovaným postižením a odborníků věnující se této skupině osob, která vycházela z tehdy pro ně nedostačující pomoci a podpory ze strany společnosti. Nedostatky byly vnímány zejména v začleňování dětí se zdravotním postižením do společnosti. Na základě tohoto nedostatku tak vznikla tentýž rok první nabídka volnočasových aktivit, díky které měly rodiny možnost využít pravidelných aktivit, díky kterým se mohly jejich děti setkávat s ostatními dětmi. (SPOLU Olomouc, ©2021)

Dlouho aktivita organizace nezůstala jen u volného času dětí s mentálním postižením a následně se činnost organizace rozšířila o podporu v oblasti vzdělávání, kdy vznikla speciální třída pro děti s mentálním postižením. S rokem 1997 přišla také podpora mimo školská zařízení, a to díky nově vzniklé terénní sociální službě osobní asistence, která se stala velmi důležitou pomocí v životě dětí a mladých lidí s mentálním postižením, a o které se zmíníme více v další z kapitol. O čtyři roky později začala organizace poskytovat druhou sociální službu, kterou bylo podporované zaměstnávání osob se zdravotním postižením. V roce 2003 pak organizace rozšířila svoji pomoc o aktivizační, rozvojové a podpůrné programy a ve stejném roce vznikl dokument, který veřejnosti přiblížil fungování organizace jakožto významného činitele ve vzdělávání, práci a volnočasových aktivitách osob se zdravotním postižením. (SPOLU Olomouc, ©2021)

Rok 2005 přinesl nové kulturní příležitosti, kdy SPOLU Olomouc, z. ú. realizovala projekt, v rámci kterého byla představena adaptace hry Bludný Holanďan, kterou ztvárnili herci s mentálním postižením z holandského souboru Maatwerk. (SPOLU Olomouc, ©2021)

Po vzniku nového zákona o sociálních službách v roce 2006 byla organizaci SPOLU Olomouc, z. ú. v roce 2007 Krajským úřadem Olomouckého kraje udělena registrace, díky které mohla organizace začít poskytovat sociální služby osobní asistence, aktivizační a rozvojové programy a sociální rehabilitaci v souladu s tímto zákonem. S rokem 2020 přišla registrace nové sociální služby – odlehčovací služby, která doplnila již dříve poskytované tři sociální služby, čímž vznikl nynější ucelený obraz poskytované péče, kterou organizace SPOLU Olomouc, z. ú. nabízí. (SPOLU Olomouc, ©2021)

4.2.2 Poskytované služby

Jako první z poskytovaných služeb v rámci SPOLU Olomouc, z. ú. zmíníme sociálně aktivizační službu, která je určena především pro osoby s mentálním postižením ve věku od 7 do 64 let žijící v Olomouckém kraji. Cílem služby je poskytnout uživateli služby takovou podporu, která mu pomůže například v získání nezávislosti na druhých osobách, ve smysluplném trávení volného času dle jeho potřeb a zájmů, v navazování a udržování vztahů, v orientaci ve svých možnostech nebo ve zvyšování vlastní zodpovědnosti. (SPOLU Olomouc, ©2021)

Sociální rehabilitace je další službou, kterou lze v rámci organizace využít. Cílem služby je především podpořit osoby se zdravotním postižením v rámci pracovního uplatnění. Lidé se zdravotním postižením mají díky sociální službě možnost rozvíjet své schopnosti a dovednosti, vytvářet si nové návyky a zlepšovat svoji soběstačnost s cílem získání nebo udržení si pracovního místa. Služba je poskytována bezplatně všem osobám se zdravotním postižením ve věku od 16 do 64 let žijícím v olomouckém regionu, kteří potřebují podporu při vyhledávání a orientaci v nabídkách pracovních míst, při uplatňování svých práv a oprávněných zájmů, nebo například při nábízení dovedností potřebných k jejich sociálnímu začlenění. (SPOLU Olomouc, ©2021)

Nejnovější službou, kterou SPOLU Olomouc, z. ú. nabízí, je odlehčovací služba. Dle Zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách jsou odlehčovací služby „*terénní, ambulanci nebo pobytové služby poskytované osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, o které je jinak pečováno v jejich přirozeném sociálním prostředí; cílem služby je umožnit pečující fyzické osobě nezbytný*

odpočinek.“ (Zákon č. 108/2006 Sb., § 44) Jde o službu, která je poskytována za úhradu a jejímž cílem je zajištění základních potřeb uživatele v co nepřírozenějších podmínkách během absence pečující osoby, která má díky službě možnost předcházet potřebným odpočinkem případnému fyzickému, ale i psychickému vyčerpání. (SPOLU Olomouc, ©2021) Služba je určena pro osoby s mentálním postižením ve věku 7 až 64 let a pro osoby, které o tyto jedince pečují. (SPOLU Olomouc, ©2021) Dle § 44 odst. 2 Zákona č. 108/2006 Sb. služba obsahuje činnosti, jako je například pomoc při péči o vlastní osobu a při osobní hygieně, pomoc s poskytnutím stravy, zprostředkováním kontaktu se společenským prostředím, nebo třeba pomoc při vyřizování osobních záležitostí. (Zákon č. 108/2006 Sb.)

Poslední služba doplňující celou nabídku je sociální služba osobní asistence, které se budeme více věnovat v následující kapitole.

Čtyři sociální služby pak doplňují další programy a akce, které v průběhu celého kalendářního roku vyplňují volný čas osob s mentálním a kombinovaným postižením. Jde například o pravidelnou akci s názvem Setkávání, díky které mají osoby s mentálním postižením možnost setkat se s novými lidmi, s nimiž mohou poznávat nová místa a sdílet tak své nové zážitky. V rámci akce Setkávání zároveň uplatňují své zkušenosti, které získali v rámci nabízených sociálních služeb a uplatňují zde také mimo jiné schopnost samostatnosti a komunikační dovednosti. Díky objevování nových míst tak získávají prostor pro setkávání se se svými kamarády a rodinou. Setkávání probíhá dvanáctkrát do roka a je přístupné všem lidem s i bez postižení. (SPOLU Olomouc, ©2021)

Další volnočasovou aktivitou je čtyřdenní pobyt s názvem Hopsa Hejsa. Tento pobyt je určen pro všechny osoby s mentálním postižením, kteří zároveň nemusí být uživateli služeb organizace SPOLU Olomouc, z. ú. Zpravidla jde o prodloužený víkend, v rámci něhož se jezdí na zajímavá místa České republiky vždy dvakrát do roka. Pravidelně lze v rámci organizace navštěvovat také dvouhodinový volnočasový program Sport'ák. V něm se uživatelé služby setkávají v tělocvičně nebo venku, kde společně vyplňují svůj volný čas pohybem a poznávají tak nové sportovní aktivity. Nově je také možné navštěvovat dvouhodinový kreativní volnočasový program s názvem Art'ák, v němž si mohou účastníci vyzkoušet různé kreativní techniky. (SPOLU Olomouc, ©2021)

Mezi akce pro veřejnost patří každoroční víkendový festival Fimfárum, který SPOLU Olomouc, z. ú. od roku 1996 pořádá s cílem umožnit lidem s mentálním postižením setkat se s komunitou města Olomouc při kulturních a tvořivých aktivitách a navazovat tak nové vztahy.

Díky společně strávenému dni je pro osoby s mentálním postižením vytvořena příležitost k začlenění se do společnosti, díky kterému dochází k oboustrannému obohacení osob se zdravotním postižením a osob intaktních. Zároveň se tímto způsobem snaží SPOLU Olomouc, z. ú. odstraňovat bariéry a předsudky, které se mnohou ve vztahu k lidem s mentálním postižením ve společnosti objevovat. (SPOLU Olomouc, ©2021)

K získání finančních prostředků, které organizace využívá především k podpoře sociálních služeb a dalších jednodenních i vícedenních aktivit pořádaných během celého roku, slouží Dobročinná aukce současného umění a veřejná sbírka. (SPOLU Olomouc, ©2021)

Z hlediska podpory asistentů, kteří jsou nedílnou součástí sociálních služeb v organizaci, zmíníme také akreditovaný Kurz pro asistenty lidí s mentálním postižením I. a II., který je organizací SPOLU Olomouc, z. ú. pravidelně realizován již od roku 2004. Je určen pro všechny asistenty pracující s lidmi s mentálním postižením a jeho časová dotace je 24 hodin. Absolvováním kurzů a dalšího vzdělávání pracovníci SPOLU Olomouc, z. ú. plní zákonnou povinnost 24 hodin odborného vzdělávání ročně, která vznikla za účelem získání a rozvoje nových dovedností a znalostí potřebných pro práci s lidmi se zdravotním postižením. (SPOLU Olomouc, ©2021)

Každá sociální služba má svého vedoucího, který je zároveň metodikem a sociálním pracovníkem. Vedoucí pracuje s týmem sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách. (SPOLU Olomouc, ©2021)

4.2.3 Osobní asistence ve SPOLU Olomouc, z. ú.

Dle Zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách je osobní asistence „*terénní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba se poskytuje bez časového omezení, v přirozeném sociálním prostředí osob a při činnostech, které osoba potřebuje.*“ (Zákon č. 108/2006 Sb., § 39)

Uzlová (2010) vymezuje osobní asistenci jako komplex služeb zajišťovaný osobním asistentem, díky kterému má uživatel se zdravotním postižením možnost dělat takové činnosti, které není z důvodu svého zdravotního stavu schopen vykonávat sám. Stejná autorka pak dodává, že je služba poskytována bez časového a místního omezení a způsobem, který zajistí uživateli služby srovnatelné příležitosti, kterými disponují osoby bez zdravotního nebo jiného omezení.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v § 39 stanovuje základní činnosti služby osobní asistence. Prováděcí vyhláška k zákonu o sociálních službách č. 505/2006 Sb. pak definuje rozsah těchto základních činností:

- a) *„pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu:*
 - 1. *pomoc a podpora při podávání jídla a pití,*
 - 2. *pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek,*
 - 3. *pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru,*
 - 4. *pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík,*
- b) *pomoc při osobní hygieně:*
 - 1. *pomoc při úkonech osobní hygieny,*
 - 2. *pomoc při použití WC,*
- c) *pomoc při zajištění stravy:*
 - pomoc při přípravě jídla a pití,*
- d) *pomoc při zajištění chodu domácnosti:*
 - 1. *pomoc s úklidem a údržbou domácnosti a osobních věcí,*
 - 2. *nákupy a běžné pochůzky,*
- e) *výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:*
 - 1. *pomoc a podpora rodině v péči o dítě,*
 - 2. *pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,*
 - 3. *pomoc s nácvikem a upevněním motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,*
- f) *zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:*
 - doprovázení do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na zájmové a volnočasové aktivity, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a doprovázení zpět,*
- g) *pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:*
 - 1. *pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů,*
 - 2. *pomoc při vyřizování běžných záležitostí.“ (Vyhláška č. 505/2006 Sb. § 5)*

Výše uvedené činnosti zajišťuje osobní asistent, který je zaměstnancem poskytovatele sociální služby osobní asistence. Osobní asistent je kvalifikovaná osoba, která zajišťuje péči

o uživatele sociální služby v jeho přirozeném prostředí a to dle výše zmíněných právních norem. (Hrdá, 2006 cit. dle Uzlové, 2010) Asistent pomáhá uživateli služby při zajišťování jeho základních potřeb v rozsahu, který je stanoven na základě požadavků uživatele nebo jeho zákonných zástupců. (Uzlová, 2010) Osobní asistent je dle Matouška a kol. (2007) vyškolený člověk, který se zároveň stává manažerem péče o uživatele v případech těžšího mentálního postižení a pomáhá uživateli v činnostech, které by bez přítomnosti postižení dokázal zvládat sám.

Osobní asistence je sociální služba spadající pod služby sociální péče, jejichž společným cílem je zajištění soběstačnosti uživatelů služeb v co největší možné míře tak, aby měli možnost se zapojit do života společnosti, nebo alespoň zajištění vhodného zacházení v důstojném prostředí. (Švarcová, 2011) Zároveň osobní asistence patří mezi sociální služby, u kterých je mezi poskytovatelem a uživatelem služby uzavřena písemná smlouva, která chrání obě strany a stanovuje práva a povinnosti obou smluvních stran. (Michalík, 2008)

Konkrétně pak SPOLU Olomouc, z. ú. vymezuje poslání služby osobní asistence a definuje ji tak jako službu, která *„umožňuje dětem, mládeži a dospělým lidem s mentálním postižením v olomouckém regionu za podpory osobních asistentů dělat ty činnosti, které by mohli dělat sami, kdyby postižení neměli, podobně jako jejich vrstevníci, a to v jejich domácím nebo jiném běžném prostředí.“* (SPOLU Olomouc, ©2021)

Uživatel osobní asistence je dle organizace SPOLU Olomouc aktivním účastníkem vykonávající díky službě činnosti, které jej baví a přeje se jim ve svém volném čase věnovat. Díky službě má možnost získat kontakt se společenským prostředím, kde nabývá nové zkušenosti a zároveň může uplatňovat své schopnosti a dovednosti. Službu organizace poskytuje osobám s mentálním postižením a s poruchou autistického spektra ve věku od 3 do 80 let. (SPOLU Olomouc, ©2021)

4.2.4 Osobní asistence u osob s mentálním postižením

U osob s mentálním postižením stejně jako u kterékoliv jiné osoby je osobní asistence vymezena na základě individuálních potřeb uživatele a v celkové péči o osoby s mentálním postižením jde o významnou a především velmi progresivní pomoc v případech, kdy není nutné poskytnutí intenzivnější péče, ke které můžeme zařadit například péči ústavní. (Švarcová, 2011) Vysokou hodnotu osobní asistence u osob se zdravotním postižením jakožto složku podpůrných opatření zdůrazňuje také autorka Uzlová (2010), která v souvislosti s ní zmiňuje začleňování

těchto osob do běžného života společnosti, kam řadí a vyzdvihuje také volnočasové aktivity osob se zdravotním postižením, které i díky osobní asistenci mohou uživatelé služby vykonávat.

Sociální péče o osoby s mentálním postižením s sebou přináší nejen jeden specifický úkol, kterému musí osobní asistenti čelit. Podle autorky Švarcové (2011) jde o důležitou pomoc, v rámci které osobní asistent pomáhá kompenzovat psychické nedostatky, které z mentálního postižení vyplývají, a které se mohou dále manifestovat také ve fyzických funkcích uživatele. Tato specifická role osobního asistenta tak dle autorky s sebou nese požadavek specifických vlastností, kterými má osobní asistent disponovat a mezi něž výše zmíněná autorka řadí mimo jiné především vysokou míru osobní odpovědnosti.

Konkrétní podobě osobní asistence u osob s mentálním postižením se věnuje například také autor Lečbych (2008), který popisuje tři základní prvky, které lze v osobní asistenci s takovým uživatelem pozorovat. Tento autor vnímá osobní asistenci u osob s mentálním postižením jako možnost aktivizace a podpory samostatnosti uživatele, způsob kompenzace sníženého intelektu a v poslední řadě také jako možnost rozvoje a nácviku dovedností potřebných k samostatnému a nezávislému životu uživatele.

Z hlediska nejčastějších požadavků při osobní asistenci osob s mentálním postižením se nejčastěji objevuje právě podpora při trávení volného času, díky které se u těchto uživatelů služby předchází úzkostem z nedostatku činností a nezvladatelnému chování, které vzniká na podkladě prožívání nudy. Tyto požadavky na podporu při aktivním trávení volného času se liší napříč věkem uživatelů sociální služby osobní asistence. Podpora v rámci asistence začíná při doprovázení do zájmových kroužků uživatelů služby a při samotné zájmové činnosti a postupně se proměňuje v podporu při realizaci individuálních zájmů a v rámci návštěv společenských akcí, jako je například návštěva kina. V dospělosti převažuje zejména pomoc při nácviku schopností, které uživateli usnadní plánování a organizování svého volného času, což v praxi znamená například zjišťování nabídek programu a informací o připravovaných akcích, a nakonec také pomoc s nácvikem dovedností potřebných pro aktivní trávení volného času, kam můžeme zařadit mimo jiné také samostatnost například při placení vstupenek. (Lečbych, 2008)

Dříve se v této oblasti péče o osoby s mentálním postižením rozlišovaly dva typy asistence, a to řízená a volná. Rozdílem v těchto dvou typech asistencí byl zdroj přání o trávení osobní asistence, kdy se při řízené asistenci vycházelo z přání blízkých osob uživatele s mentálním postižením a při volné asistenci naopak figurovalo samotné přání uživatele s mentálním postižením, který společně s osobním asistentem definoval náplň a cíl společné

asistence. Dnes však v praxi dochází k vzájemnému prolínání obou způsobů a osobní asistence stojí i u osob s těžkým zdravotním postižením na individuálních přáních uživatele. (Lečbych, 2008)

Například autoři Fischer, Škoda, Svoboda a kol. (2014) naopak považují účast rodiny jedince s mentálním postižením během poskytování služby za velmi přínosnou a obohacující o další možnosti práce.

Nad potřebou vycházení z individuálních potřeb uživatele se zamýšlí také Švarcová (2011). Ta popisuje nutnost řízení a organizace asistentské péče o osobu s mentálním postižením jinou osobou, která uživateli pomůže formulovat jeho přání, ze kterých by daná služba měla vycházet. Právě aktivní role uživatele při plánování osobní asistence je ošetřena zákonem, který vymezuje právo uživatele sociální služby na aktivní podílení se při plánování asistence, a to v rámci pravidelných setkání poskytovatele služby s uživatelem. (Uzlová, 2010)

4.2.5 Individuální plánování

Již výše byla zmíněna důležitost poskytování podpory na základě individuálních potřeb uživatele sociální služby. Autor Bednář (2012) tuto skutečnost potvrzuje a dodává, že při poskytování sociální služby by měl poskytovatel vycházet z celkové situace člověka a jeho schopností, kterými disponuje. Všechny tyto informace získané od uživatele jsou následně zohledněny v procesu, který je znám jako individuální plánování. (Bednář, 2012)

Individuální plánování je proces, v rámci kterého dochází k hledání cíle společné práce poskytovatele a uživatele služby, který bude výsledkem řešení uživatelovy nepříznivé životní situace, která ho k sociální službě dovedla. Na základě stanovení cíle je pak vytvořen plán postupu, který by měl uživatele sociální služby dovést k výslednému cíli práce. (Hauke, 2011) Díky procesu plánování poskytovatel služby může lépe pochopit situaci uživatele a jeho potřeby, díky čemuž pak dokáže najít pro daného člověka nevhodnější možnosti toho, jak požadovaného cíle dosáhnout a naplnit tak jeho potřeby, které s ním během procesu sdílel. (Uzlová, 2010) Stejná autorka zároveň vnímá individuální plánování jako adekvátní způsob, který napomáhá uživateli v rozvoji samostatnosti, a tím dále k lepšímu uplatnění ve společenském životě. Dle autorky Hauke (2011) přináší individuální plánování osobě možnost zapojení se do celkového procesu poskytování sociální služby v zájmu uživatele, díky čemuž se sociální služba přizpůsobí jeho individuálním podmínkám, schopnostem, přáním a osobním cílům. Zároveň tato autorka uvádí, že jde o jeden z několika nástrojů k dosažení kvality poskytování sociálních služeb.

Individuální plánování je součástí Standardů kvality sociálních služeb (Čámský, Sembdner a Krutilová, 2011), které vznikly pod Ministerstvem práce a sociálních věcí jakožto soubor měřitelných kritérií, které mají zajistit kvalitu poskytování sociálních služeb v České republice. (Bednář, 2012) Konkrétně je individuální plánování průběhu sociální služby dle Čámského, Sembdnera a Krutilové (2011) řazeno pod Standard č. 5, který jej ukládá jako povinnost společně s § 88 Zákona č. 108/2006 Sb., zákona o sociálních službách, který od poskytovatele sociální služby požaduje „*plánovat průběh poskytování sociální služby podle osobních cílů, potřeb a schopností osob, kterým poskytují sociální služby, vést písemné individuální záznamy o průběhu poskytování sociální služby a hodnotit průběh poskytování sociální služby za účasti těchto osob, je-li to možné s ohledem na jejich zdravotní stav a druh poskytované sociální služby, nebo za účasti jejich zákonných zástupců nebo opatrovníků a zapisovat hodnocení a jeho výstupy do písemných individuálních záznamů.*“ (Zákon č. 108/2006 Sb., § 88)

Cyklus, který lze v procesu individuálního plánování sledovat, je dle Johnové (2008) ve všech případech neměnný a vždy obsahuje fázi zkoumání nepříznivé životní situace uživatele služby, společnou tvorbu plánu, jeho plnění a následné společné vyhodnocení výsledků práce. Průběh individuálního plánování se pak liší dle konkrétního druhu sociální služby a cílové skupiny, jako je například i skupina osob s mentálním postižením (Čámský, Sembdner, Krutilová, 2011), kde je pravděpodobné, že bude docházet k mnohem intenzivnějšímu zapojení například zákonných zástupců uživatele. Konkrétní podobě individuálního plánování ve službě osobní asistence se věnuje autorka Uzlová (2010), která uvádí, že by měl plán obsahovat také metody a postupy práce, způsob komunikace s uživatelem služby a výčet speciálních pomůcek, které jsou potřebné k dosažení nastaveného cíle.

PRAKTICKÁ ČÁST

5 Výzkumný problém a cíl výzkumného šetření

Dle teoretického vymezení řešené problematiky je zřejmé, že plnohodnotné trávení volného času je důležitou součástí života všech osob, nevyjímaje jedince s Downovým syndromem, u kterých je navíc dle odborné literatury možné sledovat obecně větší potřebu v navazování sociálních vztahů a zároveň poměrně velké množství volného času.

Z teoretické části práce vyplynulo, že přítomnost mentálního postižení, které se k Downovu syndromu většinou váže, může možnosti aktivního trávení volného času patrně znesnadňovat. Bylo popsáno, že mimo vnitřních vlivů, které zasahují do problematiky aktivního trávení volného času, zde mohou působit také vlivy vnější, kam lze zařadit obecně celou společnost, která vytváří podmínky pro plnohodnotné trávení volného času všech osob, včetně jedinců s mentálním postižením.

Na základě odborné literatury bylo zjištěno, že cestu za plnohodnotným trávením volného času může lidem s mentálním postižením usnadňovat mimo jiné právě sociální služba osobní asistence, která prostřednictvím osobních asistentů poskytuje této skupině osob pomoc a podporu nejen v hledání a plánování aktivit, ale také v samotné realizaci aktivit volného času, kterým se chtějí uživatelé této sociální služby věnovat.

Z výše uvedeného vyplývá výzkumný problém, kterým je volný čas jedinců s Downovým syndromem, kteří využívají sociální službu osobní asistence a možnosti, se kterými tato sociální služba v oblasti volného času přichází.

Hlavní cíl výzkumného šetření

Hlavním cílem výzkumného šetření je zjistit, jak se sociální služba osobní asistence poskytovaná organizací SPOLU Olomouc, z. ú. konkrétně promítá do trávení volného času osob s Downovým syndromem.

Dílčí cíle výzkumného šetření

1. Zjistit, jakým aktivitám se uživatelé sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem věnují během osobní asistence.
2. Zjistit, jaké možnosti nabízí SPOLU Olomouc, z. ú. uživatelům sociální služby osobní asistence z hlediska trávení volného času během osobní asistence.

3. Zjistit, jak probíhá individuální plánování aktivit volného času v sociální službě osobní asistence poskytované organizací SPOLU Olomouc, z. ú.
4. Zjistit, jaký má sociální služba osobní asistence poskytovaná organizací SPOLU Olomouc, z. ú. vliv na pestrost aktivit uživatelů s Downovým syndromem.

5.1 Výzkumné otázky

Na základě vytyčeného výzkumného problému, ze kterého byl stanoven výše uvedený hlavní cíl výzkumného šetření, bylo odvozeno několik výzkumných otázek, které se vztahují k jednotlivým aspektům volného času uživatelů sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem poskytované organizací SPOLU Olomouc, z. ú., a na které se budeme prostřednictvím použití zvolené metody výzkumného šetření snažit odpovědět.

Výzkumné otázky

1. Jaké volnočasové aktivity volí uživatelé sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem poskytované organizací SPOLU Olomouc, z. ú. během osobní asistence?
2. Jaké jsou aspekty volby z nabídky volnočasových aktivit u konkrétního uživatele?
3. Jak zasahuje zprostředkovatel sociální služby osobní asistence SPOLU Olomouc, z. ú. do rozmanitosti a aktivního trávení volného času uživatelů sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem?
4. Jak vypadá pomoc a podpora uživatele sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem poskytovaná osobním asistentem z hlediska trávení volného času?
5. Jaké jsou konkrétní možnosti trávení volného času poskytované organizací SPOLU Olomouc, z. ú.?

Z výše vytyčených výzkumných otázek bylo vyvozeno několik dalších, konkrétních otázek, vztahujících se k tématu práce. Tyto otázky byly použity v další fázi výzkumného šetření zaměřené na získání dat, kterou popíšeme v následující kapitole.

6 Metodika výzkumného šetření

V šesté kapitole práce vymežíme zvolenou metodiku výzkumu a její výhody, pro které byla pro práci vybrána. Dále popíšeme použitou metodu sběru dat a uvedeme charakteristiku vybraného souboru a konkrétní způsob, jakým byl soubor vybrán. V kapitole věnované etickým otázkám výzkumu popíšeme, jakým způsobem bylo s daty naloženo dle uvedených etických zásad. Vymežíme také postup přípravy dat a způsob, kterým byla získaná data analyzována.

6.1 Použitá metodika

Vzhledem k vymezenému hlavnímu cíli, dílčím cílům práce a vybrané skupině osob byla pro sběr a vyhodnocení dat k praktické části práce zvolena metoda kvalitativního výzkumu. Kvalitativní výzkum je dle odborné literatury definován jako *„proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému.“* (Creswell, 1998, s. 12 cit. dle Hendla, 2016, s. 46)

Pomocí kvalitativního výzkumu se snažíme hledat odpovědi na otázky, které nám pomohou porozumět světu tak, abychom následně mohli tato zjištění zprostředkovat, a to nejčastěji v podobě textu. Snahou kvalitativního výzkumu je porozumění jednání účastníků výzkumu, případně jednání celých sociálních struktur, a to v jejich přirozeném prostředí, ve kterém se jednání také uskutečňuje. Kvalitativním výzkumem zároveň sledujeme, jak je toto jednání ovlivňováno jeho prostředím a naopak, jak je toto prostředí zpětně ovlivňováno. (Novotná in Novotná, Špaček a Šťovíčková Jantulová, 2019)

Reichel (2009) popisuje kvalitativní výzkum jako proces probíhající na základě hlubšího kontaktu s terénem, na jehož podkladě vzniká co možná nejvíce komplexní obraz sledovaného fenoménu, v němž vidí také jeho jedinečnost.

Výhody kvalitativního výzkumu shrnuje autor Hendl (2016, s. 48), který uvádí, že tento typ výzkumu:

- *„Získává podrobný popis a vhled při zkoumání jedince, skupiny, události, fenoménu.*
- *Zkoumá fenomén v přirozeném prostředí.*
- *Umožňuje studovat procesy.*
- *Umožňuje navrhnout teorie.*
- *Dobře reaguje na místní situace a podmínky.*
- *Hledá lokální (idiografické) příčinné souvislosti.*

- *Pomáhá při počáteční exploraci fenoménu.*“

6.2 Použitá metoda sběru dat

Data potřebná ke splnění stanovených cílů a nalezení odpovědí na výzkumné otázky byla získána pomocí jedné z několika kvalitativních metod sběru dat, kterou popíšeme v následujících řádcích. Způsob výběru metody koresponduje s tvrzením Hendla (2016), který uvádí, že volba výzkumné metody má vycházet z výzkumného problému, kterým se má řídit.

Základní metodou sběru dat byly pro účely výzkumu zvoleny polostrukturované rozhovory s koordinátorkou sociální služby osobní asistence poskytované organizací SPOLU Olomouc, z. ú., s osobními asistenty uživatelů sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem, kteří pracují v organizaci SPOLU Olomouc, z. ú., a nakonec také se zákonnými zástupci a opatrovníky uživatelů sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem, kteří v době výzkumu využívají služby výše zmíněné organizace.

Polostrukturovaný rozhovor je způsob dotazování, ve kterém jsou předem připraveny otázky, které budou jeho předmětem, avšak bez striktního stanovení jejich celkového pořadí. Zároveň je tazateli umožněno pokládání doplňujících otázek nebo modifikace již připravených otázek, čímž vzniká určitá volnost, která může pomoci k vytvoření přirozenějšího kontaktu.

V případě této práce byly předem upraveny otázky pro uživatele sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem. Jednalo se především o podrobnější vysvětlení nebo užití jiných výrazů. Během modifikace připravených otázek pro tuto skupinu osob byl kladen důraz na zachování jejího účelu. Z důvodu nezapojení uživatelů sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem poskytované organizací SPOLU Olomouc, z. ú. do výzkumu bohužel tyto otázky nebyly použity.

Jednotlivé otázky, které byly v rámci rozhovorů pokládány, jsou součástí příloh č. 2-4, které obsahují přepisy rozhovorů se všemi skupinami participantů. Pro každou skupinu byl vytvořen jiný soubor otázek, který však byl ve svém základě stejný svým zaměřením na danou problematiku.

Rozhovory byly uskutečněny v únoru a březnu roku 2022, a to ve veřejných prostorech kaváren, v prostředí domova uživatelů sociální služby osobní asistence a jejich zákonných zástupců a v posledním případě v pracovně koordinátora sociální služby osobní asistence. Jeden rozhovor byl uskutečněn pomocí telefonního hovoru.

6.3 Charakteristika výzkumného souboru a jeho výběr

Pro účely výzkumného šetření byl zvolen výzkumný soubor, který zahrnuje celkem čtyři skupiny osob. Konkrétně jde o uživatele sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem, kteří v době výzkumu využívají této služby prostřednictvím organizace SPOLU Olomouc, z. ú. Dále se jedná o zákonné zástupce a opatrovníky těchto uživatelů sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem, kteří byli osloveni za účelem možného zástupu těchto uživatelů. Další skupinou jsou současní osobní asistenti uživatelů osobní asistence s Downovým syndromem, prostřednictvím kterých služba poskytuje pomoc a podporu této skupině osob. V posledním případě se jedná o koordinátorku sociální služby osobní asistence, jejímž úkolem je mimo jiné zprostředkování této služby uživatelům a koordinace práce osobních asistentů dané sociální služby.

Výzkumný soubor byl zvolen metodou záměrného výběru, který označuje postup, ve kterém dochází k cílenému vyhledávání účastníků výzkumu podle určitého stavu nebo vlastností, kterými daná osoba disponuje. (Mioviský, 2006)

Výběr výzkumného vzorku podléhal jednomu hlavnímu kritériu, kterým byla diagnóza Downův syndrom u uživatele sociální služby osobní asistence poskytovanou organizací SPOLU Olomouc, z. ú. Na základě tohoto kritéria byli následně osloveni všichni zákonní zástupci a opatrovníci těchto uživatelů společně s osobními asistenty, kteří v době výzkumu vykonávali pravidelnou osobní asistenci u uživatelů s Downovým syndromem. Věk uživatelů osobní asistence s Downovým syndromem nebyl pro výběr vzorku stanoven jako kritérium.

Dle odborné literatury se výběr výzkumného souboru této práce konkrétně shoduje s metodou záměrného (nebo také účelového) výběru přes instituce. (Mioviský, 2006) Tento způsob výběru dle stejného autora spočívá v kontaktování osob, které jsou cílovou skupinou určité instituce, jejíž služby tato skupina osob využívá. V případě naší práce se jedná o instituci SPOLU Olomouc, z. ú., která poskytuje sociální služby osobám s mentálním a kombinovaným postižením ve městě Olomouc.

Všichni účastníci výzkumu byli osloveni v únoru roku 2022 pomocí e-mailu, který organizace SPOLU Olomouc, z. ú. zaslala všem současným uživatelům dané sociální služby s Downovým syndromem, respektive jejich zákonným zástupcům a opatrovníkům, kteří tyto uživatele zastupují, a nakonec také současným osobním asistentům uživatelů sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem, kteří u těchto uživatelů vykonávají pravidelnou osobní asistenci. Koordinátorka služby osobní asistence byla oslovena přímo výzkumníkem

prostřednictvím e-mailu, po kterém následovala osobní schůzka za účelem domluvení se na konkrétním postupu sběru dat.

Participant, kteří byli ochotni zúčastnit se výzkumu, následně navázali kontakt s výzkumníkem prostřednictvím e-mailu nebo telefonu, na jehož základě byla domluvena osobní schůzka k uskutečnění rozhovoru. Před samotným rozhovorem byl jednotlivým participantům předložen informovaný souhlas, který je součástí přílohy č. 1., a který po jeho přečtení jednotliví participant, čímž vyjádřili svůj souhlas s účastí na výzkumu a nahráváním audiozáznamu z průběhu rozhovoru.

Z celkového počtu pěti oslovených uživatelů služby, kterým je služba osobní asistence poskytována, a kteří byli osloveni prostřednictvím jejich zákonných zástupců a opatrovníků, se výzkumu zúčastnili celkem dva zákonní zástupci uživatelů sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem poskytované organizací SPOLU Olomouc, z. ú. Výzkumného šetření se nezúčastnil ani jeden z pěti oslovených uživatelů sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem. Ze skupiny pěti oslovených osobních asistentů, kteří v současné době pracují s uživateli sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem, se výzkumu zúčastnilo celkem pět osobních asistentů. Z celkového počtu tří koordinátorů osobní asistence byla oslovena jedna koordinátorka osobní asistence, a to z důvodu dodržování stejného postupu a pravidel, kterými se řídí všichni pracovníci na pozici koordinátora osobní asistence v organizaci SPOLU Olomouc, z. ú.

Z důvodu zachování anonymity všech zúčastněných, a to zejména uživatelů sociální služby, nebudeme v práci jednotlivé participanty blíže popisovat, aby nedošlo k případné identifikaci těchto osob. Ze stejného důvodu byly v prepisech rozhovorů, které jsou uvedené v přílohách č. 2-4, vynechány všechny osobní informace, které během rozhovorů participant, kteří zmínili. Ve výsledcích výzkumného šetření budou participant, kteří zmínili, pro lepší přehlednost a pro zachování jejich anonymity označeni následovně:

- Koordinátor osobní asistence jako K
- Osobní asistenti jako OA1, OA2, OA3, OA4 a OA5
- Zákonní zástupci jako ZZ1, ZZ2

6.4 Etické otázky výzkumu

Již výše byl popsán způsob, kterým byli participanti výzkumného šetření obeznámeni o náležitostech výzkumu. Informovaný souhlas je součástí přílohy č. 1 a je jednou ze zásad etického jednání v rámci výzkumného šetření. Tuto zásadu zmiňuje například Hendl (2016), který uvádí, že jeho získáním stvrzujeme, že byli participanti našeho výzkumu nejdříve plně informováni o průběhu a veškerých okolnostech výzkumu a jejich účast je založena na jejich plném souhlasu.

Další zásadou etického výzkumu je také svoboda odmítnutí během účasti na výzkumu a zachování anonymity všech účastníků. (Hendl, 2016) Participanti byli s těmito náležitostmi seznámeni a veškeré jejich identifikační údaje byly využity pouze pro účely výzkumu. Participanti jsou v práci na základě této zásady a pro lepší přehlednost označeni písmeny označující jejich skupinu, do které byli výzkumníkem zařazeni.

6.5 Data management rozhovorů

Data management říkáme „*způsobu zacházení s kvalitativními daty, tj. dílčím úkonům a procedurám propojujícím fázi získávání dat a fázi analýzy dat.*“ (Mioviský, 2006, s. 195) Jde o součást výzkumného šetření, ve které dochází k technickému zpracování dat a přípravy jejich následné analýzy. Blíže tento proces zahrnuje nejdříve technické zaznamenání dat, jejich fixaci a následné třídění, doplňování, systematizaci a další dostupné způsoby úpravy, potřebné k dalšímu kroku, kterým je jejich analýza a interpretace. (Mioviský, 2006)

Rozhovory s jednotlivými skupinami participantů, kteří se výzkumného šetření zúčastnili, byly s jejich informovaným souhlasem nahrávány na zvukové zařízení. Vzniklé audiozáznamy byly následně výzkumníkem doslovně přepsány do elektronické podoby tak, aby mohly být dále analyzovány. Tento proces se v odborných publikacích označuje pojmem transkripce, který označuje způsob převádění získaných dat do textové podoby. (Mioviský, 2006) Přepisy všech rozhovorů jsou zahrnuty v přílohách práce č. 2-4.

Poslední fází data managementu, ve které dochází k dokončení úprav získaných dat před zahájením jejich analýzy, je systematizace kvalitativních dat. (Mioviský, 2006) V této fázi práce byla provedena tzv. redukce prvního řádu, v rámci které byly vypuštěny všechny části vět, které nepřinášely explicitně vyjádřenou informaci. (Mioviský, 2006)

6.6 Způsob analýzy dat

Připravená data, která prošla výše zmíněnými úpravami, byla následně analyzována podle následujících postupů tak, aby mohla být dále interpretována.

Podle Hendla (2016, s. 227) jde při kvalitativní analýze dat o „*systematické nenumerické organizování dat s cílem odhalit témata, pravidelnosti, datové konfigurace, formy, kvality a vztahy.*“ Dle stejného autora jde o fázi výzkumu, která probíhá paralelně s fází sběru dat, čímž se liší od postupů kvantitativních výzkumů.

Analýza dat získaných z polostrukturovaných rozhovorů se všemi skupinami participantů byla provedena technikou otevřeného kódování. Technika otevřeného kódování vychází ze zakotvené teorie. (Strauss, Corbinová, 1999 cit. dle Švaříčka, Šedřové a kol., 2014) Kódování je dle Hendla (2016) možnost, jakým lze popsat data, jejichž úsekům přiřazujeme kódy jakožto symboly, které lze následně klasifikovat nebo kategorizovat.

Při technice otevřeného kódování se pracuje s textem tak, že jej výzkumník nejprve rozdělí na menší jednotky, kterým přidělí názvy. (Švaříček, Šedřová a kol., 2014) Tyto jednotky dle těchto autorů mohou představovat výzkumníkem vybraná slova, věty nebo i celé odstavce textu. Nově vzniklým jednotkám pak výzkumník přiděluje kód, kterým jsou jednotlivé jednotky označeny a navzájem od sebe odlišeny. (Švaříček, Šedřová a kol., 2014) V rámci této výzkumné práce jsme v této fázi práce s daty využili Metodu papír a tužka, při které výzkumník vepisuje do textu vytvořené kódy nad zvolenou jednotku textu, ke které daný kód přiřadil. (Švaříček, Šedřová a kol., 2014)

Vzniklé kódy jsou poté systematicky kategorizovány dle vzájemné podobnosti nebo jiných souvislostí, které výzkumník objeví. Poslední fází analýzy dat je pak logické uspořádání vzniklých kódů a zastřešujících kategorií, po kterém následuje sestavení textu, kterým jsou jednotlivé kategorie představeny. Tento způsob práce s daty je nazýván Technikou vyložení karet. (Švaříček, Šedřová a kol., 2014)

7 Výsledky výzkumného šetření

Následující kapitola představí zjištěné výsledky, které jsme v rámci výzkumného šetření získali. Kapitola konkrétně zahrnuje analýzu všech rozhovorů s jednotlivými skupinami participantů, které byly popsány v předchozí kapitole. Na základě rozhovorů představí vzniklé kategorie kódů, které byly získány metodou otevřeného kódování. Pomocí těchto kategorií a kódů bude v další části této kapitoly předložena interpretace analyzovaných dat. Poslední část kapitoly přináší vyhodnocení všech stanovených výzkumných otázek a odpovědi na ně.

7.1 Analýza rozhovorů

Hlavním zdrojem dat výzkumného šetření bylo celkem osm polostrukturovaných rozhovorů se třemi skupinami participantů, které jsme popsali v předcházející kapitole věnované charakteristice výzkumného souboru. Pro každou skupinu participantů byl pro rozhovory vytvořen konkrétní okruh otázek, které svým obsahem navazovaly na stanovený výzkumný cíl a položené výzkumné otázky.

Z analýzy získaných dat bylo odvozeno celkem osm samostatných kategorií, kterým náleží jednotlivé kódy. Konkrétní kategorie a kódy, které vznikly na základě techniky otevřeného kódování, představuje následující tabulka.

Název kategorie	Kódy
Aktivity volného času uživatelů	<ul style="list-style-type: none">• Procházka• Návštěva hřiště• Poslech hudby• Sportovní hry• Návštěva muzeí• Návštěva posilovny• Vyrábění• Návštěva kina• Návštěva kavárny• Návštěva knihovny• Snoezelen• Sledování okolí• Návštěva nákupního centra

	<ul style="list-style-type: none"> • Návštěva parku • Plavání • Sledování pohádek • Bowling • Jízda na kole • Hra s míčem • Jízda na skateboardu
Aspekty výběru volnočasových aktivit	<ul style="list-style-type: none"> • Opakovanost • Stálost • Nízká fyzická náročnost • Dostupnost aktivit vzhledem k času osobní asistence • Počasí
Zásah do aktivit z hlediska pestrosti a aktivity	<ul style="list-style-type: none"> • Pomoc s orientací ve volnočasových aktivitách • Návrhy využití volného času • Nabídka alternativ • Skupinové asistence • Uzpůsobení programu dle jiných asistencí • Návštěvy nových míst
Podpora uživatele vzhledem k programu osobní asistence poskytovaná OA	<ul style="list-style-type: none"> • Nabídka aktivit • Zjišťování zájmů a potřeb uživatele • Nabídka alternativ aktivit • Hledání vhodných aktivit • Motivace uživatele • Plánování programu osobní asistence • Příprava na novou aktivitu • Pomoc s výběrem aktivit • Vyhledávání programu

Přidružené pomocné úkony OA během trávení volného času	<ul style="list-style-type: none"> • Vyzvedávání uživatele v místě bydliště • Pomoc s přesunem na místo asistence • Podpora při pohybu na ulici • Zajištění bezpečí uživatele • Doprovod do místa bydliště • Dopomoc s vhodným oblečením • Pomoc s prostorovou orientací • Pomoc s placením • Podpora při vyhledávání spojů MHD
Role osobního asistenta	<ul style="list-style-type: none"> • Socializační • Výchovná • Zástupná • Aktivizační
Poskytované možnosti trávení volného času	<ul style="list-style-type: none"> • Skupinové asistence
Aktivity skupinových asistencí	<ul style="list-style-type: none"> • Návštěva ZOO • Návštěva výstav • Sportovní aktivity • Výlety za poznáním

Tabulka 1: Soubor kategorií a kódů (vlastní zpracování)

7.2 Interpretace analyzovaných dat

Aktivity volného času uživatelů

Participantů ve svých odpovědích zmiňovali značné množství různých typů volnočasových aktivit, kterým se uživatelé sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem během osobní asistence věnují. Některé aktivity se v odpovědích různých participantů velmi často opakovaly, jiné byly zmíněny pouze jednou. Nejčastěji byly vyjmenovávány volnočasové aktivity jako procházky, návštěvy parku a sportovní hry. Velmi často uživatelé během osobní asistence dle participantů volí návštěvu kaváren, kina, muzeí a knihovny. Další skupinou volnočasových aktivit byly sportovní aktivity, v rámci kterých

participanti zmiňovali hru s míči, jízdu na skateboardu, plavání a jízdu na kole. V jednom případě se objevilo také využití terapie Snoezelen.

(...Případně si na asistencích venku při procházkách chvíli sednou (K) ...Poslouchají písničky (K) ...Chodíme pravidelně na hřiště, hrajeme sportovní hry a využíváme prolézaček a dalších možností hřiště (OA1) ...Během ní se věnujeme převážně hře na hřišti nebo sportovním hrám (OA1) ...)

(...Chodíme na procházky, navštěvujeme dětská hřiště nebo třeba Pevnost poznání tady v Olomouci (OA2) ...Taky jsme byli na bowlingu, chodíme plavat, cvičit do posilovny nebo doma něco vyrábíme (OA2) ...Taky jsme jednou zkusili jízdu na skateboardu (OA2) ...)

(...Chodíme pravidelně buď do kina, nebo třeba do kavárny. Občas zajdeme chvíli do parku, do knihovny nebo na Snoezelen (OA3) ...)

(...Navštěvuje muzea, knihovny, kde si prohlížíme různé knížky, nebo jen chodíme a sledujeme okolí (OA4) ...Třeba návštěvu knihovny, nákupního centra, blízkého parku (OA4) ...)

(...Soutěžím s balóny, procházkám, odpočinku v parku (...), pobytem na hřišti, zajítím si na něco dobrého, hraní bowlingu, jít si zaplavat a užít do aquaparku (OA5) ...Procházíme se, a kde se nám líbí, tam si rozloží míče a hrajeme si hry (OA5) ...Hraní soutěží s balóny (OA5) ...)

(...Kino (ZZ1) ... Snoezelen, (...), pak knihovna, kavárna, poslouchání písniček, pohádek (ZZ1) ...)

(...Teď půjdou do aquaparku a jinak byli třeba v Pevnosti poznání, byli na bowlingu (ZZ2) ...Chodí na procházky do parku, vezmou si třeba nějaké míčky a talíř a dělají soutěže (ZZ2) ...Nebo třeba taky jdou nějaký delší pochod (ZZ2) ...Takže někde skáčou, nějaké balonky hážou (ZZ2) ...Nebo třeba na bazén do aquaparku (ZZ2) ...Třeba procházka (ZZ2) ...S asistentkou na kole (ZZ2) ...Na bowling (...), to taky byl s asistenty (ZZ2) ...)

Aspekty výběru volnočasových aktivit

Při popisu náplně osobní asistence a vyjmenovávání jednotlivých volnočasových aktivit participanti zmiňovali podobné vlastnosti aktivit, které uživatelé osobní asistence s Downovým syndromem volí během osobní asistence. Participanti dávali aktivity do souvislosti s vlastnostmi, jako je opakovanost, stálost a nízká fyzická náročnost. Dle výpovědí participantů tedy uživatelé volí především aktivity, které již dobře znají a mohou se k nim dlouhodobě

vracet. Na druhou stranu participantů uvádějí, že po nabídnutí alternativy jsou uživatelé spokojeni a zpětně vnímají změnu programu pozitivně. Jeden z participantů také zmínil, že vybrané aktivity volného času nebývají příliš fyzicky náročné. Mimo tyto uvedené aspekty se v odpovědích participantů objevují také zmínky o časové dotaci osobní asistence a počasí, které se také odráží ve volbě volnočasové aktivity během osobní asistence, kdy uživatelé ve spolupráci s osobními asistenty volí časově dostupné aktivity.

(...Ne všichni uživatelé chtějí změnit svoje zažitě stereotypy (K) ...Neměl o jinou činnost zájem, neprojevil ho (K) ...Vnímáme, že u některých je to takové monotónní (K) ...)

(... Pokud je třeba špatné počasí a nemůžeme být venku, snažím se vymyslet jiný program (OA1) ...My s mým uživatelem děláme pokaždé to samé (OA1) ...Ty asistence jsou ale vždy stejné, začínáme a končíme stejnou aktivitou. Můj uživatel sám od sebe totiž moc rozmanitosti nevyžaduje, přesto je pak ale vlastně rád, když vymyslím něco nového (OA1) ...)

(...Ale často se stává, že radši zůstává u opakujících se aktivit, na které je zvyklý (OA2) ...Pokud osobnímu asistentovi nevadí chodit pořád dokola na jedno místo a dělat pokaždé tu stejnou činnost, tak volný čas uživatele bude rigidní (OA2) ...Byl by schopen dělat stejné věci pořád dokola. Za alternativy, které mu nabídnu, je rád (OA2) ...)

(...Chodíme spíš ale na stejná místa (OA3) ...Moje uživatelka ale moc rozmanitosti nevyžaduje, spíš má ráda, když se aktivity asistencí opakují a zná je (OA3) ...Jiné způsoby trávení volného času s ohledem na aktuální náladu uživatele nebo třeba na počasí (OA3) ...)

(...Vše přizpůsobujeme aktuálnímu počasí, časovým možnostem (OA4) ...Pokud máme času málo, volíme dostupné aktivity (OA4) ...Pokud ale usoudím, že (...) máme málo času a tak, navrhuji alternativy (OA4) ...Pokud bych nenavrhovala jiné alternativy, můj uživatel by spokojeně dennodenně navštěvoval knihovnu nebo celé hodiny pozoroval okolí. Je pro něj přijatelnější aktivity spíš opakovat a příliš nestřídat (OA4) ...Uživatel dlouhodobě preferuje několik aktivit, které rád opakuje (OA4) ...)

(...Záleží, kolik máme času (OA5) ...Být po jeho, tak jdeme každou asistencí stejnou cestou, se stejnými zastávkami a stejnou činností (...). Po domluvě s ním do toho vstupují, aby zažil a poznal více (...) Na konci je vždy rád a děkuje (OA5) ...)

(...Pak následují aktivity, které nejsou pohybově náročné (ZZ1) ...Takže nejlepší aktivity jsou, kdy se nemusí hýbat (ZZ1) ...)

Zásah do aktivit z hlediska pestrosti a aktivity

Participantů v rozhovorech uváděli několik způsobů, kterými se snaží pracovníci organizace SPOLU Olomouc, z. ú. docílit pestrosti volného času uživatelů osobní asistence s Downovým syndromem a zajistit jeho aktivní trávení. Dle účastníků je všechna snaha založena pouze na návrzích, které jsou uživatelům předkládány. Pracovníci této organizace se v rámci zajištění pestrosti volného času snaží provádět uživatele služby vhodnými volnočasovými aktivitami, dávat podněty a tipy na nové aktivity, a to například formou skupinových asistencí, během kterých si mohou uživatelé služby rozšířit své obzory, navštívit nová místa a objevit nové aktivity, které mohou zařadit do již stálých. Dle účastníků do pestrosti zasahují také osobní asistenti, kteří navrhují svým uživatelům navštívení nových míst, střídání oblíbených tras a cílů cesty. Součástí snahy o zachování pestrosti je podle účastníků také vzájemná spolupráce osobních asistentů, kteří si mohou předávat informace o programu asistence, čímž mohou předejít opakování volnočasových aktivit.

(...Můžeme pomoci s orientací v tom, co by mohl dělat. Udělat mu takového průvodce možnými aktivitami (K) ...Asistenti ve spolupráci s rodinou nebo koordinátorem mají možnost navrhnout využití volného času (K) ...Pestrosti se snažíme docílit tím, že máme možnost (...) zkusit vykomunikovat nějakou jinou aktivitu (K) ...Další možností je, že poskytujeme skupinové osobní asistence (K) ...Skupinové asistence tedy mají možnost uživatele vytáhnout z jejich stereotypu a ukázat jim možnost trávení volného času jinak, než jsou zvyklí (K) ...Dáváme různé třeba podněty a tipy, co by se dalo a nedalo (K) ...Snažíme se s tím pracovat, ale spíše formou nějakého návrhu (K) ...My, jak už jsem popsala, se snažíme uživatelům rozšířit obzor těmi skupinovými asistencemi (K) ...Přinášíme v rámci aktualizace individuálního plánu různé podněty a návrhy, co by se dalo dělat (K) ...)

(...Navrhuji, jestli nechce změnit činnost, nebo jestli se nechce podívat někam jinam (OA1) ...Vymyslíme něco nového a zařadíme to do stálých aktivit (OA1) ...V případech, kdy už máme těch asistencí za sebou plno a aktivity se pořád opakují, což může být někdy i nuda, tak se vymýšlí, jaké další možnosti by se mohly využít (OA1) ...)

(...Hodně spolupracujeme s druhým asistentem mého uživatele a program uzpůsobují tomu, co dělal s ním. Snažím se, aby volný čas uživatele nebyl stereotypní (OA2) ...Za alternativy, které mu nabídnu, je rád (OA2) ...)

(...Mé uživatele alternativy nabízím, ale jde spíš o činnosti, které zná, a kterým se věnuje jiné dny asistence (OA3) ...Někdy se ale třeba snažím vymyslet, kam bychom mohli do

nové kavárny (OA3) ...V průběhu týdne se ale aktivity asistence celkem střídají, aby se člověk nevěnoval jedné věci (OA3) ...)

(...Společně navrhujeme další možné aktivity, které by mohly navázat na náš stávající program (OA4) ...Pokud bych nenavrhovala jiné alternativy, můj uživatel by spokojeně dennodenně navštěvoval knihovnu (OA4) ...Pokud má zájem, snažím se mu nabízet činnosti zaměřené na jeho preference (OA4) ...)

(...Po domluvě s ním do toho vstupuji, aby zažil a poznal více. Trasy střídáme, cíl měníme, aktivity také různé (OA5) ...Aby byla obměna, tak vkládám i své nápady a může si vybrat z více variant (OA5) ...)

(...Pořád něco nového vymýšlejí (ZZ2) ...)

Podpora uživatele vzhledem k programu osobní asistence poskytovaná OA

Dle participantů poskytují osobní asistenti vzhledem k programu osobní asistence především nabídku nových aktivit, kterým by se daný uživatel mohl věnovat. Tuto činnost participanté zmiňují v souvislosti se sledováním zájmů a potřeb uživatelů, na základě nichž mohou konkrétnímu uživateli přinášet nové podněty týkající se nových volnočasových aktivit, které budou zároveň pro daného uživatele vhodné. Vhodnost aktivit posuzují právě na základě dlouhodobého sledování uživatele během osobních asistencí.

Podporu osobních asistentů participanté vidí také ve vyhledávání programů například na internetových stránkách, na základě kterých společně s uživatelem plánují program osobní asistence, během kterého asistenti pomáhají s jejich výběrem. K plánování programu osobní asistence jeden participant dodává, že se osvědčilo plánování aktivit prostřednictvím fotografií, videí nebo reklamních brožurek, díky kterým uživatel osobní asistence získává lepší představu o dané aktivitě.

V odpovědích se objevovala také motivace uživatele, kterou se osobní asistenti snaží vtáhnout uživatele do aktivity. Vzhledem k monotónnosti volnočasových aktivit a například i k vnějším vlivům poskytují osobní asistenti návrhy alternativních aktivit, kterým by se konkrétní uživatel mohl věnovat. Participanté zároveň uvádějí, že na nové aktivity je potřeba uživatele v rámci osobní asistence předem připravit, jelikož je dle výpovědí téměř většiny participantů pro některé uživatele těžké přijetí změny.

(...Asistenti ve spolupráci s rodinou nebo koordinátorem mají možnost navrhnout využití volného času (K) ...Kdy se asistenti budou snažit hledat, co uživatele zajímá, co ho baví

(K) ...Myslím si, že u asistentů je to lepší, protože jsou ve větším kontaktu a mohou toho uživatele nabudit k něčemu (K) ...V terénu s asistentem je větší šance, že může uživatele do něčeho vtáhnout (K) ...Určitě je pro nás vhodné, když i asistent se nebojí komunikace a přináší i tipy, co na asistencích změnit, jak je přizpůsobit, co si myslí, že uživatele baví a nebaví (K) ...)

(...Pak třeba jen navrhuji, jestli nechce změnit činnost (OA1) ...Nějaké alternativy nabízím. Pokud je třeba špatné počasí a nemůžeme být venku, snažím se vymyslet jiný program (OA1) ... Ze samotného pozorování uživatele, kdy si člověk uživatele nače, takže pak vidí, co ho baví a jaký typ aktivity vyžaduje (OA1) ...Je pak ale vlastně rád, když vymyslím něco nového (OA1) ...Když vymyslíme něco nového a zařadíme to do stálých aktivit (OA1) ...Osobní asistenti uživatele, kteří mohou přicházet se svými nápady na aktivity podle toho, co vypožadovali nebo co je společně s uživatelem bavilo (OA1) ...Co třeba nového jsme o uživateli zjistili (OA1) ...Tak se vymýšlí, jaké další možnosti by se mohly využít (OA1) ...)

(...Až uživatele poznám, tak vím, co ho zajímá více, co méně, a také co by potřeboval (OA2) ...Snažím se při plánování osobní asistence vycházet tak trochu ze všeho, co se ke mně donese (OA2) ...Pokud není na určitou osobní asistenci požadavek (...) konkrétní, tak se snažím vždy přijít s alespoň dvěma nápady na program (OA2) ...Pokud mám tyhle nápady už delší dobu v hlavě, tak se je snažím uživateli představovat během asistencí dopředu a připravovat ho na ně (OA2) ...Hledám na internetu třeba pod heslem: Kam zajít v Olomouci (OA2) ...Za alternativy, které mu nabídnu, je rád (OA2) ...Vysokou podporu poskytují v plánování a hledání alternativ (OA2) ...)

(...Domluva musí přijít hodně dopředu, protože se uživatelka na danou činnost potřebuje připravit (OA3) ...Mé uživatelce alternativy nabízím (OA3) ...Snažím vymyslet, kam bychom mohly do nové kavárny (OA3) ...Vycházím z toho, co o uživatelce vím (...). Pak samozřejmě z dlouhodobého pozorování toho, co ji baví (OA3) ...Při hledání a výběru pomáhám (OA3) ...Je potřeba ji naplánovat vzhledem k místu a možnostem dopravy (OA3) ...Vyhledávání programu kina, čímž pomáhám s výběrem konkrétního filmu (OA3) ...Vyhledat, jaký film zrovna v kině hrají (OA3) ...Čtu uživatelce program kina a někdy jí pouštím i videa, aby se podívala, jaký film by se jí líbil (OA3) ...Osobní asistenti, kteří mohou navrhnout jiné způsoby trávení volného času s ohledem na aktuální náladu uživatele nebo třeba na počasí (OA3) ...)

(...Aktivity plánujeme s ohledem na potřeby uživatele (OA4) ...Zaměřujeme se na jeho zájmy a koníčky (OA4) ...Snažím se jen korigovat jeho představy a naše možnosti, případně

přináším nápady a tipy (OA4) ...Osvědčilo se nám také plánovat pomocí fotografií, videí a reklamních brožurek pro lepší vizuální představivost dané aktivity (OA4) ...Navrhuji alternativy a společně se na nich domlouváme (OA4) ...Společně navrhujeme další možné aktivity (OA4) ...Snažím se mu nabízet činnosti zaměřené na jeho preference (OA4) ...Pokud tedy hledáme aktivity pro náš volný čas, vždy pracujeme společně, s mou velkou podporou (OA4) ...)

(...Případně se domlouvám s mamkou přes telefon, ať si vezme s sebou plavky, míč (OA5) ...Dávám na výběr, může si vybrat, nebo mu připravím program jako překvapení (OA5) ...Vkládám i své nápady a může si vybrat z více variant (OA5) ...)

(...Navrhovali věci, protože my netušíme, co vše mohou ti lidé s postižením dělat (ZZ1) ...Navrhovali aktivity vzhledem k tomu postižení (ZZ1) ...)

*(...Vždy záleží na fantazii a zkušenostech a nápaditosti toho konkrétního asistenta. (...)
osobní asistentka má nápady (ZZ2) ...Tak osobní asistentka to vymýšlí sama a já do toho už nevstupuju. Je to taková spolupráce. Já něco navrhnou, pak (...) a zbytek nechám na osobní asistentce. Je to taková týmová věc (ZZ2) ...)*

Přidružené pomocné úkony OA během trávení volného času

Participantů mimo výše zmíněnou podporu při trávení volného času, která se týká především plánování programu osobní asistence, tedy pomoci vzhledem k aktivitám volného času uživatelů osobní asistence s Downovým syndromem poskytované organizací SPOLU Olomouc, z. ú., popisovali další úkony, které jsou dle výpovědí participantů přirozenou součástí osobní asistence. Participantů popisovali především pomoc s vyzvedáváním uživatele v místě jeho bydliště a následný doprovod domů. Dále pomoc s přesuny na místo asistence, vyhledáváním spojů MHD, s prostorovou orientací a zajištěním bezpečí nejen při pohybu na ulici. Participantů zmiňovali také pomoc s placením a oblékáním dle aktuálního počasí.

(...Moje podpora spočívá především ve vyzvednutí uživatele doma. Pak s přesunem na místo asistence, což znamená, že třeba převádím uživatele přes silnici a tak. Když jsme pak venku, tak dbám na jeho bezpečí na prolézačkách (OA1) ...Nakonec pomáhám s doprovodem domů (OA1) ...Když je uživatel mladší nebo obecně nezvládá vyhodnotit, jak má být oblečený, pomáhám tak, že se starám o to, aby byl vhodně oblečený a nebyla mu třeba zima (OA1) ...Vysokou podporu poskytují (...) s orientací na neznámých místech (OA1) ...)

(...Pomáhám hlavně s vyzvedáváním uživatele a přesunem na místa, kde asistenci trávíme. Nebo když je potřeba nějakou aktivitu zaplatit (OA3) ...Vyhledávám spoje MHD,

abychom se na místo stihly dostat včas. Na konci asistence pak doprovázím uživatelku domů (OA3) ...)

(...Samozřejmě uživatele kontroluji a v určitých situacích směřuji nebo dopomáhám. Nejčastěji při placení (...), cestování MHD nebo při vyřizování osobních záležitostí (OA4) ...)

(...Uživatel si nedává pozor na přechodech a přecházení silnic, při tom je třeba jej upozorňovat a motivovat neustále k rozhlížení se. Obecně, co se týká bezpečnosti, po jaké straně se chodí, respektovat kolemjdoucí, starší lidi, ženy s kočárky a dětmi, aby je svojí chůzí neohrozil a svým občasným hlasitým projevem nepopudil (OA5) ...)

Role osobního asistenta

Během popisu jednotlivých činností osobních asistentů a jejich poskytované pomoci vzhledem k volnému času uživatelů osobní asistence s Downovým syndromem vyvstalo několik rolí, které dle výpovědí participantů osobní asistenti během podpory při trávení volného času uživatelů zastávají. Konkrétně šlo o čtyři role osobního asistenta, a to roli socializační, výchovnou, zástupnou a aktivizační.

Zástupná role osobního asistenta byla zmiňována v souvislosti se zákonnými zástupci uživatelů sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem, kteří jsou dle participantů zastupováni osobními asistenty při volnočasových aktivitách, které jsou pro některé zákonné zástupce například fyzicky náročné nebo opakující se. Výchovná role byla zmiňována především v souvislosti s pohybem ve společnosti a usměrňováním chování uživatelů při kontaktu se společenským prostředím, ve kterém se díky osobní asistenci pohybují. Role aktivizační a socializační je vzhledem k podpoře uživatele při trávení volného času jednoznačná.

(...Myslím si, že u asistentů je to lepší, protože jsou ve větším kontaktu a mohou toho uživatele nabudit k něčemu (K) ...V terénu s asistentem je větší šance, že může uživatele do něčeho vtáhnout (K) ...)

(...A hlavně jsem jeho společností, protože si s ním hraju (OA1) ...)

(...Během asistence jsem spíše kamarádem, partákem. Přirozeně společně trávíme volný čas (OA4) ...Samozřejmě uživatele kontroluji a v určitých situacích směřuji nebo dopomáhám. Nejčastěji při placení, vystupování ve společnosti, cestování MHD (OA4) ...)

(...Potkat se s někým známým a popovídat si (OA5) ...Poté, když se vidíme, tak se přivítáme a sdílíme zážitky, co se nám stalo, jaký jsme měli týden (OA5) ...Obecně, co se týká

bezpečnosti, po jaké straně se chodí, respektovat kolemjdoucí, starší lidi, ženy s kočárky a dětmi, aby je svojí chůzí neohrozil a svým občasným hlasitým projevem nepopudil (OA5) ...Etiketa a slušné chování (OA5) ...Poté ho podporuji pouze při aktivitách, fandím, dělám překážky (OA5) ...)

(...A když je s asistentkou, tak musí komunikovat, musí komunikovat taky s okolím (ZZ1) ...Takže díky asistenci je s lidmi a musí komunikovat (ZZ1) ...Ale když máte třeba v kině počtvrté vidět nějaký film, tak jste ráda, že to za vás absolvuje někdo jiný při té asistenci (ZZ1) ...Asistenci využíváme, když není škola nebo se něco děje, tak chodí asistentky pro ni sem, aby byla mezi lidmi, aby byla v nějakém kontaktu (ZZ1) ...)

(...Já už třeba pobíhat po parku s balónky nebudu, tak to právě svěřím těm studentkám nebo studentům. Nebo třeba na bazén do aquaparku, to taky ráda svěřím někomu jinému, tam se tak nějak sama nevrhnu, takže vím, že v tomhle mě může osobní asistentka zastoupit (ZZ2) ...No prostě jsou takové činnosti, ve kterých se obracím na asistenty, a máme takové činnosti, které zvládneme sami (ZZ2) ...)

Poskytované možnosti trávení volného času organizací SPOLU Olomouc, z. ú.

Z otázky na konkrétní nabízené možnosti trávení volného času uživatelů sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem, které organizace SPOLU Olomouc, z. ú. svým uživatelům poskytuje, vyplynula odpověď obsahující konkrétní nabídku. Touto možností a nabídkou jsou skupinové asistence, které organizace poskytuje všem uživatelům této sociální služby, a to během celého kalendářního roku. Skupinové asistence dle participantky slouží k odstranění stereotypu ve volném čase uživatelů osobní asistence. Skupinové asistence mimo jiné také pomáhají uživatelům objevovat nové volnočasové aktivity, které mohou zařadit do stálých činností svého volného času během osobní asistence i mimo ni.

(...Další možností je, že poskytujeme skupinové osobní asistence, (...), a tyto skupinové asistence jsou různě tematicky zaměřené (K) ...Skupinové asistence jsou nabízeny všem uživatelům a mají tedy možnost si vybrat, zda se budou chtít zúčastnit, nebo nikoliv. Pro představu v rámci běžného školního roku máme skupinové asistence jedenkrát za měsíc a v rámci letních prázdnin zhruba jedenkrát za týden (K) ...Tyto skupinové asistence tedy mají možnost uživatele vytáhnout z jejich stereotypu a ukázat jim možnost trávení volného času jinak, než jsou zvyklí (K) ...My, jak už jsem popsala, se snažíme uživatelům rozšířit obzor těmi skupinovými asistencemi, kde se snažíme z jakéhokoliv okruhu jim to nabízet, ta nabídka jde

všem. A tímto způsobem si vyberou a řeknou, že je to třeba dobré a mohou tu činnost pak využívat v té osobní asistenci (K) ...)

Aktivity skupinových asistencí

V souvislosti s nabídkou skupinových asistencí, které jsou výše zmíněnou konkrétní možností trávení volného času, kterou organizace SPOLU Olomouc, z. ú. poskytuje uživatelům služby osobní asistence, byly v rozhovoru jmenovány aktivity jako návštěva ZOO, návštěva výstav, sportovní aktivity a nakonec výlety za poznáním.

(...Skupinové osobní asistence jsme realizovali například v ZOO Ostrava, výstava FOR MODEL, projížďka na koloběžkách, návštěva Kroměříže a její zahrady, turistika do lomu Pohořany spojená s opékáním špekáčku (K) ...)

7.3 Vyhodnocení výzkumných otázek

Na základě výzkumného problému a stanoveného cíle práce bylo naformulováno celkem pět výzkumných otázek mapujících volný čas uživatelů sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem a konkrétní podporu organizace SPOLU Olomouc, z. ú. v oblasti volného času této skupiny uživatelů. Dle získaných dat, jejich analýzy a následné interpretace přinášíme odpovědi na námi vytyčené výzkumné otázky.

Výzkumná otázka č. 1: Jaké volnočasové aktivity volí uživatelé sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem poskytované organizací SPOLU Olomouc, z. ú. během osobní asistence?

Uživatelé sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem, kteří se stali součástí výzkumného souboru předložené práce, se dle získaných dat věnují širokému okruhu volnočasových aktivit. Tito uživatelé volí aktivity, jako jsou procházky a návštěvy hřiště, návštěvy parku a posilovny, dále sportovní hry, plavání, bowling, jízda na kole, hra s míčem a jízda na skateboardu. Mimo sportovních aktivit uživatelé volí nejrůznější návštěvy muzeí, kaváren, kina, knihovny, Snoezelen terapie, nákupního centra, dále se věnují poslechu hudby, vyrábění, sledování pohádek a sledování okolí.

Výzkumná otázka č. 2: Jaké jsou aspekty volby z nabídky volnočasových aktivit u konkrétního uživatele?

Za aspekty výběru volnočasových aktivit, kterým se konkrétní uživatelé sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem věnují, lze na základě výzkumu stanovit stálost, opakovanost, nízkou fyzickou náročnost. Dále je pro výběr volnočasových aktivit během osobní asistence stěžejní její časová dotace, tedy časové možnosti, kterými aktéři osobní asistence disponují, a počasí v době osobní asistence.

Výzkumná otázka č. 3: Jak zasahuje zprostředkovatel sociální služby osobní asistence SPOLU Olomouc, z. ú. do rozmanitosti a aktivního trávení volného času uživatelů sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem?

Zásah zprostředkovatele sociální služby osobní asistence SPOLU Olomouc, z. ú. do způsobu trávení volného času uživatelů s Downovým syndromem je vzhledem k rozmanitosti a aktivnímu trávení volného času založen pouze na návrzích, které mají podobu tipů a podnětů na nové aktivity. Organizace se snaží zachovat pestrost zejména prováděním vhodnými aktivitami v rámci skupinových asistencí, v rámci nichž uživatelé služby navštěvují výstavy,

muzea a další zajímavá místa. Během skupinových asistencí uživatelé získávají přehled o nových aktivitách, kterým by se mohli věnovat.

Do zachování rozmanitosti a aktivity zasahují také osobní asistenti uživatelů s Downovým syndromem, kteří během osobní asistence navrhnou nové aktivity, plánují program asistence tak, aby docházelo ke střídání tras a cílů cesty a společně si s dalšími osobními asistenty předávají informace o náplni osobní asistence, čímž se snaží předcházet případnému opakování činnosti.

Výzkumná otázka č. 4: Jak vypadá pomoc a podpora uživatele sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem poskytovaná osobním asistentem z hlediska trávení volného času?

Pomoc a podpora poskytovaná uživatelům osobní asistence s Downovým syndromem prostřednictvím osobního asistenta je poměrně rozsáhlá a lze ji rozdělit do dvou samostatných kategorií.

První z kategorií je pomoc vzhledem k programu osobní asistence, a tedy volného času konkrétních uživatelů. Ta se týká především poskytování nabídky nových aktivit na základě dlouhodobého sledování zájmů a potřeb konkrétních uživatelů během osobní asistence. Osobní asistenti na tomto základě hledají vhodné aktivity a plánují program osobní asistence. V případě potřeby osobní asistenti poskytují také nabídku alternativ volnočasových aktivit a dopomáhají s vyhledáváním konkrétního programu zvolené volnočasové aktivity. Pomoc a podpora osobního asistenta se dále soustředí na výběr vhodných aktivit a motivaci uživatele k zapojení se do aktivity. Vzhledem k horší adaptaci vybraných uživatelů osobní asistence na změny poskytují osobní asistenti podporu při přípravě na nové aktivity, kterými se osobní asistenti snaží o zachování pestrosti volného času uživatelů.

Do druhé kategorie pomoci a podpory osobních asistentů lze zařadit takové činnosti, které přímo nesouvisí s vytvářením programu volného času uživatelů, ale jsou dle participantů důležitou součástí při trávení volného času během osobní asistence. Jedná se o činnosti, jako je pomoc s vyzvedáváním uživatelů v místě jejich bydliště a následný doprovod domů, dále podpora během přesunů na místo asistence, která zahrnuje také pomoc s vyhledáváním aktuálních spojů MHD a celkovou podporu v prostorové orientaci uživatele osobní asistence. Nejen při pohybu na ulici pak osobní asistenti zajišťují bezpečí uživatelů. Nakonec se jedná o pomoc s placením aktivit volného času a dopomoc s oblékáním uživatelů dle aktuálního počasí.

Výzkumná otázka č. 5: Jaké jsou konkrétní možnosti trávení volného času poskytované organizací SPOLU Olomouc, z. ú.?

Konkrétní možností, kterou organizace SPOLU Olomouc, z. ú. nabízí svým uživatelům sociální služby osobní asistence, jsou skupinové asistence, které organizace realizuje po celý kalendářní rok, a které jsou dostupné pro všechny uživatele sociální služby osobní asistence, kteří vyjádří svůj zájem a přihlásí se. Skupinové asistence slouží k odstranění stereotypu ve volném čase uživatelů osobní asistence a napomáhají objevovat nové volnočasové aktivity, kterým by se osoby nejen s Downovým syndromem mohly věnovat. Skupinové asistence probíhají formou výletů a návštěv zajímavých míst, jako jsou například muzea, výstavy nebo ZOO.

8 Diskuze

Diplomová práce zkoumala problematiku volného času osob s Downovým syndromem, které využívají sociální službu osobní asistence zprostředkovanou organizací SPOLU Olomouc, z. ú., která je významným článkem této oblasti péče o osoby s mentálním a kombinovaným postižením ve městě Olomouc.

Výzkumným problémem naší práce se stal volný čas uživatelů sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem, kterou poskytuje výše zmíněná organizace, a konkrétní možnosti, se kterými tato sociální služba přichází, a pomáhá tak v plnohodnotném trávení volného času této skupiny uživatelů. Hlavním cílem práce bylo zjistit, jak se sociální služba osobní asistence promítá do trávení volného času osob s Downovým syndromem.

Díky získaným datům výzkumného šetření bylo zjištěno, že se uživatelé sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem poskytované organizací SPOLU Olomouc, z. ú. během osobní asistence věnují širokému okruhu volnočasových aktivit. Volí volnočasové aktivity, jako jsou procházky, návštěvy hřiště, parku a posilovny, dále sportovní hry, plavání, bowling, jízda na kole, hra s míčem a jízda na skateboardu. Z méně fyzicky náročných aktivit vybraní uživatelé volí návštěvy muzeí, kaváren, kina, knihovny, Snoezelen terapie a nákupních center. Kromě navštěvování zajímavých míst se uživatelé věnují poslechu hudby, vyrábění a sledování pohádek a okolí.

Tito konkrétní uživatelé zároveň volí především stálé aktivity, ke kterým se mohou dlouhodobě vracet, což potvrzuje slova autorky Vágnerové (2014), která uvádí, že u těchto osob lze pozorovat uchycení se ke stereotypu, který také aktivně vyhledávají. Mimo tento aspekt výběru se objevuje také volba méně fyzicky náročných aktivit, které jsou zároveň méně časově náročné kvůli malé časové dotaci osobní asistence. Výběr aktivit podléhá také aktuálnímu počasí, jelikož organizace SPOLU Olomouc, z. ú. neposkytuje prostory, které by mohly sloužit pro účely trávení osobní asistence. Na rozdíl od výsledků výzkumu Bártkové (2019), které poukazovaly na vliv finančních prostředků, jejichž nedostatek osoby s mentálním postižením vnímají jako bariéru ve využití možností trávení volného času, naši účastníci tento aspekt výběru neuváděli.

Z výzkumu dále vyšlo, že vybraný zprostředkovatel této sociální služby zasahuje do rozmanitosti a aktivního trávení volného času dané skupiny uživatelů pouze formou návrhů. Zajímavou nabídkou, kterou se organizace snaží o zachování pestrosti volného času, jsou skupinové asistence, v rámci kterých uživatelé služby navštěvují nová místa a získávají přehled

o dalších dostupných volnočasových aktivitách. Osobní asistenti vybraných uživatelů se podílejí na rozmanitosti aktivit formou návrhů nových aktivit a plánování osobní asistence se zřetelem na střídání tras a cílů a předávání informací s dalšími osobními asistenty daného uživatele o náplni osobní asistence s cílem předcházet opakování činnosti.

Dále bylo zjištěno, že během trávení volného času uživatelů sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem poskytují osobní asistenti nezbytnou podporu prostřednictvím mnoha úkonů. Z hlediska programu poskytují nabídku vhodných volnočasových aktivit, které nabízejí na základě dlouhodobého sledování zájmů a potřeb svých uživatelů. Společně s uživatelem plánují program osobní asistence a nabízí alternativy trávení volného času. Dále hledají nové aktivity a motivují uživatele k zapojení do nich. Pomáhají také s přípravou na nové aktivity, čímž se snaží předcházet monotónnosti volného času uživatelů. Jejich pomoc je založena dále na vyhledávání konkrétního programu zvolené aktivity a případné dopomoci s jejím výběrem. V souvislosti s podporou během trávení volného času uživatelů osobní asistenti poskytují pomoc také s vyzvedáváním a následným doprovodem uživatelů do místa jejich bydliště, pomoc s přesunem na místo asistence, která zahrnuje vyhledávání spojů MHD, pomoc s prostorovou orientací a podporu při pohybu na ulici pro zajištění bezpečí uživatele. Důležitou součástí podpory je také pomoc s placením a oblékáním dle aktuálního počasí. Právě podpora během cestování MHD a pomoc s orientací je i dle Lečbychova (2008) výzkumného šetření uvádějícího oblasti dovedností, které souvisí s jedním z nejčastějších požadavků osob s mentálním postižením k sociální službě osobní asistence, který se týká jejich nácviku, nejčastější oblastí potřeby pomoci.

Výsledky práce vychází z kvalitativního přístupu výzkumného šetření, v rámci kterého byly zvoleny polostrukturované rozhovory. Ty byly zároveň jedinou zvolenou metodou z kvalitativních metod získání empirických dat. Vzhledem k vybranému výzkumnému souboru, který je velmi specifický a poměrně malý, tento krok hodnotíme jako vhodně zvolený. Díky kvalitativní metodologii a polostrukturovaným rozhovorům mohlo dojít k bližšímu kontaktu s vybraným vzorkem participantů a k většímu otevření se zúčastněných participantů. Zároveň nám kvalitativní přístup umožnil poznání konkrétních podmínek a situací, které nám pomohlo v porozumění zkoumaného problému. Na druhou stranu si uvědomujeme limity kvalitativního přístupu, mezi které řadíme možné ovlivnění výsledků výzkumníkem a také nemožnost zobecnění získaných dat.

Během výzkumného šetření jsme narazili na několik dalších limitů práce, mezi něž patří poměrně malý vzorek participantů, kteří byli ochotni podílet se na výzkumném šetření. Tento limit zároveň vychází ze specifčnosti vybraného souboru, který se týkal okruhu osob s Downovým syndromem, které využívají sociální službu osobní asistence, a to konkrétně prostřednictvím organizace SPOLU Olomouc, z. ú. Limit nacházíme také v nezapojení oslovených uživatelů sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem, díky kterým bychom mohli získat další a velice významný pohled na danou problematiku. Dalším limitem je také reflektování situace a možností trávení volného času dané skupiny osob v rámci jedné organizace a také možná zaujatost výzkumníka práce z důvodu spolupráce s organizací v době mimo výzkumné šetření. Poslední limit práce vidíme v nemožnosti získání dalších dat prostřednictvím dokumentů, které slouží pouze pro účely organizace.

Za pozitivní aspekt práce považujeme zapojení tří skupin osob jakožto participantů, kteří se zúčastnili výzkumného šetření, a díky nimž byla získána data, která vychází z odlišných pohledů. Dalším námi vybraným pozitivním aspektem práce je bližší kontakt se všemi zúčastněnými participanty, který se podařilo získat také díky dlouhodobé spolupráci výzkumníka s organizací SPOLU Olomouc, z. ú., která zároveň umožnila oslovení svých uživatelů.

Z hlediska přínosu diplomové práce bychom rádi zmínili zejména osvětu sociální služby osobní asistence, která dle výsledků práce v mnohém řeší problém plnohodnotného trávení volného času vybrané skupiny osob. Diplomová práce může sloužit také jako zpětná vazba organizaci SPOLU Olomouc, z. ú. a zároveň může organizaci nabídnout nové otázky k řešení zlepšení informovanosti o možných aktivitách, které lze v rámci osobní asistence realizovat. Práce může být dále přínosem pro potenciální zájemce o danou sociální službu a může sloužit jako úvodní dokument o možnostech, které vzhledem k volnému času osob s Downovým syndromem, případně osob s mentálním postižením, tento druh sociální služby přináší.

Jako další možnost výzkumu této problematiky by dále mohlo být zkoumání nabídky možností dalších organizací, které tuto sociální službu poskytují osobám s Downovým syndromem, potažmo osobám s mentálním postižením, a jejich následné porovnání například na úrovni Olomouckého kraje. Výzkum by se mohl také více zaměřit na spokojenost uživatelů této sociální služby s Downovým syndromem a na jejich subjektivní pohled na možnosti trávení jejich volného času a případné konkrétní překážky, kterým v rámci této části jejich života čelí.

Závěr

Předložená práce věnující se problematice volného času osob s Downovým syndromem, které využívají sociální službu osobní asistence poskytovanou organizací SPOLU Olomouc, z. ú., přináší teoretické vymezení řešené problematiky opřené o odbornou literaturu. Cílem práce bylo zjistit, jakým způsobem se tato sociální služba promítá do trávení volného času osob s Downovým syndromem. Z cíle hlavního byly vyvozeny čtyři dílčí cíle věnující se konkrétním aspektům volného času dané skupiny osob a podpory ze strany poskytovatelů osobní asistence.

K dosažení stanovených cílů práce byla zvolena kvalitativní metoda výzkumného šetření v podobě polostrukturovaných rozhovorů s jednotlivými skupinami participantů, do kterých byli zařazeni osobní asistenti uživatelů sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem, dále zákonní zástupci této skupiny uživatelů a nakonec koordinátor osobní asistence. Celý výzkumný soubor byl získán prostřednictvím organizace SPOLU Olomouc, z. ú., která je poskytovatelem dané sociální služby.

Naplnění stanovených cílů práce se i přes nízký počet participantů podařilo. Díky získaným datům bylo zjištěno, jakým volnočasovým aktivitám se uživatelé sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem věnují, a jaké jsou konkrétní aspekty výběru volnočasových aktivit u konkrétních uživatelů této sociální služby. Dále bylo zjištěno, jaké možnosti poskytuje organizace SPOLU Olomouc, z. ú. svým uživatelům z hlediska trávení volného času v rámci sociální služby osobní asistence, jak funguje plánování aktivit volného času v rámci této organizace, a nakonec také to, jakým způsobem organizace zasahuje do pestrosti a aktivního trávení volného času této skupiny uživatelů.

Kromě výsledků výzkumného šetření práce přináší ucelený obraz problematiky volného času osob s mentálním postižením, konkrétně osob s Downovým syndromem, který přispívá k osvětě této oblasti jejich života. Práce vyzdvihuje pomoc a podporu této skupině osob prostřednictvím sociální služby osobní asistence, která svým působením přispívá k plnohodnotnému způsobu života jedinců s Downovým syndromem, jehož neoddělitelnou součástí je také volný čas.

Práce může prostřednictvím získaných výsledků poskytnout ucelené informace zejména potenciálním zájemcům o sociální službu osobní asistence, kteří se rozhodují o využití tohoto typu služby a hledají informace o konkrétních náležitostech sociální služby osobní asistence a možnostech podpory v oblasti trávení volného času osob s Downovým syndromem.

Seznam bibliografických citací

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

BEDNÁŘ, Martin, 2012. *Kvalita v sociálních službách*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3069-0.

ČÁMSKÝ, Pavel, Jan SEMBDNER a Dagmar KRUTILOVÁ, 2011. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0027-7.

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

DUFFKOVÁ, Jana, Lukáš URBAN a Josef DUBSKÝ, 2008. *Sociologie životního stylu*. Plzeň: Aleš Čeněk. ISBN 978-80-7380-123-6.

FISCHER, Slavomil, Jiří ŠKODA, Zdeněk SVOBODA a kol., 2014. *Speciální pedagogika: Edukace a rozvoj osob se specifickými potřebami v oblasti somatické, psychické a sociální: učebnice pro studenty učitelství*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-792-7.

HÁJEK, Bedřich, Břetislav HOFBAUER a Jiřina PÁVKOVÁ, 2011. *Pedagogické ovlivňování volného času: trendy pedagogiky volného času*. Vyd. 2., aktualizované. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0030-7.

HAMBÁLEK, Vladimír, 2005. *Úvod do volnočasových aktivit s klientskými skupinami sociální práce*. Bratislava: Občianske združenie Sociálna práca. ISBN 80-89185-11-8.

HAUKE, Marcela, 2011. *Pečovatelská služba a individuální plánování: praktický průvodce*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3849-9.

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

HOFBAUER, Břetislav, 2004. *Děti, mládež a volný čas*. Praha: Portál. ISBN 80-717-8927-5.

HOFREITER, Roman, Věra PATOČKOVÁ, Miroslav PAULÍČEK a Milan ZEMAN, CHORVÁT, Ivan a Jiří ŠAFR, ed., 2019. *Volný čas, společnost, kultura: Česko-Slovensko*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON). ISBN 978-80-7419-270-8.

JANEČKOVÁ, Eva, Hana ČIBEROVÁ a Petr MACH, 2016. *Průvodce systémem poskytování sociálních služeb: řešení základních problémů poskytování sociálních služeb, vzory používaných formulářů, náležitosti smlouvy*. Olomouc: ANAG. Právo (ANAG). ISBN 978-80-7554-009-6.

KALEJA, Martin, 2014. *Determinanty edukace sociálně vyloučených žáků z pohledu speciální pedagogiky*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-7464-544-0.

KNOTOVÁ, Dana, 2011. *Pedagogické dimenze volného času*. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-223-9.

KOZÁKOVÁ, Zdeňka, Olga KREJČÍŘOVÁ a Oldřich MÜLLER, 2013. *Úvod do speciální pedagogiky osob s mentálním postižením*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3716-3.

KRATOCHVÍLOVÁ, Emília, 2004. *Pedagogika voľného času: výchova v čase mimo vyučovania v pedagogickej teórii a v praxi*. Bratislava: Vydavateľstvo UK. ISBN 80-223-1930-9.

KREJČÍŘOVÁ, Olga a Ivana TREZNEROVÁ, 2011. *Malý lexikon sociálních služeb*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-2754-6.

KREJČÍŘOVÁ, Olga a Ivana TREZNEROVÁ, 2013. *Sociální služby*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3692-0.

KROUPOVÁ, Kateřina a kol., 2016. *Slovník speciálněpedagogické terminologie: Vybrané pojmy*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5264-8.

LEČBYCH, Martin, 2008. *Mentální retardace v dospívání a mladé dospělosti*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-2071-4.

LECHTA, Viktor, ed., 2010. *Základy inkluzivní pedagogiky: Dítě s postižením, narušením a ohrožením ve škole*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-679-7.

LUDÍKOVÁ, Libuše, Zdeňka KOZÁKOVÁ a kol., 2012. *Základy speciální pedagogiky*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-3092-8.

MARSHALL, Gordon, ed., 1998. *A Dictionary of Sociology*. Second edition. Oxford: Oxford University Press. ISBN 0-19-280081-7.

MATOUŠEK, Oldřich, 2007. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-310-9.

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

MICHALÍK, Jan, 2008. *Smluvní vztahy v sociálních službách*. Olomouc: Výzkumné centrum integrace zdravotně postižených - sekce vzdělávání. ISBN 80-903658-1-7.

MICHALÍK, Jan, Martin HAICL, Veronika HAICLOVÁ, Jitka VRCHOTOVÁ a Eva BROŽOVÁ, 2008. *Poradenství uživatelům sociálních služeb*. Olomouc: Výzkumné centrum integrace zdravotně postižených - sekce vzdělávání. ISBN 978-80-903658-2-7.

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

NĚMEC, Jiří a kol., 2002. *Kapitoly ze sociální pedagogiky a pedagogiky volného času: pro doplňující pedagogické studium*. Brno: Paido. ISBN 80-731-5012-3.

NOVOTNÁ, Hedvika, Ondřej ŠPAČEK a Magdaléna ŠTOVÍČKOVÁ JANTULOVÁ, eds., 2019. *Metody výzkumu ve společenských vědách*. Praha: Fakulta humanitních studií Univerzity Karlovy. ISBN 978-80-7571-025-3.

PÁVKOVÁ, Jiřina, Bedřich HÁJEK, Břetislav HOFBAUER a kol., 2008. *Pedagogika volného času: Teorie, praxe a perspektivy výchovy mimo vyučování a zařízení volného času*. Vyd. 4. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-423.

PIPEKOVÁ, Jarmila a kol., 2006. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2., rozšířené a přepracované vydání. Brno: Paido. ISBN 80-7315-120-0.

PIPEKOVÁ, Jarmila a Marie VÍTKOVÁ, 2014. *Od edukace k sociální inkluzi osob se zdravotním postižením se zaměřením na mentální postižení: From education to social inclusion of people with health disabilities with focus on intellectual disabilities*. 2., upr. vyd. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-7689-1.

PUESCHEL, Siegfried M., 1997. *Downův syndrom: Pro lepší budoucnost*. Neuvedeno. Praha: Tech-market. ISBN 80-861-1415-5.

REICHEL, Jiří, 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-3006-6.

SELIKOWITZ, Mark, 2011. *Downův syndrom: definice a příčiny, vývoj dítěte, výchova a vzdělání, dospělost*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-882-1.

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

SOLOVSKÁ, Vendula, 2013. *Rozvoj dovedností dospělých lidí s mentálním postižením*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0369-8.

SPOUSTA, Vladimír a kol., 1994. *Teoretické základy výchovy ve volném čase: (Úvod do studia pedagogiky volného času)*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-1007-X.

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

ŠVAŘÍČEK, Roman, Klára ŠEĐOVÁ a kol., 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6.

UZLOVÁ, Iva, 2010. *Asistence lidem s postižením a znevýhodněním: praktický průvodce pro osobní a pedagogické asistenty*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-764-0.

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

VALENTA, Milan, 2020. *Katalog podpůrných opatření pro žáky s potřebou podpory ve vzdělávání z důvodu mentálního postižení nebo oslabení kognitivního výkonu: dílčí část. 2., přepracované a rozšířené vydání*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-5715-4.

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

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

VALENTA, Milan, Miluše HUTYROVÁ, Jiří Langer a kol., 2014. *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0602-6.

VALENTA, Milan, Oldřich MÜLLER, Marie VÍTKOVÁ a kol., 2013. *Psychopedie: [teoretické základy a metodika]*. 5., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Parta. ISBN 978-80-7320-187-6.

VÁŠEK, Štefan a kolektiv, 1994. *Špeciálna pedagogika: Terminologický a výkladový slovník*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo. ISBN 80-08-01217-X.

VÁŽANSKÝ, Mojmír, 2001. *Základy pedagogiky volného času*. 2. doplněné vydání. Brno: Print-Typia, spol. s. r. o. ISBN 80-86384-00-4.

INTERNETOVÉ ZDROJE

DownSyndrom CZ, z.s., ©2022. Co děláme. In. *downsyndrom.cz* [online]. [cit. 2022-01-29]. Dostupné z: <https://www.downsyndrom.cz/co-delame/co-delame.html>

BÁRTKOVÁ, Barbora, 2019. *Činitelé ovlivňující volný čas u osob s mentálním postižením*. Diplomová práce. Zlín, Česká republika: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Vedoucí práce: doc. PhDr. Mgr. Jaroslav Balvín, CSc. Dostupné z: <http://hdl.handle.net/10563/44176>

JAMSHIDNEZHAD Amir, Seyed Mohsen HOSSEINI, Javad MOHAMMADI-ASL a kol., 2021. An intelligent prenatal screening system for the prediction of Trisomy-21. In. *Informatics in Medicine Unlocked*, vol. 24 [online]. Publikováno 2021 [cit. 2022-01-29]. ISSN 2352-9148. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352914821001155>

JOHNOVÁ, Milena, 2008. Individuální plánování pro lidi se zdravotním postižením. *Sociální práce: Časopis pro teorii, praxi a vzdělávání v sociální práci* [online]. 2008, **2008**(1), 53-57 [cit. 2022-01-06]. ISSN 1213-6204. Dostupné z: <https://socialniprace.cz/wp-content/uploads/2020/10/2008-1.pdf>

KARMILOFF-SMITH Annette, Tamara AL-JANABI, Hana D'SOUZA a kol., 2016. The importance of understanding individual differences in Down syndrome. In. *f1000research.com* [online]. Publikováno 23. 03. 2016 [cit. 2022-01-28]. Dostupné z: <https://f1000research.com/articles/5-389/v1>

MORRISSEY Andrée-Anne, 2013. *The Relationship between Leisure Activity Participation, Language, and Literacy in Adults with Down Syndrome*. Diplomová práce. Halifax, Nova Scotia: Dalhousie University. Vedoucí práce: Elizabeth Kay-Raining Bird Dostupné z: <https://dalspace.library.dal.ca/handle/10222/35437>.

MŠMT, ©2013-2022. Zájmové vzdělávání. In. *msmt.cz* [online]. [cit. 2022-01-29]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/mladez/zajmove-vzdelavani-1>

Podané ruce, ©2022. Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež v Olomouci. In. *podaneruce.cz* [online]. [cit. 2022-01-29]. Dostupné z: <https://podaneruce.cz/centra-sluzby/nzdm-olomouc/>

Rytmus – od klienta k občanovi, z.ú. ©2022. O nás. In. *rytmus.org* [online]. [cit. 2022-01-29]. Dostupné z: <https://rytmus.org/o-nas/>

Společnost DUHA, ©2019. O nás. In. *spolecnostduha.cz* [online]. [cit. 2022-01-29]. Dostupné z: <https://spolecnostduha.cz/o-nas/>

SPOLU Olomouc, z. ú., ©2021. Co děláme. In. *spoluolomouc.cz* [online]. [cit. 2021-12-28]. Dostupné z: <https://www.spoluolomouc.cz/co-delame/>

SPOLU Olomouc, z. ú., ©2021. Historie. In. *spoluolomouc.cz* [online]. [cit. 2021-12-25]. Dostupné z: <https://www.spoluolomouc.cz/historie/>

SPOLU Olomouc, z. ú., ©2021. O nás. In. *spoluolomouc.cz* [online]. [cit. 2021-12-24]. Dostupné z: <https://www.spoluolomouc.cz/o-nas/>

SPOLU Olomouc, z. ú., ©2021. Odlehčovací služba. In. *spoluolomouc.cz* [online]. [cit. 2021-12-27]. Dostupné z: <https://www.spoluolomouc.cz/odlehcovaci-sluzba/>

SPOLU Olomouc, z. ú., ©2021. Osobní asistence. In. *spoluolomouc.cz* [online]. [cit. 2021-12-30]. Dostupné z: <https://www.spoluolomouc.cz/osa/>

SPOLU Olomouc, z. ú., ©2021. Sociálně aktivizační služba. In. *spoluolomouc.cz* [online]. [cit. 2021-12-26]. Dostupné z: <https://www.spoluolomouc.cz/sas/>

SPOLU Olomouc, z. ú., ©2021. Sociální rehabilitace. In. *spoluolomouc.cz* [online]. [cit. 2021-12-26]. Dostupné z: <https://www.spoluolomouc.cz/socialni-rehabilitace/>

SPOLU Olomouc, z. ú., ©2021. Vize, poslání a hodnoty. In. *spoluolomouc.cz* [online]. [cit. 2021-12-25]. Dostupné z: <https://www.spoluolomouc.cz/nase-hodnoty/>

SPOLU Olomouc, z. ú., ©2021. Vzdělávání pracovníků. In. *spoluolomouc.cz* [online]. [cit. 2021-12-30]. Dostupné z: <https://www.spoluolomouc.cz/vzdelavani-pracovniku/>

SPOLU Olomouc, z. ú., ©2021. Zakladací listina SPOLU Olomouc, z. ú. In. *spoluolomouc.cz* [online]. [cit. 2021-12-24]. Dostupné z: <https://www.spoluolomouc.cz/zakladaci-listina/>

Studio Oáza, ©2018. Kdo jsme? In. *studio-oaza.org* [online]. [cit. 2022-01-29]. Dostupné z: <http://studio-oaza.org/kdo-jsme/>

WINDSPERGER, Karin a Stefanie HOEHL, 2021. Development of Down Syndrome Research Over the Last Decades-What Healthcare and Education Professionals Need to Know. In. *Frontiers in psychiatry, vol. 12* [online]. Publikováno 14. 12. 2021 [cit. 2022-01-28]. Dostupné z: <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.749046>

LEGISLATIVNÍ ZDROJE

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In. *zakonyprolidi.cz* [online]. [cit. 2022-02-24]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108/zneni-20220201>

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. In. *zakonyprolidi.cz* [online]. [cit. 2021-12-22]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505?text=z%C3%A1kon+o+soci%C3%A1ln%C3%ADch+slu%C5%BEb%C3%A1ch>

Seznam zkratek

IQ	inteligenční kvocient
K	koordinátor osobní asistence
MKN-10	Mezinárodní klasifikace nemocí – 10. revize
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
OA	osobní asistent
SB.	sbírky
Z. S.	zapsaný spolek
Z. Ú.	zapsaný ústav
ZZ	zákonný zástupce

Seznam obrázků a tabulek

Obrázky:

Obrázek 1: Trisomie 21. chromozomu u ženy (Selikowitz, 2011).....	9
Obrázek 2: Četnost výskytu Downova syndromu v závislosti na věku matky (Selikowitz, 2011)	11

Tabulky:

Tabulka 1: Soubor kategorií a kódů (vlastní zpracování).....	51
--	----

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Informovaný souhlas

Příloha č. 2 – Přepis rozhovoru s koordinátorkou osobní asistence

Příloha č. 3 – Přepisy rozhovorů s osobními asistenty

Příloha č. 4 – Přepisy rozhovorů se zákonnými zástupci uživatelů sociální služby

Přílohy

Příloha č. 1 – Informovaný souhlas

Informovaný souhlas s účastí ve výzkumném šetření a využití informací pro diplomovou práci na téma:

Volný čas uživatelů sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem

Držitel souhlasu: Michaela Kudrnová, Bartušková 600/2, Třebíč

Email: michaela.kudrnova01@upol.cz

Cílem výzkumného šetření je zjistit, jak se sociální služba osobní asistence promítá do trávení volného času osob s Downovým syndromem.

Diplomová práce je vedena na Univerzitě Palackého v Olomouci na Ústavu speciálněpedagogických studií Pedagogické fakulty. Autorem práce je Michaela Kudrnová. Vedoucím práce je doc. Mgr. Jiří Langer, Ph.D.

Výzkumné šetření bude provedeno na základě následujících způsobů:

1) Rozhovor s koordinátorem osobní asistence SPOLU Olomouc, z. ú.

Výzkumník (Michaela Kudrnová) provede rozhovor s koordinátorem služby osobní asistence o individuálním plánování služby osobní asistence a poskytovaných možnostech trávení volného času během osobní asistence. Rozhovor bude nahráván a následně doslovně přepsán a zanalyzován. Audio záznam rozhovoru nebude dále zveřejňován a bude sloužit pouze pro účely přepisu. Všechny informace budou anonymizovány tak, aby byla zachována anonymita a ochrana všech zmíněných nebo zúčastněných osob.

2) Rozhovory s uživateli sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem

Výzkumník (Michaela Kudrnová) provede rozhovory s uživateli sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem o způsobech trávení volného času při osobní asistenci i mimo ní. Rozhovor bude nahráván a následně doslovně přepsán a zanalyzován. Audio záznam

rozhovoru nebude dále zveřejňován a bude sloužit pouze pro účely přepisu. Všechny informace budou anonymizovány tak, aby byla zachována anonymita a ochrana všech zmíněných nebo zúčastněných osob.

3) Rozhovory se zákonnými zástupci a opatrovníky uživatelů sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem

Výzkumník (Michaela Kudrnová) provede rozhovory se zákonnými zástupci uživatelů o trávení volného času uživatele osobní asistence. Rozhovor bude nahráván a následně doslovně přepsán a zanalyzován. Audio záznam rozhovoru nebude dále zveřejňován a bude sloužit pouze pro účely přepisu. Všechny informace budou anonymizovány tak, aby byla zachována anonymita a ochrana všech zmíněných nebo zúčastněných osob.

4) Rozhovory s osobními asistenty uživatelů sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem

Výzkumník (Michaela Kudrnová) provede rozhovory s osobními asistenty uživatelů sociální služby osobní asistence o způsobech trávení volného času během osobní asistence. Rozhovor bude nahráván a následně doslovně přepsán a zanalyzován. Audio záznam rozhovoru nebude dále zveřejňován a bude sloužit pouze pro účely přepisu. Všechny informace budou anonymizovány tak, aby byla zachována anonymita a ochrana všech zmíněných nebo zúčastněných osob.

Prohlášení informanta:

Já, níže podepsaný/á, souhlasím s poskytnutím prostoru pro výzkumné šetření a využitím informací pro potřebu diplomové práce: Volný čas uživatelů sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem. Rozumím výše uvedenému textu a souhlasím s jeho obsahem.

Prohlášení autora diplomové práce:

Já, Michaela Kudrnová, autor diplomové práce, prohlašuji, že všechna získaná data budou použita pouze pro účely diplomové práce na téma: Volný čas uživatelů sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem.

Jméno a příjmení informanta:

Datum a podpis:

Příloha č. 2 – Přepis rozhovoru s koordinátorkou osobní asistence

1. Jak vypadá plánování aktivit volného času, kterým se bude daný uživatel v průběhu asistence věnovat?

„Při plánování náplně volného času se snažíme vycházet primárně z informací od daného uživatele, pokud je schopen vyjádřit své přání a tužby. Pokud je tam omezení komunikačních schopností, tak se snažíme do komunikace a zjišťování zapojit formy alternativní a augmentativní komunikace, například fotky uživatele a činností. Potom se snažíme vycházet z informací od jeho zákonných zástupců nebo opatrovníků. Případně od stálých asistentů a jejich poznatků, to je co uživatele baví, na co by bylo dobré se zaměřit. Případně se dá vycházet z náhledu koordinátora na stávající asistenci.“

2. Jakým způsobem jako organizace zasahujete do plánování aktivit volného času uživatele během osobní asistence?

„Jako organizace můžeme zasáhnout tak, že pokud uživatel není schopen sám vyjádřit, co by rád dělal, ani případně jeho zástupci nebo opatrovníci neví, tak mu můžeme pomoci s orientací v tom, co by mohl dělat. Udělat mu takového průvodce možnými aktivitami a sledovat, jakým způsobem bude na tyto aktivity reagovat. Na základě toho je možné aktivity opakovat, nebo je vypustit a hledat jiné možnosti.“

3. Vytváříte pro uživatele služby a jejich asistenty síť volnočasových aktivit, kterým se mohou uživatelé v rámci osobní asistence věnovat? Pokud ano, jak taková síť vypadá a co obsahuje?

„Síť volnočasových aktivit nevytváříme, ale hodně vycházíme jak z osobních a životních zkušeností, tak ze zkušeností jiných uživatelů. Tyto možnosti nemáme ani nikde napsané, nedáváme je k dispozici pro inspiraci na papíře pro jiné uživatele. Jakmile je asistence rozjetá, tak je možné, pokud uživatel nekomunikuje, tak mu jeho oblíbené činnosti nebo aktivity popsat do individuálního plánu, nebo v rámci přílohy k individuálnímu plánu.“

4. Ptají se Vás zákonní zástupci nebo opatrovníci uživatelů na konkrétní možnosti využití volného času? Hledají u Vás nějaké možnosti, když například nevědí, co dělat, a jaké aktivity vybrat vzhledem k typu zdravotního postižení?

„Ano, přijde mi, že vesměs se ptají. Někteří přijdou s tím, že by chtěli dělat konkrétní věc, ale vesměs neví, kam jít, co využít, jaké jsou možnosti. Takže jim dáváme tipy, co by se dalo“

zkusit, a zkusíme, jestli by se jim to mohlo zalíbit a snažíme se je vést i k tomu, aby i oni na něco přišli, ale nenecháváme je v tom samotné. Takže nějaké tipy máme.“

5. Poskytujete jako organizace uživatelům a osobním asistentům prostory nebo jiné možnosti, které v rámci trávení volného času mohou využít během osobní asistence? Pokud ano, jaké?

„V rámci asistence asistenti dostávají od koordinátora tipy, jakým způsobem je možné trávit volný čas s uživateli, například jako součástí individuálního plánu. Byla k dispozici místnost, ale aktuálně od minulého roku 2021, kdy se začala využívat pro odlehčovací služby, a my neboť jsme terénní služba, tak už ji nemůžeme využívat. Takže využíváme prostory veřejné.“

6. Věnujete v rámci poskytování služby osobní asistence pozornost pestrosti aktivit volného času a tomu, aby v rámci nich nedocházelo k monotónnosti?

„Myslím, že asistenti i ve spolupráci s koordinátory se snaží, aby nedocházelo ke stereotypu. Ne ve všech asistencích se to dá, to znamená, že ne všichni uživatelé chtějí změnit svoje zažité stereotypy. Asistenti ve spolupráci s rodinou nebo koordinátorem mají možnost navrhnout využití volného času a poté záleží, zda k tomu bude nakloněna i druhá strana. Řeknu příklad, kdy se podařilo využít změny ve stereotypu v asistencích. Uživatel, který využívá službu osobní asistence, tak od nepaměti, cca 6 let možná i více, využíval asistence jako procházky. Neměl o jinou činnost zájem, neprojevil ho. V poslední době se do asistence snažíme zakomponovat i po domluvě s uživatelem i jeho opatrovníci maminkou možnosti asistence u nich doma, kdy se asistenti budou snažit hledat, co uživatele zajímá, co ho baví, případně si na asistencích venku při procházkách chvíli sednou a poslouchají písničky. Pokud asistenti najdou něco, co ho baví, tak tuto informaci řeknou opatrovníci a ona s ním tyto činnosti dělá i doma. Pro upřesnění uživatel není schopen verbálně komunikovat.“

7. Jakým způsobem se v rámci poskytování služby osobní asistence snažíte o zachování pestrosti aktivit volného času uživatelů?

„Asistenti vždy vychází z individuálního plánu a zkušeností jiných asistentů u daného uživatele. Pestrosti se snažíme docílit tím, že máme možnost, buď jako asistent, případně přes koordinátora, zkusit vykomunikovat nějakou jinou aktivitu. Další možností je, že poskytujeme skupinové osobní asistence, pokud tomu situace a omezení covid dovolí, a tyto skupinové asistence jsou různě tematicky zaměřené. Důležité je, že vycházíme z potřeb uživatelů, kdy jsme zjišťovali, kdy a kam by se rádi podívali, a jaké činnosti by rádi dělali. Tyto skupinové asistence

jsou nabízeny všem uživatelům a mají tedy možnost si vybrat, zda se budou chtít zúčastnit, nebo nikoliv. Pro představu v rámci běžného školního roku máme skupinové asistence jedenkrát za měsíc a v rámci letních prázdnin zhruba jedenkrát za týden. Skupinové osobní asistence jsme realizovali například v ZOO Ostrava, výstava FOR MODEL, projížďka na koloběžkách, návštěva Kroměříže a její zahrady, turistika do lomu Pohořany spojená s opékáním špekáčku. Tyto skupinové asistence tedy mají možnost uživatele vytáhnout z jejich stereotypu a ukázat jim možnost trávení volného času jinak, než jsou zvyklí.“

8. Pokud uživatel nevyžaduje změnu programu a způsobu trávení volného času, usilujete jako organizace o změnu a odstranění monotónnosti?

„Dáváme různé třeba podněty a tipy, co by se dalo a nedalo, ale nenutíme je do toho. Pokud chtějí, vyzkouší, pokud nechtějí, tak nejedeme přes jejich přání. Ale snažíme se, protože vnímáme, že u některých je to takové monotónní. Ale zase si myslím, že někomu to prospívá, nechtějí měnit tu svoji situaci. Snažíme se s tím pracovat, ale spíše formou nějakého návrhu a uvidí se, jak se chytanou, nebo nechytanou. Někaká změna programu může jít i přes nás, ale myslím si, že u asistentů je to lepší, protože jsou ve větším kontaktu a mohou toho uživatele nabudit k něčemu než my, kteří se s nimi vidíme jednou za nějaký čas, nebo když voláme se zástupcem uživatele. V terénu s asistentem je větší šance, že může uživatele do něčeho vtáhnout. Činnost se pak může oživit něčím jiným. Asistenti mají rozhodně víc prostoru k tomuto. My koordinátoři můžeme přispět tipy a doptáním se. My, jak už jsem popsala, se snažíme uživatelům rozšířit obzor těmi skupinovými asistencemi, kde se snažíme z jakéhokoliv okruhu jim to nabízet, ta nabídka jde všem. A tímto způsobem si vyberou a řeknou, že je to třeba dobré a mohou tu činnost pak využívat v té osobní asistenci.“

9. Sledujete prostřednictvím výkazů práce osobního asistenta náplň osobní asistence a jejich aktivit? Pokud ano, proč je pro Vás důležitá?

„Asistenti v rámci asistencí vyplňují výkazy a popisují v krátkosti, co na asistencích dělají. Pro nás koordinátory je důležité, že víme, co se na asistencích dělá, máme určitou představu, s čím můžeme pracovat nebo s čím dopomoci. Je to nástroj možného předávání typů i pro jiné asistenty u daného uživatele. Tyto informace má možnost sdílet koordinátor, asistenti se běžné k jiným výkazům nedostanou. Dalším důležitým impulzem pro koordinátory je průběžná zpětná vazba formou telefonu, náhledu nebo zpráv z asistence, kdy má možnost na nějaký problém reagovat. Určitě je pro nás vhodné, když i asistent se nebojí komunikace

a přináší i tipy, co na asistencích změnit, jak je přizpůsobit, co si myslí, že uživatele baví a nebaví.“

10. Vyhodnocujete proběhlé služby osobní asistence mj. s ohledem na vhodnost trávení volného času uživatelů?

„Minimálně jedenkrát za rok, případně dle domluvy a potřeby vyhodnocujeme individuální plán, a to na základě našich informací, to znamená od koordinátora, asistentů, ze zpráv z asistencí nebo z náhledu, ale také z požadavků uživatele, případně jeho rodiny. Také přinášíme v rámci aktualizace individuálního plánu různé podněty a návrhy, co by se dalo dělat, co se osvědčilo, co ne.“

11. Jak se získanými informacemi o náplni osobní asistence a jejích aktivit dále pracujete?

„V rámci aktualizovaného individuálního plánu, nebo v průběhu roku můžeme předávat informace mezi asistenty daného uživatele.“

Příloha č. 3 – Přepisy rozhovorů s osobními asistenty

Rozhovor č. 1 – OA1

1. Jakým aktivitám se uživatelé s Downovým syndromem v rámci osobní asistence věnují?

„V rámci asistencí chodíme pravidelně na hřiště, hrajeme sportovní hry a využíváme prolézaček a dalších možností hřiště.“

2. Jak probíhá vzájemná domluva na programu osobní asistence v rámci trávení volného času?

„Většinou si uživatel řekne sám, co chce dělat, takže já do toho nijak nemluvím. Pak třeba jen navrhuji, jestli nechce změnit činnost, nebo jestli se nechce podívat někam jinam. Je totiž důležité, aby ten společný čas bavil oba, takže domluvit se je potřeba.“

3. Nabízíte uživateli během osobní asistence alternativy aktivit volného času?

„Nějaké alternativy nabízím. Pokud je třeba špatné počasí a nemůžeme být venku, snažím se vymyslet jiný program, případně je vždy možnost trávit asistenci doma.“

4. Pokud alternativy nabízíte, z jakých zdrojů při jejich hledání vycházíte?

„Já vycházím z toho, na co je uživatel při asistencích už zvyklý, jak to má s koordinátorkou nastavené a z informací o něm, které vždy před úplně první asistencí dostanu z osobního profilu uživatele. Taky ze samotného pozorování uživatele, kdy si člověk uživatele načte, takže pak vidí, co ho baví a jaký typ aktivity vyžaduje.“

5. Jak byste popsala rozmanitost aktivit volného času během osobní asistence s konkrétním uživatelem?

„My s mým uživatelem děláme pokaždé to samé. Máme dvě hodiny asistence a během ní se věnujeme převážně hře na hřišti nebo sportovním hrám. Ty asistence jsou ale vždy stejné, začínáme a končíme stejnou aktivitou. Můj uživatel sám od sebe totiž moc rozmanitosti nevyžaduje, přesto je pak ale vlastně rád, když vymyslím něco nového.“

6. Vyžaduje od Vás uživatel osobní asistence podporu z hlediska hledání a výběru vhodné aktivity volného času?

„Moc ne, má rád své věci, takže děláme to, co zrovna dělat chce. Vnímám ale, že je rád, když vymyslíme něco nového a zařadíme to do stálých aktivit. Že by ale sám od sebe takovou podporu vyžadoval, to nemůžu říct.“

7. Jak byste popsal Vaši celkovou podporu během trávení volného času v době osobní asistence?

„Moje podpora spočívá především ve vyzvednutí uživatele doma. Pak s přesunem na místo asistence, což znamená, že třeba převádím uživatele přes silnici a tak. Když jsme pak venku, tak dbám na jeho bezpečí na prolézačkách a hlavně jsem jeho společností, protože si s ním hraju. Nakonec pomáhám s doprovodem domů. Taky třeba sleduju počasí a podle toho se vždy nějak zařídím. Když je uživatel mladší nebo obecně nezvládá vyhodnotit, jak má být oblečený, pomáhám tak, že se starám o to, aby byl vhodně oblečený a nebyla mu třeba zima.“

8. Kdo všechno se podílí na skladbě volnočasových aktivit pro konkrétního uživatele?

„Samotný uživatel podle svých přání, pak zákonný zástupce uživatele s koordinátorem osobní asistence, který na základě přání sepiše individuální plán, který pak dostáváme k nahlédnutí. No a taky osobní asistenti uživatele, kteří mohou přicházet se svými nápady na aktivity podle toho, co vyzorovali nebo co je společně s uživatelem bavilo.“

9. Jak taková zakázka pro Vás jako asistenty na novou aktivitu vypadá?

„Často je to po pár prvních asistencích, kdy se nás průběžně koordinátorky ptají, jak se nám na asistenci daří a co třeba nového jsme o uživateli zjistili. Nebo v případech, kdy už máme těch asistencí za sebou plno a aktivity se pořád opakují, což může být někdy i nuda, tak se vymýšlí, jaké další možnosti by se mohly využít.“

Rozhovor č. 2 – OA2

1. Jakým aktivitám se uživatelé s Downovým syndromem v rámci osobní asistence věnují?

„S mým uživatelem chodíme na procházky, navštěvujeme dětská hřiště nebo třeba Pevnost poznání tady v Olomouci. Taky jsme byli na bowlingu, chodíme plavat, cvičit do posilovny nebo doma něco vyrábíme, když je venku škaředě. Taky jsme jednou zkusili jízdu na skateboardu.“

2. Výlety plánujete v rámci Olomouce nebo i mimo ni?

„Pouze v rámci Olomouce.“

3. Jak probíhá vzájemná domluva na programu osobní asistence v rámci trávení volného času?

„Základní poptávka vychází z individuálního plánování a z rozhovoru s koordinátorem osobní asistence. Ze začátku vycházím hlavně z toho. Až uživatele poznám, tak vím, co ho zajímá více, co méně, a také co by potřeboval. Dále naslouchám také rodičům a přáním uživatele. Snažím se při plánování osobní asistence vycházet tak trochu ze všeho, co se ke mně donese. Také hodně spolupracujeme s druhým asistentem mého uživatele a program uzpůsobuji tomu, co dělal s ním. Snažím se, aby volný čas uživatele nebyl stereotypní, proto nad tím přemýšlím a snažím se ho dělat pestřejším. Ale samozřejmě vzhledem k postižení to kolikrát nejde. Pokud není na určitou osobní asistenci požadavek od rodičů, sociální služby, nebo uživatele konkrétní, tak se snažím vždy přijít s alespoň dvěma nápady na program. Pokud mám tyhle nápady už delší dobu v hlavě, tak se je snažím uživateli představovat během asistencí dopředu a připravovat ho na ně. Dávám mu čas na rozmyšlenou. Vždycky s nápady seznamuji i rodiče, pokud se jedná o něco neobvyklého. V případě potřeby konzultuji nápady i s koordinátorem sociální služby.“

4. Nabízíte uživateli během osobní asistence alternativy aktivit volného času?

„Ano.“

5. Pokud alternativy nabízíte, z jakých zdrojů při jejich hledání vycházíte?

„Hledám na internetu třeba pod heslem: kam zajít v Olomouci. Pak taky z Facebookových událostí, doporučení přátel, ale i z toho, co ráda dělám já sama.“

6. Jak byste popsal/a rozmanitost aktivit volného času během osobní asistence s konkrétním uživatelem?

„Jak už jsem řekla předtím. Dle mých zkušeností uživatel není schopen sám si efektivně naplánovat volný čas. Za všechny nápady je rád. Ale často se stává, že radši zůstává u opakujících se aktivit, na které je zvyklý. Někdy není na alternativu naladěný. Zcela určitě u uživatelů s Downovým syndromem záleží na snaze okolí vytvářet jim program na volný čas. Pokud osobnímu asistentovi nevadí chodit pořád dokola na jedno místo a dělat pokaždé tu stejnou činnost, tak volný čas uživatele bude rigidní. Proto i já se snažím, aby nás oba osobní asistence bavila, a abychom si oba společně strávený čas užili.“

7. Vyžaduje od Vás uživatel osobní asistence podporu z hlediska hledání a výběru vhodné aktivity volného času?

„Ano. Nevím, jestli jde říct, že vyžaduje, ale sám si program na volný čas nevymyslí. Byl by schopen dělat stejné věci pořád dokola. Za alternativy, které mu nabídnu, je rád.“

8. Jak byste popsal Vaši celkovou podporu během trávení volného času v době osobní asistence?

„Vysokou podporu poskytuji v plánování a hledání alternativ a s orientací na neznámých místech. Při stereotypních a známých aktivitách je míra podpory nižší. Můj uživatel vyžaduje hodně pozornosti. Nebaví ho hrát si nebo trávit čas samotného, když ví, že je k dispozici asistent. Hodně rád si třeba povídá.“

9. Kdo všechno se podílí na skladbě volnočasových aktivit pro konkrétního uživatele?

„Osobní asistent, uživatel, koordinátor sociální služby a rodiče.“

Rozhovor č. 3 – OA3

1. Jakým aktivitám se uživatelé s Downovým syndromem v rámci osobní asistence věnují?

„S mou uživatelkou chodíme pravidelně buď do kina, nebo třeba do kavárny. Občas zajdeme chvilku do parku, do knihovny nebo na Snoezelen, což je druh terapie, kde se aktivizují všechny smysly.“

2. Jak probíhá vzájemná domluva na programu osobní asistence v rámci trávení volného času?

„Vždycky vycházím z toho, jaký program má uživatelka nastavený s koordinátorkou. Často je konkrétní den spojen s konkrétní aktivitou, což třeba má uživatelka ví a drží se toho. Někdy se po vzájemné domluvě věnujeme něčemu jinému, ale to málokdy. Většinou ale uživatelka ví, co je v plánu, a tak se program moc nemění. Často ale ta domluva musí přijít hodně dopředu, protože se uživatelka na danou činnost potřebuje připravit, jelikož nemá ráda změny.“

3. Nabízíte uživateli během osobní asistence alternativy aktivit volného času?

„Mé uživatelce alternativy nabízím, ale jde spíš o činnosti, které zná, a kterým se věnuje jiné dny asistence, protože nic nového dělat nechce. Nemá ráda nové a tím pádem neznámé

věci. Někdy se ale třeba snažím vymyslet, kam bychom mohly do nové kavárny, která by se jí mohla taky líbit. Chodíme spíš ale na stejná místa.“

4. Pokud alternativy nabízíte, z jakých zdrojů při jejich hledání vycházíte?

„Vycházím z toho, co o uživatele vím, takže hlavně z individuálního plánu a osobního profilu, kde je sepsáno, co má uživatelka ráda. Pak samozřejmě z dlouhodobého pozorování toho, co jí baví. Taky podle rozpisu asistencí vím, co dělá jiné dny s jinými asistenty, takže nabízím aktivitu, které se věnuje tyto dny, protože je to sázka na jistotu.“

5. Jak byste popsal/a rozmanitost aktivit volného času během osobní asistence s konkrétním uživatelem?

„Během asistence stihneme většinou jednu aktivitu. V průběhu týdne se ale aktivity asistence celkem střídají, aby se člověk nevěnoval jedné věci. Moje uživatelka ale moc rozmanitosti nevyžaduje, spíš má ráda, když se aktivity asistencí opakují a zná je.“

6. Vyžaduje od Vás uživatel osobní asistence podporu z hlediska hledání a výběru vhodné aktivity volného času?

„Většinou je program asistence s mou uživatelkou daný, ale pokud dojde ke změně, tak jí při hledání a výběru pomáhám. Často se ale stejně jedná o podobnou aktivitu, jen je potřeba ji naplánovat vzhledem k místu a možnostem dopravy. V čem ale poskytuju velkou podporu, to je vyhledávání programu kina, čímž pomáhám s výběrem konkrétního filmu.“

7. Jak byste popsal Vaši celkovou podporu během trávení volného času v době osobní asistence?

„Pomáhám hlavně s vyzvedáváním uživatele a přesunem na místa, kde asistenci trávíme. Nebo když je potřeba nějakou aktivitu zaplatit nebo vyhledat, jaký film zrovna v kině hrají. To pak čtu uživatele program kina a někdy jí pouštím i videa, aby se podívala, jaký film by se jí líbil. Pomáhám taky s oslovením prodavače při nákupu lístků, to je za mě asi nejčastější pomoc. Když jedeme v rámci asistence na jiné místo, protože máme jiný program dne, tak vyhledávám spoje MHD, abychom se na místo stihly dostat včas. Na konci asistence pak doprovázím uživatelku domů.“

8. Kdo všechno se podílí na skladbě volnočasových aktivit pro konkrétního uživatele?

„Jako hlavní je určitě koordinátorka osobní asistence společně s uživatelem a jeho zákonným zástupcem, kteří společně vymýšlí, jakým aktivitám by se mohl klient věnovat. Pak

jednotliví osobní asistenti, kteří mohou navrhnout jiné způsoby trávení volného času s ohledem na aktuální náladu uživatele nebo třeba na počasí.“

Rozhovor č. 4 – OA4

1. Jakým aktivitám se uživatelé s Downovým syndromem v rámci osobní asistence věnují?

„Aktivity plánujeme s ohledem na potřeby uživatele. Nejčastěji podnikáme to, co má rád, zaměřujeme se na jeho zájmy a koníčky. Vše přizpůsobujeme aktuálnímu počasí, časovým možnostem a dalším okolnostem. Můj uživatel rád navštěvuje muzea, knihovny, kde si prohlížíme různé knížky, nebo jen chodíme a sledujeme okolí.“

2. Jak probíhá vzájemná domluva na programu osobní asistence v rámci trávení volného času?

„Jak strávíme asistenci, to se vždy na začátku domluvíme. Pokud máme času málo, volíme dostupné aktivity, třeba návštěvu knihovny, nákupního centra, blízkého parku a tak. V případě, že se jedná o delší asistenci, domlouváme se na programu dopředu, například přes koordinátora, případně na konci předešlé asistence. Program vždycky nechávám na uživateli, snažím se jen korigovat jeho představy a naše možnosti, případně přináším nápady a tipy. Osvědčilo se nám také plánovat pomocí fotografií, videí a reklamních brožurek, pro lepší vizuální představitivost dané aktivity.“

3. Nabízíte uživateli během osobní asistence alternativy aktivit volného času?

„Snažím se, aby asistence probíhala spíš v režii uživatele. Pokud ale usoudím, že daná aktivita je z nějakého důvodu už zbytečná, třeba je špatné počasí, máme málo času a tak, navrhuji alternativy a společně se na nich domlouváme. Během asistence si neustále povídáme a přirozeně společně navrhujeme další možné aktivity, které by mohly navázat na náš stávající program.“

4. Pokud alternativy nabízíte, z jakých zdrojů při jejich hledání vycházíte?

„Nejčastěji se jedná o internetové zdroje. Pak se také radím s koordinátorem nebo s rodiči uživatele. Případně z dostupné dokumentace uživatele.“

5. Jak byste popsala rozmanitost aktivit volného času během osobní asistence s konkrétním uživatelem?

„Upřímně si myslím, že pokud bych nenavrhovala jiné alternativy, můj uživatel by spokojeně dennodenně navštěvoval knihovnu, nebo celé hodiny pozoroval okolí. Je pro něj přijatelnější aktivity spíš opakovat a příliš nestřídat. Pokud má zájem, snažím se mu nabízet činnosti zaměřené na jeho preference, což ne vždy využije. Do ničeho ho ale nenutím.“

6. Vyžaduje od Vás uživatel osobní asistence podporu z hlediska hledání a výběru vhodné aktivity volného času?

„Jak jsem řekla už v předešlé otázce, uživatel dlouhodobě preferuje několik aktivit, které rád opakuje. Většinou nepřichází iniciativa na další alternativy volného času z jeho strany. Pokud tedy hledáme aktivity pro náš volný čas, vždy pracujeme společně, s mou velkou podporou.“

7. Jak byste popsal Vaši celkovou podporu během trávení volného času v době osobní asistence?

„Během asistence jsem spíše kamarádem, partákem. Přirozeně společně trávíme volný čas, domlouváme se na daných aktivitách. Samozřejmě uživatele kontroluji a v určitých situacích směřuji nebo dopomáhám. Nejčastěji při placení, vystupování ve společnosti, cestování MHD nebo při vyřizování osobních záležitostí. Za tu dobu společné asistence je má podpora přirozenou součástí a postupně se spíš snižuje, což ale souvisí taky s postupně větší důvěrou v uživatele a jeho zvládnutí činností.“

8. Kdo všechno se podílí na skladbě volnočasových aktivit pro konkrétního uživatele?

„Uživatel, já, koordinátor a samozřejmě rodiče.“

Rozhovor č. 5 – OA5

1. Jakým aktivitám se uživatelé s Downovým syndromem v rámci osobní asistence věnují?

„Ze všeho nejraději soutěžím s balóny, procházkám, odpočinku v parku a povídáním, vzpomínáním, co jsme už spolu zažili, pobytem na hřišti, zajít si na něco dobrého, hraní bowlingu, jít si zaplavat a užít do aquaparku, potkat se s někým známým a popovídat si.“

2. Jak probíhá vzájemná domluva na programu osobní asistence v rámci trávení volného času?

„Předběžně se domlouváme na konci každé asistence, co se bude dít příště a kam zhruba půjdeme. Záleží, kolik máme času, případně se domlouvám s mamkou přes telefon, ať si vezme s sebou plavky, míč apod. Poté, když se vidíme, tak se přivítáme a sdílíme zážitky, a co se nám stalo, jaký jsme měli týden. Procházíme se, a kde se nám líbí, tam si rozloží míče a hrajeme si hry.“

3. Nabízíte uživateli během osobní asistence alternativy aktivit volného času?

„Ano, dávám na výběr, může si vybrat, nebo mu připravím program jako překvapení a jde podle mě, neví kam, a co se bude dít, to má taky rád.“

4. Pokud alternativy nabízíte, z jakých zdrojů při jejich hledání vycházíte?

„Co mě baví, chtěla bych vidět, navštívit a uznám, že je to vhodné i na asistenci, vlastní nápady, fantazie, aktuální počasí, nálada.“

5. Jak byste popsala rozmanitost aktivit volného času během osobní asistence s konkrétním uživatelem?

„Má rád, když ví, co ho čeká, a když si dá něco do hlavy, tak je dobré to zrealizovat. Být po jeho, tak jdeme každou asistenci stejnou cestou, se stejnými zastávkami a stejnou činností-hraní soutěží s balóny. Po domluvě s ním do toho vstupuji, aby zažil a poznal více. Trasy střídáme, cíl měníme, aktivity také různé. Na konci je vždy rád a děkuje.“

6. Vyžaduje od Vás uživatel osobní asistence podporu z hlediska hledání a výběru vhodné aktivity volného času?

„Nevyžaduje, má své návrhy a nápady, ale aby byla obměna, tak vkládám i své nápady a může si vybrat z více variant.“

7. Jak byste popsal Vaši celkovou podporu během trávení volného času v době osobní asistence?

„Uživatel si nedává pozor na přechodech a přecházení silnic, při tom je třeba jej upozorňovat a motivovat neustále k rozhlížení se. Obecně, co se týká bezpečnosti, po jaké straně se chodí, respektovat kolemjdoucí, starší lidi, ženy s kočárky a dětmi, aby je svojí chůzí neohrozil a svým občasným hlasitým projevem nepopudil. Etiketa a slušné chování, jinak je v pohodě, poté ho podporuji pouze při aktivitách, fandím, dělám překážky.“

8. Kdo všechno se podílí na skladbě volnočasových aktivit pro konkrétního uživatele?

„Já a uživatel.“

Příloha č. 4 – Přepisy rozhovorů se zákonnými zástupci uživatelů

Rozhovor č. 1 – ZZ1

1. Kolikrát do týdne využívá uživatel sociální služby osobní asistence?

„Pětkrát.“

2. Jakým volnočasovým aktivitám se uživatel během osobní asistence věnuje?

„Kino, a pak následují aktivity, které nejsou pohybově náročné. Takže například Snoezelen, tam si může odpočinout, pak knihovna, kavárna, poslouchání písniček, pohádek. Takže nejlepší aktivity jsou, kdy se nemusí hýbat.“

3. Potřebovali jste v rámci plánování náplně osobní asistence podporu organizace SPOLU Olomouc, z. ú. vzhledem k aktivitám volného času uživatele?

„Určitě, mnohokrát. To jsou takové situace nepředvídané a musíte s těmi lidmi mít úzký vztah, abyste byla schopna zvládnout ty situace, protože to nevíte, co přijde.“

4. Jak Vám byla organizace SPOLU Olomouc, z. ú. při plánování aktivit volného času nápomocná?

„Navrhovali věci, protože my netušíme, co vše mohou ti lidé s postižením dělat a přece jen oni už mají zkušenost s těmi lidmi. Takže navrhovali aktivity vzhledem k tomu postižení, které naše (...) má.“

5. Poskytla Vám organizace SPOLU Olomouc, z. ú. dle Vašeho názoru dostatek možností a nabídek z hlediska trávení volného času uživatele?

„Určitě. My toho využíváme hodně. Řekla bych, že velice intenzivně.“

6. Vnímáte nějaké rozdíly v trávení volného času uživatelem během osobní asistence a mimo ni? Pokud ano, jaké?

„No když je doma, tak je sama ve svém světě a s nikým nechce komunikovat. Prostě si vytvoří svoji bublinu. A když je s asistentkou, tak musí komunikovat, musí komunikovat taky s okolím. Naše (...) není schopna komunikovat a kamarádsky si hrát s ostatními lidmi s postižením, je strašný individualista, který ale převálcovává svou silnou osobností ty druhé. Takže díky asistenci je s lidmi a musí komunikovat.“

7. Věnuje se uživatel mimo osobní asistenci stejným aktivitám volného času, kterým se věnuje během osobní asistence? Pokud ano, jakým?

„Chodíme do kina, koukáme na pohádky, písničky. Já ji jinak bohužel nemůžu donutit k jiné společné aktivitě. Ale když máte třeba v kině počtvrté vidět nějaký film, tak jste ráda, že to za vás absolvuje někdo jiný při té asistenci.“

8. Upravujete program volného času uživatele osobní asistence v prostředí domova na základě toho, jaké aktivitě se věnoval během osobní asistence? Pokud ano, jak?

„Jako mladá se dala třeba ještě.. chodily jsme na procházky a měly jsme i jiné aktivity, ale teď v podstatě převálcovává všechny a těch aktivit není tolik. Takže ne.“

9. Takže Vám osobní asistence vystačí pro trávení volného času uživatele?

„Ta osobní asistence je hlavně o tom, že ona je v jiném prostředí, je nucena s těmi lidmi komunikovat, je nucena v podstatě jinak reagovat, protože to vyplývá z toho prostředí. A tím pádem není uzavřená a není pořád jen v tom svém světě. No prostě já jsem tu asistenci ze začátku brala pro to, aby na mě nebyla závislá. Aby byla zvyklá, že se u ní střídají lidi. Aby byla zvyklá na to, co bude, až tu nebudu. Asistenci využíváme, když není škola nebo se něco děje, tak chodí asistentky pro ni sem, aby byla mezi lidmi, aby byla v nějakém kontaktu. Aby se potom neocitla v nějaké situaci, kterou nebude umět vyřešit.“

Rozhovor č. 2 – ZZ2

1. Kolikrát do týdne využívá uživatel sociální služby osobní asistence?

„No teď momentálně dvakrát. Míval jednou a teď asi dva měsíce, co jsme se domluvili, tak dvakrát.“

2. Jakým volnočasovým aktivitám se uživatel během osobní asistence věnuje?

„Teď půjdou do aquaparku a jinak byli třeba v Pevnosti poznání, byli na bowlingu, dost často chodí na procházky do parku, vezmou si třeba nějaké míčky a talíř a dělají soutěže. No, nebo třeba taky jdou nějaký delší pochod, nachodí několik kilometrů podél Moravy nebo někde jinde v Olomouci, to je vyloženě taková procházka dlouhá.“

3. Jedná se o výlety a procházky pouze v rámci Olomouce?

„Ano, v rámci Olomouce.“

4. Jsou tyto popsané aktivity spíše nepravidelné?

„Náplň je na dohodě, ale časy máme pravidelné. Ale ta náplň, to je na domluvě podle počasí, taky teď jsou třeba delší dny a předtím byla dříve tma, tak i podle toho. Nebo dle toho, jak je (...) unavený a na co má náladu. Respektujeme jeho přání.“

5. Potřebovali jste v rámci plánování náplně osobní asistence podporu organizace SPOLU Olomouc, z. ú. vzhledem k aktivitám volného času uživatele?

„No tak my po těch letech už asi víme, co chceme a co (...) baví, protože už tu osobní asistenci využíváme hodně dlouho. No a teď vždy záleží na fantazii a zkušenostech a nápaditosti toho konkrétního asistenta. Teď se domlouvali dobře, osobní asistentka má nápady. (...) má rád soutěže, také olympiády, takže někde skáčou, nějaké balonky hážou. Tak osobní asistentka to vymýšlí sama a já do toho už nevstupuju. Je to taková spolupráce. Já něco navrhnou, pak (...) a zbytek nechám na osobní asistentce. Je to taková týmová věc.“

6. Jak Vám byla organizace SPOLU Olomouc, z. ú. při plánování aktivit volného času nápomocná?

„My už po těch zkušenostech víme, co ho baví, z čeho je nadšený. Takže už jsme volili z těch známých vod. Už jsme věděli, že aquapark je zaručené, že ho to bude bavit, že tam chodíme i jako rodina. Nebo ty soutěže, když jsou nějaké pobyty, tak je z toho taky strašně nadšený. Prostě věci, které vím, že s nimi u něj pochodíme, tak to prostě střídáme. Takže jsme to nechali vždy na počasí, nebo na náladě nebo tak. Ale něco nového vytvářet jsme už ani nepotřebovali, protože jak říkám, možností je spousta a už víme.“

7. Poskytla Vám organizace SPOLU Olomouc, z. ú. dle Vašeho názoru dostatek možností a nabídek z hlediska trávení volného času uživatele?

„Ano, to já jsem nadšená. Já to vždycky hrozně nadšeně vítám všechno a myslím si, že oni se hrozně snaží a pořád něco nového vymýšlejí. Určitě, je to výborné.“

8. Vnímáte nějaké rozdíly v trávení volného času uživatele během osobní asistence a mimo ni? Pokud ano, jaké?

„S námi je to taky dost pestré, jezdí na kole nebo ho manžel vodí na tenis, kde ho trénuje nějaký kluk. Je to u nás takové prolnuté, je to třeba i o práci, (...) se rád podílí na všech zahradních pracích a tak, takže se ten volný čas prolíná s normálním během domácnosti. Jako rodina taky jezdíme na kolo. Já už třeba pobíhat po parku s balonky nebudu, tak to právě svěřím těm studentkám nebo studentům. Nebo třeba na bazén do aquaparku, to taky ráda svěřím

někomu jinému, tam se tak nějak sama nevrhnu, takže vím, že v tomhle mě může osobní asistentka zastoupit. No prostě jsou takové činnosti, ve kterých se obracím na asistenty, a máme takové činnosti, které zvládneme sami.“

9. Věnuje se uživatel mimo osobní asistenci stejným aktivitám volného času, kterým se věnuje během osobní asistence? Pokud ano, jakým?

„Některé jsou stejné, třeba procházka. Taky několikrát byli s asistentkou na kole, což taky děláme jako rodina a je ta možnost právě i s asistentkou nebo s asistentem. Na bowling taky chodíme jako rodina, a to taky byl s asistenty. Některé věci se prostě prolínají a některé jsou pouze s námi nebo pouze při asistenci.“

10. Upravujete program volného času uživatele osobní asistence v prostředí domova na základě toho, jaké aktivitě se věnoval během osobní asistence? Pokud ano, jak?

„No už to tak беру, že už tam něco proběhlo, tak už to potom necháváme tak nějak volně. Prostě pokračuje normální běh domácnosti a nemusíme nic uměle vytvářet.“

Anotace

Jméno a příjmení:	Bc. Michaela Kudrnová
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	doc. Mgr. Jiří Langer, Ph.D.
Rok obhajoby:	2022

Název práce:	Volný čas uživatelů sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem poskytované organizací SPOLU Olomouc, z. ú.
Název v angličtině:	Leisure time of the users of the personal assistance social service provided by SPOLU Olomouc, z. ú. with Down syndrome
Anotace práce:	Diplomová práce se věnuje problematice trávení volného času osob s Downovým syndromem, které využívají sociální službu osobní asistence zprostředkovanou organizací SPOLU Olomouc, z. ú. První část vymezuje teoretická východiska vztahující se k Downovu syndromu a mentálnímu postižení. Dále je popsána problematika volného času osob s mentálním postižením a náležitosti sociální služby osobní asistence. Praktická část práce sleduje konkrétní možnosti podpory ze strany poskytovatele osobní asistence SPOLU Olomouc, z. ú. a způsoby, kterými zasahuje do trávení volného času svých uživatelů. Data jsou získána prostřednictvím rozhovorů s koordinátorkou osobní asistence, osobními asistenty a zákonnými zástupci uživatelů sociální služby osobní asistence s Downovým syndromem ve zmíněné organizaci.
Klíčová slova:	osobní asistence, Downův syndrom, volný čas, volnočasové aktivity, SPOLU Olomouc, z. ú.

Anotace v angličtině:	The master thesis deals with the issue of leisure time of people with Down syndrome who use the personal assistance social service provided by the organization SPOLU Olomouc, z. ú. The first part defines the theoretical basis related to Down syndrome and mental disabilities. Furthermore, the issue of leisure time of people with mental disabilities and the requirements of the social assistance personal assistance service are described. The practical part of the work monitors the specific possibilities of support from the provider of personal assistance SPOLU Olomouc, z. ú. and the ways in which it interferes with the spending of free time of its clients. The data are obtained through interviews with the personal assistance coordinator, personal assistants and legal representatives of users of the personal
------------------------------	---

	assistance service with Down syndrome in the mentioned organization.
Klíčová slova v angličtině:	Personal assistance, Down syndrome, leisure time, leisure time activities, SPOLU Olomouc, z. ú.
Přílohy vázané v práci:	4
Rozsah práce:	77 stran + 4 přílohy
Jazyk práce:	Český