

**Univerzita Palackého v Olomouci  
Cyrilometodějská teologická fakulta**

**Katedra křesťanské sociální práce**

*Charitativní a sociální práce*

Stanislava Vrágová

*Výzkum znalostí a komunikačních kompetencí  
ve vztahu k lidem s mentálním postižením*

Bakalářská práce

vedoucí práce: PhDr. Mgr. Libor Novosád, PhD.

**2017**

Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně a že jsem všechny použité informační zdroje uvedla v seznamu literatury.

.....  
V Olomouci dne

Podpis

### **Poděkování**

Mé poděkování patří PhDr. Mgr. Liboru Novosádovi, PhD., za odborné vedení, rady a ochotu, které mi v průběhu psaní bakalářské práce poskytl.

Poděkovat bych chtěla také svému příteli za podporu a také všem respondentům výzkumu, kteří byli ochotní věnovat svůj čas vyplnění dotazníku.

## Obsah

Úvod.....	6
Teoretická část .....	7
1. Mentální retardace.....	7
1.1 Definice a obecné rysy mentální retardace .....	7
1.2 Lehká mentální retardace.....	8
1.3 Středně těžká mentální retardace .....	9
1.4 Další kategorie mentální retardace .....	10
2. Komunikace .....	12
2.1 Definice komunikace .....	12
2.2 Dělení komunikace .....	12
2.3 Komunikační šumy, problémy a bariéry v komunikaci .....	13
2.4 Efektivní, zdravá komunikace a předcházení bariérám v komunikaci .....	15
3. Specifika komunikace ve vztahu k lidem s mentálním postižením .....	17
3.1 Zásady komunikace s lidmi s postižením obecně.....	17
3.2 Charakteristické rysy komunikace lidí s mentálním postižením .....	18
3.3 Zásady komunikace s lidmi s mentálním postižením.....	21
4. Význam komunikace v sociální práci a službách a připravenost na komunikaci v rámci sociální práce.....	24
4.1 Význam komunikace v sociální práci a službách.....	24
4.2 Připravenost studentů ke komunikaci s lidmi s mentálním postižením.....	26
4.3 Připravenost pracovníků ke komunikaci s lidmi s mentálním postižením .....	29
Výzkumná část.....	33
5. Výzkumná otázka, cíl práce a hypotézy.....	33
5.1 Cíl č. 1.....	33
5.2 Cíl č. 2.....	33
5.3 Cíl č. 3.....	33

5.4	Cíl č. 4.....	34
5.5	Cíl č. 5.....	34
6.	Metodologie .....	35
6.1	Výzkumná metoda a technika sběru dat .....	35
6.2	Výzkumný vzorek.....	36
7.	Prezentace výsledků výzkumu .....	38
7.1	Cíl č. 1.....	39
7.2	Cíl č. 2.....	41
7.3	Cíl č. 3.....	43
7.4	Cíl č. 4.....	45
7.5	Cíl č. 5.....	48
8.	Diskuze .....	51
8.1	Zodpovězení výzkumné otázky .....	51
8.2	Diskuze nad výsledky výzkumu .....	52
8.3	Úvahy nad slabinami výzkumu .....	55
	Závěr .....	57
	Seznam literatury .....	59
	Seznam grafů .....	61
	Seznam tabulek .....	61
	Příloha 1: Dotazník pro studenty .....	62
	Příloha 2 : Dotazník pro pracovníky .....	65

## Úvod

Tato bakalářská práce se zaměřuje na komunikaci s dospělými lidmi s lehkým a středně těžkým mentálním postižením. Na tuto cílovou skupinu se zaměřuje mnoho sociálních služeb, z nichž jsou některé i odbornými pracovišti, ve kterých absolvují odbornou praxi studenti CARITAS – Vyšší odborné školy sociální Olomouc, kde také studuji. V rámci studia jsem byla na odborné praxi s cílovou skupinou osob s mentálním postižením několikrát, a nyní se této cílové skupině věnuji i jako osobní asistentka na dohodu o provedení práce. Protože jsem se během odborné praxe i brigády setkala s mnoha pracovníky, u kterých jsem měla možnost pozorovat mj. i jejich komunikaci s touto cílovou skupinou, rozhodla jsem se na tuto oblast zaměřit podrobněji. V souvislosti s tím, že jsem studentka, jsem nakonec výzkumný vzorek, který zkoumá výzkumná část této práce, rozšířila také o studenty CARITAS – VOŠs Olomouc, kteří mají s touto cílovou skupinou zkušenosti z odborné praxe nebo odjinud.

Cílem této práce je zjistit a porovnat připravenost studentů CARITAS – VOŠs Olomouc a pracovníků pracujících s lidmi s mentálním postižením ke komunikaci s touto cílovou skupinou. Naplnění tohoto cíle přinese jak srovnání připravenosti těchto dvou skupin, tak také srovnání skutečností, které respondenti při výzkumném šetření uvedou, s teoretickými východisky v této oblasti. Výsledky mohou sloužit jako podklad pro zaměstnavatele v oblasti sociální práce s lidmi s mentálním postižením k zaměření dalšího vzdělávání zaměstnanců a také jako námět pro vedení CARITAS – VOŠs Olomouc k případné reorganizaci odborných praxí nebo změně obsahu a časového rozvržení výuky.

Tato práce je rozdělena na teoretickou a výzkumnou část. Teoretická část obsahuje charakteristiky mentální retardace, dále úvod do tématu komunikace, včetně bariér v komunikaci a možností jejich předcházení, charakteristické rysy komunikace lidí s mentálním postižením a zásady správné komunikace s touto cílovou skupinou. Nakonec teoretická část představuje význam komunikace v sociální práci a teoretická východiska a požadavky pro připravenost studentů i pracovníků na komunikaci s touto cílovou skupinou. Výzkumná část se skládá ze stanovení dílčích cílů výzkumu a hypotéz, metodologické části, která blíže popisuje kvantitativní metodu šetření a dotazník jako techniku sběru dat, které jsou použity v této práci, a výzkumný vzorek. Dále výzkumná část obsahuje prezentaci výsledků a diskuzi.

# Teoretická část

## 1. Mentální retardace

Jak je popsáno také v úvodu, tato práce se zaměřuje na komunikaci s lidmi s mentálním postižením. Před tím, než tato práce přejde k samotnému jádru tématu, je třeba nejprve popsat dílčí oblasti. Než se ale tato kapitola soustředí podrobně na problematiku mentální retardace, je třeba ujasnění pojmů, tedy toho, že termíny mentální retardace a mentální postižení neznamenají totéž. Slowík popisuje vadu nebo poruchu, kam lze zařadit i mentální retardaci, jako narušení psychické, fyziologické či anatomické struktury nebo funkce. Postižení znamená, že je člověk částečně nebo úplně omezen v tom, aby mohl vykonávat určité činnosti způsobem nebo v rozsahu, který je považován za normální. (Slowík 2010: 23) Mentální retardace je tedy narušení struktury mozku a mentální postižení lze popsat jako omezení určitých schopností, které je důsledkem mentální retardace.

Tato kapitola popisuje mentální retardaci obecně a potom se zaměřuje na konkrétní stupně mentální retardace. Podrobně jsou popsány jen lehká mentální retardace a středně těžká mentální retardace, protože cíl této práce souvisí jen s těmito skupinami.

U lidí zařazených do jedné z dalších úrovní mentální retardace je dorozumívání velmi specifické, užívající prvků alternativní a augmentativní komunikace, což vyžaduje další odborné či speciální vzdělání, resp. výcvik pracovníků, a tudíž se jím tato práce nebude zabývat.

### 1.1 Definice a obecné rysy mentální retardace

Mentální retardace je vrozené a trvalé postižení rozumových schopností. Projevuje se neschopností dosáhnout odpovídajícího stupně intelektového vývoje, porozumět svému okolí a přizpůsobit se mu. (Vágnerová 2008: 289)

Slowík mentální retardaci definuje jako „vrozené mentální postižení, způsobené poškozením mozku dítěte před narozením či během porodu, eventuálně do konce druhého roku po narození (v tom případě jsou totiž důsledky pro další vývoj obdobné, jako když se dítě s tímto poškozením už narodí).“ ( Slowík 2010: 46)

Slowík také na rozdíl od Vágnerové definuje mentální retardaci z několika hledisek. Z biologického pohledu jde o postižení v důsledku trvalého funkčního poškození mozku, psychologie ji definuje jako sníženou úroveň rozumových schopností, které lze měřit

standardizovanými IQ testy, a ze sociálního hlediska je toto postižení charakterizováno dezorientací ve světě a ve společnosti, jíž je jedinec omezen v jednání bez cizí pomoci. V pedagogice mentální postižení znamená sníženou schopnost učit se a v právu sníženou způsobilost k samostatnému právnímu jednání. (Slowík 2007: 110)

Valenta vyjmenovává nejčastější znaky lidí s mentální retardací, které se vyskytují v různé variabilitě, mezi které patří např. zvýšená závislost na rodičích, infantilnost osobnosti, nedostatky v osobní identifikaci a ve vývoji „já“, opoždění psychosexuálního vývoje, zvýšená potřeba uspokojení a bezpečí, těkavá pozornost, zpomalená chápavost, citová vzrušivost, ulpívání na detailech a malá přizpůsobitelnost k sociálním a školním požadavkům (Valenta in Michalík 2011: 122).

Švarcová uvádí dělení mentální retardace podle Mezinárodní klasifikace nemocí<sup>1</sup>, které popisuje i většina autorů, lze jej tedy považovat za nejrozšířenější a obecně platné. Mentální retardace má podle tohoto dělení šest základních kategorií: lehká, středně těžká, těžká, hluboká, jiná mentální retardace a nespecifikovaná mentální retardace. (Švarcová 2006: 33)

Abbeduto a Rosenberg stanovují výskyt mentální retardace u 1 – 2 % lidí z celkové populace. Lidé s lehkou mentální retardací tvoří 85 – 87 % z celkového počtu osob s mentální retardací, lidé se středně těžkou 6 – 10 %, těžká mentální retardace se vyskytuje u 3,5 % a hluboká u 1 % osob s diagnostikovanou mentální retardací. (Abbeduto, Rosenberg 1993: 9)

Prvními dvěma kategoriemi mentální retardace se tato kapitola bude zabývat více, další představí pouze okrajově, protože nejsou předmětem zájmu této práce.

## **1.2 Lehká mentální retardace**

Lehká mentální retardace se vyznačuje úrovní IQ v rozmezí 50 – 69. I když si jedinci s lehkým mentálním postižením řeč osvojují opožděně, většinou dokážou v každodenním životě užívat řeč účelně a jsou schopni udržovat konverzaci. Stejně tak většina z těchto jedinců dosáhne úplné samostatnosti v péči o vlastní osobu a v praktických domácích dovednostech. Jedinci na horní hranici lehké mentální retardace mohou vykonávat zaměstnání vyžadující spíše praktické než teoretické schopnosti, nekvalifikované nebo málo kvalifikované manuální práce. Lidé s lehkou mentální retardací mají často specifické

---

<sup>1</sup> Pro úplnost je třeba uvést, že kromě Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ve znění desáté decennální revize (MKN-10), což je aktuální verze této klasifikace, existuje ještě Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF), která v České republice vyšla v roce 2008. MKF se na rozdíl od MKN-10 zaměřuje nikoliv na nemoci, ale na funkční schopnosti. (Bruthansová, Červenková, Jeřábková 2009: 90 – 91)



problémy se čtením a psaním, mívají potíže při teoretické práci ve škole. Mohou se též objevit poruchy chování, tělesná postižení, autismus nebo epilepsie, což je však individuální. (Švarcová 2006: 33 – 34)

Pipeková kromě obecných znaků, které uvádí i jiní autoři, stanovuje procentuální zastoupení této kategorie lidí v populaci a popisuje emocionální oblast. V emocionální rovině se lidé s lehkým mentálním postižením projevují úzkostností, impulzivností, afektivní labilitou a zvýšenou sugestibilitou. Tato kategorie lidí tvoří 80 % celkového počtu lidí s mentální retardací, tj. 2,6 % z celkové populace. (Pipeková 2006: 272) Tato čísla se patrně liší od těch, která uvádí Abbeduto a Rosenberg, což je dáno pravděpodobně časovým odstupem. Zatímco tyto autoři zmíněné údaje publikovali v roce 1993, Pipeková v roce 2006. Z toho tedy lze vyvodit, že se během těchto let zastoupení lidí s mentální retardací v celkové populaci zvýšilo.

Vágnerová se u osob s lehkým mentálním postižením soustřeďuje hlavně na myšlení a řeč. Úroveň myšlení lidí s lehkou mentální retardací lze přirovnat k úrovni myšlení dětí středního školního věku. Respektují základní pravidla logiky, jejich myšlení i řeč jsou konkrétní, avšak nejsou schopni myslet abstraktně. Dalšími charakteristickými znaky jsou jednoduchý verbální projev, užívající krátké věty, a chybná výslovnost. (Vágnerová 2008: 301 – 302)

V sociálním a kulturním kontextu nepocítuje většina lidí s lehkým mentálním postižením žádné větší problémy. Pokud je ale daný jedinec značně emočně a sociálně nezralý, mohou se důsledky mentálního postižení projevit např. neschopností se vyrovnat s požadavky manželství nebo rodičovství a neschopností řešit bez pomoci jiné osoby problémy spojené se samostatným životem, nebo obtížným přizpůsobováním se kulturním tradicím, normám a očekáváním. (Švarcová 2006: 34)

### **1.3 Středně těžká mentální retardace**

Uvažování jedinců se středně těžkou mentální retardací je možné přirovnat k myšlení dětí předškolního věku, které se ne vždy řídí pravidly logiky, a jejich IQ se pohybuje v rozmezí 35 – 49. Jedinci jsou schopni vykonávat běžné návyky a jednoduché dovednosti, není zde vyloučen ani výkon jednoduchých pracovních úkonů, které ale nevyžadují rychlé a přesné provedení. Na rozdíl od lidí s lehkým mentálním postižením, kteří potřebují jen nízkou míru podpory a dohledu, vyžadují tyto lidé trvalý dohled. (Fischer, Škoda 2008: 98)

Rozvoj chápání a užívání řeči, stejně jako rozvoj soběstačnosti a zručnosti, je u lidí v této kategorii značně opožděn. Také konečné schopnosti v těchto oblastech jsou značně

omezené. Dospělí jedinci dokážou zřídka žít úplně samostatným životem, ale většina z nich dokáže komunikovat s druhými a účastnit se jednoduchých sociálních činností. Povahy schopností se ale u této skupiny různí. Zatímco někteří jedinci jsou neobratní, co se týče motoriky, a naopak dobře zvládají komunikaci, jiní nemají v senzorio-motorické oblasti problémy, avšak zaostávají ve verbálním vyjadřování. Variabilita je zřejmá i u řeči, která je u některých jedinců na úrovni jednoduché konverzace, zatímco jiní lidé z této skupiny mohou mít potíže i s vyjádřením vlastních potřeb. (Švarcová 2006: 34 – 35)

Pipeková obecně popisuje řeč osob se středně těžkou mentální retardací jako jednoduchou, obsahující časté agramatismy, slovní zásoba je chudá. Tito jedinci většinou zvládají tvořit jednoduché věty nebo slovní spojení, někdy je však jejich komunikace omezena jen na neverbální. (Pipeková 2006: 273)

U některých lidí s touto diagnózou lze diagnostikovat také dětský autismus, tělesná postižení nebo neurologická onemocnění, především epilepsii (Švarcová 2006: 35).

#### **1.4 Další kategorie mentální retardace**

Pro *těžkou mentální retardaci* je charakteristická úroveň myšlení srovnatelná s úrovní myšlení batolete, tedy chápání jen základních vztahů a souvislostí, s čímž souvisí i IQ v rozmezí 20 – 34. Lidé zařazení do této kategorie jsou schopni se naučit pouze několik slov, jejichž artikulace i používání jsou navíc nepřesné. Často je toto postižení kombinováno i s tělesným postižením, epilepsií apod. a samozřejmě je zde závislost na péči jiné osoby. (Fischer, Škoda 2008: 98)

Osoby s *hlubokou mentální retardací* mají IQ nižší než 20 a jsou většinou imobilní nebo omezené v pohybu, inkontinentní a schopné pouze rudimentární, tj. základní neverbální komunikace. Potřebují stálou pomoc a dohled. U této kategorie jsou časté nejtěžší formy pervazivních vývojových poruch, především atypický autismus, a také epilepsie, poškození sluchového a zrakového vnímání a neurologické poruchy postihující hybnost. (Švarcová 2006: 36)

Diagnóza *jiná mentální retardace* je stanovována pouze tehdy, když je pro přidružené tělesné nebo smyslové postižení stanovení stupně intelektové retardace nesnadné nebo nemožné. Poslední kategorií je *nespecifikovaná mentální retardace*, která se používá v případě, je-li diagnóza mentální retardace určena, avšak ji pro nedostatek informací nelze specifikovat a určit příslušnost k některé z výše uvedených kategorií. (Švarcová 2006: 36)

Mentální retardace je poměrně široká diagnóza, je tedy potřeba vždy jedince zařadit do jedné z užších kategorií, které jsou uvedeny výše. Jednotlivé kategorií se liší jak úrovní

myšlení a řeči, tak také schopnostmi vykonávat určité úkony. Jelikož se tato práce zabývá komunikací s lidmi s mentálním postižením, je potřeba specifikovat nejen skupinu lidí s mentálním postižením, jak je tomu v této kapitole, ale také komunikaci obecně.

## 2. Komunikace

V předchozí kapitole se tato práce soustředila na charakteristiky mentálního postižení. Aby se tato práce mohla konkrétně věnovat komunikaci s lidmi s mentálním postižením, je třeba nejprve představit definici komunikace, její dělení, bariéry v komunikaci a způsoby jejich přecházení.

### 2.1 Definice komunikace

Podle Slowíka „komunikace znamená širokou škálu způsobů kontaktu mezi lidmi (...)“ (Slowík 2010: 11). Nejužší pojetí komunikace je dorozumívání řeči jako specifický způsob dorozumívání, dále obecně dorozumívání jako komunikace ve smyslu výměny informací a z nejšířší perspektivy lze komunikaci chápat jako setkávání a vzájemné kontakty a vztahy ve společnosti. K tomuto nejšířšímu pojetí se pojí i původ slova *komunikace*, latinské slovo *communis*, které znamená *společný*, naznačující, že při komunikaci se s druhými setkáváme a prožíváme vzájemné sdílení. (Slowík 2010: 12)

Vybíral definuje komunikaci jako transformaci nebo vytváření znalostí, probíhající jako proudění informací ze zdroje k příjemci. Jako původní slovo, z něhož pojem komunikace vznikl, uvádí podobný význam jako Slowík, ne však úplně totožný. Jako původní vnímá jak slovo *communicare*, tedy *činit něco společným, společně něco sdílet*, tak také *communicatio*, překládané jako *vespolné účastnění*. (Vybíral 2000: 17)

Dále lze komunikaci definovat jako výraz interakce, která vyjadřuje vzájemné ovlivňování lidí. Nástroje vyjádření povahy interakce označujeme jako symboly, které mají různou podobu, např. podobu písma, mluveného slova, akce, gest apod. Komunikace je podmínkou existence ve společnosti, zahrnující přenos společenských hodnot, norem a ideálů. (Hladílek 2006: 7)

Z výše uvedeného lze shrnout význam pojmu komunikace jako vzájemný kontakt mezi lidmi, ke kterému dochází různými způsoby, a kterým se lidé vzájemně ovlivňují i sdílí různé významy.

### 2.2 Dělení komunikace

Novosád uvádí tři různá dělení komunikace. Rozlišuje komunikaci přímou a nepřímou, verbální a neverbální, fixovanou a nefixovanou. Zatímco přímá komunikace je uskutečňována v přímém kontaktu mezi lidmi, nepřímá využívá symboly a je tedy realizována prostřednictvím komunikačních prostředků nebo třetí osoby. Verbální komunikace využívá

slova a jazyk, neverbální komunikace se uskutečňuje pomocí neverbálních projevů, jako jsou např. gesta, mimika, vzhled, osobní prostor, intonace a kadence hlasu apod. Jako poslední rozlišuje komunikaci fixovanou, umožňující uchování a přenos informací v čase a prostoru a zahrnující např. písemné, optické či digitální záznamy, a komunikaci nefixovanou, kterou lze popsat jako bezprostřední sdělování informací nepřenosné v čase a prostoru, což je např. osobní nebo telefonický rozhovor. (Novosád 2009: 126)

Hladílek, stejně jako Novosád, dělí komunikaci na verbální a neverbální (nonverbální), přidává k ní však ještě metakomunikaci, což jsou paralingvistické znaky jako hlasová intonace, akcent apod., které Novosád řadí mezi komunikaci neverbální. Z hlediska vztahu Hladílek rozlišuje ještě komunikaci intrapersonální, což je např. zjišťování informací z archivu nebo počítače, interpersonální (mezosobní), tedy mezi dvěma a více lidmi, a masovou, která je realizována skrze masmédiá. (Hladílek 2006: 15 – 16)

Slowík také píše o metakomunikaci. Tomuto pojmu ale přisuzuje jiný význam než Hladílek. Podle Slowíka jde o *komunikaci o komunikaci*, tedy o vzájemné ujasňování si toho, jakým způsobem naše komunikace probíhá. Zahrnuje také snahu o hledání vhodných komunikačních strategií a umožňuje nám monitorovat a na základě toho upravovat komunikační proces tak, aby sloužil svému cíli. Metakomunikací lze do určité míry předejít komunikačním šumům, které jsou popsány v další podkapitole. (Slowík 2010: 13)

Řezáč pojímá dělení způsobů komunikace odlišně než výše zmínění autoři a píše o typech neadekvátních způsobů komunikace, mezi něž patří destruktivní, autoritářská, disjunktivní a rezistentní komunikace, pseudokomunikace a nonkomunikace. Uvádí také typy neadekvátní komunikace podle Satirové, tedy komunikaci podrobivou, karatelskou, chladnou a irelevantní, a komunikační aktivity podle Searleho, které zahrnují aktivity asertivní, direktivní, příslibné, expresivní a deklarativní. (Řezáč 1998: 123 – 124)

### **2.3 Komunikační šumy, problémy a bariéry v komunikaci**

Ať už se jedná o jakékoliv formy komunikace, z nichž byly některé uvedeny v předešlé podkapitole, mohou se v ní objevit určité problémy či překážky. Janiková rozlišuje komunikační šumy, komunikační chyby a bariéry v komunikaci. Komunikační šumy mají rušivý vliv na přenos a správné pochopení vysílané informace a můžou mít čtyři různé podoby.<sup>2</sup> I když nelze šum nikdy úplně odstranit, je možné redukovat jeho účinky např.

---

<sup>2</sup> Fyzický komunikační šum zahrnuje např. hluk, horko či chladno, příliš silné nebo naopak slabé světlo nebo sluneční brýle na očích. Mezi fyziologické komunikační šumy lze zařadit smyslová postižení, vady řeči, špatnou výslovnost, pocit hladu apod. Hněv, láska, nenávisť, zklamání, mylné naděje nebo předsudky jsou komunikační šumy psychologické a chudá slovní zásoba, používání odborných termínů a cizích slov, odlišný

využíváním zpětné vazby, zlepšením umění naslouchat, preciznějším vyjadřováním nebo zdokonalením schopnosti pracovat jak se svými neverbálními signály, tak i s neverbální komunikací druhých. (Janiková 2012: 6 – 7)

Dle Janikové hrají velkou roli při komunikaci nejen komunikační šумы, ale také komunikační chyby, kterých se dopouštějí osoby, které informaci vysílají, i osoby přijímající, a interní a externí bariéry v komunikaci.<sup>3</sup> (Janiková 2012: 7 – 8)

Úlehla vyjmenována dvanáct *komunikačních zátarasů*, z nichž zmíním jen některé a to např. příkazování, varování, moralizování, poučování, soucit, obvinění, posměch nebo nezáměr. Znalost těchto překážek, které jsou v běžném životě samozřejmé a časté, pomáhá k tomu, abychom se jim vyhnuli a tím pádem zamezili možnému zablokování další komunikace ze strany naslouchající osoby. (Úlehla 2005: 54) Pokud bychom se pokusili tyto zátarasы zařadit do dělení, které uvádí Janiková, pravděpodobně by se jednalo o komunikační chyby osoby, která vysílá informace.

Slowík píše o bariérách v komunikaci konkrétněji a to především ve vztahu k lidem s postižením. Jednou z komunikačních bariér u lidí s postižením je strach ze sebeprojevu, vyvolaný obavami z neúspěchu při posuzování většinou společností, který má za následek omezení spontaneity a motivace ke komunikaci lidí s postižením a negativně ovlivňuje také jejich komunikační projevy. Se strachem ze sebeprojevu souvisí i strach z „odhalení něčeho o sobě“. Toto „odhalení“ se při komunikaci s druhými uskutečňuje neustále, při komunikaci o sobě vždy něco sdělujeme. Často je příčinou tohoto strachu negativní zkušenost lidí s postižením s okolím. Slowík zmiňuje také demonstrativní sebesnižování, což je záměrné a při komunikaci projevující se podceňování sebe samého za účelem zproštění určitých úkolů. Důsledkem této bariéry může být až prohloubení handicapu jedince. Nejvýraznější komunikační bariérou mnoha lidí s postižením je podle Slowíka problém se srozumitelností projevu. Jde jak o sníženou schopnost jasně a srozumitelně vyjádřit svou myšlenku, tak o neporozumění běžným sdělením z okolí. (Slowík 2010: 14 – 16)

---

jazyk, dialekt nebo slang patří ke komunikačním šumům sémantickým. (Janiková 2012: 6)

<sup>3</sup> V případě osoby vysílající jsou nejčastější komunikační chyby poskytnutí neúplných nebo nesprávných informací, zkreslování údajů, moralizování, vyhrožování, zesměšňování, nevhodná volba komunikačního média nebo přehlacení přijímací osoby informacemi. Přijímající, tedy naslouchající osoba se může dopustit komunikační chyby rozrušováním hovořící osoby, skákáním do řeči, dokončováním vět za mluvícího, předstíráním pozornosti nebo naopak viditelným projevováním nedostatku pozornosti, hádáním se, kritizováním mluvícího nebo nálepkováním. Interní bariéry v komunikaci jsou dány osobnostními problémy komunikujícího a řadíme mezi ně např. kulturní rozdíly, osobní problémy, obavy z neúspěchu a také některé komunikační šумы a chyby. Externí bariéry jsou naopak rušivé elementy z prostředí, jako jsou rozdíly ve věku a pohlaví, vyrušování někým třetím a rovněž některé další bariéry, které řadíme i do komunikačních šumů a chyb. (Janiková 2012: 7 – 8)

Ke komunikačním bariérám na straně lidí bez postižení patří stereotypy týkající se především toho, že jsou lidé s postižením vnímáni jako méně schopní a více závislí na pomoci druhých. Jako bariéry Slowík vnímá také posměch, nemístné vtipy, pohrdání nebo ponižování, spojené s vadami nebo poruchami lidí s postižením, nebo také neadekvátní a nepartnerský přístup k lidem s postižením. Může také nastat riziko označované jako *rozpornost sdělení*, které se konkrétně může projevit tím, že s člověkem s postižením sice mluvíme jako s partnerem, ale v neverbální rovině je patrný soucit, lítost, odmítání nebo vlastní převaha nad ním. Slova tedy v tomto případě vyjadřují něco jiného než jiné složky komunikace. Častou chybou na straně lidí bez postižení je také to, že nedají v některých situacích lidem s postižením vůbec možnost se k něčemu vyjádřit, což je způsobené netrpělivostí a neochotou respektovat pomalejší nebo méně srozumitelný projev člověka s postižením. (Slowík 2010: 17 – 18)

Překážky v komunikaci lidí bez postižení s lidmi s postižením velmi často pramení z neinformovanosti, se kterou se pojí také nedostatečná objektivnost a tendenčnost. Kvalitní informovanost pomáhá k odstranění některých předsudků o lidech s postižením a ke zmenšení strachu a ostychu z osobního setkání s člověkem s postižením, které je pro interpersonální komunikaci nezbytné. (Slowík 2010: 26)

Bariéry v komunikaci konkrétně s lidmi s mentálním postižením, na které se zaměřuje tato práce, se týkají především omezení v porozumění komplikovanějším sdělením, vad výslovnosti a také malé slovní zásoby (Slowík 2010: 15).

## **2.4 Efektivní, zdravá komunikace a předcházení bariérám v komunikaci**

Řezáč popisuje *efektivní komunikaci* jako vzájemnou výměnu obsahů, kterou lze označit jako nezkreslenou, to znamená, že význam informace přijaté přijímací osobou odpovídá významu, který chtěl vysílatel sdělit. Ke zkreslení dochází v důsledku komunikačních šumů. Dalšími důležitými znaky efektivní komunikace jsou včasnost a platnost – platné sdělení je takové, které odpovídá skutečnosti, kterou symbolizuje. Kromě vysílání informací, které nese výše uvedené znaky, Řezáč zdůrazňuje také ochotu adresáta přijímat sdělení a připravenost ke komunikaci. K naplnění těchto dvou požadavků je potřeba kompatibilita slovní zásoby mezi komunikačními partnery, oční kontakt, fyzický postoj vyjadřující vstřícnost a pozornost a vhodné proxemická chování. Pro efektivní komunikaci je také nezbytné vyvarování se nečitelných projevů a manýrismů, ujištění o připravenosti partnera na komunikaci a aktivní účast obou partnerů na komunikaci a její projevoování. (Řezáč 1998: 125 – 127)

Vybíral používá pojem *zdravá komunikace*, nebo také komunikace funkční, kvalitní. Zdravá komunikace nese znaky jako bezprostřednost reakce, přizpůsobování stanoviskům, slovníku a neverbálním signálům druhého, projevování zájmu o druhého a jeho sdělení zahrnující oční kontakt, reciprocita neboli vzájemnost, podpora vývoje a flexibility a humor, který ale není na úkor partnera. Autor rovněž zmiňuje zásadu „třikrát ne“, zahrnující pravidla: příliš nekritizovat, nezahrnovat druhého nadbytkem požadavků a nadměrně nevyjadřovat zklamání. Jako poslední Vybíral píše o konzistenci interakcí, znamenající přirozené snažení, aby naše budoucí komunikace probíhala obdobně jako ta předešlá, a o pozitivní komunikaci, která vyžaduje vyhýbání se negativním výrokům nebo jejich přeformulování v pozitivní sdělení. (Vybíral 2000: 213 – 218)

Některé z těchto znaků se významově shodují se znaky uvedenými Řezáčem. Je to např. bezprostřednost reakce (včasnost), projevování zájmu o druhého (projevy vstřícnosti, ochota přijímat sdělení), reciprocita (aktivní účast obou partnerů) a přizpůsobování slovníku druhého (kompatibilita slovní zásoby), v dalších znacích se autoři odlišují.

V předešlé podkapitole byly popsány bariéry v komunikaci s lidmi s postižením podle Slowíka. V návaznosti na tuto část textu budou nyní uvedeny možnosti předcházení těmto bariérám. Způsoby, jak se vyhnout překážkám v komunikaci, jsou podle Slowíka aktivní a pozorné naslouchání a respektování dorozumívacích možností, předpokládající trpělivost, přizpůsobení tempu vnímání, a je-li to třeba, využívání různých augmentativních a alternativních prostředků. Při snaze o předcházení komunikačním bariérám je také užitečné přizpůsobit se komunikační situaci, tedy možným nestandardním podobám gestikulace, haptiky (doteků), posturiky (tělesných postojů), očního kontaktu a paralingvistických prvků (intonace, hlasitosti řeči apod.) u lidí s postižením. (Slowík 2010: 27 – 29) Principy respektování dorozumívacích možností a přizpůsobení se komunikační situaci lze označit jako shodné nebo podobné těm, které popisují výše zmínění autoři, tedy kompatibilitě slovní zásoby a přizpůsobování slovníku a neverbálním projevům druhého.

Zásadní je podle Slowíka také přijímání druhého, v tomto případě člověka s postižením, jako rovnocenného partnera, což lze vyjadřovat několika způsoby, které můžeme označit spíše jako zásady, jelikož bez jejich respektování by nebylo vyjádření rovnocennosti plně uskutečněno. Tyto zásady se týkají toho, jak o lidech s postižením i s nimi mluvit, jak jim nabídnout pomoc apod., a budou podrobněji popsány v další kapitole. (Slowík 2010: 29)



### **3. Specifika komunikace ve vztahu k lidem s mentálním postižením**

V předchozích kapitolách se tato práce věnovala mentální retardaci a komunikaci. Následující kapitola tato dvě témata spojí a zaměří se na komunikaci ve vztahu k lidem s mentálním postižením. Nejprve shrne komunikaci s lidmi s postižením obecně, potom představí rysy komunikace lidí s mentálním postižením, a nakonec se bude věnovat zásadám správné komunikace s touto cílovou skupinou.

#### **3.1 Zásady komunikace s lidmi s postižením obecně**

Dle Krhutové se v populaci vyskytuje přibližně 10 % lidí se zdravotním postižením. Je tedy zřejmé, že ne všichni lidé bez postižení se běžně osobně setkávají s lidmi s postižením. Ačkoli bývá existence osob s postižením v běžném společenském prostředí vnímána jako nenormální, ve skutečnosti je postižení přirozený, běžný a normální jev, který se ve společnosti vždy vyskytoval a vždy vyskytovat bude. (Krhutová 2010: 50)

Vzhledem k tomu, že ne každý člověk bez postižení má příležitost kontaktu s lidmi s postižením, lze předpokládat, že ne každý má patřičné vědomosti o tom, jak s lidmi s postižením komunikovat. Slowík uvádí pravidla úspěšné komunikace pro odborníky v pomáhajících profesích, které však může využít každý, kdo se s touto cílovou skupinou dostává do kontaktu. Důležité je přijetí člověka s postižením takového, jaký je, a přizpůsobení komunikace v oblasti komunikační formy a tempa rozhovoru, schopnostem a preferencím člověka s postižením. Další pravidlo určuje minimalizaci překážek, které znesnadňují účinnou komunikaci, a případné hledání nového postupu, je-li komunikace neúspěšná. Efektivní komunikace by také měla být podpořena přiměřenou neverbální komunikací a vhodnou volbou prostředí. (Slowík 2010: 29 – 30)

Jak již bylo zmíněno v podkapitole o efektivní komunikaci, Slowík pro předcházení bariérám v komunikaci s lidmi s postižením zdůrazňuje přijímání druhého jako rovnocenného partnera. K uplatňování tohoto principu je nezbytné dodržování několika zásad. (Slowík 2010: 29)

Primárně bychom měli o této kategorii lidí mluvit jako „o lidech s postižením“, nikoli jako o „postižených“, protože se jedná v první řadě o člověka, bez ohledu na jeho omezení nebo odlišnosti. Vyjádření rovnocennosti člověka s postižením se projevuje také tím, že pokud se rozhovor týká toho daného člověka, komunikujeme vždy přímo s ním, nikoliv

s člověkem, který ho doprovází (asistent, průvodce, rodič apod.), a přitom také respektujeme jeho biologický věk bez ohledu na úroveň jeho mentálních schopností a závislosti na pomoci druhé osoby, vzhled a projevy chování. Dále bychom lidem s postižením neměli vnucovat svou pomoc, nýbrž jen pomoc slušně nabídnout a domluvit se s daným člověkem na tom, s čím a jak potřebuje pomoci, nebo počkat na to, až si člověk s postižením o pomoc sám řekne. (Slowík 2010: 29)

Novosád při komunikaci s lidmi s postižením zdůrazňuje především individualitu, a to v oblasti problémů a situací v životech lidí s postižením, jejich zkušeností, adaptačních schopností i mezi možnostmi. Stejně jako Slowík píše také o důležitosti vést rozhovor vždy přímo s člověkem, kterého se daná projednávaná záležitost týká, ne s jeho doprovodem. Ten může informace člověka s postižením doplnit nebo rozvézt, avšak hlavním komunikačním partnerem pořád zůstává člověk s postižením. (Novosád 2009: 147 – 148)

### **3.2 Charakteristické rysy komunikace lidí s mentálním postižením**

Ačkoli byly v předešlé podkapitole popsány zásady komunikace s lidmi s postižením, je třeba se vzhledem k cíli této práce podrobně zaměřit na specifika komunikace konkrétně s lidmi s mentálním postižením. Předtím však tato podkapitola popíše specifika v komunikaci této cílové skupiny, na které tyto zásady navazují.

Ludíková popisuje řeč osob s mentálním postižením jako narušenou po obsahové i formální stránce. Vývoj řeči je většinou opožděný a zpomalený. Často se u lidí s mentálním postižením vyskytují nedostatky v artikulaci a většinou i nedostatečná schopnost porozumění řeči. (Ludíková 2012: 12)

Valenta kromě nedostatků v artikulaci a v porozumění obsahu sdělení zmiňuje také nedostatky v rozvoji fonemického sluchu, což znamená, že člověk s mentálním postižením sice slyší hlásky, ale nerozlišuje je nebo je rozlišuje nedostatečně (Valenta in Michalík 2011: 124).

Podle Bendové se lexikálně-sémantická rovina jazyka osob s mentálním postižením vyznačuje převahou pasivní slovní zásoby, tj. pojmů, kterým rozumí, nad aktivní slovní zásobou, která se skládá z běžně užívaných pojmů. Aktivní slovní zásoba lidí s mentálním postižením se vyznačuje užíváním konkrétních pojmů, zatímco abstraktní pojmy v aktivní slovní zásobě většinou chybí, vyskytují se jen ve slovní zásobě jedinců s lehkou mentální retardací. V souvislosti s abstraktními pojmy také často dochází k tzv. *verbalismu*, kdy jedinec abstraktní pojem použije, avšak bez porozumění jeho významu a neadekvátně.

Dalšími znaky komunikace lidí s mentálním postižením jsou používání jednoduchých vět, časté narušení slovosledu a obtíže s formulováním vlastních myšlenek. (Bendová 2015a: 7)

Vágnerová poukazuje kromě omezenější slovní zásoby také na větší potíže s pochopením celkového kontextu. Tento problém sice zmiňuje i Ludíková nebo Valenta, Vágnerová však tuto myšlenku doplňuje tím, že lidé s mentálním postižením nejsou schopni chápat konkrétně např. složitější slovní obraty, metafory, žerty nebo ironii. (Vágnerová 2008: 293)

Novosád popisuje vyjadřování lidí s mentálním postižením jako přímočaré a bezprostřední, bez přítomnosti přetvářky a manipulace. Tito lidé příliš nepřemýšlejí nad tím, jak formulovat svá sdělení, aby např. dosáhli určitého efektu nebo cíle. (Novosád 2009: 156)

Jak již bylo popsáno v první kapitole, mentální retardace je poměrně široká diagnóza, která se dále z důvodu velkých rozdílů v úrovni inteligence i schopností lidí s mentální retardací dělí na další kategorie (Vágnerová 2008: 301). I v komunikaci tedy existují mezi těmito kategoriemi rozdíly.

Popsána však bude jen komunikace lidí s lehkou a středně těžkou mentální retardací, na které se tato práce zaměřuje. Na komunikaci s lidmi s těžkou a hlubokou mentální retardací se tato práce nesoustřeďuje, protože jak píše Slowík, osoby s těžkou mentální retardací se většinou dorozumívají jen pomocí zvuků, doteků, gest apod., při komunikaci s nimi se tedy využívají metody alternativní komunikace, a komunikace s osobami s hlubokou mentální retardací je velmi náročná, vyžadující dlouhodobou a intenzivní individuální práci a uskutečňuje se jen pomocí speciálních metod (Slowík 2010: 50 – 51). Verbální komunikace, kterou především tato práce popisuje, s osobami s těmito stupni postižení tedy není zcela možná.

Švarcová vyjmenovává společné rysy v komunikaci lidí s lehkou a středně těžkou mentální retardací. Jde o pomalou chápavost, jednoduchost a konkrétnost úsudků, nedostatečnou slovní zásobu a neobratnost ve vyjadřování. (Švarcová 2006: 41)

Jiní autoři komunikaci lidí s lehkou mentální retardací a středně těžkou mentální retardací rozlišují. Podle Valenty se u *lidí s lehkou mentální retardací* projevuje chudší slovní zásoba, dysgramatismy, tedy používání nevhodných gramatických tvarů v důsledku nezvládnutí gramatických pravidel jazyka, a občasná echolálie, popisovaná jako opakování slyšeného bez pochopení obsahu (Valenta in Michalík 2011: 129 – 130).

I přes tyto obtíže však, jak uvádí Bendová, tito lidé dokážou udržovat konverzaci a začlenit se bez větších obtíží do sociálního prostředí. Používají jednoduché věty i souvětí, a jak již bylo zmíněno, v jejich verbálním projevu se objevují i abstraktní pojmy. Zpravidla

ale mívají lidé s lehkým mentálním postižením potíže v oblasti čtení, psaní a počítání. V oblasti čtení se setkávají s problémy s porozuměním textu a s orientací v delším textu, tudíž potřebují podporu při poskytování informací např. o dávkách, při uzavírání smluv (např. kupních, úvěrových, pracovních) a při vyplňování různých formulářů v souvislosti s administrativou na Úřadu práce, Okresní správě sociálního zabezpečení apod. (Bendová 2015a: 8)

*U osob se středně těžkou mentální retardací* jsou zřejmé mezi jednotlivci značné rozdíly (nejen) v oblasti komunikace, což je dáno častou kombinací s tělesným či smyslovým postižením nebo s poruchou autistického spektra, která ovlivňuje i komunikaci těchto jedinců. Někteří jedinci jsou schopni tvořit jednoduché věty, jiní používají jen jednoslovnou komunikaci. Na rozdíl od osob s lehkou mentální retardací, které mají obtíže jen s orientací v rozsáhlejší psaném projevu, se lidé se středně těžkou mentální retardací orientují obtížně i v delším mluveném sdělení. Zpravidla jsou ale schopni porozumět jednoduchým a krátkým verbálním instrukcím a vést jednoduchou verbální konverzaci nebo komunikovat s využitím prostředků augmentativní a alternativní komunikace. (Bendová 2015a: 9)

Některých prvků augmentativní (doplňkové) komunikace lze dle Slowíka u lidí se středně těžkou mentální retardací využít především pro zlepšení srozumitelnosti vyjádření. Konkrétně může jít např. o piktogramy, tedy jednoduché symbolické komunikační obrázky, o systém Bliss, tvořený piktogramy a ideogramy, které se skládají z jednoduchých geometrických tvarů, vyjadřující svou velikostí, polohou nebo orientací určité významy. Lze využít také Makaton, kombinující jednoduché grafické symboly a jejich pohybová vyjádření. (Slowík 2010: 19-49)

Slowík, stejně jako Bendová, uvádí, že jsou někteří jedinci se středně těžkou mentální retardací schopni udržovat jednoduchou konverzaci, na rozdíl od Bendové však také píše, že někteří z nich se nenaučí mluvit nikdy, i když jednoduchým verbálním sdělením rozumí. Často však to, že nejsou schopni se vyjadřovat řečí, kompenzují využitím forem neverbální komunikace, z nichž jsou nejčastější taktilní formy dorozumívání, tedy doteky, objetí, pohlazení apod. Tyto formy osobám se středně těžkou mentální retardací výrazně napomáhají k vyjádření toho, co nejsou schopni popsat řečí, avšak pro některé osoby, které se s nimi dostávají do kontaktu, to může znamenat až nepříjemné narušení osobní zóny. V důsledku omezené slovní zásoby, závažných vad výslovnosti a gramaticky nesprávného vyjadřování je porozumění projevu osob se středně těžkou mentální retardací obtížné. (Slowík 2010: 49)

V této podkapitole byly popsány specifika komunikace lidí s mentálním postižením. Z výše uvedeného je zřejmé, že je potřeba se při komunikaci s těmito osobami přizpůsobovat

jejich schopnostem. Další podkapitola popisuje, jak by se toto přizpůsobení mělo projevovat, tedy jaké jsou základní zásady komunikace s lidmi s mentálním postižením.

### **3.3 Zásady komunikace s lidmi s mentálním postižením**

Zásady, rady a doporučení, jak správně komunikovat s lidmi s mentálním postižením, vycházejí z rozsahu a povahy jejich komunikačních schopností, popsaných výše, které se podle Slowíka týkají především menší slovní zásoby, obtíží s artikulací a s respektováním gramatických pravidel, a které je třeba mít na paměti a podřídit jim způsob komunikace (Slowík 2010: 61).

Dle Valenty je při kontaktu s lidmi s mentálním postižením zásadní vycházet ze základních zásad komunikace, které jsou takt, tolerance, empatie, ohleduplnost, trpělivost a úcta k partnerovi (Valenta in Michalík 2011: 134).

Základní zásadou při komunikaci s lidmi s mentálním postižením je podle Slowíka také respektování lidské důstojnosti a přirozených práv člověka. V důsledku nedodržování tohoto principu nastávají často situace, kdy lidé bez postižení lidem s mentálním postižením automaticky tykají, jednají s nimi jako s dětmi, „peskují je“, když se jim něco nepovede, a rozhodují za ně. (Slowík 2010: 59 – 60)

Bendová popisuje *Dvanáctero pro kontakt s osobami s mentálním postižením*. Vedle výše zmíněných principů jako jsou empatie, trpělivost a respektování důstojnosti, zahrnující i mluvení s lidmi s mentálním postižením přiměřeně jejich věku, je obsahem dvanáctera projevování zájmu o kontakt a používání mimiky a řeči těla, která je v souladu s verbálním sdělením. Důležité je také to, abychom při kontaktu s lidmi s mentálním postižením zohledňovali to, že se velmi obtížně orientují v neznámém prostředí. S ohledem na obtíže těchto lidí s porozuměním sdělení, které specifikuje Vágnerová a jsou popsány výše, je potřeba formulovat své myšlenky jasně a výstižně, ověřovat si, zda nám daná osoba rozuměla, a vyhýbat se abstraktním pojmům, cizím slovům, zkratkám, nadsázce, ironii a sarkasmu. Bendová také doporučuje neklást sugestibilní otázky a poskytnout osobě s mentálním postižením dostatek času na odpověď. (Bendová 2015b: 88)

Novosád, stejně jako Bendová, zmiňuje zásadu ověřování porozumění. Zatímco Bendová ji ale vztahuje jen na to, zda nám daná osoba s mentálním postižením rozuměla, Novosád zdůrazňuje, že se máme ujistovat i o tom, zda my správně rozumíme osobě s mentálním postižením. Za důležité Novosád považuje i používání jednoduchých a jednoznačných vět. Abychom předešli apatii nebo naopak agresivním projevům lidí s mentálním postižením z důvodu snížené schopnosti adaptace v dané situaci, je potřeba

situaci danému člověku vysvětlit a projevit svůj zájem a pozornost. Jak je popsáno již v podkapitole o komunikaci s lidmi s postižením obecně, neměli bychom člověka s mentálním postižením vynechat z rozhovoru, u kterého je přítomen např. i jeho asistent. (Novosád 2009: 156)

Vzhledem k tomu, že jsou lidé s mentálním postižením velmi snadno ovlivnitelní, měli bychom si dát, jak píše Slowík, pozor na to, abychom toho nezneužili a nemanipulovali s nimi. Důležitá je také volba vhodného tématu k hovoru. Pokud komunikujeme s člověkem, kterého moc neznáme, je vhodnější, abychom ho nechali, ať sám téma vybere, a přizpůsobili se tomu. Měli bychom také pozorně naslouchat, abychom předešli případnému nepochopení dané osobě, která má problémy např. s artikulací, což by mohlo vést až k frustraci komunikačních potřeb daného jedince. Stejně jako Bendová, Slowík zdůrazňuje synchronizaci verbální a neverbální komunikace. U osob se středně těžkou mentální retardací Slowík pro zlepšení srozumitelnosti doporučuje využití alespoň některých prvků augmentativní komunikace, jako např. gestikulaci, názorné předměty nebo obrázky. (Slowík 2010: 49 – 61)

Valenta popisuje podrobná pravidla komunikace s osobami s mentálním postižením, která vycházejí ze zkušeností odborníků pracujících v organizaci SPOLU Olomouc, která poskytuje sociální služby lidem s mentálním postižením a autismem. Některá z těchto pravidel jsou již popsána výše, jako např. ověřování porozumění, vyhýbání se cizím a abstraktním slovům, používání jednoduchých vět a projevení zájmu o kontakt. (Valenta in Michalík 2011: 134). Avšak další jsou poměrně specifická a neobjevují se v publikacích výše zmíněných autorů, proto budou popsána nyní.

Odborníci z organizace SPOLU Olomouc upozorňují, že „ne všichni lidé s mentálním postižením mají nutně velké potíže v komunikaci, a ne všichni lidé, kteří v komunikaci problémy mají, mají zároveň mentální postižení.“ (Valenta in Michalík 2011: 135)

V těchto pravidlech pracovníci SPOLU Olomouc zdůrazňují také snahu o vytvoření bezpečné atmosféry a vzájemné důvěry, oční kontakt a všímavost vůči neverbálním projevům komunikačního partnera. Měli bychom mluvit pomalu, využívat spíše otevřené otázky a vyhýbat se sdělování mnoha informací najednou. Pokud zaznamenáme, že pozornost našeho partnera upadá, je vhodné rozhovor přerušit nebo ukončit shrnutím toho, co jsme zatím probrali. Doporučuje se vysílání jasných signálů při ukončení konverzace, popř. i ritualizace počátku a konce rozhovoru. Důležité je také nabídnutí podpory člověku s mentálním postižením, když máme pocit, že ji potřebuje, ale s tím, že počkáme, až bude náš návrh přijat, a dohodneme se s daným člověkem na způsobu a rozsahu pomoci. Užitečná je i kritika, která ale musí být konstruktivní a týkat se aktuálního chování, ne osobnosti daného člověka. Na

druhou stranu bychom ale neměli zapomínat ani na chválení za jakýkoliv pokrok, snahu i zapálení. Chvála by měla být konkrétní a adresná. (Valenta in Michalík 2011: 135 – 136)

Tato kapitola popsala základní pravidla komunikace s lidmi s jakýmkoliv postižením, následně specifikovala komunikační schopnosti lidí s mentálním postižením, především jejich obtíže v oblasti komunikace. V návaznosti na tyto komunikační problémy se tato kapitola soustředila na základní principy a zásady komunikace s lidmi s mentálním postižením. Většina autorů se shodla na několika nejdůležitějších zásadách komunikace s touto cílovou skupinou, jejichž znalost u studentů CARITAS – VOŠs Olomouc a pracovníků pracujících s touto cílovou skupinou bude sledovat a porovnávat výzkumná část této práce. Jsou to tyto zásady: 1) zachování lidské důstojnosti s ohledem na věk člověka, respekt, 2) trpělivost, 3) projevení zájmu o kontakt a naslouchání, 4) ověřování porozumění, 5) jednoduchost, srozumitelnost a stručnost verbálního projevu, 6) vyhýbání se abstraktním a cizím pojmům, nadsázce a ironii a 7) podpora verbální komunikace neverbální komunikací a jejich soulad.

## **4. Význam komunikace v sociální práci a službách a připravenost na komunikaci v rámci sociální práce**

Předchozí kapitola se týkala komunikace s lidmi s mentálním postižením, což je vzhledem k tomu, s kým se lidé s mentálním postižením mohou setkávat, stále obecné téma. Je tedy třeba se zaměřit přímo na oblast sociální práce, a to jak jejího studia, tak také praxe. Jelikož se výzkumná část této práce zaměřuje na srovnání připravenosti ke komunikaci s lidmi s mentálním postižením u studentů CARITAS – VOŠs Olomouc a pracovníků pracujících s touto cílovou skupinou, je důležité popsat také roli komunikace v sociální práci, v rámci které tito pracovníci působí a která je i oborem studia studentů CARITAS – VOŠs Olomouc. S ohledem na některé z dílčích cílů této práce, které budou popsány ve výzkumné části, a které se týkají znalostí zásad komunikace s lidmi s mentálním postižením a zdrojů, ze kterých byly tyto znalosti získány, je třeba uvést také určité dokumenty, které určují, co by měli studenti a pracovníci o komunikaci s touto cílovou skupinou vědět. Tato kapitola tedy nejprve popíše důležitost komunikace v sociální práci a poté se zaměří na předpoklady znalostí studentů a pracovníků.

### **4.1 Význam komunikace v sociální práci a službách**

U lidí v pomáhajících profesích, kteří pracují s lidmi s postižením, se předpokládá znalost a uplatňování znaků a zásad, uvedených v předešlých kapitolách (Slowík 2010: 29). Často tyto pomáhající profese zahrnují pracovníky v sociálních službách, sociální pracovníky a další pracovníky (zdravotnické a pedagogické pracovníky, poradce a další odborníky) uvedené v § 115 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, kteří působí v oblasti sociálních služeb, tedy v oblasti sociální práce. Podle tohoto zákona jsou pro *osoby se zdravotním postižením* určeny např. tyto sociální služby: osobní asistence (§ 39), pečovatelská služba (§ 40), podpora samostatného bydlení (§ 43), centra denních služeb (§ 45), denní stacionáře (§ 46), týdenní stacionáře (§ 47), domovy pro osoby se zdravotním postižením (§ 48), chráněné bydlení (§ 51), raná péče (§ 54), sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66), sociálně terapeutické dílny (§ 67) a další. Protože se mentální postižení z pohledu tohoto zákona řadí mezi zdravotní postižení, jsou výše uvedené typy sociálních služeb určeny také pro osoby s mentálním postižením. (Zákon č. 108/2006 Sb.) Tato práce se tedy ve výzkumné části zaměří na pracovníky, kteří pracují v některých



z uvedených typů sociálních služeb a vykonávají sociální práci za účelem pomoci této cílové skupině.

Podle Matouška je sociální práce „společenskovední disciplína i oblast praktické činnosti, jejímž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů (...). Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout způsobilosti k sociálnímu uplatnění nebo ji získat zpět. Kromě toho pomáhají vytvářet pro jejich uplatnění příznivé společenské podmínky. U klientů, kteří se již společensky uplatnit nemohou, podporuje sociální práce co nejdůstojnější způsob života.“ (Matoušek 2003: 11)

Úlehla definuje sociální práci konkrétněji než Matoušek a zaměřuje se na rozhovor, tedy verbální komunikaci. Posláním sociální práce je podle Úlehly „vést dialog mezi tím, co chce společnost ve svých normách, a tím, co si přeje klient. Rozvíjet při tom dialog jako spolupráci a kooperaci rovnocenných partnerů. Pracovníkovou odborností je pak umět být prostředníkem mezi normami společnosti a přesvědčením klienta.“ (Úlehla 2005: 25)

Sociální práce úzce souvisí s komunikací právě proto, že základním nástrojem sociálního pracovníka je, jak uvádí Úlehla, *rozhovor* – rozmlouvání dvou nebo několika lidí, dialog, rozmluva, který je coby verbální projev jednou z forem komunikace. Sociální práce se tedy uskutečňuje především skrze komunikaci, komunikace umožňuje sociálnímu pracovníkovi pomáhat. Rozhovor probíhá v pěti fázích – příprava, otevření, dojednání, průběh a ukončení, které se cyklicky opakují, navazují na sebe a neustále se prolínají. (Úlehla 2005: 15)

Mezi kompetence sociálního pracovníka patří podle Havrdové *kompetence rozvíjet účinnou komunikaci*, která znamená, že sociální pracovník „umí naslouchat a vytvářet podmínky pro otevřenou komunikaci mezi jednotlivými klienty, skupinami a komunitami. Iniciuje spolupráci a motivuje pro změny v zájmu klientů. Tato kompetence je míněna jako základní stavební kámen dovedností, z nichž pak může být celá další práce postavena.“ (Havrdová 1999: 49 – 50)

Plaňava definuje komunikační kompetenci jako schopnost vytvářet a sdělovat informaci tak, aby ji adresát přijal a pochopil v souladu se záměrem odesílatele informace (Plaňava 2005: 74).

Z definice Úlehly a popisu kompetencí sociálního pracovníka Havrdové je zřejmé, že komunikace hraje v sociální práci velkou roli.

## 4.2 Přípravenost studentů ke komunikaci s lidmi s mentálním postižením

CARITAS – Vyšší odborná škola sociální Olomouc (dále jen „CARITAS – VOŠs Olomouc“) připravuje své studenty na výkon povolání sociálního nebo humanitárního pracovníka. Lze zde studovat dva vzdělávací programy: Charitativní a sociální práce (CHASOP) a Sociální a humanitární práce (SOHUP). Zatímco vzdělávací program (dále jen „program“) SOHUP se zaměřuje především na humanitární intervence a rozvojové projekty v zahraničí, program CHASOP se soustřeďuje na sociální práci na území České republiky.<sup>4</sup> Tato práce se zaměřuje pouze na studenty programu CHASOP, protože i pracovníci, kteří jsou respondenty tohoto výzkumu, pracují s lidmi s mentálním postižením v sociálních službách v České republice.

CARITAS – VOŠs Olomouc je členem Asociace vzdělavatelů v sociální práci (ASVSP), proto se vzdělávání studentů programu CHASOP řídí Minimálním standardem vzdělávání v sociální práci ASVSP (dále jen „Standard“), který je zveřejněn na webových stránkách ASVSP.<sup>5</sup> Standard obsahuje Komentovaný návrh obsahu studia, skládající se z dvanácti oblastí. Pro účel této práce jsou vybrány a popsány cílové kompetence, tedy znalosti a dovednosti, pouze ze čtyř oblastí, a to těch, které se týkají tématu této práce. Tři z nich souvisí s komunikací, a to Úvod do psychologické teorie, Teorie a metody sociální práce a Odborná praxe, a jedna se týká mentální retardace – Zdraví a nemoc.<sup>6</sup> Tyto oblasti se ale problematiky zkoumané v této práci dotýkají jen okrajově.

V oblasti Úvod do psychologické teorie je uvedena znalost procesu sociální komunikace a charakteristik verbální a neverbální komunikace a dovednost vstupovat aktivně do sociální interakce a podporovat její pozitivní rysy. Oblast Teorie a metody sociální práce stanovuje, že má student umět účelně využívat prostředků verbální a neverbální komunikace a vést rozhovor s klientem. V rámci odborné praxe se má student naučit rozvíjet účinnou komunikaci a skrze oblast Zdraví a nemoc má student získat potřebné znalosti z psychiatrie<sup>7</sup>, kam lze mentální retardaci jako psychiatrickou diagnózu zařadit.

---

<sup>4</sup> CARITAS – Vyšší odborná škola sociální Olomouc: Vzdělávací programy [online]. Dostupné 9. 3. 2017 z <http://www.caritas-vos.cz/cz/studium/vzdelavaci-programy>.

<sup>5</sup> Asociace vzdělavatelů v sociální práci: Členové [online]. Dostupné 10. 3. 2017 z <https://www.asvsp.org/clenove/>.

<sup>6</sup> Asociace vzdělavatelů v sociální práci (2014): Standardy [online]. Dostupné 10. 3. 2017 z <https://www.asvsp.org/standardy/>.

<sup>7</sup> Asociace vzdělavatelů v sociální práci (2014): Standardy [online]. Dostupné 10. 3. 2017 z <https://www.asvsp.org/standardy/>.

Ve Standardu jsou cílové kompetence jednotlivých oblastí popsány příliš obecně, proto je třeba se zaměřit přímo na cíle a osnovy předmětů vyučovaných na CARITAS – VOŠs Olomouc. Z Informačního systému této školy (IS), konkrétně ze sylabů předmětů, budou u 1. – 3. ročníku programu CHASOP v prezenční formě vypsány cíle nebo osnovy předmětů, které souvisí buď s tématem komunikace, nebo s tématem mentálního postižení, popř. s oběma tématy současně.

V předmětu Psychologie souvisí s komunikací jen cíl tohoto předmětu v zimním semestru 1. ročníku, kde je mimo jiné napsáno, že budou studenti ve cvičeních procvičovat komunikační dovednosti. Jedním z cílů předmětu Cizí jazyk v zimním semestru 1. ročníku je rozvoj komunikačních dovedností. Někteří studenti mají jako cizí jazyk angličtinu, jiní němčinu. Pouze mezi tématy v anglickém jazyce se v zimním semestru 1. ročníku objevuje téma Communication (Komunikace), mezi tématy probíranými v německém jazyce toto téma chybí. V rámci Odborné praxe v zimním semestru 1. ročníku se studenti dozvídají o problematice vybraných cílových skupin, mezi které je možné zařadit i osoby s mentálním postižením, a učí se účinně komunikovat a spolupracovat. V sylabu téhož předmětu je u zimního semestru 3. ročníku popsáno, že studenti již znají zásady správné komunikace a bariéry v komunikaci s vybranou cílovou skupinou. U studentů, kteří absolvují praxi s lidmi s mentálním postižením, se tedy předpokládá, že mají dostatečné informace o komunikaci s touto cílovou skupinou<sup>8</sup>.

Sylabus předmětu Teorie a metody sociální práce v letním semestru 1. ročníku popisuje schopnost studenta navázat kontakt s různými typy klientů, vést rozhovor, účinně komunikovat, a to skrze různé způsoby verbální i neverbální komunikace, a používat techniky aktivního naslouchání. V letním semestru 3. ročníku je jedním z témat probíraných v tomto předmětu téma Metody sociální práce s lidmi se zdravotním postižením, kam patří i osoby s mentálním postižením. Posledním předmětem, který se vztahuje k problematice komunikace i mentálního postižení, je Speciální pedagogika. Mezi cíle tohoto předmětu v zimním semestru 3. ročníku patří cíl postupně získávat a upevňovat základní výbavu kompetencí sociálního pracovníka, potřebných při práci s lidmi s jednotlivými druhy a typy postižení, a schopnost tyto kompetence aplikovat v praxi. Dalším cílem je postupné seznamování se

---

<sup>8</sup> CARITAS – Vyšší odborná škola sociální Olomouc: Registrace/zápis předmětů [online]. Dostupné 9. 3. 2017 z <https://is.caritas-vos.cz/auth/student/zapis?fakulta=CA10;obdobi=11;studium=33259;uzel=11;rek=a;akce=sablona>.

specifiky jednotlivých druhů postižení, kam patří i komunikace s lidmi s daným postižením, která je probírána v rámci tématu Formy komunikace a podpůrné metody<sup>9</sup>.

Jak již bylo zmíněno, studenti CARITAS – VOŠs Olomouc absolvují během svého studia několikrát odbornou praxi. Nyní bude popsána jen odborná praxe programu CHASOP v prezenční formě, protože cíl této práce se vztahuje právě na tuto kategorii studentů. Podle Palaščákové odborná praxe, tedy doba strávená na pracovišti, představuje asi 30 % kurikula tohoto programu a v jednotlivých ročnících se liší především délkou a nabídkou pracovišť. V prvním ročníku praxe trvá v zimním i letním semestru týden, tedy 40 hodin v jednom semestru. Praxe je řízená, to znamená, že si student musí pracoviště vybrat z nabídky školy, kam v rámci 1. ročníku spadají především služby pro seniory a osoby s postižením. (Palaščáková 2015: 16 – 21)

V 2. ročníku stráví studenti na praxi dvakrát dva týdny za semestr, celkem tedy čtyři týdny v zimním a čtyři týdny v letním semestru, což je celkem za celý 2. ročník 320 hodin. Studenti absolvují každé dva týdny praxe na jiném pracovišti. V zimním semestru je praxe řízená, kdy si studenti volí z nabídky zhruba sedmnácti spolupracujících pracovišť, v letním semestru volená, což znamená, že si studenti mohou opět zvolit pracoviště z nabídky školy nebo mohou hledat vlastní. Cílem odborné praxe v tomto ročníku je seznámit studenty s různými cílovými skupinami i s různými typy pracovišť. (Palaščáková 2015: 16 – 21)

Završení praktického vzdělávání představuje souvislá osmitýdenní praxe v zimním semestru 3. ročníku, která je volená. Studenti by si pro tuto praxi měli zvolit pracoviště, které se zaměřuje na cílovou skupinu klientů, se kterou chtějí pracovat po ukončení studia. Je možné praxi absolvovat v zahraničí, což ale vyžaduje projít výběrovým řízením a splnit určité specifické podmínky. (Palaščáková 2015: 16 – 21)

Z výše popsaného je zřejmé, že studenti programu CHASOP na CARITAS – VOŠs Olomouc jsou na komunikaci připravováni teoreticky i prakticky v několika předmětech, jejichž obsah vychází ze Standardu vydaného Asociací vzdělavatelů v sociální práci. S tématem komunikace konkrétně s lidmi s mentálním postižením jsou studenti seznamováni ve 3. ročníku v předmětu Speciální pedagogika. Při studiu sehrává velkou roli odborná praxe. Z organizace odborných praxí vyplývá, že mají studenti k dispozici širokou nabídku cílových skupin, avšak nikde není stanovena povinnost absolvovat odbornou praxi právě s lidmi

---

<sup>9</sup> CARITAS – Vyšší odborná škola sociální Olomouc: Registrace/zápis předmětů [online]. Dostupné 9. 3. 2017 z <https://is.caritas-vos.cz/auth/student/zapis?fakulta=CA10;obdobi=11;studium=33259;uzel=11;rek=a;akce=sablona>.

s mentálním postižením, proto se ne všichni studenti s touto cílovou skupinou v rámci praxe setkají. V 1. ročníku se odborná praxe zaměřuje na práci se seniory a lidmi s postižením, mezi nimiž mohou být i lidé s mentálním postižením, avšak jen v omezeném počtu pracovišť nabízených školou. Lze předpokládat, že ve 2. ročníku s touto cílovou skupinou pracuje během odborné praxe více studentů než v 1. ročníku, protože je zde větší nabídka pracovišť i cílových skupin, a ve 3. ročníku absolvují odbornou praxi s touto cílovou skupinou jen studenti, kteří se jí chtějí věnovat v budoucnu. Vzhledem k tomu, že studenti absolvují poprvé odbornou praxi s touto cílovou skupinou ještě před zahájením výuky Speciální pedagogiky ve 3. ročníku, jejich znalost zásad komunikace přímo s touto cílovou skupinou se nepředpokládá. Aby bylo možné ve výzkumné části této práce srovnávat připravenost studentů a pracovníků ke komunikaci s touto cílovou skupinou, je třeba zahrnovat do výzkumu jen studenty, kteří mají s touto cílovou skupinou zkušenost.

#### **4.3 Připravenost pracovníků ke komunikaci s lidmi s mentálním postižením**

Připravenost pracovníků není tak přesně určena jako u studentů CARITAS – VOŠs Olomouc. Stejně jako u studentů připravenost souvisí s Minimálním standardem vzdělávání v sociální práci ASVSP a určité zmínky o požadavcích na pozici sociální pracovník a pracovník v sociálních službách jsou obsaženy ve vyhlášce č. 505/2006 Sb. a v zákoně č. 108/2006 Sb. I vzhledem k tomu, že respondenti výzkumu jsou pracovníci, kteří absolvovali různé školy, je připravenost pracovníků ke komunikaci s lidmi s mentálním postižením popsána jen velmi obecně.

Standard kvality sociálních služeb č. 9 popisuje v kritériu „a)“ mimo jiné také to, že má poskytovatel sociální služby písemně stanoveny kvalifikační požadavky a osobnostní předpoklady zaměstnanců, které vycházejí ze zákona o sociálních službách, jsou tedy přesně určeny. Standard č. 10 předepisuje poskytovateli v kritériu „b)“ povinnost mít písemně zpracován program dalšího vzdělávání zaměstnanců a podle tohoto programu postupovat. (Vyhláška č. 505/2006 Sb.)

Zákon o sociálních službách určuje nejen kvalifikační požadavky a osobnostní předpoklady sociálních pracovníků a pracovníků v sociálních službách, ale rovněž povinnost zaměstnavatele pracovníkům zajistit další vzdělávání, kterým si obnovují, upevňují a doplňují kvalifikaci. Rozsah dalšího vzdělávání činí u sociálních pracovníků i pracovníků v sociálních službách nejméně 24 hodin za kalendářní rok. Další vzdělávání může mít tyto formy: specializační vzdělávání zajišťované vysokými školami a vyššími odbornými školami, účast

v kurzech s akreditovaným programem, odborné stáže, účast na školicích akcích a účast na konferencích. (Zákon č. 108/2006 Sb.) V zákoně však nejsou určeny preferované oblasti dalšího vzdělávání vzhledem k cílové skupině a druhu sociální služby, tudíž nelze předpokládat, že se pracovníci pracující s lidmi s mentálním postižením účastní dalšího vzdělávání přímo v oblasti komunikace s touto cílovou skupinou.

Pokud jsou pracovníci, kteří se účastní výzkumu, jenž je součástí této práce, absolventy některé ze škol, která je členem Asociace vzdělavatelů v sociální práci, uvedeným na webových stránkách ASVSP<sup>10</sup>, lze předpokládat, že mají vzdělání podle Minimálního standardu vzdělávání v sociální práci ASVSP. Vzhledem k oblastem Standardu, které se vztahují k tématu této práce a jsou popsány výše, mají absolventi základní vědomosti z oblasti komunikace a psychiatrie, kam mentální retardace jako psychiatrická diagnóza patří. Tento předpoklad je však omezen tím, že není jasné, kteří pracovníci jsou absolventy těchto škol, kdy pracovníci dané školy studovali a kdy se škola stala členem ASVSP. Tento předpoklad se týká jen sociálních pracovníků, protože seznam členů obsahuje vysoké a vyšší odborné školy<sup>11</sup>, které jsou kvalifikačním požadavkem profese sociálního pracovníka podle zákona o sociálních službách (Zákon č. 108/2006 Sb.).

Jedním z kvalifikačních požadavků na pozici pracovník v sociálních službách je podle zákona o sociálních službách absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu pro pracovníky v sociálních službách, jehož obsah určuje prováděcí právní předpis k tomuto zákonu, tedy vyhláška č. 505/2006 Sb. Tento kurz je povinný pro všechny pracovníky v sociálních službách, kteří nesplní jiné kvalifikační podmínky stanovené v tomto zákoně. (Zákon č. 108/2006 Sb.)

Podle této vyhlášky se kurz skládá z obecné a zvláštní části. Minimální rozsah kurzu činí celkem 150 výukových hodin, z nichž zvláštní část kurzu zaujímá minimálně 80 výukových hodin. Počet hodin věnovaných jednotlivým tematickým okruhům zvláštní části se odvíjí od odborného zaměření a pracovního zařazení účastníků kurzu a od druhu sociální služby, ve které pracují. Z obecné části kurzu se tématu této práce týká téma Základy komunikace, rozvoj komunikačních dovedností, asertivita, metody alternativní komunikace a ze zvláštní části téma Úvod do problematiky zdravotního postižení. (Vyhláška č. 505/2006 Sb.) Po absolvování tohoto kurzu by tedy pracovníci měli mít znalosti z oblasti komunikace i zdravotního postižení, avšak podle popisu obsahu kurzu během výuky pravděpodobně

---

<sup>10</sup> Asociace vzdělavatelů v sociální práci: Členové [online]. Dostupné 10. 3. 2017 z <https://www.asvsp.org/clenove/>.

<sup>11</sup> Asociace vzdělavatelů v sociální práci: Členové [online]. Dostupné 10. 3. 2017 z <https://www.asvsp.org/clenove/>.

nedochází k propojení těchto dvou oblastí, tedy k probrání tématu komunikace přímo s lidmi s mentálním postižením.

S kvalifikačními požadavky souvisí i další podmínky zaměstnavatelů v oblasti sociální práce. Kromě požadavků určených zákonem mohou mít zaměstnavatelé i své vlastní specifické požadavky. Elichová a Sýkorová publikují výsledky výzkumných šetření z roku 2012 a 2013, která zjišťují požadavky zaměstnavatelů na sociální pracovníky. Jako metoda byla v těchto šetřeních použita obsahová analýza inzerátů s nabídkou zaměstnání na pozici sociální pracovník. Mezi požadavky zaměstnavatelů byly velmi často uvedeny i *komunikační dovednosti*. Relativní četnost tohoto hesla („komunikační dovednosti“) činila v roce 2012 40 a v roce 2013 49. V obou letech šlo o třetí nejčastěji požadovanou kompetenci, v roce 2012 se vyskytla ve 21 inzerátech, to je 40 % z celkového počtu analyzovaných inzerátů a v roce 2013 v 35 inzerátech, tedy v 49 % inzerátů. (Elichová, Sýkorová 2015: 83 – 86) Z těchto výzkumných šetření lze vyvodit, že jsou komunikační dovednosti v sociální práci velmi důležité, proto jsou i často vyžadovány zaměstnavateli.

V souvislosti s připraveností pracovníků je třeba zmínit i Asociaci poskytovatelů sociálních služeb České republiky (APSSČR), která pořádá konference, kongresy a semináře různého zaměření<sup>12</sup> a spravuje Národní registr nezávislých odborníků v sociálních službách, který nabízí poskytovatelům sociálních služeb možnosti podpory kvalifikovanými nezávislými odborníky v mnoha oblastech, souvisejících s poskytováním sociálních služeb.<sup>13</sup> Kromě toho v rámci SPSSČR vznikl v roce 2014 Profesní svaz sociálních pracovníků v sociálních službách, jehož cílem je především rozvoj odborné úrovně sociální práce, se kterým souvisí pořádání odborných seminářů, konferencí a setkání.<sup>14</sup> APSSČR je tedy v oblasti sociálních služeb důležitá především nabídkou aktivit přispívajících k rozvoji odborné úrovně sociální práce.

Sociální práce je vědní disciplína i oblast praktických činností, jejímž hlavním nástrojem je rozhovor. Sociální práce se věnuje různým cílovým skupinám, jednou z nich jsou i lidé s mentálním postižením, jimž je poskytována široká škála sociálních služeb, kde pracují především sociální pracovníci a pracovníci v sociálních službách. Požadavky na tyto

---

<sup>12</sup> Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky: Archiv konferencí & kongresů [online]. Dostupné 21. 3. 2017 z <http://www.apsscr.cz/cz/konference-a-kongresy-a-seminare/archiv-konferenci-a-kongresu>.

<sup>13</sup> Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky: Registr odborníků [online]. Dostupné 21. 3. 2017 z <http://www.apsscr.cz/cz/nabizime/registr-odborniku>.

<sup>14</sup> Profesní svaz sociálních pracovníků v sociálních službách [online]. Dostupné 21. 3. 2017 z <http://www.apsscr.cz/profesni-svaz-socialnich-pracovniku/>.

pracovní pozice určuje zákon o sociálních službách. Studium na pozici sociální pracovník na školách, které jsou členek ASVSP, se řídí Minimálním standardem vzdělávání v sociální práci ASVSP, podle něhož je nastavena i náplň studia na CARITAS – VOŠs Olomouc, a pro práci na pozici pracovník v sociálních službách je třeba absolvovat akreditovaný kvalifikační kurz. Ze zmíněných zdrojů jsou v této kapitole vypsány oblasti, které se týkají komunikace a lidí s mentálním postižením. Studenti se dozvídají přímo o komunikaci s lidmi s postižením v předmětu Speciální pedagogika, v jiných předmětech pouze obecně o komunikaci nebo o postižení. U pracovníků lze předpokládat základní znalosti z oblasti komunikace i zdravotního postižení, nikoliv však znalosti spojující obě tyto oblasti. Na základě obsahu studia studentů CARITAS – VOŠs Olomouc a požadavků na pozici sociální pracovník a pracovník v sociálních službách budou následně stanoveny cíle a hypotézy výzkumu zaměřeného na připravenost ke komunikaci s lidmi s mentálním postižením.



## Výzkumná část

### 5. Výzkumná otázka, cíl práce a hypotézy

Výzkumná otázka zní: Jak se liší připravenost studentů CARITAS – VOŠs Olomouc a pracovníků pracujících s lidmi s mentálním postižením ke komunikaci s touto cílovou skupinou?

Cílem této práce je zjistit a porovnat připravenost studentů CARITAS – VOŠs Olomouc a pracovníků pracujících s lidmi s mentálním postižením ke komunikaci s touto cílovou skupinou.

Pro naplnění cíle je nutné jej rozdělit na dílčí cíle, které jsou včetně hypotéz popsány níže.

#### 5.1 Cíl č. 1

Cíl č. 1: Zjistit a porovnat, do jaké míry se studenti CARITAS – VOŠs Olomouc (dále jen „studenti“) a pracovníci pracující s lidmi s mentálním postižením (dále jen „pracovníci“) cítili před první zkušeností s lidmi s mentálním postižením připraveni, co se týče vědomostí o komunikaci s touto cílovou skupinou.

Hypotéza č. 1: Předpokládám, že se studenti cítili připravení „trochu“ nebo „vůbec“ a pracovníci se cítili připravení „trochu“.<sup>15</sup>

#### 5.2 Cíl č. 2

Cíl č. 2: Zjistit a porovnat, kde získali studenti a pracovníci informace o zásadách komunikace se zvolenou (tj. v této práci vymezenou) cílovou skupinou.

Hypotéza č. 2: Předpokládám, že studenti informace o komunikaci s touto cílovou skupinou získali na internetu a pracovníci na kurzech, školeních, konferencích apod. nebo ve škole.

#### 5.3 Cíl č. 3

Cíl č. 3: Zjistit a porovnat, do jaké míry se po získání zkušeností s lidmi s mentálním postižením zvýšila jistota studentů a pracovníků v komunikaci s touto cílovou skupinou.

---

<sup>15</sup> Slova v uvozovkách jsou možnosti citované z dotazníku, mezi kterými měli respondenti volit u otázky, která se týká tohoto cíle.

Hypotéza č. 3: Předpokládám, že se jistota v komunikaci s touto cílovou skupinou zvýšila „velmi“<sup>16</sup> (je to však subjektivní kritérium) u studentů i pracovníků.

#### **5.4 Cíl č. 4**

Cíl č. 4: Zjistit a porovnat, co se studenti a pracovníci o zásadách komunikace s lidmi s mentálním postižením naučili z praxe.

Hypotéza č. 4: Předpokládám, že nejčastější odpovědi studentů a pracovníků budou tyto zásady: 1) zachování lidské důstojnosti s ohledem na věk člověka, respekt, 2) trpělivost, 3) projevování zájmu o kontakt a naslouchání, 4) ověřování porozumění, 5) jednoduchost, srozumitelnost a stručnost verbálního projevu, 6) vyhýbání se abstraktním a cizím pojmům, nadsázce a ironii a 7) podpora verbální komunikace neverbální komunikací a jejich soulad.

#### **5.5 Cíl č. 5**

Cíl č. 5: Zjistit a porovnat, zda studenti a pracovníci považují znalost zásad komunikace s lidmi s mentálním postižením před kontaktem s nimi za důležitou.

Hypotéza č. 5: Předpokládám, že studenti u otázky, týkající se tohoto cíle, budou volit spíše odpověď „Určitě ano.“, a pracovníci spíše odpověď „Ne. Myslím, že když je člověk empatický, jde to přirozeně a zásady nejsou zas tak zapotřebí.“<sup>17</sup>

Hypotézy, popsané v této kapitole, byly operacionalizovány podle proměnných, které byly měřeny v dotazníku. Jsou to proměnné: 1) pocit připravenosti, co se týče vědomostí o komunikaci s lidmi s mentálním postižením, 2) zdroje informací o zásadách komunikace s touto cílovou skupinou, 3) zvýšení jistoty v komunikaci s touto cílovou skupinou v souvislosti se získáním zkušeností, 4) vědomosti o zásadách komunikace s lidmi s mentálním postižením získané v praxi, 5) hodnocení důležitosti znalosti zásad komunikace s touto cílovou skupinou.

---

<sup>16</sup> Slova v uvozovkách jsou možnosti citované z dotazníku, mezi kterými měli respondenti volit u otázky, která se týká tohoto cíle.

<sup>17</sup> Slova v uvozovkách jsou možnosti citované z dotazníku, mezi kterými měli respondenti volit u otázky, která se týká tohoto cíle.

## 6. Metodologie

K naplnění cílů výzkumu je třeba zvolit vhodnou metodu. V této kapitole je popsána výzkumná metoda, technika sběru dat a výzkumný vzorek včetně jeho výběru.

### 6.1 Výzkumná metoda a technika sběru dat

Pro tento výzkum byla zvolena metoda kvantitativního šetření, což, jak uvádí Punch, znamená, že „šetření je navrženo tak, aby přineslo numerická data měřením proměnných.“ (Punch 2008: 13) Kvantitativní metodu lze využít i na šetření malého rozsahu, kdy mají výzkumníci, nejčastěji studenti, omezené zdroje, tím pádem je limitován i rozsah šetření, které provádějí, což platí i pro tento výzkum (Punch 2008: 13).

Jako technika sběru dat byla pro toto šetření použita technika dotazníkového šetření, kterou Punch popisuje jako nejběžnější metodu sběru dat v rámci kvantitativního šetření (Punch 2008: 14).

Výhodami dotazníku jsou dle Dismana přesvědčivá anonymita a možnost získat data od velkého počtu respondentů v poměrně krátkém čase. Nevýhodami jsou nízká návratnost, vysoké nároky na ochotu respondentů a s tím spojené riziko, že respondent některé otázky vynechá nebo odpoví neúplně. (Disman 2008: 11)

Dotazník použitý pro toto šetření byl vytvořen konkrétně pro účel této práce. Byly sestaveny dva dotazníky, jeden pro studenty CARITAS – VOŠs Olomouc, druhý pro pracovníky pracující s lidmi s mentálním postižením. Disman uvádí, že kvantitativní šetření je testování hypotéz o skupinách, nikoliv o jedincích. Výsledkem šetření jsou kumulovaná data o mnoha jedincích, která můžeme kumulovat jen v případě, jsou-li totožná. Je tedy nezbytné, aby stimuly, v tomto případě otázky, byly totožné. (Disman 2008: 126) Jelikož se toto dotazníkové šetření týkalo dvou skupin, bylo možné použít dva odlišné dotazníky. Sestavené dotazníky se však liší jen v otázkách, které se u studentů týkají povahy a časového rozsahu zkušeností a u pracovníků pracovní pozice a rovněž časového rozsahu praxe, protože vzhledem k rozdílnosti praktických zkušeností studentů a pracovníků, by bylo použití totožných otázek u obou skupin neadekvátní. Ostatní otázky v dotaznících jsou totožné pro studenty i pracovníky.

Disman doporučuje, především jako prevenci před pochybnou validitou výzkumu, provést pilotní studii, jejímž účelem je zjistit, zda je výzkum v dané populaci vůbec možný, tedy zda informace, které chceme výzkumem získat, v dané populaci vůbec existují a jsou dosažitelné. Pilotní studie se týká malé skupiny z vybrané populace, kterou chceme zkoumat.

Technika použitá v pilotní studii se liší od techniky, která je následně použita ve vlastním šetření. (Disman 2008: 120 – 122) Pilotní studie, která byla provedena před tímto kvantitativním šetřením, využila kvalitativní techniku sběru dat, tedy rozhovor. Rozhovor se zaměřoval na připravenost studentů a pracovníků na komunikaci s lidmi s mentálním postižením a na roli praxe v souvislosti s formováním znalostí zásad komunikace s touto cílovou skupinou. Pilotní studie se zúčastnili 2 studenti CARITAS – VOŠs Olomouc a 2 sociální pracovníce, poskytující služby lidem s mentálním postižením. Na základě pilotní studie byly formulovány cíle výzkumu a následně otázky v dotazníku.

Vlastní kvantitativní výzkum byl realizován jako průřezové šetření, což znamená, že data byla shromažďována v jednom časovém bodě, nikoli ve více časových okamžicích (Punch 2008: 13). Dotazníkové šetření probíhalo v období února a března 2017. Studentům byly dotazníky předávány osobně a pracovníkům, v závislosti na jejich preferenci, buď osobně nebo elektronicky. Celkem bylo rozdáno 115 dotazníků, z nich 65 pracovníkům a 60 studentům. Z nich bylo vyplněno 90 dotazníků, z toho 38 studenty a 52 pracovníky. Návratnost tedy činila 78,3 %. Následně byly 3 dotazníky (1 od studenta, 2 od pracovníků) pro neúplné vyplnění vyřazeny. Celkem tedy bylo navráceno 37 dotazníků od studentů a 50 od pracovníků, tedy 75,7 % plně vyplněných dotazníků.

## 6.2 Výzkumný vzorek

Výzkumný vzorek byl vybrán účelově. U této techniky výběru vzorku záleží pouze na rozhodnutí výzkumníka o tom, co by mělo být pozorováno. Účelový výběr tedy téměř nikdy neumožní rozsáhlou generalizaci zjištěných závěrů a výzkumník vždy musí přesně a otevřeně definovat populaci, kterou vzorek opravdu reprezentuje. (Disman 2008: 112 – 113)

Jak již bylo uvedeno, výzkumný vzorek se skládá ze dvou skupin. První z nich jsou studenti 1. – 3. ročníku oboru Charitativní a sociální práce (CHASOP) na CARITAS – Vyšší odborné škole sociální Olomouc, kteří studují prezenční formou a mají alespoň malé zkušenosti (např. odborná praxe, dobrovolnictví, brigáda) s lidmi s lehkým a středně těžkým mentálním postižením. Ačkoli je v zadání této práce uvedeno, že se bude jednat pouze o studenty 1. a 2. ročníku, rozhodla jsem se do výzkumného vzorku zařadit také studenty 3. ročníku. Důvodem k tomu bylo to, že vzhledem k nastavení odborných praxí na CARITAS – VOŠs Olomouc, má jen málo studentů 1. ročníku zkušenosti s lidmi s mentálním postižením, tudíž by nebyl výzkumný vzorek skládající se jen ze studentů 1. a 2. ročníku dostatečně velký.

Druhou skupinu tvoří pracovníci pracující v sociálních službách, kteří se věnují podpoře a pomoci lidem s lehkým a středně těžkým mentálním postižením. Tito pracovníci pracují

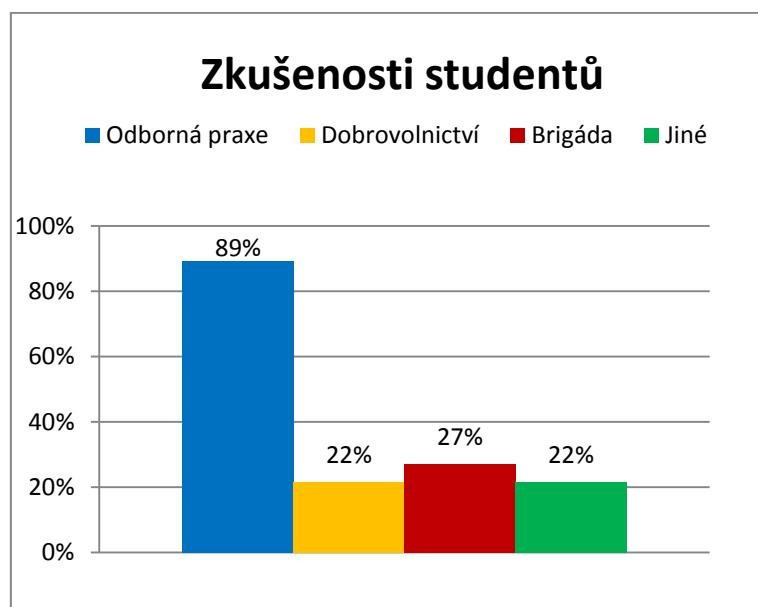
nejčastěji na pozicích sociální pracovník a pracovník v sociálních službách, popř. na jiných pozicích. Pro výzkum byli osloveni pracovníci sociálních služeb ze dvou krajů, Olomouckého a Zlínského. Služby byly vyhledávány prostřednictvím Registru poskytovatelů sociálních služeb.

Vzhledem k tomu, že se výzkumný vzorek skládá z pracovníků jen ze dvou krajů České republiky a studentů pouze z jedné školy, jsou výsledky výzkumu reprezentativní pouze pro vybraný vzorek respondentů a nelze je generalizovat např. na všechny pracovníky v České republice, kteří pracují s lidmi s mentálním postižením, nebo na všechny studenty sociální práce.

## 7. Prezentace výsledků výzkumu

Jak již bylo popsáno, výzkumu se zúčastnilo 37 studentů a 50 pracovníků. Při prezentaci výsledků budou použita souhrnná označení „student/studenti“ a „pracovník/pracovníci“ bez ohledu na pohlaví. Než budou prezentovány samotné výsledky výzkumu, vztahující se k dílčím cílům, budou popsány zkušenosti studentů a pracovní pozice a délka praxe pracovníků.

U otázky zjišťující zkušenosti studentů s lidmi s mentálním postižením bylo možné zvolit více odpovědí. Jak lze vidět v Grafu 1, 89 % studentů má zkušenosti s lidmi s mentálním postižením z odborné praxe, 27 % z brigády, 22 % z dobrovolnictví a 22 % studentů má s touto cílovou skupinou jiné zkušenosti než výše zmíněné.



Graf 1: Zkušenosti studentů

Mezi odpověďmi napsanými k možnosti „Jiná zkušenost“ byl kontakt s rodinným příslušníkem s mentálním postižením, exkurze v organizacích poskytujících sociální služby, víkendová charitativní akce na pomoc lidem s mentálním postižením a setkávání lidí z této cílové skupiny v souvislosti s denním stacionářem vedle domu prarodičů.

Časový rozsah odborné praxe studentů se pohyboval v rozmezí 8 – 640 hodin. Nejčastěji uváděný časový rozsah byl 80 hodin. U dobrovolnictví a brigády studenti uváděli zkušenost v různých jednotkách (hodiny celkem, hodiny za týden, roky celkem). U některých studentů nelze určit celkový rozsah dobrovolnictví nebo brigády v hodinách, protože uvedli

např. jen celkový čas, kdy se této práci věnovali, nikoli však v jaké intenzitě. Co se týče dobrovolnictví, z některých odpovědí nebylo zřejmé, zda šlo o jednorázovou nebo pravidelnou dobrovolnickou zkušenost. Z těchto údajů tedy lze přesně vyvodit jen to, že zkušenost s lidmi s mentálním postižením získalo brigádou 27 % studentů a dobrovolnictvím 22 % studentů, jak už je uvedeno výše, ale nelze určovat rozmezí rozsahu hodin jako u odborné praxe.

Z Grafu 2 vyplývá, že nejvíce respondentů z řad pracovníků tvořili pracovníci v sociálních službách (PSS) s 54 %, dále sociální pracovníci (SP), kteří tvořili 44 % z celkového počtu pracovníků. Jako „jiná“ (2 %) byla uvedena pozice asistent pedagoga.



Graf 2: Pracovní pozice

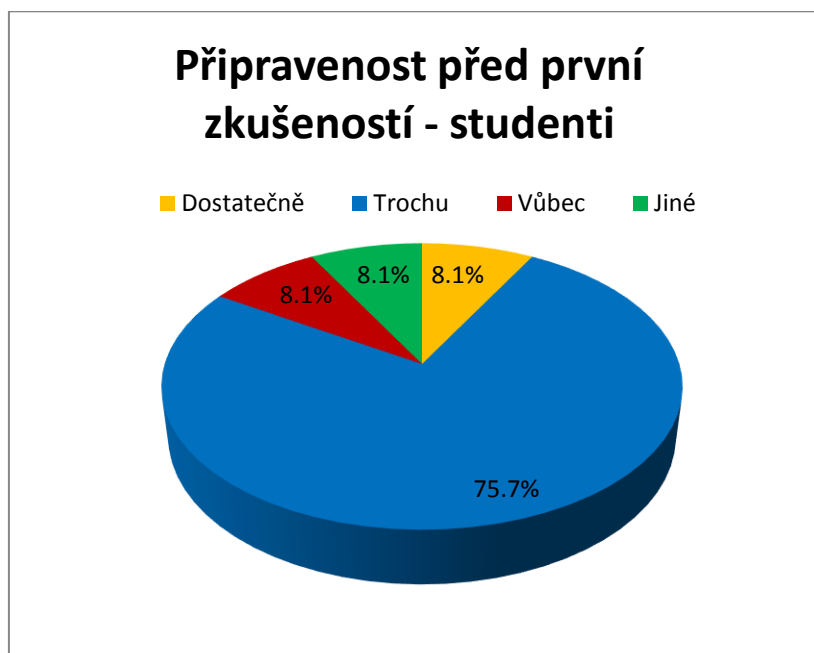
Doba praxe pracovníků s lidmi s mentálním postižením byla velmi různá. Nejkratší doba činila půl roku, nejdelší 25 let. Nejčastěji uváděnými dobami praxe byly 4 roky (10 % pracovníků) a 10 let (10 % pracovníků).

## 7.1 Cíl č. 1

Cíl č. 1 byl zjistit a porovnat, do jaké míry se studenti a pracovníci cítili před první zkušeností s lidmi s mentálním postižením připraveni, co se týče vědomostí o komunikaci s touto cílovou skupinou.

Graf 3 ukazuje, že se většina studentů (75,7 %) před první zkušeností s lidmi s mentálním postižením cítila připravená trochu. To znamená, že měli přibližnou představu, jak s lidmi s mentálním postižením mluvit, ale byli nejistí. Ostatní možné odpovědi zvolilo

vždy stejné procento studentů (8,1 %). Odpověď „Dostatečně“ znamenala, že studenti věděli, jak s touto cílovou skupinou komunikovat a znali zásady komunikace s touto cílovou skupinou. Odpověď „Vůbec“ studenti zvolili, pokud o komunikaci s touto cílovou skupinou nevěděli nic a nebyli si vůbec jistí. Odpověď „Jiné“ bylo možné zvolit, pokud míra jejich připravenosti neodpovídala žádné z nabízených možností.

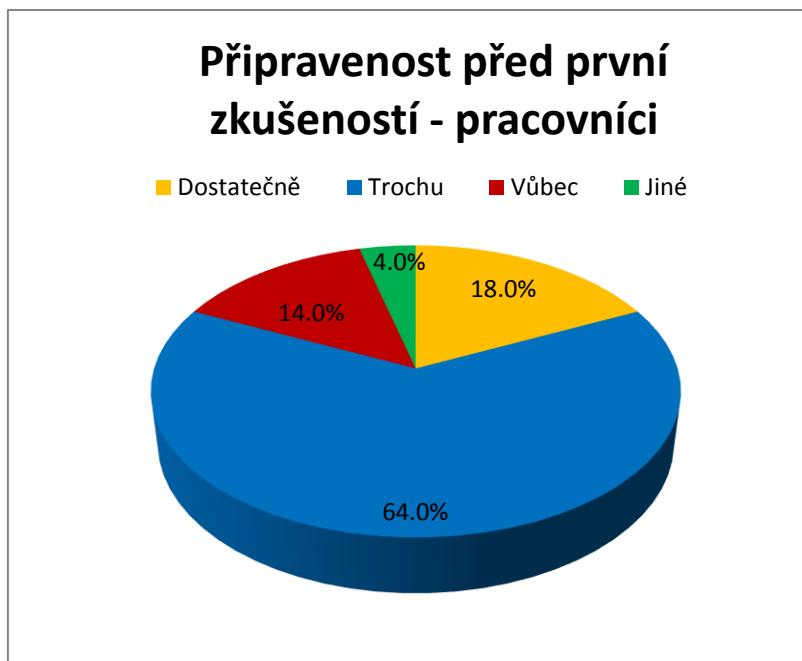


**Graf 3: Připravenost před první zkušeností – studenti**

Odpovědi, které studenti psali k možnosti „Jiné“, byly, že při první zkušenosti s lidmi s mentálním postižením šlo o přirozené přizpůsobení s ohledem na stupeň postižení a možnosti, dále, že před prvním kontaktem s touto cílovou skupinou daný student ani nevěděl, že se s ní setká, tudíž o připravenosti na komunikaci nemohl přemýšlet. Poslední odpověď, spadající do možnosti „Jiné“, se týkala rodinného příslušníka s mentálním postižením. V tomto případě rovněž nebylo možné nad připraveností ke komunikaci nijak přemýšlet.

Jak lze vidět v Grafu 4, většina pracovníků (64 %) se před první zkušeností s lidmi s mentálním postižením cítila připravená, stejně jako většina studentů, trochu. Odpověď „Dostatečně“ zvolilo 18 % pracovníků, „Vůbec“ 14 % a odpověď „Jiné“ 4 %. Význam jednotlivých odpovědí (Dostatečně, Trochu, Vůbec, Jiné) byl u pracovníků stejný jako u studentů.





**Graf 4: Připravenost před první zkušeností – pracovníci**

U odpovědi „Jiné“ 1 pracovník uvedl, že svou připravenost neřešil a bral osoby s mentálním postižením jako všechny ostatní. Další pracovník napsal, že o komunikaci s touto cílovou skupinou nevěděl nic, ale přesto se v jejich přítomnosti cítil dobře a všechno probíhalo přirozeně.

Největší podíl studentů i pracovníků se cítil před prvním kontaktem s lidmi s mentálním postižením připraven, co se týče komunikace, jen trochu. Zatímco počet studentů, kteří volili další možnosti (Dostatečně, Vůbec, Jiné) byl u každé možnosti stejný, procenta pracovníků se u jednotlivých možností lišila. Pracovníci volili možnosti „Dostatečně“ a „Vůbec“ častěji než studenti. Odpověď „Jiné“ byla naopak častější u studentů.

Z výše uvedeného vyplývá, že hypotéza č. 1: *Předpokládám, že se studenti cítili připravení „trochu“ nebo „vůbec“ a pracovníci se cítili připravení „trochu“*, se potvrdila, protože 8,1 % studentů volilo odpověď „Vůbec“, 75,7 % studentů a 64 % pracovníků zvolilo odpověď „Trochu“.

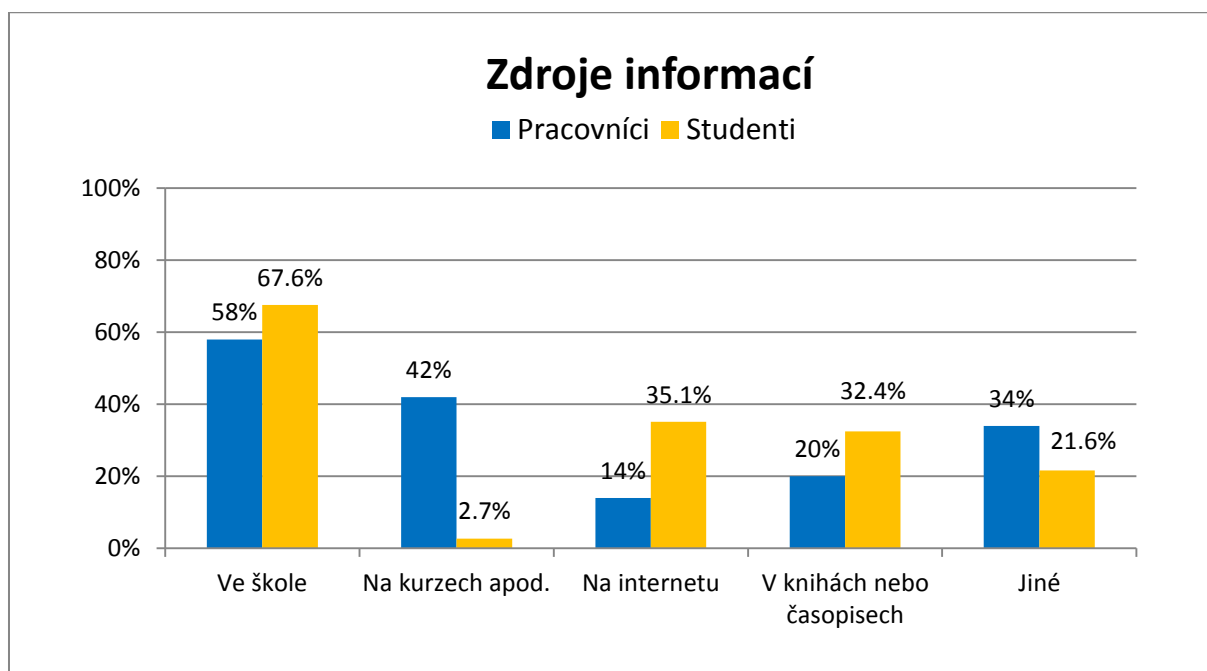
## 7.2 Cíl č. 2

Cíl č. 2 zní: zjistit a porovnat, kde se studenti a pracovníci informace o zásadách komunikace s touto cílovou skupinou dozvěděli.

Na otázku, která se váže k tomuto cíli, neměli odpovídat respondenti, kteří u otázky, týkající se cíle č. 1, odpověděli, že o komunikaci s touto cílovou skupinou nevěděli nic, nebo svou připravenost popsali pomocí možnosti „Jiné“ a odpověď na otázku o zdrojích informací

by byla vzhledem k odpovědi na tuto otázku, irelevantní. U otázky v dotazníku k tomuto cíli bylo možné zvolit více odpovědí. Pokud respondenti zvolili více odpovědí, tedy více zdrojů informací, měli podtrhnout ten zdroj, ze kterého se toho dozvěděli nejvíce. Některý ze zdrojů však podtrhlo jen 21,4 % respondentů z těch, kteří uváděli více zdrojů. Vzhledem k tak nízkému počtu respondentů tedy není možné vyhodnotit zdroj, ze kterého se toho respondenti dozvěděli nejvíce.

Procenta, uvedená v Grafu 5, jsou vztažena k celkovému počtu studentů nebo pracovníků. Největším zdrojem informací o zásadách komunikace s lidmi s mentálním postižením byla škola, a to jak u studentů (67,6 %), tak také u pracovníků (58 %). Pracovníci se toho dále dozvěděli nejvíce na kurzech, školeních, konferencích apod. (42 %), dále z jiných zdrojů (34 %), z knih nebo časopisů (20 %) a nejméně informací získali na internetu (14 %). Internet byl naproti tomu druhým nejčastějším zdrojem, který uváděli studenti (35,1%). Dalšími zdroji uváděnými studenty byly knihy nebo časopisy (32,4 %) a jiné zdroje (21,6 %). Nejméně častým zdrojem informací studentů byly kurzy, školení, konference apod. (2,7 %).



**Graf 5: Zdroje informací**

V případě, že respondenti zvolili možnost „Ve škole“, měli, pokud si to pamatují, napsat i předmět, ve kterém se dané informace dozvěděli. Někteří respondenti neuvedli žádný předmět, někteří jeden a několik respondentů napsalo více předmětů. Procenta uvedená u předmětů vyjadřují podíl z počtu studentů nebo pracovníků, kteří zvolili možnost „Ve

škole“, nikoliv z celkového počtu studentů nebo pracovníků. U studentů byly nejčastěji uváděnými předměty Speciální pedagogika (32 %), dále Odborná praxe (25 %) a Teorie a metody sociální práce (16 %). Dalšími, ale méně často popsány předměty, byly Posouzení situace klienta (12 %), Psychologie (8%), Zdravotní nauky (8 %) a Komunikační dovednosti (4 %). Pracovníci nejčastěji uváděli rovněž předmět Speciální pedagogika (14 %), dále Teorie a metody sociální práce (7 %) a Psychopedie (7 %). Ostatními předměty, citovanými pracovníky, byly Sociální politika (3 %), Sociální práce (3 %), Odborná praxe (3 %) a Aplikované pohybové aktivity (3 %).

Mezi „Jiné zdroje“, ze kterých studenti získali informace o komunikaci s lidmi s mentálním postižením, patřily informace od vedoucí, kamarádky a rodinných příslušníků, kteří mají s touto cílovou skupinou zkušenosti, film „Nemusíš s láskou, stačí s citem“ a vlastní zkušenosti. Jiné zdroje, které uváděli pracovníci, byly informace od kolegů a nadřízených, od přátel a známých, školní praxe, dobrovolnické centrum, předchozí praxe v psychiatrické léčebně, dokumentace a osobní kontakt s lidmi s mentálním postižením.

Nejčastěji uváděným zdrojem informací o zásadách komunikace s lidmi s mentálním postižením byla u obou skupin škola. V souvislosti se školou zmiňovali studenti i pracovníci nejčastěji předmět Speciální pedagogika. Zatímco dále studenti nejčastěji uváděli internet a knihy nebo časopisy, pracovníci informace získali z kurzů, školení, konferencí apod. a z jiných zdrojů, mezi které patřily nejčastěji informace od jiných osob.

Z Grafu 5 a jeho popisu je zřejmé, že hypotéza č. 2: *Předpokládám, že studenti informace o komunikaci s touto cílovou skupinou získali na internetu a pracovníci na kurzech, školeních, konferencích apod. nebo ve škole*, se potvrdila jen zčásti. Co se týče pracovníků, hypotéza se potvrdila, protože 58 % pracovníků se informace o komunikaci s lidmi s mentálním postižením dozvědělo ve škole a 42 % na kurzech, školeních, konferencích apod. V souvislosti se studenty se však hypotéza nepotvrdila, protože nejčastější odpovědí studentů bylo získání informací ve škole (67,6 %) a odpověď, týkající se informací získaných na internetu, byla až druhou nejčastější odpovědí, kterou volilo 35,1 % studentů.

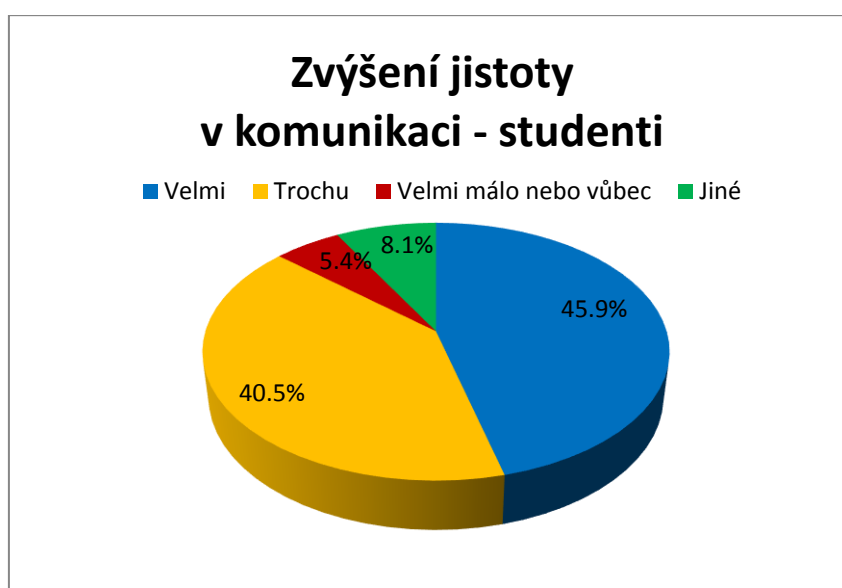
### **7.3 Cíl č. 3**

Cíl č. 3 byl stanoven takto: zjistit a porovnat, do jaké míry se po získání zkušeností s lidmi s mentálním postižením zvýšila jistota studentů a pracovníků v komunikaci se stanovenou cílovou skupinou.

U otázky vztahující se k tomuto cíli respondenti (studenti i pracovníci) volili jednu ze čtyř možností. Možnost „Velmi“ znamenala, že respondenti praxí získali v komunikaci

s lidmi s mentálním postižením jistotu. Možnost „Trochu“ vyjadřovala, že jim praxe pomohla jistotu zvýšit, ale stále si nejsou v komunikaci s touto cílovou skupinou jistí, a možnost „Velmi málo nebo vůbec“ znamenala, že respondenti i po zkušenostech stále neví, jak s touto cílovou skupinou komunikovat. Možnost „Jiné“ volili respondenti, jejichž odpověď nebylo možné zařadit do žádné z výše popsaných možností.

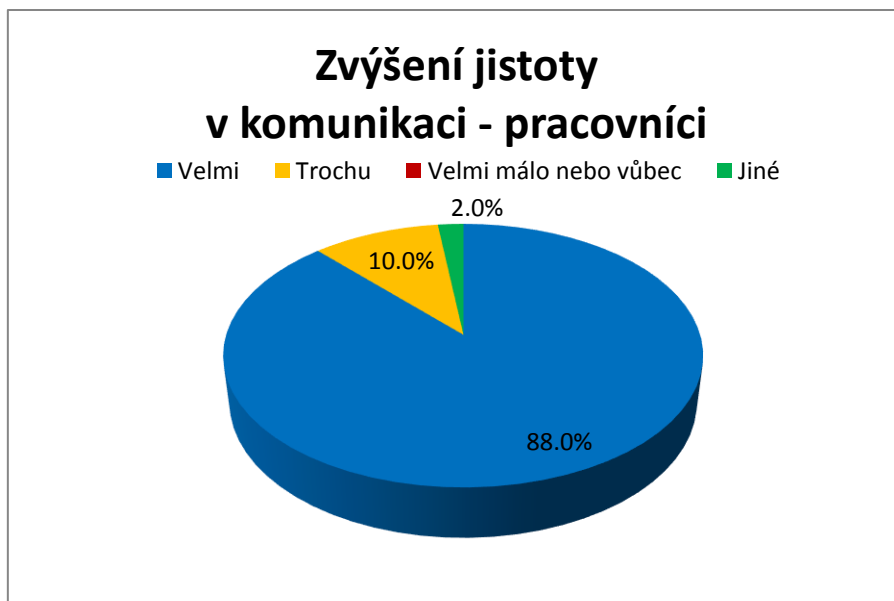
Jak lze vidět v Grafu 6, nejvíce studentů (45,9 %) uvedlo, že se jejich jistota v komunikaci s lidmi s mentálním postižením zvýšila velmi. Druhou nejčastěji volenou odpovědí u studentů byla odpověď „Trochu“ (40,5 %) a třetí byla odpověď „Jiné“ (8,1 %). Jistota v komunikaci se zvýšila velmi málo nebo vůbec jen u 5,4 % studentů.



**Graf 6: Zvýšení jistoty v komunikaci – studenti**

Studenti, kteří zvolili možnost „Jiné“, uvedli, že jim sice praxe pomohla jistotu zvýšit, ale stále si v komunikaci nejsou jistí. Další odpověď zněla, že daný student nemůže zvýšení své jistoty v komunikaci posoudit, protože má zkušenost s lidmi s mentálním postižením v rozsahu jen několika hodin.

Graf 7 ukazuje, že u většiny pracovníků (88 %) se jistota v komunikaci s touto cílovou skupinou zvýšila velmi. Možnost „Trochu“ zvolilo jen 10 % pracovníků a možnost „Jiné“ 2 %. Volba možnosti „Velmi málo nebo vůbec“ se nevyskytla u žádného z pracovníků. Pracovník, který zvolil možnost „Jiné“, uvedl, že nyní i před nástupem praxe komunikuje stejně.



**Graf 7: Zvýšení jistoty v komunikaci – pracovníci**

I když největší podíl studentů i pracovníků uvedl, že se jejich jistota v komunikaci po získání zkušeností zvýšila velmi, u pracovníků byl tento podíl mnohem větší než u studentů. Četnost volby možnosti „Trochu“ byla naopak výrazně vyšší u studentů než u pracovníků. Míru zvýšení své jistoty popisovali pomocí možnosti „Jiné“ spíše studenti než pracovníci. Jen 5,4 % studentů uvedlo, že se jejich jistota zvýšila velmi málo nebo vůbec, a z pracovníků tuto možnost nevolil nikdo (0 %). U pracovníků je tedy míra zvýšení jistoty v komunikaci s lidmi s mentálním postižením po získání zkušeností výraznější než u studentů.

Hypotéza č. 3: *Předpokládám, že se jistota v komunikaci s touto cílovou skupinou zvýšila „velmi“ (je to však subjektivní kritérium) u studentů i pracovníků, se potvrdila, protože odpověď „Velmi“ volil největší podíl studentů (45,9 %) i pracovníků (88 %).*

#### **7.4 Cíl č. 4**

Cíl č. 4 zní: zjistit a porovnat, co se studenti a pracovníci o zásadách komunikace s lidmi s mentálním postižením naučili z praxe.

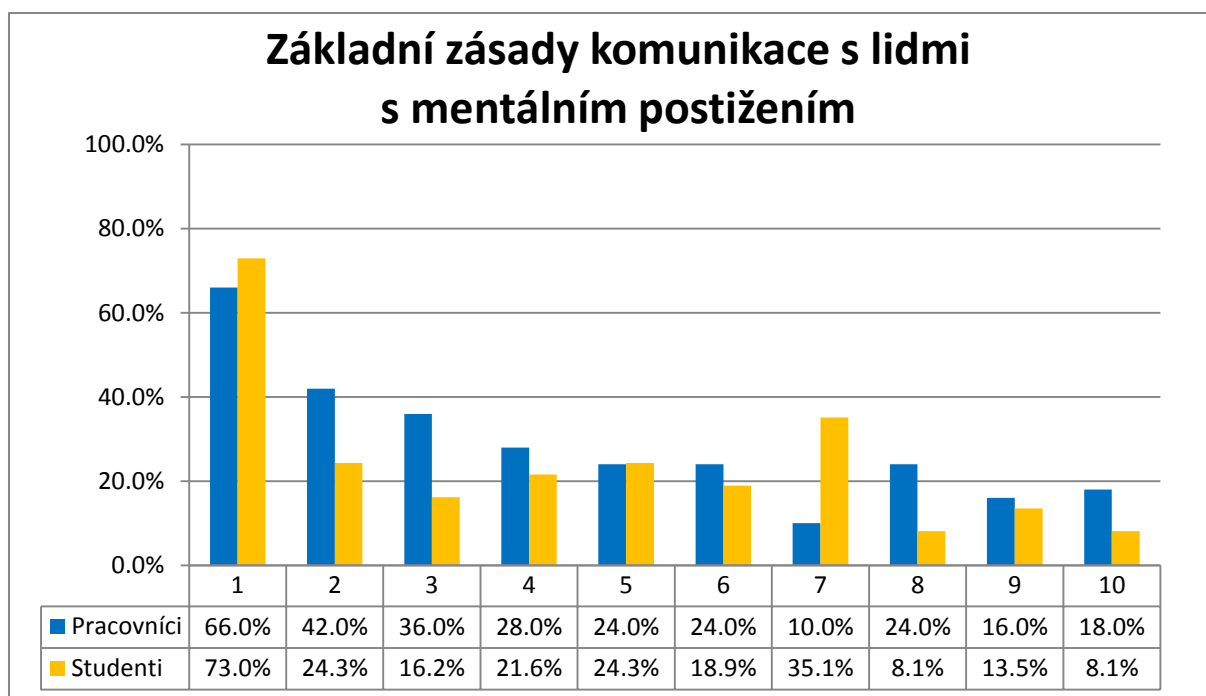
Otázka související s tímto cílem byla otevřená, respondenti měli vypsát nejdůležitější zásady komunikace s lidmi s mentálním postižením, které se naučili z praxe.

Tabulka 1 znázorňuje 10 nejčastějších zásad komunikace s touto cílovou skupinou, které uváděli studenti a pracovníci. Číselné označení zásad zároveň odpovídá i jejich pořadí podle počtu respondentů (studentů a pracovníků celkem), kteří danou zásadu uvedli. Zásady, které jsou zvýrazněny tučně, jsou shodné s těmi, na kterých se shodla většina autorů parafrázovaných v teoretické části této práce.

Označení	Zásada
<b>1</b>	<b>Jednoduchost, srozumitelnost a stručnost verbálního projevu</b>
<b>2</b>	<b>Zachování lidské důstojnosti s ohledem na věk člověka, respekt</b>
<b>3</b>	<b>Trpělivost</b>
4	Pomalý verbální projev, opakování otázek, dostatek času na odpověď
<b>5</b>	<b>Ověřování porozumění</b>
<b>6</b>	<b>Podpora verbální komunikace neverbální komunikací a jejich soulad</b>
7	Přizpůsobení komunikace mentální úrovni partnera
<b>8</b>	<b>Projevování zájmu o kontakt, naslouchání</b>
<b>9</b>	<b>Vyhýbání se abstraktním a cizím pojmům, nadsázce a ironii</b>
10	Individuální přístup

**Tabulka 1: Základní zásady komunikace s lidmi s mentálním postižením**

Graf 8 ukazuje, kolik procent studentů a pracovníků popsalo jednotlivé zásady, uvedené v Tabulce 1. Číselné označení zásad v Grafu 8 se orientuje podle číselného označení v Tabulce 1. Nejvíce studentů (73 %) i pracovníků (66 %) uvedlo zásadu týkající se jednoduchosti, srozumitelnosti a stručnosti verbálního projevu. Na 2. místě byla u studentů zásada přizpůsobení komunikace mentální úrovni partnera a popsalo ji 35,1 % studentů. U pracovníků byla na 2. místě zásada zachování lidské důstojnosti s ohledem na věk člověka a respektu, která byla uvedena 42 % pracovníků. Tato zásada byla u studentů až na 3. místě, spolu se zásadou ověřování porozumění. Tyto zásady citovalo 24,3 % studentů. U pracovníků se na 3. místě objevila zásada trpělivosti, kterou zmínilo 36 % pracovníků. Z Grafu 8 lze dále vyčíst, že ačkoli je procentuální zastoupení několika zásad u studentů i pracovníků velmi podobné, jako např. u zásad 1, 4, 5, 6, a 9, u jiných se výrazně liší. Např. zatímco zásadu 3, tedy trpělivost, uvedlo 36 % pracovníků, ze studentů ji popsalo jen 16,2 %. Rozdíl je patrný i u zásady projevování zájmu o kontakt a naslouchání, kterou identifikovalo 24 % pracovníků, ale jen 8,1 % studentů. Již zmíněnou zásadu 7 citovalo 35,1 % studentů, avšak jen 10 % pracovníků.



**Graf 8: Základní zásady komunikace s lidmi s mentálním postižením**

Kromě 10 nejčastějších zásad, uvedených v Tabulce 1 a Grafu 8, bylo respondenty popsáno mnoho dalších zásad, které ale vzhledem k jejich velkému počtu nebylo možné zaznačit do grafu. Proto budou uvedeny nyní jen slovně, avšak jen ty, které napsali alespoň 3 respondenti, protože další jsou vzhledem k nízkému počtu respondentů (1 – 2) zanedbatelné. Dalšími uvedenými zásadami tedy jsou: přizpůsobení se způsobu komunikace partnera, partnerský přístup, empatie, všímání si neverbální komunikace partnera, obracení se přímo na člověka s mentálním postižením, nikoliv např. na jeho asistenta nebo rodiče, klidný hlas, dodržování zásad slušného společenského chování, vykání, podpora v současné situaci, přirozenost, být milý a vstřícný, podpora verbálního projevu názorným a vizuálním znázorněním, fázování a plánování jednotlivých kroků, co se týče komunikace i činností s člověkem s mentálním postižením, asertivita a otevřenost a hledání způsobů, jak naše sdělení srozumitelně vysvětlit.

Obě skupiny respondentů se nejčastěji shodly na zásadě jednoduchosti, srozumitelnosti a stručnosti verbálního projevu. U dalších zásad bylo jejich pořadí podle počtu studentů nebo pracovníků, kteří je popsali, rozdílné. Studenti se dále nejčastěji shodli na zásadách přizpůsobení komunikace mentální úrovni partnera, zachování lidské důstojnosti s ohledem na věk člověka a respekt a ověřování porozumění. Nejčastěji uváděnými zásadami pracovníků byly, kromě již zmíněné zásady 1, zachování lidské důstojnosti s ohledem na věk člověka a respekt a trpělivost.

Z Tabulky 1 a Grafu 8 vyplývá, že hypotéza č. 4: *Předpokládám, že nejčastější odpovědi studentů a pracovníků budou tyto zásady: 1) zachování lidské důstojnosti s ohledem na věk člověka, respekt, 2) trpělivost, 3) projevování zájmu o kontakt a naslouchání, 4) ověřování porozumění, 5) jednoduchost, srozumitelnost a stručnost verbálního projevu, 6) vyhýbání se abstraktním a cizím pojmům, nadsázce a ironii a 7) podpora verbální komunikace neverbální komunikací a jejich soulad*, se potvrdila jen částečně. U studentů i pracovníků jsou tyto zásady mezi 10 nejčastěji jmenovanými zásadami, ale některé zásady, které respondenti jmenovali navíc, jsou častější, než těchto 7 zásad. U studentů byly popsány častěji než některé z těchto 7 zásad zásady 4 – Pomalý verbální projev, opakování otázek, dostatek času na odpověď a 7 – Přizpůsobení komunikace mentální úrovni partnera, u pracovníků zásady 4 a 10 – Individuální přístup.

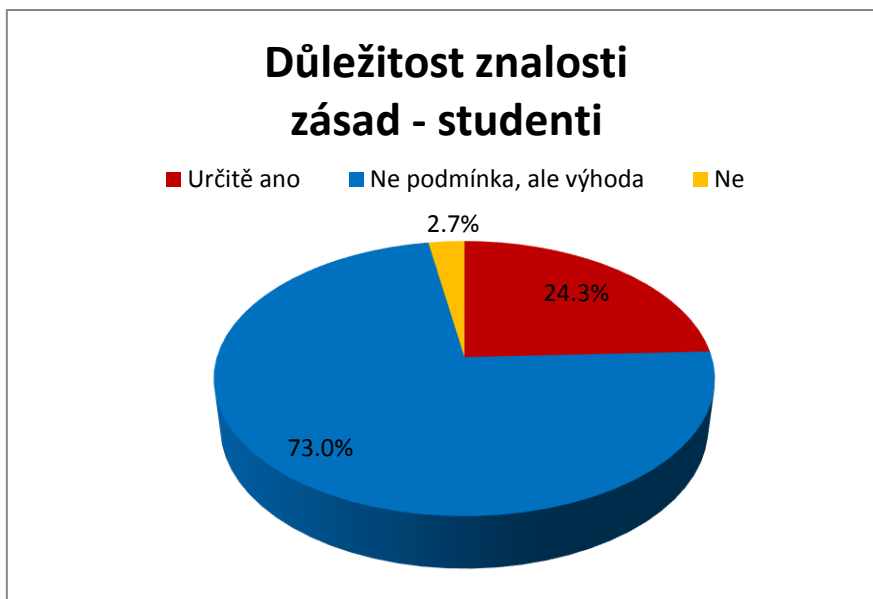
## **7.5 Cíl č. 5**

Cíl č. 5 byl zjistit a porovnat, zda studenti a pracovníci považují znalost zásad komunikace s lidmi s mentálním postižením před kontaktem s nimi za důležitou.

Otázka, která se vztahovala k tomuto cíli, nabízela tři možnosti, „Určitě ano“, „Nemyslím, že je to podmínka, ale určitě je to výhoda“ a „Ne“. Zvolením naposled jmenované možnosti respondenti vyjadřovali, že si myslí, že když je člověk empatický, komunikace jde přirozeně a zásady nejsou zas tak zapotřebí.

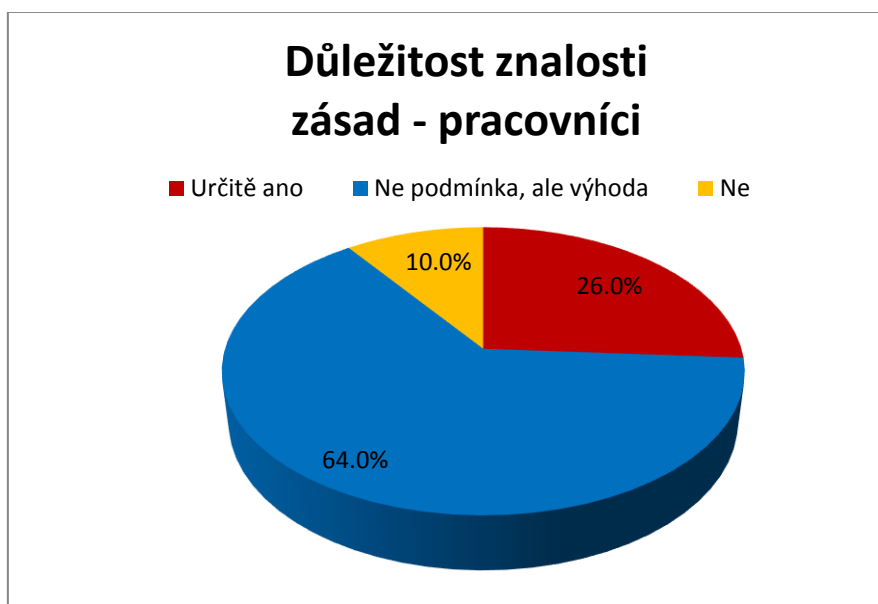
Z Grafu 9 vyplývá, že většina studentů (73 %) nepovažuje znalost zásad komunikace s lidmi s mentálním postižením za podmínku, ale vnímá ji jako výhodu. 24,3 % studentů si myslí, že je znalost zásad důležitá, a jen 2,7 % studentů vyjádřilo, že ji za důležitou nepovažuje.





**Graf 9: Důležitost znalosti zásad – studenti**

Graf 10 ukazuje, že většina pracovníků (64 %) rovněž volila možnost vyjadřující, že znalost zásad není podmínkou, ale výhodou. S odpovědí „Určitě ano“ se ztotožňovalo 26 % pracovníků a s odpovědí „Ne“ 10 %.



**Graf 10: Důležitost znalosti zásad – pracovníci**

V odpovědích studentů a pracovníků jsou jen malé rozdíly. Studenti a pracovníci se shodují v tom, že nejčastěji volili možnost „Nemyslím, že je to podmínka, ale určitě je to

výhoda“, druhou nejčastější odpovědí byla odpověď „Určitě ano“ a nejméně často odpověď „Ne“. U pracovníků však byla odpověď „Ne“ častější než u studentů.

Hypotéza č. 5: *Předpokládám, že studenti u otázky, týkající se tohoto cíle, budou volit spíše odpověď „Určitě ano.“, a pracovníci spíše odpověď „Ne. Myslím, že když je člověk empatický, jde to přirozeně a zásady nejsou zas tak zapotřebí.“* se nepotvrdila, protože většina studentů (73 %) i pracovníků (64 %) volila odpověď „Nemyslím, že je to podmínka, ale určitě je to výhoda.“

Tato kapitola prezentovala výsledky výzkumu, a to jak u obou skupin respondentů odděleně, tak také společně jako srovnání. Součástí kapitoly bylo také potvrzení nebo vyvrácení hypotéz. Následující kapitola zodpoví výzkumnou otázku, konfrontuje výsledky výzkumu s teorií a popíše jeho slabiny.

## 8. Diskuze

V rámci této kapitoly bude zodpovězena výzkumná otázka, dále tato kapitola bude obsahovat diskuzi nad výsledky výzkumu, tedy jejich konfrontaci s teorií, a nakonec úvahy nad jeho slabými stránkami a náměty na další výzkum.

### 8.1 Zodpovězení výzkumné otázky

Výzkumná otázka zněla: Jak se liší připravenost studentů CARITAS – VOŠs Olomouc a pracovníků pracujících s lidmi s mentálním postižením ke komunikaci s touto cílovou skupinou?

Výzkumná otázka bude pro větší přehlednost zodpovězena nejprve podle jednotlivých proměnných.

Co se týče připravenosti ke komunikaci před prvním kontaktem s lidmi s mentálním postižením, rozdíly u studentů a pracovníků byly malé, protože se většina studentů i pracovníků cítila ke komunikaci s touto cílovou skupinou připravená trochu. Rozdíl spočíval v tom, že pracovníci volili možnosti „Dostatečně“ a „Vůbec“ častěji než studenti.

V oblasti zdrojů, ze kterých se respondenti dozvěděli informace o komunikaci s lidmi s mentálním postižením, se studenti i pracovníci shodovali v tom, že nejčastěji jako zdroj informací uváděli školu. Rozdíly ale spočívaly v dalších zdrojích. Zatímco studenti kromě školy jmenovali nejčastěji internet a dále knihy nebo časopisy, pracovníci volili kurzy, školení, konference apod. a jiné zdroje, např. informace od jiných osob.

Studenti i pracovníci nejčastěji uváděli, že se jejich jistota v komunikaci po získání zkušeností zvýšila velmi, avšak rozdíl spočíval v tom, že pracovníci tuto možnost volili mnohem častěji než studenti. U studentů se naopak mnohem častěji objevovala odpověď „Trochu“. Podobná byla četnost volby možnosti „Velmi málo nebo vůbec“, jelikož ze studentů ji zvolilo jen malé procento a z pracovníků nikdo. Z toho vyplývá, že u pracovníků je míra zvýšení jistoty v komunikaci větší než u studentů.

Co se týče znalosti zásad komunikace s lidmi s mentálním postižením, kterou respondenti získali z praxe, studenti i pracovníci se shodovali v tom, že nejčastěji popisovali zásadu jednoduchosti, srozumitelnosti a stručnosti verbálního projevu. U dalších zásad se počet studentů a pracovníků, kteří je jmenovali, lišil. Největší rozdíl, vyplývající z Grafu 8, v počtu studentů a pracovníků, kteří danou zásadu popsali, je u zásady 7 – Přizpůsobení komunikace mentální úrovni partnera. Tuto zásadu jmenovalo o 25,1 % více studentů než pracovníků. Další výrazné rozdíly jsou zřejmé u zásady 3 – Trpělivost (o 19,8 % více

pracovníků než studentů), zásady 2 – Zachování lidské důstojnosti s ohledem na věk člověka, respekt (o 17,7 % více pracovníků než studentů) a zásady 8 – Projevování zájmu o kontakt, naslouchání (o 15,9 % více pracovníků než studentů).

V hodnocení důležitosti znalosti zásad komunikace s lidmi s mentálním postižením jsou mezi studenty a pracovníky jen malé rozdíly. Obě skupiny respondentů nejčastěji vyjádřily, že si nemyslí, že znalost těchto zásad je podmínka, ale je to výhoda. Rozdíl mezi studenty a pracovníky spočívá v tom, že odpověď „Ne“ zvolilo více pracovníků než studentů.

Z výše uvedeného vyplývá, že připravenost studentů a pracovníků ke komunikaci s lidmi s mentálním postižením se liší především v těchto bodech: 1) Druhým a třetím nejčastěji uváděným zdrojem informací byl u studentů internet a knihy nebo časopisy, u pracovníků kurzy, školení, konference apod. a jiné zdroje. 2) Mnohem více pracovníků než studentů vyjádřilo, že se jejich jistota v komunikaci zvýšila velmi, i když tato možnost byla nejčastěji zvolenou u obou skupin respondentů. 3) Nejmarkantnější rozdíly, co se týče zásad, které se respondenti naučili v praxi, souvisely se zásadou přizpůsobení komunikace mentální úrovni partnera, kterou popsal mnohem více studentů než pracovníků, a se zásadou trpělivosti, kterou jmenovalo naopak mnohem více pracovníků než studentů.

## **8.2 Diskuze nad výsledky výzkumu**

Výsledky výzkumu, týkající se cíle č. 1, jsou odpovídající teoretickému i praktickému základu vzdělání studentů i pracovníků, který je popsán v teoretické části této práce, a hypotéza č. 1 se potvrdila. Studenti, kteří se pravděpodobně s cílovou skupinou lidí s mentálním postižením v rámci odborné praxe poprvé setkají v 1. nebo 2. ročníku (u odborné praxe ve 3. ročníku se předpokládá, že studenti již se zvolenou cílovou skupinou pracovali), nemají v té době do výuky zařazen žádný předmět, který by se týkal přímo komunikace s touto cílovou skupinou, jen komunikace obecně. Komunikace s lidmi s postižením je do výuky zařazena až ve 3. ročníku. Podobně tomu je u sociálních pracovníků, kteří získali vzdělání podle Minimálního standardu vzdělávání v sociální práci ASVSP, který stanovuje cílové kompetence studentů pouze z oblasti komunikace obecně a z oblasti psychiatrie, ale tyto témata nepropojuje. Z dotazníku však nelze zjistit, kolik sociálních pracovníků absolvovalo školu, která je členem ASVSP, a popř. kdy ji absolvovali a kdy se daná škola stala členem ASVSP, proto nelze s jistotou předpokládat, že všichni sociální pracovníci, kteří byli respondenty tohoto výzkumu, mají vzdělání podle Standardu. Pracovníci v sociálních službách rovněž v rámci kurzu, který je jedním z požadavků na tuto pozici, probrali podle

osnovy kurzu jen základy komunikace a úvod do problematiky zdravotního postižení, nikoli přímo téma komunikace s danou cílovou skupinou.

Hypotéza č. 2, vztahující se na cíl č. 2, se nepotvrdila v té části, která říká, že se studenti nejvíce informací dozvěděli na internetu. Internet jako nejčastější zdroj informací studentů byl součástí hypotézy, protože je v této době běžné, že si studenti informace, které nezískají např. ve škole, vyhledají na internetu. Hypotéza stavěla na výše popsaných skutečnostech, totiž že se studenti o komunikaci přímo s lidmi s mentálním postižením dozvídají až ve 3. ročníku, proto odpověď „Ve škole“ nebyla u studentů předpokládána. Je proto překvapivé, že největší část studentů zvolila právě odpověď „Ve škole“. Nejčastěji jmenovaným předmětem byla v souvislosti se školou Speciální pedagogika, což odpovídá obsahu tohoto předmětu, popsanému v teoretické části této práce. U dalších předmětů, zmíněných studenty, jako je Odborná praxe a Teorie a metody sociální práce, je také odpovídající, že se zde studenti dozvěděli informace o komunikaci s lidmi s mentálním postižením, protože se sylaby těchto předmětů alespoň částečně tohoto tématu dotýkají. Překvapivé však je, že studenti jmenovali i předměty jako Psychologie, Posouzení situace klienta nebo Zdravotní nauky, jejichž sylaby témata komunikace ani mentálního postižení neobsahují. Komunikační dovednosti, tedy poslední předmět, který popsali studenti, není ve výuce CARITAS – VOŠs Olomouc zařazen, jedná se tedy pravděpodobně o volitelný předmět, vyučovaný na některé z fakult Univerzity Palackého v Olomouci. Pracovníci se se studenty shodovali v předmětech Speciální pedagogika, Teorie a metody sociální práce a Odborná praxe, další předměty uváděné pracovníky se na CARITAS – VOŠs Olomouc nevyučují.

Část hypotézy č. 2, která se týkala zdrojů pracovníků – škola a kurzy, školení, konference apod., se potvrdila. Bylo tedy předpokládáno i potvrzeno, že se informace o komunikaci s lidmi s mentálním postižením pracovníci dozvěděli ve škole, což se týká především sociálních pracovníků, a na kurzech apod., které zřejmě představují jak další vzdělávání sociálních pracovníků i pracovníků v sociálních službách, tak také akreditovaný kvalifikační kurz pro pracovníky v sociálních službách.

U otázky v dotazníku k cíli č. 2 nebyla záměrně na výběr odpověď týkající se praxe nebo osobního kontaktu s lidmi s mentálním postižením, protože tato otázka měla navazovat na předešlou otázku, ve které měli respondenti určit svou připravenost před prvním kontaktem s touto cílovou skupinou. Respondenti tedy měli popsat zdroje, ze kterých získali informace, ještě před první zkušeností s lidmi s mentálním postižením. Skutečnost, že se tato otázka zaměřuje na informace před prvním kontaktem, však zřejmě nebyla v dotazníku dostatečně vysvětlena a zdůrazněna, protože několik studentů i pracovníků napsalo k možnosti „Jiné“

„vlastní zkušenosti“ nebo „osobní kontakt s touto cílovou skupinou“, nebo na tuto otázku odpovídali i respondenti, kteří v předchozí otázce uvedli, že na komunikaci s lidmi s mentálním postižením nebyli připraveni vůbec. Další problematickou oblastí v odpovědi na tuto otázku, která se ukázala při zpracovávání dotazníků, bylo neúplné dodržení zadání otázky. Pokud respondenti uvedli více zdrojů, měli jeden hlavní, ze kterého se tohoto dozvěděli nejvíce, podtrhnout. Takto učinilo však jen 21,4 % respondentů z těch, kteří uváděli více zdrojů. Možným důvodem bylo nedostatečné zdůraznění podtržení zdroje v otázce, ale také to, že tento „pokyn“ respondent přehlédl, během vyplňování odpovědi na něj zapomněl nebo nedokázal jeden hlavní zdroj určit.

Hypotéza č. 3 byla potvrzena, protože největší počet studentů i pracovníků uvedl, že se jejich jistota v komunikaci s lidmi s mentálním postižením po získání zkušeností s touto cílovou skupinou zvýšila velmi. To, že téměř polovina studentů zvolila možnost „Velmi“, potvrzuje důležitost praxe, která je na CARITAS – VOŠs Olomouc zdůrazňována. U pracovníků byla volba možnosti „Velmi“ častější než u studentů, což odpovídá délce praxe, která je u studentů samozřejmě v mnohem menším rozsahu než u pracovníků. Je tedy logické, že studenti volili možnosti „Trochu“ nebo „Velmi málo nebo vůbec“ častěji než pracovníci, protože mají méně zkušeností a krátká doba, ve které se lidem s mentálním postižením věnovali, pro ně nebyla k identifikování zvýšení jistoty dostačující.

Co se týče cíle č. 4, z prezentace výsledků vyplývá, že 7 zásad, které jsou uvedené v teoretické části této práce jako nejčastější zásady v odborné literatuře, jsou mezi 10 nejčastějšími zásadami, které uvedli studenti. Všechny z těchto 7 zásad však nejsou respondenty popsány nejčastěji. Zásady, které jsou popsány studenty častěji než některé ze 7 zásad, shrnutých v teoretické části, jsou zásady 4 – Pomalý verbální projev, opakování otázek, dostatek času na odpověď a 7 – Přizpůsobení komunikace mentální úrovni partnera. U pracovníků to byla rovněž zásada 4 a dále zásada 10 – Individuální přístup. Jednotlivé části zásady 4 byly popsány v teoretické části této práce, a to konkrétně pomalý verbální projev, který zmiňuje Valenta na str. 22 v této práci, a dostatek času na odpověď, popsány Bendovou na str. 21. Opakování otázek nezmínil žádný z autorů. Zásadu 10 zdůrazňuje Novosád na str. 18 a to ve vztahu k lidem s postižením obecně. Zásada 7 není popsána žádným z autorů, kteří byli parafrázováni v teoretické části této práce. Z dalších zásad, které byly podle počtu respondentů, kteří je uvedli, až na pozici 11 a dále, byly v teoretické části popsány zásady: přizpůsobení se způsobu komunikace partnera, empatie, všímání si neverbální komunikace partnera, obracení se přímo na člověka s mentálním postižením, nikoliv např. na jeho asistenta

nebo rodiče, partnerský přístup a podpora verbálního projevu názorným a vizuálním znázorněním.

V předešlé podkapitole byly uvedeny výrazné rozdíly v počtu studentů a pracovníků, kteří popsali určité zásady. Z těchto rozdílů vyplývá, že studenti zdůrazňují více zásadu přizpůsobení komunikace mentální úrovni partnera, zatímco pracovníci zásadu trpělivosti. Není však zřejmé, proč tomu tak je.

V souvislosti s cílem č. 5 se u studentů předpokládalo, že budou znalost zásad komunikace s lidmi s mentálním postižením zdůrazňovat, protože se při studiu v různých předmětech setkávají s mnoha definicemi, principy, děleními apod., a jsou konfrontováni spíše s teorií než s praxí, tudíž je pro ně teoretická znalost zásad důležitá. Pracovníci se naopak pohybují v oblasti praxe, mají mnoho zkušeností a ty jsou pro ně cennější než teorie, proto hypotéza č. 5 vyjadřovala, že pro ně nejsou zásady komunikace důležité. Hypotéza č. 5 se však nepotvrdila, protože studenti i pracovníci se přikláněli k těmto krajním možnostem jen zřídka a naopak volili spíše střední možnost „Nemyslím, že je to podmínka, ale určitě je to výhoda.“ Z toho vyplývá, že pohled studentů a pracovníků na důležitost znalosti zásad není tak rozdílný, jak se předpokládalo, ale je naopak velmi podobný.

### **8.3 Úvahy nad slabinami výzkumu**

Slabiny tohoto výzkumu se týkají především výzkumného vzorku. Vzhledem k tomu, že výzkumný vzorek tvoří specifické skupiny respondentů, tedy studenti CARITAS – VOŠs Olomouc a pracovníci pracující s lidmi s mentálním postižením v sociálních službách v Olomouckém a ve Zlínském kraji, nelze výsledky výzkumu vztahovat na širší populaci, např. na studenty studující sociální práci na jiné škole nebo na pracovníky z jiných sociálních služeb z jiných krajů. Výsledky výzkumu se tedy týkají jen těchto dvou určených skupin a je možné, že v případě oslovení studentů z jiných škol nebo pracovníků z jiných služeb by výsledky byly jiné.

Srovnání těchto dvou skupin respondentů není plně odpovídající cíli, protože studenti a pracovníci nemají stejné výchozí podmínky. Do jisté míry by tomu tak bylo, pokud by výzkum zahrnoval, co se týče pracovníků, jen absolventy CARITAS – VOŠs Olomouc. Vyhledávání respondentů by ale bylo značně problematické a není jisté, zda by bylo dosaženo potřebného počtu vyplněných dotazníků, proto byl dotazník předáván pracovníkům pracujícím s lidmi s mentálním postižením, bez ohledu na absolvované školy. Dotazník tedy nezjišťoval, jaké mají pracovníci přesně vzdělání a na jaké škole vzdělání dosáhli, proto nelze

určit, zda bylo téma komunikace s cílovou skupinou, specifikovanou v této práci, obsaženo ve výuce dané školy.

Srovnání není úplně odpovídající také z důvodu rozdílného počtu studentů a pracovníků. Plně vyplněných dotazníků od pracovníků se navrátilo 50, od studentů však jen 37. Ačkoli počet rozdaných dotazníků byl u obou skupin přibližně stejný, u studentů byla návratnost výrazně nižší, tudíž nebylo možné dosáhnout stejného počtu vyplněných dotazníků od obou skupin.

Možnou slabinou výzkumu je také to, že dotazník u studentů nezjišťoval aktuální ročník studia, pouze jejich zkušenosti, ze kterých by sice do určité míry bylo možné ročník vyvodit, nebylo by to však stoprocentní. Při zjišťování připravenosti studentů se tedy ročník nebral v potaz.

Kromě těchto limitů, souvisejících s výzkumným vzorkem, se také při vyhodnocování dotazníků, jak již bylo zmíněno výše, projevíly problematické oblasti otázky, která se vázala k cíli č. 2. Tato otázka měla zjišťovat zdroje informací o komunikaci s lidmi s mentálním postižením před první zkušeností s touto cílovou skupinou. Ukázalo se však, že část respondentů tuto otázku pochopila jinak a byly uváděny zdroje nejen před prvním kontaktem. Následně tedy na tuto otázku odpovídali i respondenti, kteří v předchozí otázce, týkající se připravenosti, vyjádřili, že o komunikaci nevěděli před první zkušeností nic. Někteří respondenti také k možnosti „Jiné“ uvedli jako zdroj vlastní zkušenost nebo kontakt s touto cílovou skupinou. Z toho vyplývá, že otázka zřejmě nebyla úplně jednoznačná a jasná. Jak již bylo rovněž popsáno výše, v této otázce měli respondenti v případě uvedení více zdrojů podtrhnout jeden, ze kterého se toto dozvěděli nejvíce. Jednu z možností však podtrhla jen asi pětina respondentů, kteří uváděli více zdrojů. Když pomineme možné chyby na straně respondentů, např. nepozornost, chyba mohla nastat v nedostatečném zdůraznění této části otázky.

Námětem pro další výzkumné šetření v této oblasti by mohl být výzkum na odlišném výzkumném vzorku, např. na vzorku pracovníků ze sociálních služeb z jiných krajů nebo studentů z jiných škol. Případně by bylo možné výzkumný vzorek více rozčlenit, např. podle ročníků studentů, absolvovaných škol pracovníků nebo typů sociálních služeb, ve kterých pracují.



## Závěr

Ve své bakalářské práci jsem se zaměřila na připravenost studentů CARITAS – VOŠs Olomouc a pracovníků v oblasti zásad komunikace s lidmi s lehkým a středně těžkým mentálním postižením. Cílem práce bylo zjistit a porovnat připravenost studentů a pracovníků ke komunikaci s touto cílovou skupinou.

Práce obsahovala teoretickou a výzkumnou část. Teoretická část popisovala mentální retardaci a její jednotlivé stupně, komunikaci, konkrétně její definice a dělení, komunikační bariéry, způsoby jejich předcházení a znaky efektivní komunikace. Dále se teoretická část zaměřila na komunikaci s lidmi s postižením obecně, na specifika komunikace lidí s mentálním postižením a především na zásady komunikace s touto cílovou skupinou. Poslední kapitola teoretické části obsahovala vysvětlení významu komunikace v sociální práci a sociálních službách. Dále popsala náplň studia, týkající se tématu této práce, studentů vzdělávacího programu Charitativní a sociální práce v prezenční formě na CARITAS – VOŠs Olomouc, a to jak podle Minimálního standardu vzdělávání v sociální práci ASVSP, tak také podle sylabů předmětů v Informačním systému školy (IS). Nakonec byly popsány kvalifikační požadavky na pozice sociální pracovník a pracovník v sociálních službách, témata akreditovaného kvalifikačního kurzu pro pracovníky v sociálních službách, která se týkala komunikace nebo mentálního postižení, a další vzdělávání pracovníků.

Výzkumná část nejprve rozdělila hlavní cíl práce na dílčí cíle a stanovila hypotézy, dále popsala použité metody, tedy kvantitativní výzkum a techniku dotazníkového šetření, výběr a charakteristiky výzkumného vzorku. Výsledky výzkumu byly prezentovány pomocí grafů, tabulek a slovního popisu a byly doplněny o vyhodnocení naplnění hypotéz. V rámci poslední kapitoly byla zodpovězena výzkumná otázka, výsledky výzkumu byly konfrontovány s východisky, popsanými v teoretické části této práce, a následně byly popsány limity výzkumu a náměty pro další bádání v této oblasti.

Výzkumný vzorek tvořily dvě skupiny respondentů: 1) studenti 1. – 3. ročníku na CARITAS – VOŠs Olomouc, kteří studují vzdělávací program Charitativní a sociální práce v prezenční formě, a mají zkušenosti s lidmi s mentálním postižením, 2) pracovníci pracující s lidmi s mentálním postižením v sociálních službách, a to nejčastěji na pozicích sociální pracovník a pracovník v sociálních službách. Dotazníkové šetření se zaměřovalo na oblasti: pocit připravenosti, co se týče vědomostí o komunikaci s lidmi s mentálním postižením; zdroje informací o zásadách komunikace s touto cílovou skupinou, zvýšení jistoty

v komunikaci s touto cílovou skupinou v souvislosti se získáním zkušeností, vědomosti o zásadách komunikace s lidmi s mentálním postižením získané v praxi a hodnocení důležitosti znalosti zásad komunikace s touto cílovou skupinou.

Výrazné rozdíly mezi studenty a pracovníky se ukázaly ve třech z těchto oblastí. Co se týče zdrojů informací, druhým a třetím nejčastěji uváděným zdrojem informací byl u studentů internet a knihy nebo časopisy, u pracovníků kurzy, školení, konference apod. a jiné zdroje. V oblasti zvýšení jistoty v komunikaci po získání zkušeností, rozdíl mezi studenty a pracovníky spočíval v tom, že mnohem více pracovníků než studentů popsalo, že se jejich jistota zvýšila velmi. Rozdíly v popisu zásad komunikace s lidmi s mentálním postižením, se ukázaly u zásady přizpůsobení komunikace mentální úrovni partnera, kterou popsalo mnohem více studentů než pracovníků, a u zásady trpělivosti, kterou jmenovalo naopak mnohem více pracovníků než studentů.

Překvapivým zjištěním bylo to, že u zdrojů informací studenti jmenovali i předměty, jejichž sylaby témata komunikace ani mentálního postižení neobsahují.

Limity a slabé stránky výzkumu se týkaly především odlišného počtu studentů a pracovníků, jejich odlišných výchozích podmínek a nedostatečné srozumitelnosti jedné otázky v dotazníku.

Z výzkumných zjištění, která jsou podrobně popsána v kapitole Presentace výsledků výzkumu, i z náplně výuky v oblasti sociální práce, popsané v teoretické části, vyplývá především to, že je teoretická příprava studentů i pracovníků na komunikaci s lidmi s mentálním postižením pouze minimální, tedy nedostatečná. Proto by pro zlepšení tohoto stavu bylo dobré zařadit toto téma do výuky studentů v oblasti sociální práce, a to jak ve školách určených pro sociální pracovníky, tak v kurzech pro pracovníky v sociálních službách, samozřejmě s ohledem na cílovou skupinu zvolenou pracovníky. Do výuky na CARITAS – VOŠs Olomouc by tato problematika měla být zařazena už např. v 1. nebo 2. ročníku, nikoliv až ve 3.

## Seznam literatury

- Abbeduto L., Rosenberg S. (1993). *Language and communication in mental retardation: Development, processes, and intervention*. Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum Associate.
- Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky: Archiv konferencí & kongresů [online]. Dostupné 21. 3. 2017 z <http://www.apsscr.cz/cz/konference-a-kongresy-a-seminare/archiv-konferenci-a-kongresu>.
- Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky: Registr odborníků [online]. Dostupné 21. 3. 2017 z <http://www.apsscr.cz/cz/nabizime/registr-odborniku>.
- Asociace vzdělavatelů v sociální práci: Členové [online]. Dostupné 10. 3. 2017 z <https://www.asvsp.org/clenove/>.
- Asociace vzdělavatelů v sociální práci (2014): Standardy [online]. Dostupné 10. 3. 2017 z <https://www.asvsp.org/standardy/>.
- Bruthansová D., Červenková A., Jeřábková V. (2009). Nová klasifikace nemocí a zdraví. *Česká geriatrická revue*. č. 2, s. 90 – 96.
- Bendová P. (2015a). *Vybrané kapitoly z psychopedie a etopedie nejen pro speciální pedagogy*. Hradec Králové: Gaudeamus.
- Bendová P. (2015b). *Základy speciální pedagogiky nejen pro speciální pedagogy*. Hradec Králové: Gaudeamus.
- CARITAS – Vyšší odborná škola sociální Olomouc: Registrace/zápis předmětů [online]. Dostupné 9. 3. 2017 z <https://is.caritas-vos.cz/auth/student/zapis?fakulta=CA10;obdobi=11;studium=33259;uzel=11;rek=a;akce=sablona>.
- CARITAS – Vyšší odborná škola sociální Olomouc: Vzdělávací programy [online]. Dostupné 9. 3. 2017 z <http://www.caritas-vos.cz/cz/studium/vzdelavaci-programy>.
- Disman M. (2008). *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum.
- Elichová M., Sýkorová A. (2015). Kompetence sociálního pracovníka: co učí školy a co vyžadují zaměstnavatelé. *Sociální práce/Sociálna práca*. č. 1, s. 79 – 95.
- Fischer S., Škoda J. (2008). *Speciální pedagogika*. Praha: TRITON.
- Havrdová Z. (1999). *Kompetence v praxi sociální práce*. Praha: OSMIUM.
- Hladílek M. (2006). *Úvod do sociální a pedagogické komunikace*. Praha: Vysoká škola Jana Amose Komenského.

- Janíková H. (2012). *Základy komunikačních dovedností: „Nejen ústa mluví“*. Pardubice: SKP-CENTRUM.
- Krhutová L. (2010). Teorie a modely zdravotního postižení. *Sociální práce/Sociálna práca*. č. 4, s. 49 – 59.
- Ludíková L. (2012). *Základy speciální pedagogiky*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Matoušek O. (2003). *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál.
- Novosád L. (2009). *Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním*. Praha: Portál.
- Palaščíková D. (2015). *Průvodce praktickým vzdáváním na CARITAS – VOŠ sociální Olomouc*. Olomouc: CARITAS – Vyšší odborná škola sociální Olomouc.
- Pipeková J. (2006). *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno: PAIDO.
- Plaňava I. (2005). *Průvodce mezilidskou komunikací*. Praha: Grada Publishing.
- Profesní svaz sociálních pracovníků v sociálních službách [online]. Dostupné 21. 3. 2017 z <http://www.apsscr.cz/profesni-svaz-socialnich-pracovniku/>.
- Punch K. F. (2008). *Základy kvantitativního šetření*. Praha: Portál.
- Řezáč. J. (1998). *Sociální psychologie*. Brno: PAIDO.
- Slowík J. (2007). *Speciální pedagogika*. Praha: Grada Publishing.
- Slowík J. (2010). *Komunikace s lidmi s postižením*. Praha: Portál.
- Švarcová I. (2006). *Mentální retardace*. Praha: Portál.
- Úlehla I. (2005). *Umění pomáhat*. Praha: SLON.
- Valenta M. (2011). Lidé s mentálním postižením a jinou duševní poruchou. In: Michalík J. *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál.
- Vágnerová M. (2008). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál.
- Vybíral Z. (2000). *Psychologie lidské komunikace*. Praha: Portál.
- Vyhláška, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách*. Vyhláška č. 505/2006 Sb. v účinném znění ke dni 10. 3. 2017.
- Zákon o sociálních službách*. Zákon č. 108/2006 Sb. v účinném znění ke dni 10. 3. 2017.

## Seznam grafů

Graf 1: Zkušenosti studentů .....	38
Graf 2: Pracovní pozice .....	39
Graf 3: Připravenost před první zkušeností – studenti.....	40
Graf 4: Připravenost před první zkušeností – pracovníci.....	41
Graf 5: Zdroje informací .....	42
Graf 6: Zvýšení jistoty v komunikaci – studenti.....	44
Graf 7: Zvýšení jistoty v komunikaci – pracovníci .....	45
Graf 8: Základní zásady komunikace s lidmi s mentálním postižením .....	47
Graf 9: Důležitost znalosti zásad – studenti.....	49
Graf 10: Důležitost znalosti zásad – pracovníci .....	49

## Seznam tabulek

Tabulka 1: Základní zásady komunikace s lidmi s mentálním postižením .....	46
--	----

## **Příloha 1: Dotazník pro studenty**

### **Dotazník – komunikace s lidmi s mentálním postižením**

Dobrý den,

obracím se na Vás s prosbou o vyplnění následujícího dotazníku. Jsem studentka oboru Charitativní a sociální práce na Cyrilometodějské teologické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci a v rámci své bakalářské práce realizuji výzkum týkající se znalostí zásad komunikace s lidmi s mentálním postižením. Velmi ocením, pokud se rozhodnete věnovat čas vyplnění tohoto dotazníku. Informace získané vyplněním tohoto dotazníku jsou zcela anonymní.

Prosím, odpovězte na všechny otázky. Jen v případech, kdy bude u Vámi zvolené odpovědi uvedeno, že máte přejít na jinou otázku, určitou otázku vynechejte. U uzavřených otázek (otázek nabízejících odpovědi) zaškrtněte pouze jednu odpověď, pokud u konkrétní otázky nebude stanoveno jinak.

Vzor zaškrtování odpovědí v dotazníku:

**1. Jaké máte zkušenosti s lidmi s mentálním postižením?** (Je možné zaškrtnout více odpovědí. U každé zvolené odpovědi napište rozsah, např. „celkem 80 hodin“ nebo „6 měsíců, každý měsíc je to přibližně 30 – 40 hodin“.)

- Odborná praxe, rozsah: \_\_\_\_\_
- Dobrovolnictví, rozsah: \_\_\_\_\_
- Brigáda (DPP, DPČ), rozsah: \_\_\_\_\_
- Jiná/é zkušenost/i (Napište.): \_\_\_\_\_

Rozsah: \_\_\_\_\_

**2. Do jaké míry jste se cítil/a před první zkušeností s lidmi s mentálním postižením připraven/á, co se týče vědomostí o komunikaci s nimi?**

- Dostatečně. Věděl/a jsem, jak s nimi komunikovat. Znal/a jsem zásady komunikace s touto cílovou skupinou.
- Trochu. Měl/a jsem přibližnou představu, jak s nimi mluvit, ale byl/a jsem nejistý/á.
- Vůbec. Nevěděl/a jsem o komunikaci s touto cílovou skupinou nic a nebyl/a jsem si vůbec jistý/á. (Pokračujte otázkou č. 4 a č. 5.)
- Jiné (Zde popište míru Vaší připravenosti, pokud Vaše odpověď neodpovídá žádné z výše nabízených možností. Otázku č. 3 vynechejte, pokud je vzhledem k Vaší odpovědi irelevantní.)

---

---

**3. Kde jste se informace o zásadách komunikace s touto cílovou skupinou dozvěděl/a?**

(Je možné zaškrtnout více odpovědí. Pokud zdrojů zaškrtnete více, podtrhněte prosím ten, ze kterého jste se toho dozvěděl/a nejvíce.)

- Ve škole  
Pokud si vzpomínáte, uveďte i **předmět**: \_\_\_\_\_
- Na kurzech, školeních, konferencích apod.
- V knihách nebo časopisech
- Na internetu
- Z jiného zdroje  
Uveďte jakého: \_\_\_\_\_

**4. Jak moc se po získání zkušeností (praxi) s lidmi s mentálním postižením zvýšila Vaše jistota v komunikaci s nimi?**

- Velmi. Praxí jsem získal/a jistotu v komunikaci s touto cílovou skupinou.
- Trochu. Praxe mi pomohla mou jistotu zvýšit, ale stále si nejsem v komunikaci s touto cílovou skupinou úplně jistý/á.
- Velmi málo nebo vůbec. i po zkušenostech stále nevím, jak s lidmi s mentálním postižením mluvit.
- Jiné (Zde napište odpověď na tuto otázku, pokud Vaše odpověď neodpovídá žádné z výše nabízených možností.)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**5. Co jste se o zásadách komunikace s lidmi s mentálním postižením během praxe naučil/a? Stručně, výstižně a čitelně vypište základní zásady komunikace s touto cílovou, které jste se z praxe dozvěděl/a.**

---

---

---

---

---

---

---

**6. Myslíte si, že je důležité vědět před kontaktem s lidmi s mentálním postižením zásady komunikace s nimi?**

- Určitě ano.
- Nemyslím, že je to podmínka, ale určitě je to výhoda.
- Ne. Myslím, že když je člověk empatický, jde to přirozeně a zásady nejsou zas tak zapotřebí.

Děkuji za Vaši pomoc a čas. Informace uvedené v dotazníku jsou anonymní a jsou použity pouze k realizaci výzkumu, který je součástí mé bakalářské práce.

Stanislava Vrágová



## **Příloha 2 : Dotazník pro pracovníky**

### **Dotazník – komunikace s lidmi s mentálním postižením**

Dobrý den,

obracím se na Vás s prosbou o vyplnění následujícího dotazníku. Jsem studentka oboru Charitativní a sociální práce na Cyrilometodějské teologické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci a v rámci své bakalářské práce realizuji výzkum týkající se znalostí zásad komunikace s lidmi s mentálním postižením. Velmi ocením, pokud se rozhodnete věnovat čas vyplnění tohoto dotazníku. Informace získané vyplněním tohoto dotazníku jsou zcela anonymní.

Prosím, odpovězte na všechny otázky. Jen v případech, kdy bude u Vámi zvolené odpovědi uvedeno, že máte přejít na jinou otázku, určitou otázku vynechejte. U uzavřených otázek (otázek nabízejících odpovědi) zaškrtněte pouze jednu odpověď, pokud u konkrétní otázky nebude stanoveno jinak.

Vzor zaškrtování odpovědí v dotazníku:

#### **1. Na jaké pracujete pozici?**

- Sociální pracovník/pracovnice
- Pracovník/pracovnice v sociálních službách
- Jiná pozice (Vypište jaká.): \_\_\_\_\_

**2. Jak dlouho celkem pracujete s lidmi s mentálním postižením?** (Vypište. Pokud to není souvislá doba, roky/měsíce přibližně sečtěte.)

---

#### **3. Do jaké míry jste se cítil/a před první zkušeností s lidmi s mentálním postižením připraven/á, co se týče vědomostí o komunikaci s nimi?**

- Dostatečně. Věděl/a jsem, jak s nimi komunikovat. Znal/a jsem zásady komunikace s touto cílovou skupinou.
- Trochu. Měl/a jsem přibližnou představu, jak s nimi mluvit, ale byl/a jsem nejistý/á.
- Vůbec. Nevěděl/a jsem o komunikaci s touto cílovou skupinou nic a nebyl/a jsem si vůbec jistý/á. (Pokračujte otázkou č. 5 a č. 6.)
- Jiné (Zde popište míru Vaší připravenosti, pokud Vaše odpověď neodpovídá žádné z výše nabízených možností. Otázku č. 4 vynechejte, pokud je vzhledem k Vaší odpovědi irelevantní.)

---

---

**4. Kde jste se informace o zásadách komunikace s touto cílovou skupinou dozvěděl/a?**

(Je možné zaškrtnout více odpovědí. Pokud zaškrtnete více zdrojů, podtrhněte prosím ten, ze kterého jste se toho dozvěděl/a nejvíce.)

- Ve škole

Pokud si vzpomínáte, uveďte i **předmět**: \_\_\_\_\_

- Na kurzech, školeních, konferencích apod.

- V knihách nebo časopisech

- Na internetu

- Z jiného zdroje

Uveďte jakého: \_\_\_\_\_

**5. Do jaké míry se po získání zkušeností (praxi) s lidmi s mentálním postižením zvýšila**

**Vaše jistota v komunikaci s nimi?**

- Velmi. Praxí jsem získal/a jistotu v komunikaci s touto cílovou skupinou.

- Trochu. Praxe mi pomohla mou jistotu zvýšit, ale stále si nejsem v komunikaci s touto cílovou skupinou úplně jistý/á.

- Velmi málo nebo vůbec. i po zkušenostech stále nevím, jak s lidmi s mentálním postižením mluvit.

- Jiné (Zde napište odpověď na tuto otázku, pokud Vaše odpověď neodpovídá žádné z výše nabízených možností.)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**6. Co jste se o zásadách komunikace s lidmi s mentálním postižením během praxe naučil/a? Stručně, výstižně a čitelně vypište základní zásady komunikace s touto cílovou skupinou, které jste se z praxe dozvěděl/a.**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**7. Myslíte si, že je důležité znát zásady komunikace s lidmi s mentálním postižením před kontaktem s nimi?**

- Určitě ano.

- Nemyslím, že je to podmínka, ale určitě je to výhoda.

- Ne. Myslím, že když je člověk empatický, jde to přirozeně a zásady nejsou zas tak zapotřebí.

Děkuji za Vaši pomoc a čas. Informace uvedené v dotazníku budou anonymní a budou použity pouze k realizaci výzkumu, který je součástí mé bakalářské práce.

Stanislava Vrágová