



Zdravotně  
sociální fakulta  
Faculty of Health  
and Social Sciences

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

**Nácvik a rozvíjení sociálních dovedností, soběstačnosti a  
sebeobsluhy lidí s kombinovaným postižením prostřednictvím  
sociální rehabilitace**

## **BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

Studijní program:

**SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA**

**Autor:** Kateřina Vokurková

**Vedoucí práce:** Mgr. Jan Šesták Ph. D.

České Budějovice 2019

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem *Nácvik a rozvíjení sociálních dovedností, soběstačnosti a sebeobsluhy lidí s kombinovaným postižením prostřednictvím sociální rehabilitace* jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne

.....

Kateřina Vokurková

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala vedoucímu mé bakalářské práce panu Mgr. Janu Šestákovi Ph.D. za cenné rady, čas a energii věnovanou připomínkám a konzultacím a za odborné vedení. Dále bych chtěla poděkovat vedoucí sociální rehabilitace Bc. Ivetě Svitákové a sociální pracovníci Bc. Lucii Čečkové za poskytnutí velkého množství materiálů a dokumentů potřebných k dokončení praktické části bakalářské práce. Samozřejmě bych ráda poděkovala i všem uživatelům sociální rehabilitace, kteří tvoří můj výběrový soubor, bez nichž by tato práce nemohla vzniknout.

V neposlední řadě děkuji své rodině a hlavně mamce, která mi byla velkou oporou při psaní práce a korekci textu.

# **Nácvik a rozvíjení sociálních dovedností, soběstačnosti a sebeobsluhy lidí s kombinovaným postižením prostřednictvím sociální rehabilitace**

## **Abstrakt**

Hlavní myšlenkou a posláním této bakalářské práce je přiblížit a objasnit způsoby nácviku a rozvoje sociálních dovedností soběstačnosti a sebeobsluhy u osob s kombinovaným postižením.

Cílem bakalářské práce je identifikovat potřeby konkrétních osob s kombinovaným postižením v oblasti soběstačnosti a sebeobsluhy. Následně popsat a v praxi vyzkoušet možnosti nácviku vybraných dovedností a zhodnotit jejich dopad do běžného života lidí s kombinovaným postižením. Cíl jsem splnila pomocí kazuistik, které jsou obsažené v praktické části této práce.

Bakalářská práce je rozdělena do dvou částí. První část je část teoretická a obsahuje několik kapitol. První kapitola se zabývá historií péče o osoby se zdravotním postižením. Druhá kapitola se věnuje zdravotnímu postižení a etiologii zdravotního postižení. Následující kapitoly se zaměřují na ucelený systém rehabilitace, sociální služby dle zákona, sociální rehabilitaci nebo na cílovou skupinu osob. Další kapitoly popisují přechod z dětství osob s kombinovaným postižením do dospělosti, dospělost, rozebírají sociální dovednosti, soběstačnost a sebeobsluhu. Poslední kapitola z teoretické části se zabývá kvalitou života osob s postižením. Praktická část bakalářské práce je vypracována formou kvalitativního šetření. V této části práce jsou popsány metody, se kterými se pracovalo, tj. metoda zúčastněného pozorování, analýza dokumentace, metoda přímé edukace a kazuistika. Práce pokračuje kazuistikami osob s kombinovaným postižením, jejich nácviků a pokroků v plnění daného cíle. Následuje diskuze a závěr bakalářské práce.

Dle mého názoru je sociální rehabilitace ve velkém rozvoji, pomáhá stále více uživatelům. Dostává se do povědomí veřejnosti a využívá ji stále více osob.

## **Klíčová slova**

Sociální dovednosti; samostatnost; sebeobsluha; sociální rehabilitace

# **The practice and the development of social skills, self-sufficiency and self-service of the people with combined disabilities through the social rehabilitation**

## **Abstract**

The main idea and mission of this bachelor thesis is to describe and clarify the ways of the training and development of the social skills, self-sufficiency and self-care of the people with combined disability.

The aim of this bachelor thesis is to identify the needs of the particular individuals with the combined disability in the area of the self-sufficiency and self-care. Subsequently, to describe and to test in practice the possibilities of the training of the selected skills and to evaluate their impact on the daily life of the people with the combined disability. The goal was fulfilled by using of the casuistry that is included in the practical part of this thesis.

The bachelor thesis is divided into two parts. The first part is theoretical and contains several chapters. The first chapter deals with the history of the care for the people with the health disability. The second chapter deals with the health handicap and its aetiology. The following chapters focus on the comprehensive system of the rehabilitation, social services from the law perspective, social rehabilitation or target group of the individuals. The next chapters describe the transition from the childhood of the people with the combined disability to the adulthood, adulthood and deal with the social skills, self-sufficiency and self-care. The last chapter of the theoretical part deals with the quality of life of the people with the handicap. The practical part of the thesis is elaborated in the form of the qualitative investigation. In this part of the thesis there are described the used methods, i.e. the method of the participating observation, analysis of the documentation, direct education and casuistry. The thesis continues with the casuistry of the people with combined disability, their training and progress towards the fulfilling of the planned goal. It is followed by the discussion and conclusion of the bachelor thesis.

In my opinion, the social rehabilitation is in the great development, it is increasingly used by more and more users and it progressively gets into the general awareness.

**Keywords**

Social skills; self-sufficiency; self-care; social rehabilitation

## Obsah

Úvod.....	9
1. Historie.....	11
1.1. Historie péče o osoby se zdravotním postižením.....	11
1.2. Stádia postojů v péči o jedince se zdravotním postižením.....	12
2. Zdravotní postižení.....	14
2.1. Zdravotní postižení- definice .....	14
2.2. Etiologie zdravotního postižení.....	14
2.2.1. Tělesné postižení.....	15
2.2.2. Mentální postižení.....	15
2.2.3. Zrakové postižení .....	16
2.2.4. Sluchové postižení .....	16
2.2.5. Poruchy v oblasti komunikačních schopností .....	16
2.2.6. Poruchy chování.....	17
2.2.7. Kombinované postižení.....	17
3. Ucelený systém rehabilitace.....	18
3.1. Sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb.....	19
3.2. Sociální rehabilitace jako sociální služba.....	19
3.3. Cílová skupina osob .....	22
4. Přejchod z dětství do dospělosti .....	23
4.1. Dospělost.....	23
4.2. Dospělost u osob s postižením .....	24
5. Sociální dovednosti .....	25
5. 1. Komunikace .....	27
5. 2. Rozvoj logického myšlení.....	28
5. 3. Orientace v čase .....	28
5. 4. Orientace v prostoru.....	29
5. 5. Nakupování .....	29
5. 6. Rizika, nebezpečné situace.....	30
6. Soběstačnost a sebeobsluha.....	31

7.	Kvalita života .....	34
7.1.	Kompenzační pomůcky.....	34
7.2.	Interdisciplinární (multidisciplinární) přístup.....	35
8.	Praktická část .....	36
8. 1.	Charakteristika zařízení, kde výzkum probíhal.....	36
8. 2.	Metodologie výzkumu .....	36
8. 3.	Použité techniky sběru dat .....	37
8. 4.	Kazuistiky .....	38
	Kazuistika č. 1 .....	38
	Kazuistika č. 2.....	43
	Kazuistika č. 3.....	54
	Kazuistika č. 4.....	60
	Kazuistika č. 5.....	68
9.	Diskuze.....	74
10.	Závěr .....	79
11.	Seznam literatury .....	80
12.	Seznam zkratk .....	85



## Úvod

Přístup k osobám se zdravotním postižením a péče o ně se v historickém kontextu velice proměňovaly. V historii procházely segregací, zotročovacím stádiem, charitativní stádiem, přes stádium rehabilitační, socializační až k integraci. V dnešní době je péče o osoby se zdravotním postižením na velmi dobré úrovni. Důležitý je interpersonální přístup odborníků, kteří se podílejí na rehabilitaci osob se zdravotním postižením. O tomto interdisciplinárním přístupu hovoří ucelený systém rehabilitace. Sociální rehabilitace jako sociální služba je definována v zákoně číslo 108/2006 Sb., o sociálních službách. Tato sociální služba velkou měrou napomáhá k začlenění osob se zdravotním postižením do intaktní společnosti. Pomocí nácviků se snaží o samostatnost, soběstačnost a sebeobsluhu těchto osob. Důležitý je nácvik sociálních dovedností. Těmito dovednostmi rozumíme komunikaci, schopnost řešit problémy, sebeovládání, ale také praktické dovednosti jako například péče o vlastní osobu, péče o domácnost, samostatný pohyb, používání mobilního telefonu, manipulaci s penězi a mnoho dalších. Samozřejmě je před námi, jako společností, ještě dlouhá cesta k plnému přijetí a akceptování osob s postižením, ale vize do budoucna jsou příznivé. Sociální rehabilitaci se zabývá čím dál tím vyšší počet organizací, především nestátních neziskových organizací, a tento pojem se dostává více do povědomí společnosti.

Hlavní myšlenkou a posláním této bakalářské práce je přiblížit a objasnit způsoby nácviku a rozvoje sociálních dovedností soběstačnosti a sebeobsluhy u osob s kombinovaným postižením. Cílem bakalářské práce je identifikovat potřeby konkrétních osob s kombinovaným postižením v oblasti soběstačnosti a sebeobsluhy. Následně popsat a v praxi vyzkoušet možnosti nácviku vybraných dovedností a zhodnotit jejich dopad do běžného života lidí s kombinovaným postižením. Cíl jsem splnila pomocí kazuistik, které jsou obsažené v praktické části této práce.

Toto téma jsem si vybrala, protože pro mě bylo velkou výzvou dozvědět se nové informace z této oblasti. Po absolvování odborné praxe jsem zjistila, že problematika sociální rehabilitace je mi velice blízká a sympatická. Díky absolvované praxi jsem si rozšířila své obzory a dokonaleji pochopila náplň sociální rehabilitace.

*„Zdravotní postižení není stav vytvářející závislost. Závislost ale mohou způsobit způsoby, jimiž jsme se my, jako jednotlivci i my, jako společnost, rozhodli na zdravotní postižení reagovat.“*

Steven Brown

# 1. Historie

## 1.1. *Historie péče o osoby se zdravotním postižením*

Historie přináší různý pohled na osoby „jakkoliv jiné“, nebo postižené. Přístup k těmto lidem procházel různými vývojovými stádii. Členěním se zabývalo mnoho autorů, jako například Miloš Sovák nebo Michal Černoušek. Současnou autorkou, která se touto problematikou zabývá je Jarmila Pipeková.

V historii se setkáváme s několika přístupy. Ze starověkého Řecka, Říma, Sparty je znám přístup represivní. V tomto stádiu společnost osoby s postižením zavrhovala a ještě hůře, zbavovala se jich. Typickým příkladem je starověká Sparta či Řím. Ve starověké Spartě byly děti, které se narodily slabé a nevydržely by tvrdou výchovu, sráženy ze skály. Ve starověkém Římě bylo tzv. rozhodnutí „z moci otcovské“. Otec rozhodl, zda novorozené dítě přežije, či bude odsouzeno ke smrti. Následovalo stádium zotročovací, kdy byli jedinci s postižením využíváni jako otrocká pracovní síla, a tak se s nimi také zacházelo. Tito lidé vykonávali nejtěžší a nejhrubší práci vůbec. Třetím stádiem byl charitativní přístup. Tento přístup je spjatý s příchodem křesťanství, kdy je člověk s postižením příjemcem pasivní charity. V tomto období vznikají první špitály a útulky. Typické pro toto období je také milosrdenství, pomoc a ochranná péče. Vztah populace k osobám se zdravotním postižením se vyvíjí směrem vzhůru. Následující stádium se nazývá stadium renesančního humanismu. V novověku se oživuje zájem o lidskou individualitu. Probíhá rozvoj a výzkum v oblasti tělesných struktur, funkcí, vědeckého poznání a také medicíny. Nastává masivní zakládání institucí zaměřených na pomoc a péči o osoby s postižením. Páté stádium rehabilitační se orientuje na zakládání odborných institucí. Lidé s postižením začínají být vzděláváni a vychováváni. Jedná se o snahu začlenit člověka do běžné společnosti, tzv. „rehabilitace“ neboli „znovu- uschopnění“. Tedy i opětovné zařazení do pracovního procesu. Toto období má však i stinné stránky. Hlavně ve 20. letech 20. století byli lidé s postižením výrazně segregováni. Následuje stádium socializační, které se projevuje tím, že osoby s postižením začínají být skrze rehabilitaci více zapojovány do společenského života. Stádium prevenční se objevuje po druhé světové válce. Předpokladem je, že díky pokroku medicíny a dalších oborů vědy bude docházet

k prevenci vzniku postižení a eliminování postižení. Tato myšlenka se však později ukázala jako nepravdivá. Josef Slowík uvádí ještě inkluzivní přístup. Hovoří o náročnosti inkluze, z pohledu společnosti, která se po mnohaleté segregaci osob s postižením stále nestihla vyrovnat s těmito změnami. Inkluzivní přístup se snaží o nenucené a přirozené začleňování osob s postižením. (Slowík, 2007, s. 11- 17)

Se vznikem ČSR v roce 1918 byla péče o osoby se zdravotním postižením provozována obcemi, církvemi a dobročinnými spolky. Po druhé světové válce československá republika převzala sovětský model péče o osoby se zdravotním postižením. Stále se do péče zapojuje církev. Až do revolučního roku 1989 zde funguje model institucionalizace a vytlačování osob se zdravotním postižením na okraj společnosti. Tato péče a služby nebyly příliš kvalitní, individuální přístup byl neznámý pojem. Velký zlom v péči o osoby se zdravotním postižením přichází po roce 1989, kdy dochází k transformaci služeb, která se týká nejen péče, ale i financování a řízení poskytovaných služeb. Dochází k dekategoriizaci, personalizaci, deinstitucionalizaci, normalizaci a především humanizaci. Vznikají neziskové organizace, se kterými jsme se do této doby neměli možnost v našich podmínkách vůbec setkat a které se stávají poskytovateli pomoci a podpory osobám se zdravotním postižením. Důležitým mezníkem byl v roce 2000 vznik Národní rady osob se zdravotním postižením České Republiky, „*kteřá se zabývá obhajobou, prosazováním a naplňováním zájmů a potřeb osob zdravotně postižených v součinnosti s orgány státní správy a samosprávy*“ (Národní rada, ©2010). Zásadní zlom přináší rok 2006, ve kterém byl přijat zákon č. 108/ 2006 Sb., o sociálních službách. Tento zákon „*upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči*“ (§1, odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb.). Poslední novinkou v péči o osoby se zdravotním postižením je tzv. integrace a inkluze. Oba instituty jsou v praxi velice krátkou dobu na to, abychom je mohli hodnotit.

## ***1.2. Stádia postojů v péči o jedince se zdravotním postižením***

S uvedeným vývojem úzce souvisí posloupnost vývoje postojů majority k minoritě osob s postižením. O tomto vývoji hovoří profesor Sovák (1980), který vytvořil schéma, ve kterém je rozdělen vývoj postojů do sedmi stádií.

- Stádium represivní

Slabí a nemocní jedinci byli ze společnosti vyčleňováni, vyháněni či dokonce pobíjeni. Šlo o zachování zdravého jádra kmene. Hovoříme nejčastěji o období starověkého Řecka a Říma.

- Stádium zotročování

Děti s postižením byly zabíjeny, prodávány a některé později využívány k nejtěžší práci jako otrocká síla.

- Stádium charitativní

Stádium charitativní se váže k příchodu křesťanství. Přístup k osobám s postižením se postupně měnil a člověk s postižením je příjemcem pasivní charity. Toto období je spjato se vznikem prvních útluků pro postižené, špitálů, klášterů či řádů.

- Stádium renesančního humanismu

V tomto období probíhá návrat k Antice a oživení zájmu o lidskou individualitu. Začíná péče o osoby s postižením a vznikají první ústavy.

- Stádium rehabilitační

Osoby se zdravotním postižením začínají být vzdělávány a vychovávány. Vznikají první speciální ústavy a osoby s postižením začínají být zapojovány do pracovního procesu.

- Stádium socializační

Stádium socializační úzce souvisí a plynule navazuje na stádium rehabilitační. Osoby se zdravotním postižením začínají být skrze rehabilitaci více zapojovány do společnosti a začínají nacházet pracovní a společenské uplatnění.

- Stádium prevenční

Stádium prevenční hovoří o předpokladu, že díky pokroku medicíny a dalších oborů bude docházet k eliminaci vzniku zdravotních postižení a chorob.

## 2. Zdravotní postižení

Zdravotní postižení nelze zcela jasně klasifikovat či definovat. Svědčí o tom různorodost definic a právních předpisů všech států, České Republiky nevyjímaje. Nejčastěji jsou vyzdvihovány dva modely, tedy model medicínský a model sociální. Model medicínský hovoří o individuálních problémech jednotlivce. Sociální model vyvrací individuální problém jednotlivce, ale bere zdravotní postižení jako důsledek vztahů a souvislostí mezi jedincem a společností.

### 2.1. Zdravotní postižení- definice

Pro zdravotní postižení máme nesčetně variací v definicích (Carrey, 2011). Mezinárodně uznávaná definice zdravotního postižení pochází z dílny WHO (Světová zdravotnická organizace). Po několika revizích (poslední revize z roku 2001- revize ICDH pojmenovaná jako *Mezinárodní klasifikace funkčnosti, postižení a zdraví (ICF)*) máme zřejmou definici. Postižení je: „*částečné nebo úplné omezení schopnosti vykonávat některou činnost či více činností, které je způsobeno poruchou nebo dysfunkcí orgánu*“ (Novosad, 2006, s. 13). Svou definici má také OSN, tato definice je obsažena v aktuální Úmluvě o právech osob se zdravotním postižením. Za zdravotně postiženou osobu považuje: „*kteroukoli osobu, jež si není schopna zajistit úplně nebo částečně potřeby běžného osobního a/nebo společenského života v důsledku vrozeného či získaného nedostatku fyzických nebo duševních schopností*“ (Kocurová, 2002, s. 10). Pro Českou Republiku máme zdravotní postižení definováno v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách jako: „*tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby*“.

### 2.2. Etiologie zdravotního postižení

Příčiny rozdělujeme na vnitřní a vnější. Lze je také dělit podle doby vzniku na vrozené a získané. Dále také můžeme dělit příčiny dle doby vzniku na:

1. Prenatální- Závisí na životním stylu matky (alkohol, drogy...), onemocnění či úrazy matky. Záleží také na působení teratogenů v těhotenství a vliv mají i chromozomální aberace.
2. Perinatální- Problémy během porodu, především asfyxie, hypoxie a poškození hlavičky dítěte.

3. Postnatální- Nedonošené děti, fyzikální vlivy (úrazy), chemické vlivy (jedy, léky), biologické vlivy (viry, bakterie, infekce), psychosociální vlivy (Ludvíková, 2005)

Rozdělení osob se zdravotním postižením do skupin dle Josefa Slowíka (2007):

1. Tělesné postižení
2. Mentální postižení
3. Zrakové postižení
4. Sluchové postižení
5. Poruchy v oblasti komunikačních schopností
6. Poruchy chování
7. Kombinované postižení

### **2.2.1. Tělesné postižení**

Vědní obor, který se zabývá tělesným postižením, se nazývá somatopedie. Označení somatopedie se u nás začalo používat v druhé polovině 60. let 20. století. Jako první s tímto termínem přišel František Kábele. Nyní se začíná více prosazovat označení „Pedagogika osob s tělesným postižením“ (Vítková, in Valenta, 2014, s. 104). Za tělesné postižení se považují „*přetrvávající nebo trvalé nápadnosti v pohybových schopnostech se stálým nebo značným vlivem na kognitivní, emocionální a sociální výkony*“ (Gruber, et al., in Vítková, 2006, s. 39).

### **2.2.2. Mentální postižení**

Vědní obor zabývající se mentálním postižením je nazýván psychopedie. Psychopedii lze vymezit jak v užším tak širším slova smyslu. V užším slova smyslu se popisuje, jako speciálněpedagogická disciplína, zabývající se edukací osob s mentálním postižením, či jinou duševní poruchou (Valenta, 2014, s. 21). Doposud nejrozšířenější a nejvýstižnější definici vydala Marie Černá (1995), která říká, že: „*Mentální retardace je pojem vztahující se k podpůrnému obecně intelektuálnímu fungování osoby, které se stává zřejmým v průběhu vývoje a je spojeno s poruchami adaptačního chování. Poruchy adaptace jsou zřejmé z pomalého tempa dospívání, ze snížené schopnosti učit se a z nedostatečné sociální přizpůsobivosti*“. Ze soudobějších autorů definuje mentální retardaci například Jarmila Pipeková (2006, s. 269) jako: „*vývojovou poruchu integrace psychických funkcí postiženého jedince ve všech složkách jeho osobnosti- duševní,*

*tělesné i sociální. Nejvýraznějším rysem je trvale porušená poznávací schopnost, která se projevuje nejnápadněji především v procesu učení“.* Diagnostický a statistický manuál hovoří o mentálním postižení, jako o stavu ve kterém jsou výrazně snížené intelektové a omezeny adaptivní funkce. Adaptivní funkce musí být narušeny nejméně ve dvou z následujících oblastí: komunikace, vzdělání, zdraví, život v domácnosti, volný čas, bezpečnost, sebeobslužné činnosti, sociální dovednosti a pracovní uplatnění. Tento stav se musí projevit do osmnáctého roku života jedince (Reschly, et al., 2002).

### **2.2.3. Zrakové postižení**

K označení oboru se využívají dva názvy. Prvním vývojově starším je název tyflopédie a od 90. let se využívá ještě název oftalmopedie. Obě tato označení je možno brát jako synonyma. *„Za osobu se zrakovým postižením (z pohledu tyflopédie) považujeme toho jedince, který i po optimální korekci (medikamentózní, chirurgické, brýlové apod.) má v běžném životě problémy se získáváním a zpracováváním informací zrakovou cestou (např. čtení černotisku, zraková orientace v prostoru atd.)“* (Vitásková, et al., in Slowík, 2007, s. 59).

### **2.2.4. Sluchové postižení**

Vědní obor zabývající se sluchovým postižením se nazývá surdopedie. *„Surdopedie představuje speciálnědiagnostickou disciplínu, která se zabývá výchovou, vzděláváním a rozvojem jedinců se sluchovým postižením“*, takto definuje surdopedii Horáková (Horáková, in Pipeková, 2006, s. 127).

### **2.2.5. Poruchy v oblasti komunikačních schopností**

Poruchami v oblasti komunikačních schopností se zabývá speciálněpedagogický vědní obor logopedie. Logopedie pracuje s jedinci s narušenou komunikační schopností. Termín narušená komunikační schopnost vymezil Lechta (2013, s. 13) takto: *„O narušené komunikační schopnosti člověka mluvíme tehdy, když se některá rovina jeho jazykových projevů (případně několik rovin současně) odchyluje od zažitých norem daného jazykového prostředí do té míry, že působí interferenčně vzhledem k jeho komunikačnímu záměru. Může jít o foneticko-fonologickou, morfologicko-syntaktickou, lexikálně-sémantickou, pragmatickou rovinu nebo jejich kombinace“.*



### 2.2.6. Poruchy chování

Poruchami chování se zabývá vědní obor s názvem etopedie. Jedinci s poruchami chování mají problémy s přizpůsobováním se sociálním normám, pravidlům a autoritě. „*Etopedii chápeme jako speciálněpedagogickou disciplínu zabývající se osobami s psychosociálním ohrožením a narušením. Můžeme ji obecně charakterizovat jako disciplínu, která se zabývá výchovou a vzděláváním směřující k nápravě chování a zvyklostí chování*“ (Vojtová, 2010, s. 12).

### 2.2.7. Kombinované postižení

Kombinované postižení lze chápat jako kombinaci dvou a více různých vad nebo poruch u jednoho člověka. Jedná se o velké množství kombinací, že není možné vytvořit jednotný klasifikační systém či terminologii (Ludíková, 2005). „*Kombinované postižení je multifaktoriální, multikauzální a multisymptomatologicky podmíněný fenomén, který se manifestuje signifikantními nedostatky v kognitivní, motorické, komunikační nebo psychosociální oblasti u jeho nositele.*“ (Vašek, in Procházková 2004, s. 19)

Dle charakteristiky uvedené ve Věstníku MŠMT ČR č.8/1997 (č.j. 25602/97-22) „*se považuje za postiženého více vadami dítě, resp. žák postižený současně dvěma nebo více na sobě kauzálně nezávislými druhy postižení, z nichž každé by jej vzhledem k hloubce a důsledkům opravňovalo k zařazení do speciální školy příslušného typu*“ (Ďurechová, 2006, s. 9).

Mezi nejčastější postižení v kombinaci, patří bezesporu, kombinace s mentálním postižením, hluchoslepotu, kombinace s poruchami chování. Kombinovaných poruch je však nespočet. A není vždy zcela možné určit příčiny vzniku toho daného postižení (Šance dětem, ©2019).

Aby osoby s postižením mohly prožívat plnohodnotný život po boku intaktní společnosti, je nutné si uvědomit, že mají stejná zákonná i lidská práva jako ostatní lidé. Tato práva by neměla být nikdy bezdůvodně omezována. Společnost se snaží osobám se zdravotním postižením prostřednictvím různých pomůcek a zprostředkováváním náviku dovedností zajistit stejné životní podmínky jaké má majoritní společnost. Jedním ze základních prostředků pro začlenění do běžné společnosti je ucelený systém rehabilitace.

### 3. Ucelený systém rehabilitace

Mezi sociální prostředky uceleného systému rehabilitace patří i dávky, příspěvky, otázka bydlení a jedním ze sociálních prostředků je jsou sociální služby podle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. §70 tohoto zákona mluví o sociální rehabilitaci jako o sociální službě.

Ucelená rehabilitace se také v literatuře nazývá jako komprehenzivní rehabilitace, jedná se o synonyma. V dnešní době již není pojem rehabilitace chápán pouze ze zdravotnického hlediska, ale je brán jako interdisciplinární obor. Ucelená rehabilitace je určena osmi oblastmi, které se své knize blíže popisuje Jankovský (2001), jako rehabilitaci léčebnou, pedagogickou, psychologickou, technickou, pracovní, právní, sociální a ekonomickou. Jesenský (1995) člení ucelenou (komprehenzivní) rehabilitaci na čtyři hlavní složky- rehabilitaci léčebnou, pracovní, sociální a pedagogickou. Čtyři základní prostředky systému ucelené rehabilitace popsané Jesenským jsou v uceleném systému rehabilitace nejdůležitější. Léčebné prostředky jsou doménou zdravotnictví, ale obsahují i celou řadu aktivit, které mají interdisciplinární charakter. Pod pojmem léčebné prostředky uceleného systému rehabilitace si můžeme představit fyzikální terapie, jako například masáže, elektroléčbu, léčbu teplem, ultrazvukem, laserové záření a mnoho dalších. Další formou léčebných prostředků je léčebná tělesná výchova, která zahrnuje tělesné cvičení, formou stlačování reflexních bodů. Zde je důležité zmínit Vojtovu reflexní lokomoci, Bobath koncept, Kabatovu metodu a také tapping. Dalšími formami jsou ergoterapie, animoterapie a další specifické terapie jako např.: arteterapie, muzikoterapie, psychoterapie či léčba pomocí chirurgických zákroků (Janovský, 2006, s. 20-27). Pedagogické prostředky uceleného systému rehabilitace mají největší vliv v průběhu dětství a dospívání. Prof. Jesenský rozlišuje působení této formy rehabilitace na osoby se získaným a vrozeným postižením. Je nutno tedy rozlišovat, kdy k postižení došlo a podle toho s člověkem pracovat. U osob se získaným postižením dbáme na to, aby se vrátili k původnímu rozvoji osobnosti a získání své identity. U klientů s vrozeným postižením se také snažíme o optimální rozvoj osobnosti a obnovení normálního stavu, avšak využíváme speciální metody, prostředky a postupy (Jesenský, 1995, s. 111-112). Cílem pracovních prostředků ucelené rehabilitace je, aby se lidé s postižením mohli uplatnit na trhu práce. Pracovní rehabilitace a vytváření pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením

není jednoduchý proces. Problematikou chráněných dílen a chráněných pracovních míst se zabývá zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve třetí části nazvané zaměstnávání osob se zdravotním postižením (Jankovský, 2006). Nejčastěji se však uplatňují sociální prostředky rehabilitace, protože jsou důležité v každém věku a období života jednotlivce (Arnoldová, 2015). Jedná se o celoživotní proces a zaměřuje se na problémy všech skupin se zdravotním postižením, ale zároveň na problémy jednotlivce podle stupně postižení. Podle stupně postižení se jím zabývají různé instituce např.: zdravotnické, sociální, školské... Do sociálních prostředků uceleného systému rehabilitace zahrnujeme například dávky, výhody a příspěvky pro osoby se zdravotním postižením, kompenzační a protetické pomůcky, bydlení pro osoby se zdravotním postižením, podporu volného času, odstraňování bariér, poradenství, svépomocné skupiny, sociální služby atd. (Jankovský, 2006).

### **3.1. Sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb.**

Systém sociálních služeb upravuje zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Zákon vyjmenovává jednotlivé typy sociálních služeb poskytovaných osobám se zdravotním postižením či znevýhodněním. Řeší druhy a formy sociálních služeb, kterými jsou: sociální poradenství, sociální péče, sociální prevence. Dále rozděluje formy poskytování služeb na pobytové, ambulantní a terénní. Pobytové služby se poskytují v zařízeních, ambulantními službami je myšleno doprovázení do zařízení, která nejsou pobytová. Terénní služby jsou poskytovány v přirozeném prostředí klientů. Zákon stanoví přímo i typy zařízení, ve kterých jsou služby poskytovány. Jedná se například o sociální poradny, sociálně terapeutické dílny atd. Pro mou práci je stěžejní sociální rehabilitace podle §70 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

### **3.2. Sociální rehabilitace jako sociální služba**

Sociální rehabilitace je sociální služba. Tento pojem, jeho definici a základní činnosti, které spadají pod sociální rehabilitaci, najdeme v §70 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Zákon č. 108/2006 Sb. říká, že „*Sociální rehabilitace je soubor specifických činností směřujících k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob, a to rozvojem jejich specifických schopností a dovedností, posilováním návyků a nácvikem výkonu běžných, pro samostatný život nezbytných činností alternativním způsobem využívajícím zachovaných*

*schopností, potenciálů a kompetencí. Sociální rehabilitace se poskytuje formou terénních a ambulantních služeb, nebo formou pobytových služeb poskytovaných v centrech sociálně rehabilitačních služeb“.* O sociální rehabilitaci nemluví pouze zákon, ale také různí autoři ve svých publikacích. Těmito autory jsou například Jiří Jankovský, Jan Pfeiffer, Anna Arnoldová, Jan Michalík, Jarmila Králová a Eva Rážová, také Oldřich Matoušek. Ze starších autorů je důležité zmínit Jána Jesenského. Všichni z nich se však shodují na tom, že cílem sociální rehabilitace je dosáhnout co největší samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob se zdravotním postižením. Ve všech publikacích je také shodně psáno, že se sociální rehabilitace poskytuje ve formě terénních služeb, ambulantních služeb a formou pobytových služeb. Cílovou skupinou, pro kterou je sociální rehabilitace určena, jsou osoby s tělesným, mentálním nebo kombinovaným postižením.

Základní činnosti sociální rehabilitace dle zákona č. 108/ 2006 Sb., O sociálních službách jsou:

- „ a) nácvik dovedností pro zvládnání péče o vlastní osobu, soběstačnosti a dalších činností vedoucích k sociálnímu začlenění,*
- b) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,*
- c) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti,*
- d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.“*

Dalšími základními činnostmi poskytovanými ve formě pobytových služeb v sociálně rehabilitačních centrech jsou:

- „ a) poskytnutí ubytování,*
- b) poskytnutí stravy,*
- c) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu“*

Veškeré základní činnosti se zajišťují v podobě úkonů, které jsou vymezené ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. V § 35 zákona o sociálních službách (č. 108/2006 Sb.) jsou tyto úkony lehko dohledatelné. Patří mezi ně například pomoc při zvládnání péče o vlastní osobu a nácvik

soběstačnosti. Tím rozumíme nácvik obsluhy spotřebičů, péče o domácnost, oděv, chod domácnosti, nakupování nebo úklid. Následně sem patří nácvik péče o další členy rodiny, samostatného pohybu ve vnitřním i venkovním prostředí nebo nácvik dovedností potřebných k úředním úkonům. Mezi základní činnosti patří také zprostředkování společenského kontaktu. Zahrnujeme sem doprovázení do školy, zaměstnání, k lékaři, také nácviky dojíždění či chování v různých situacích, které mohou nastat ve společenském prostředí, také nácvik komunikace. Do sociální rehabilitace patří také výchovná a vzdělávací činnosti, pomoc při uplatňování práv, čili poskytování informací, informační servis nebo zprostředkování různých služeb. Pokud se jedná o pobytovou formu služby v centrech sociálně rehabilitačních služeb, zahrnuje se sem i poskytnutí ubytování, stravy, pomoc při podávání jídla a pití, praní a žehlení oděvu, úklid nebo pomoc při osobní hygieně, péče o vlasy, nehty a pomoc při použití WC. Jelikož je člověk tvor společenský, je pro něj důležitý kontakt s okolím a společnostmi. Do sociální rehabilitace spadá také materiální zajištění, jako je například invalidní důchod či různé další dávky. Sociální rehabilitaci většinou poskytují nestátní neziskové organizace. Významné místo v sociální rehabilitaci zaujímají také dobrovolnické organizace, které pořádají kurzy, přednášky, rekvalifikační kurzy nebo odlehčovací pobyty (Arnoldová, 2015, s. 84- 85). V zákoně o sociálních službách jsou uvedeny další služby, které pomáhají osobám se zdravotním postižením prožívat plnohodnotný život. Jmenovitě jsou to sociálně terapeutické dílny, které zákon definuje jako ambulantní službu poskytovanou osobám se sníženou soběstačností v důsledku jejich postižení. Tyto osoby nemohou být umístěny na otevřený a bohužel ani chráněný trh práce. Cílem sociálně terapeutických dílen je dlouhodobá podpora a zdokonalování se v pracovních návycích (ust. § 67, zákona o sociálních službách). Centra denních služeb, denní i týdenní stacionáře jsou určeny pro osoby, které mají sníženou soběstačnost z důvodu postižení. Ve všech těchto stacionářích je klientům nabízena spolupráce a podpora při zvládnutí sebeobslužných úkonů dále pracovní a vzdělávací činnosti, kontakt se stejnou cílovou skupinou i ostatní veřejností. Klientům se dostává pomoc při uplatňování práv a zájmů na úřadech, u lékařů dále při získávání kompenzačních pomůcek apod. (ust. §45, 46, 47 zákona O sociálních službách). Neméně důležitou službou jsou odlehčovací služby, které můžeme nazvat také jako služby respitní. Jedná se o služby poskytované osobám se zdravotním postižením, o které je jinak pečováno v jejich domácím přirozeném prostředí. Cílem odlehčovacích

služeb je poskytnout možnost odpočinku pečující osobě tak, aby nabrala fyzické i psychické síly k další péči. Pečovatelská služba je poskytována terénní či ambulanti formou ve vymezeném čase, prostředí domova či v zařízení sociálních služeb. Zaměřuje se na pomoc při péči o vlastní osobu (ust. §40 zákona O sociálních službách). V České republice má velkou tradici při poskytování pečovatelské služby Farní charita. Důležitou sociální službou je i osobní asistence, která je také vymezena v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách v §39. Je to terénní služba poskytovaná osobám se sníženou soběstačností. Tato služba je poskytována v domácím či jiném přirozeném prostředí osoby, která ji využívá. Osobní asistence zahrnuje pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu (stravování se, oblékání a svlékání se, samostatný pohyb, přesun na lůžko nebo vozík), pomoc při osobní hygieně, pomoc při zajištění stravy, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné vzdělávací a aktivizační činnosti (péče o dítě, upevňování či obnovování vztahu s rodinou, nácvik motorických a sociálních schopností...), zprostředkování kontaktu se společenským prostředím (návštěvy lékařů, doprovázení do školy/ zaměstnání, doprovázení na zájmové aktivity...), pomoc při uplatňování práv (Králová, et al., 2007). Důležité je jmenovat i podporu v zaměstnávání, je to služba, která je určena lidem, jež si chtějí udržet, anebo získat zaměstnání v běžném pracovním prostředí. Jedná se o podporu při hledání zaměstnavatele, při nácviku pracovních dovedností a při administrativních záležitostech spojených s podpisem pracovní smlouvy. Podpora trvá i po nástupu do zaměstnání.

### **3.3. Cílová skupina osob**

Cílová skupina osob, využívajících sociální službu sociální rehabilitace není zákonem přesně definována. Ze základních činností lze vyvodit, že tato služba je určena osobám se sníženou soběstačností například z důvodu zdravotního postižení. Primárně se vždy jedná o to, aby činnosti sociální služby dokázaly odpovídat na potřeby člověka a naplňovat je (Zákon č. 108/2006 Sb.). Dle registru poskytovatelů sociálních služeb, vytvořeného Ministerstvem práce a sociálních věcí, je v České Republice 300 poskytovatelů sociální rehabilitace. Z tohoto počtu se 105 poskytovatelů zabývá přímo osobami s kombinovaným postižením. Suma 105 poskytovatelů je z celé republiky. Například v Jihočeském kraji najdeme mimo centra Arpida dalších 10 poskytovatelů sociální rehabilitace pro osoby s kombinovaným postižením. Každý z poskytovatelů má stanovenou jinou věkovou hranici uživatelů. Nejčastěji to bývají dorost, mladí dospělí

a dospělí. Dorostem rozumíme osoby v rozmezí 16- 18 let, mladí dospělí jsou lidé ve věku 19- 26 let a dospělé osoby jsou osoby od 26 let výše. Každý poskytovatel má určenou horní věkovou hranici jinde (Ministerstvo práce, ©2019).

#### **4. Přejchod z dětství do dospělosti**

Život člověka je plný přechodů z jedné životní etapy do druhé. Míjíme tím, jak přechod z pozice žáka či studenta do zaměstnání tak i důležitější přechod z dětství do dospívání až do dospělosti (Vágnerová, 2007). U děvčat je znakem fyzické dospělosti především menstruace. U chlapců je těžší určit fyzickou dospělost. Podle Eriksona je mladá dospělost doba, pro kterou je charakteristické navazování prvních intimních partnerských vztahů. Když člověk nezvládne navázat tyto vztahy, může docházet k izolaci (Blatný, 2010). U osob s postižením je důležitý a velice nápomocný tranzitní program, který můžeme definovat takto: „*V nejširším smyslu představuje tranzitní program podporu a pomoc jakémukoliv člověku při přechodu z jednoho životního období do dalšího*“ (Krejčířová, et al., 2005, s. 36). Různé tranzitní programy se od sebe samozřejmě liší. Každý z nich může být zaměřený na jinou cílovou skupinu nebo na jiný přechod. Tato služba je určena lidem, pro které je spojen přechod se stresem, náparem či nepříjemnými pocity a vytváří tak obtížnou situaci, kterou by sami nemuseli zvládnout. Cílem je člověku pomoci dosáhnout jeho cílů, představ a plánů týkajících se jeho budoucnosti (Rytmus, ©2009- 2019).

##### **4.1. Dospělost**

Plnoletost neznamená dospělost, jsou to dva zcela odlišné pojmy, které dost často lidé považují za synonyma. Dospělost je považována za nejvyšší zralost člověka, který je navrchu jak fyzických, tak psychických sil (Čížková, a kol., 2005). Definice dospělosti se častokrát liší, ale i shodují a ve finále utvářejí obraz o dospělosti. Některé definice klasifikují dospělost, podle dosaženého věku- nejčastěji v rozmezí 18-22 let (Balátová, 2013). Lečbych (2008) říká, že dospělost lze určit: „*Na základě vnitřní zralosti osobnost, která je schopna jednat sebeurčujícím způsobem*“. Dalším mezníkem v dosažení dospělosti je právní způsobilost či získání zaměstnání. Získání zaměstnání dovoluje člověku více se osamostatnit od původní rodiny, přijmout zodpovědnost za svůj vlastní život, rozhodnutí a jednání (Coffield, in Šiška, 2005). Cílem každého dospělého člověka, jak člověka s postižením, tak člověka intaktního je najít si práci a povolání a začlenit se do pracovního procesu společnosti. Zákony, které podporují

zaměstnávání osob s postižením, jsou zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. Tyto dokumenty se snaží lidem s postižením zajistit stejná práva, jako mají osoby bez postižení. Zákon o zaměstnanosti mimo jiné říká, že člověk s postižením má právo využívat pracovní rehabilitaci. Pracovní rehabilitace se zaměřuje na podporu, poradenskou činnost, zaměřuje se na získání a udržení si vhodného pracovního místa lidí s nějakým postižením.

#### ***4.2. Dospělost u osob s postižením***

Hned v úvodu je důležité zmínit, že dosažení všech mezníků a známek dospělosti je u osob s postižením závislé na hloubce jejich postižení. Ať v souvislosti s dospělostí mluvíme o získání zaměstnání či založení rodiny, vždy to bude mít jednodušší člověk s lehkým mentálním postižením než člověk s těžkým či hlubokým mentálním postižením. Důležité pro dospění jedince s postižením je správné vedení, pomoc a podpora, kterou získává již od dětství přes školní věk a častokrát i v dospělosti. Avšak i podporu i pomoc bychom neměli poskytovat v nadměrné míře, protože nevyžádaná pomoc může vést k neschopnosti přijmout odpovědnost, neschopnost začlenit se do společnosti a chápat společenské normy a návyky. Hovoříme tedy o ideálním přístupu, kterým je přístup partnerský, podpora a to i za pomoci kompenzačních pomůcek. Cílem je dopomoci těmto jedincům k vyrovnávání šancí (Procházková, 2013). Pro vyrovnávání šancí osob se zdravotním postižením máme specifické oblasti podpory, mezi které spadá především: podpora v oblasti zaměstnání, bydlení, rodinného a partnerského života, vzdělávání, svéprávnosti, volného času, ale i sebeurčení.

Získání zaměstnání je důležitým mezníkem v životě každého jedince. Zvyšuje jeho nezávislost na rodině, nejen finanční, ale zvyšuje se i jeho sociální status a především je prostředkem seberealizace. Při získání zaměstnání u osoby s postižením se zvyšuje nejen sociální status této osoby, ale celé skupiny v očích jejich i v očích široké veřejnosti. Získání pracovního místa u osoby s mentálním postižením není jednoduché, tato skupina občanů je znevýhodněná na trhu práce. Důvodem je jeho snadná unavitelnost, špatná orientace v čase a prostoru, neobratnost v sociální a komunikační sféře či vytvoření specifických pracovních podmínek pro výkon zaměstnání (Pipeková, 2006).

Získání samostatného bydlení také hovoří o naší dospělosti či samostatnosti. Záleží na mnoha faktorech, jak člověk žije, zda žije sám, nebo se spolubydlícím, v jakém je s ním



poměru, jakou potřebuje mru soukromí, ale záleží také na ekonomických možnostech jedince. V posledních letech dochází k rušení velkých ústavů pro osoby s mentálním postižením. Trendem je chráněné bydlení, ve kterém mají osoby větší komfort, které přináší vyšší kvalitu života a vyšší míru soukromí každému jednotlivci. Další formou bydlení je podporované bydlení. Člověk žije ve svém vlastním domě či bytě a podporu mu vytváří většinou osobní asistent, který mu pomáhá s chodem domácnosti či s hospodařením s penězi (Lečbych, 2008).

Dalším typickým znakem dospělosti je rodinný či partnerský život. Osoby s postižením mají stejné touhy a přání jako intaktní společnost tj. založit rodinu, vychovat dítě či žít partnerský život. Ne všichni mají možnost a schopnost dostat těchto přání. Podporu mohou nacházet v prostředí, ve kterém žijí. Tuto podporu jim mohou poskytnout pracovníci chráněného bydlení, stacionářů nebo rodina, kteří se snaží vést daného jedince k tomu, aby dokázal udržovat vztah a posouvat ho tím směrem, kterým chtějí oba partneři (Pipeková, 2006).

Dosažení 18-ti let věku je mezníkem, kdy člověk získává plnou právní způsobilost. Hovoříme-li o dospělosti osob s mentálním postižením, často se setkáváme s termínem „omezení právní způsobilosti“ (Vágnerová, 2007). Dříve jsme se setkávali s institutem zbavení svéprávnosti, toto již dnes není možné. O omezení svéprávnosti rozhoduje soud na základě znaleckého posudku odborného lékaře, který prošetří stav a schopnosti člověka. V případě omezení svéprávnosti soud jmenuje opatrovníka, který jedná za opatrovance ve věcech a životních situacích, ve kterých je opatrovanec omezen na svéprávnosti. Omezení svéprávnosti je ochranou lidí, kteří nemohou rozhodovat v různých oblastech ve svůj prospěch (Občanský zákoník č. 89/2012 Sb., §55).

V sebeurčení je důležité podporovat osoby s mentálním postižením v tom, co chtějí, v jejich cílech, snech a přáních. Vycházíme z předpokladu, kdy dospělost je možnost realizovat svůj život podle našich představ (Lečbych, 2008).

## **5. Sociální dovednosti**

*„Sociální dovednosti lze definovat jako schopnosti adaptivního, naučeného a společensky akceptovatelného chování, které umožňují efektivně se vypořádat s požadavky a výzvami každodenního života“ (Gresham et al., 2011; WHO, 1994).* Sociální dovednosti hrají významnou roli v celém životě člověka. Vývoj těchto

dovedností je nikdy nekončící proces. Ti jedinci, kteří mají dobře osvojené sociální dovednosti, mohou být velice úspěšní v činnostech, při kterých je důležitý kontakt s lidmi (Klinika adiktologie, ©2011). Sociální dovednosti jsou důležité jak v osobním životě, tak i v rodinném, školním a profesním životě. Sociálními dovednostmi se rozumí komunikace, empatie, řešení problémů, schopnost dobře se rozhodnout, navazování sociálních vztahů, zvládání stresu, přijímání neúspěchu, sebeovládání a mnoho dalších dovedností. Sociální dovednosti lze nacvičit a natrénovat. Využíváme k tomu různé formy her, hraní rolí či diskusí. Touto formou se učíme správným a požadovaným vzorcům chování (Komárková, et al., 2005). Ruku v ruce s rozvojem sociálních dovedností jdou i dovednosti praktické. Pod praktickými dovednostmi si můžeme představit péči o vlastní osobu či o osobní hygienu, úklid a péče o domácnost, přemísťování se z jednoho bodu do druhého, cestování, používání telefonu či ošetření drobnějších zranění. Můžeme je tedy nazvat jako každodenní aktivity. Praktické dovednosti se soustřeďují na zvládání konkrétních činností a situací. Nácvik probíhá pomocí modelových situací a praktických úkolů (Procházka, 2014). Při rozvíjení dovedností osob s mentálním postižením je výhodné využít vlastní zážitek, který může urychlit průběh nácviku a zefektivnit konečný efekt. Důležité je propojovat teoretické znalosti s využitím v praxi (Solovská, et al., 2013).

Mezi jednu z nejdůležitějších dovedností patří dovednost rozhodovat se. Každý dospělý člověk má právo se svobodně rozhodovat a dělat své vlastní chyby. Dovednost rozhodovat se můžeme rozvíjet pomocí modelových situací nebo praktických příkladů. Díky chybným rozhodnutím se může osoba s mentálním postižením naučit poznávat důsledky svého rozhodnutí. Snaha zabránit chybným rozhodnutím u osob s mentálním postižením by mohla vyznívat jako omezení práv této osoby, což není žádoucí, protože kvůli chybám se učíme a získáváme nové zkušenosti (Sobek, 2010). S rozhodováním souvisí i vedení člověka k odpovědnosti. Díky učení se odpovědnosti mohou osoby s postižením lépe pochopit rizika a nástrahy každodenního života a naučit se jak předcházet krizovým situacím. Všem těmto situacím se ale nejde vyhnout, proto je důležité nacvičovat samostatné zvládání krizových situací (Pörtner, 2009). Před začátkem nácviku sociálních dovedností je důležité zamyslet se nad tím, jaký nácvik či aktivita je pro klienta vhodná. Neméně důležitá je také motivace k práci vycházející z potřeb a přání klienta, či aktuální nálada a zdravotní stav klienta. Důležité je také zhodnotit, jak dlouho vydrží klient být soustředěný a od toho se odvíjí časová dotace

na daný nácvik. Musí se nechávat přiměřený čas na odpočinek během nácviku. Komunikace s klientem je přiměřená jeho věku a intelektovým schopnostem, neadekvátní je jednat s dospělým člověkem jako s dítětem, má to dopad na jeho psychiku nebo to může snižovat jeho sebevědomí. Těsně před tím, než se začne s nácvikem, je důležité zjistit, co klient o daném tématu ví, od toho se začíná samostatný nácvik, navazuje se na dosavadní vědomosti. Při prvním nácviku je vhodné nechat klienta pracovat samostatně, zjistit, co dokáže a na základě tohoto poznatku se stanoví adekvátní míra podpory. Vyžadována je trpělivost, opakování, začínat od jednodušších úkolů a postupně přecházet ke složitějším a přizpůsobení tempa klientovi. Správně provedené úkony jsou motivací pro další práci klienta. Důležité je správně provedený úkon ihned zopakovat, pouze tak je možné zjistit, zda má klient tuto dovednost správně zafixovanou a zautomatizovanou a je možné přecházet k dalšímu kroku nácviku. Vždy je efektivní a žádoucí, aby měl klient možnost všechny nově osvojené znalosti a dovednosti opakovat při každé další příležitosti a využívat je v běžném životě. Nácvik sociálních dovedností se povětšinou zaměřuje na tyto oblasti: komunikace, rozvoj logického myšlení, orientace v čase, orientace v prostoru, ve městě, nakupování, rizika v každodenním životě, cestování, zdraví, zdravý životní styl, péče o zevnějšek, navazování přátelských a partnerských vztahů, rodina, člověk a společnost, práce a volný čas (Solovská, et al., 2013).

### **5. 1. Komunikace**

Oblast komunikace se zaměřuje na základy mezilidské komunikace, způsoby komunikace, telefonickou komunikaci, porozumění textu a slyšené informace a rozvoj slovní zásoby. Pod pojmem mezilidská komunikace si můžeme představit nácvik pozdravů, oslovení, nácvik očního kontaktu, lze se naučit dovednosti jako neskákat lidem do řeči během jejich hovoru, poděkování, poprošení a další. Při nácviku telefonické komunikace se uživatel učí základy telefonování. Uživatel se seznámí se základními principy telefonování, seznámí se s tím jak se při telefonování představit nebo jak oznámit, že hovor ukončí. Při ovládání telefonu si uživatel osvojuje následující dovednost: jak hovor přijmout, ukončit, jak vytočit telefonní číslo, jak najít v seznamu kontaktů toho, komu právě chce volat... Učí se také samostatně vést telefonní hovor od zahájení hovoru po ukončení. V komunikaci je také velice důležité porozumění textu či informaci, kterou se klient učí. Je to další dovednost, kterou lze v rámci sociální

rehabilitace nacvičovat. Uživatel se snaží zapamatovat si informace, které četl nebo slyšel a následně se snaží je vlastními slovy zopakovat nebo sdělit stěžejní body. Aby uživatel mohl dobře porozumět textu, je důležitá slovní zásoba. Lze nacvičovat přesné pojmenování věcí, komentování činností, popis obrázku, přiřazování obrázků ke grafické podobě slova a jiné. Existují i další možnosti nácviku. Většina nácviků probíhá pomocí modelových situací a rozhovorů, kde si uživatel může tyto dovednosti prakticky nacvičit (Solovská, et al., 2013).

### ***5. 2. Rozvoj logického myšlení***

Spousta publikací pojednává o tom, že u osob s mentálním postižením nelze rozvinout logické myšlení. Ale je důležité učit tyto osoby souvislostem a vztahům mezi konkrétními věcmi, které znají teoreticky a následně je mohou využít i v praxi. Pokud by se neučili logickému myšlení, byl by jejich život nesamostatný a byli by zcela závislí na pomoci druhých osob. Toto je tedy nežádoucí a rozvoj logického myšlení u osob s mentálním postižením musí probíhat. Rozvoj abstrakce a fantazie probíhá za přizpůsobených podmínek. Rozvoj konkrétního myšlení lze trénovat pomocí her s čísly, sestavování číselných řad, pomocí seskupování a třídění předmětů podle vlastností, hledání rozdílů či protikladů, odlišování různých významů slov nebo pomocí porovnávání a dalších možných forem her a nácviků. Důležitá je praktičnost a možnost si vše několikrát vyzkoušet (Solovská, et al., 2013).

### ***5. 3. Orientace v čase***

Čas je abstraktní pojem a proto je pro osoby s mentálním postižením velice složité ho pochopit. Než se začne pracovat přímo s časem, je důležité chápat pojmy, které se s časem pojí např: „ted“, „potom“, „dnes“, „včera“, „vloni“, „letos“... Předpokladem pro orientaci v čase je zvládnuté logické myšlení. Mnohokrát je nutno najít situace, kde díky prožitku klient pochopí tyto pojmy. Nejlépe k tomu poslouží zážitky, či silné emoce, které má uživatel spjaté s danou dobou. Před začátkem nácviku orientace v čase je důležité, aby klient znal svůj denní a týdenní režim. Od toho se lze odrazit a na základě těchto informací přiblížit problematiku času začít s nácvikem. Pro začátek je důležité znát tedy režim dne, který se může nacvičovat pomocí obrázkových kartiček. Následně se uživatelé učí části dne, dny v týdnu, orientaci v kalendáři, pojmy dnes, včera, zítra, roční období, měsíce a jejich řazení... Poté se přechází k samostatnému poznávání hodin, čísel na hodinách, rozeznávání velké a malé ručičky, rozeznávání

čtvrt, půl, třičtvrtě a celé (pro lepší představu se to dá natrénovat pomocí obrázku koláče). Následují další složitější operace jako rozeznávání ve dvanácti a čtyřiašedesáti hodinovém systému, převod digitálního času na ručičkový a zpět, vteřinové počítání a další (Solovská, et al., 2013).

#### **5. 4. Orientace v prostoru**

U osob s mentálním postižením je při nácviku orientace v prostoru, nebo na vlastním těle důležitá schopnost komplexního jak smyslového tak i tělesného vnímání. Toto pochopení vede k následnému samostatnému řešení situací a orientaci v prostoru. Charakteristické je propojení jazyka a pojmenování, tedy propojení pohybu s konkrétními slovy označujícími prostorové vztahy. Proces učení je proto vždy v souladu se zásadami multismyslového přístupu. I při tomto nácviku je důležitá vnější motivace, kterou mohou představovat sociální vztahy či osobní zážitky. Pro nácvik vnímání vlastního tělesného schématu se využívají rozcvičky, které napomáhají vnímání jednotlivých částí těla a klient se na nich učí orientaci na svém těle. Využívá se také například hra na zrcadlo, kde si člověk uvědomuje vlastní tělo a dokáže napodobovat pohyby druhého člověka. Pro nácvik orientace v prostoru se musí nejprve naučit pojmy, které jsou spjaté s orientací v prostoru tj. „nahore, dole, před, za, pod, venku, vevnitř, blízko, daleko“ a další. Využívají se hry typu „rozmísti předměty dle pokynů“, probíhá nácvik geometrických tvarů, či kreslení na diktát. Orientace ve městě či obci může být další částí nácviku. Klient se učí poznávat stěžejní body, seznámí se s významnými místy či stavbami (Solovská, et al., 2013).

#### **5. 5. Nakupování**

Nakupování je systematický proces skládající se z více logicky na sebe navazujících úkonů. Jedná se především o práci s čísly, penězi, pamětí a pozorností, ale také o orientaci v prostoru, čtení či rozhodování se. Nakupování je komplexní a je zapotřebí propojování v logických souvislostech. Důležité je opět, aby si klient dokázal nakupování a aktivity s ním spojené propojovat s poznatky, ke kterým došel prostřednictvím zážitku. Problém může nastat právě tehdy, kdy se člověk s postižením dostane do nepředvídatelné a nenacvičené situace, jelikož při nakupování se dostává do kontaktu s mnohými lidmi a nelze nacvičit všechny situace, které mohou nastat. Rozhodně je ale důležité trénovat komunikaci v obchodě, při placení či při pultové obsluze, aby klient věděl, jak si o to, co chce koupit, má říct. Při nakupování, se nácviky

zaměřují především na to, v jakém obchodě si může uživatel zboží koupit, kolik co stojí a odhad adekvátní ceny. Uživatelé se také učí sestavit nákupní seznam, nacvičuje se orientace v obchodě. Dle mého názoru je jedna z nejdůležitějších aktivit nácvik modelových situací „v obchodě“. Při práci s penězi je důležité, aby si uživatel uvědomoval, k čemu peníze slouží, jakou mají hodnotu a také to, jak která bankovka vypadá. Uživatel se učí složit požadovaný obnos peněz či určit, co si za daný obnos může koupit (Solovská, et al., 2013).

### **5. 6. Rizika, nebezpečné situace**

Další oblastí, která souvisí se sociálními dovednostmi, jsou rizika každodenního života. Důležité je, aby osoby s postižením byly dostatečně informované o možných rizikových situacích, a aby věděly jak se v takové situaci zachovat. Problémem bývá často nadměrná důvěřivost a přátelskost lidí s mentálním postižením. Proto se tyto osoby často stávají oběťmi nebezpečného, podvodného či násilného chování. Důležité je proto těmto osobám co nejvíce zprostředkovávat „bezpečnou“ formu nebezpečí, aby mohly rozpoznat tyto situace a naučit se v nich správně jednat a reagovat. Ne vždy se ale uživatel dokáže zachovat správně a může pro něj mít taková situace nepříjemné následky. Nejdůležitější je v tomto nácviku důvěra, ochota svěřit se a sdílet s někým blízkým svou nepříjemnou zkušenost. Až po té se může navázat na další postupy, nácviky či řešení situace. Při tomto nácviku se uživatelé mohou naučit jak reagovat, pokud se v jeho blízkosti objeví cizí osoba, nebo jak reagovat pokud jim někdo něco nabízí. Další možností je nácvik toho, jak reagovat při rizicích, které mohou nastat v domácnosti, například při práci se spotřebiči. Uživatelé se učí, jak těmto rizikům předcházet nebo je alespoň snížit. Rizika a nebezpečné situace se ale mohou vyskytnout také na ulici či ve městě. Do nebezpečné situace mohou uživatele dostat cizí lidé, zvířata, nebo špatná orientace ve městě. Při nácvicích se uživatel učí, jak v takových situacích reagovat a jak jednat. Důležitá je především žádost o pomoc ze strany uživatele. Uživatel by měl znát důležitá telefonní čísla, mezi která patří dle mého názoru i čísla na rodiče nebo blízké osoby (Solovská, et al., 2013).

Mezi další nácviky patří nácvik cestování, který je blíže popsán a specifikován v praktické části této práce. Dobré je také to, aby člověk s mentálním postižením znal pojmy zdraví, zdravotní styl, nebo aby dokázal pečovat o svůj zevnějšek. Uživatelé se učí rozeznat zdraví a nemoc, rozpoznávají bolest nebo příznaky nemoci (bolest kloubů,

teplota, bolest v krku...), učí se pečovat a udržovat si vlastní zdraví, pracovat s obsahem lékárničky a další. Po rozpoznání nemoci následuje návštěva lékaře. Uživatelé se teoreticky seznámí s tím, s čím se mohou setkat při návštěvě lékaře, provádí praktické nácviky komunikace s lékařem. V pokročilejších nácvicích se mohou seznámit i s problematikou hospitalizace v nemocnici. Pokud je pro uživatele vhodný nácvik péče o zevnějšek nejčastěji se bude seznamovat s tím, jak o sebe má pečovat a co k péči o vlastní osobu potřebuje. Mohou probíhat nácviky oblékání, klient se může naučit kontrolovat svůj zevnějšek a upravit se před odchodem z domu. Učí se postupy oblékání, jak se obléci v létě, v zimě, na společenskou událost. S odíváním k různým příležitostem souvisí také volný čas osob s postižením. Volnému času ale předchází povinnosti. Cílem tohoto nácviku je, aby si své povinnosti klient uvědomoval, dokázal je plnit a určit vůči komu nebo čemu tyto povinnosti má. Povinností může být myšleno například zaměstnání. Klient je veden k uvědomění, proč lidé chodí do práce, jaký význam má práce, uvědomuje si jaká je jeho motivace pro práci nebo si sám uvědomuje, co může pracovnímu trhu on nabídnout. Probíhá identifikace různých typů zaměstnání. Uživatel se učí jak si najít zaměstnání, kde hledat, při složitějších nácvicích se uživatelé učí psát životopis či motivační dopis. Jsou nacvičovány modelové situace, jak může probíhat pracovní pohovor. Po splnění povinností následuje již zmíněný volný čas. Uživatel se učí, jak efektivně a aktivně trávit volný čas. Nácviky také vedou k tomu, aby si uživatel uvědomil to, jak většinou svůj volný čas tráví a aby dokázal specifikovat a popsat své koníčky (Solovská, et al., 2013).

Díky rozvoji sociálních a praktických dovedností u osob s mentálním postižením dosahují tyto osoby větší samostatnosti a nezávislosti (Procházka, 2014).

## **6. Soběstačnost a sebeobsluha**

Sebeobsluhu často nazýváme synonymem sebezpěče. Trachtová (2013, s. 20) ve své knize říká, že: „*Sebezpěče je samostatné vykonávání denních aktivit (stravování, oblékání, umývání, vyprazdňování). Soběstačností rozumíme míru samostatnosti popř. participace člověka při vykonávání denních aktivit*“. Důležité je tedy nezaměňovat tyto dva pojmy. Sebeobsluha je o samostatném zajišťování sebeobslužných činností denního života a sebezpěče se zaměřuje celkově na všechny činnosti, které zajišťují soběstačný život člověka (Pokorná, 2013). Můžeme tedy říct, že se jedná o naučené postupy, které se utváří v průběhu celého života. K těmto postupům jsme vedeni již od útlého věku

života a každý člověk má jiné formy, postupy a styly nácviku sebezpečí a sebeobsluhy. V průběhu života se naše míra soběstačnosti a sebeobsluhy může měnit. Odvíjí se od stupně a charakteru postižení, ale záleží na mnoha dalších faktorech, které ovlivňují formy a postupy, jakými jsou například rodina či kultura ve které žijeme, věk osoby apod. Záleží také na individuálních schopnostech jedince a životních okolnostech, kterými je myšlen například zdravotní stav osoby.

Soběstačnost je jedním z nejdůležitějších kritérií kvality života. Za soběstačného člověka lze považovat osobu, která zvládá všechny denní činnosti a zastává sociální role v prostředí, ve kterém žije. Další z definic soběstačnosti mluví o schopnosti člověka uspokojovat své základní potřeby, kterými je myšleno odívání se, používání toalety, stravování se, přípravování jídla, nakupování a v neposlední řadě péče o domácnost. Pro osoby se zdravotním postižením je důležitý nácvik a trénink činností, které jsou pro nás jako intaktní společnost běžné a děláme je automaticky, například čištění zubů, česání vlasů, zavazování tkaniček či zapínání a rozepínání knoflíků na svém oděvu. V závislosti na postižení může jedinec tyto činnosti vykonávat zcela sám, s dopomocí a za využití kompenzačních pomůcek, za pomoci další osoby, kterou instruuje jak, a co potřebuje, nebo za úplné pomoci druhé osoby. Při nácviku odívání je důležité navázat aktivní motorický kontakt. Pod tímto pojmem si můžeme představit, že osoba aktivně nastavuje ruce a nohy. Obecně je pro jedince snazší svlékání a zouvání než naopak. Důležité je vše popisovat a komentovat to, co právě děláme (Opařilová, 2005). Jak při odívání, tak i při nácviku hygienických návyků je důležitá aktivní spolupráce a popis právě prováděných činností. Jedinec začíná se spoluprací při mytí rukou, učí se rozpoznávat funkci červeného a modrého kohoutku, učí se vysoušet si pořádně ruce, správně uchopit zubní kartáček (i s dopomocí), či si vypláchnout ústa po čištění zubů. Při vyplachování úst bývá těžké jedinci vysvětlit, aby vodu nepolykal. Je velice důležitý postup od jednodušších věcí k věcem složitějším. Když se přesuneme k orientaci v čase a prostoru lze říci, že je vázaná na celkové schopnosti a dovednosti jedince. Při nácviku je důležité si uvědomit, že určité věci se dělají na určitých místech nebo v určitém prostředí (zuby si čistíme v koupelně, stolujeme v kuchyni...). Orientace v čase je složitější. Lze nacvičit pomocí pravidelného denního režimu. V oblasti hrubé motoriky je důležitá motivace. Ne každý jedinec má správnou motivaci k pohybu, uzpůsobené prostředí či dostatek prostoru. Pohyb se může stimulovat pomocí míčů, gymnastických míčů, trampolín, houpacích sítí, balančních plošin a jiných pomůcek. V oblasti jemné



motoriky se soustředíme na rozvoj pohybu ruky. Důležité je uvolňovat spasticitu či posilovat hypotonii. K uvolňování ruky můžeme využívat masážní míčky, štětečky, masírování prstů či hlazení. Nacvičujeme a posilujeme uchopovací reflex. Důležitý je nácvik sebeobslužných činností i v senzomotorice. Pod pojmem senzomotorika si můžeme představit souhrn všech smyslových orgánů. Snažíme se vyvolat motorický pohyb, který je stimulován zvukovými hračkami, světelnými hračkami aj. Důležitý je aktivní úchop, natahování se za předmětem nebo upoutání pozornosti na předmět. Procvičuje se úchop v jedné ruce, úchopy oběma rukama, v každé ruce jiný předmět. Tímto trénujeme i koordinaci oko-ruka (Opařilová, 2005). Při rozvoji zrakového vnímání je důležité člověka nestimulovat příliš. Jsou vhodné různé barevné předměty, světelné pomůcky, vodní světelný sloup aj. Důležité je nepoužívat příliš pomůcek najednou (Květoňová-Švecová, 2004). Pomocí hmatu a hmatového vnímání získáváme naopak informace o věcech a předmětech v blízkém okolí. Pomocí hmatu se učí jedinci rozeznávat materiál předmětů, rozpoznávají tvrdé a měkké nebo chladné a teplé materiály (Opařilová, 2005). Při nácviku sebeobslužných činností je důležité dbát a respektovat zásady, kterými jsou pravidelnost, konkrétnost a názornost, časté opakování, respektovat krátkou dobu soustředění, akceptovat naučenou posloupnost činností, pomoc vyjádřit klientovo pocity či přesně a jasně řečené instrukce (Rucká, et al., 2006). Při nácviku sebeobslužných činností je nutný interdisciplinární (multidisciplinární) přístup. Tuto oblast pomáhají rozvíjet rodiče, pedagogové, speciální pedagogové, asistenti či fyzioterapeuti (Opařilová, 2005).

U osob s lehkým mentálním postižením nebývá oblast sebeobsluhy nijak výrazněji narušena. Tito jedinci jsou povětšinou schopni bez větších problémů vykonávat sebeobslužné úkony. Velká část z nich dosáhne úplné nezávislosti v péči o vlastní osobu a v praktických domácích dovednostech. Vývoj a doba než dosáhnou úplné nezávislosti je mnohem delší oproti normě, ale to nemění ni na tom, že jsou schopni soběstačnosti dosáhnout. Osoby se středně těžkou mentální retardací jsou schopné v oblasti soběstačnosti dosáhnout pouze některých úkonů. Bývají to obvykle jednoduché a běžné dovednosti. Při složitějších úkonech z oblasti soběstačnosti je u většiny z nich potřeba dohled a dopomoc po celý život. U osob s těžkou mentální retardací je úroveň sebeobslužných činností snížena natolik, že jsou tyto jedinci odkázáni na pomoc jiné osoby po celý život. V tomto případě tedy nejde téměř hovořit o soběstačnosti, některé úkony přichází s velmi značným opožděním a některých úkonů nejsou schopni vůbec

nikdy. Jedinci s hlubokou mentální retardací jsou v plném rozsahu odkázáni na pomoc a celoživotní péči druhé osoby. Proto při tomto typu postižení není možno dosáhnout soběstačnosti a sebeobsluhy (Valenta, et al., 2018).

## **7. Kvalita života**

Kvalitu života není jednoduché přesně definovat. Všechny definice, které jsou známé, vychází z Maslowovy pyramidy potřeb. To znamená naplnění všech základních fyziologických potřeb, kterými jsou biologické a fyzické potřeby, potřeba bezpečí, potřeba sounáležitosti a lásky, potřeba uznání, kognitivní potřeby, estetické potřeby a potřeby seberealizace (Filozofie úspěchu, ©2011). Jedno tedy mají tyto definice společné a to, že kvalita života sleduje dopad onemocnění na fyzický a psychický stav jedince, na způsob života a spokojenost s tímto životem (Zittoun, et al., 1999). Pojem „kvalita života“ by tedy měl obsahovat informace o fyzickém, psychickém a sociálním stavu jedince (Klener, 2002). Kvalita života je většinou subjektivní posouzení vlastní, současné životní situace, také to kolik služeb si můžeme dovolit z našich příjmů, časová dotace na volný čas a možnost využívání našich statků. Kvalita života se většinou hodnotí ve výzkumech veřejného mínění nebo pomocí indexů kvality lidského života (Vítej na Zemi, ©2013). Hezkou a vystihující definici má Nagpal, který vychází z definice WHO (Světové zdravotnické organizace) a kvalitu života definuje jako: *„komplexní měření fyzické, psychické a sociální pohody, štěstí, spokojenosti a naplnění tak, jak je vnímána každým jedincem nebo skupinou“* (Vaďurová, 2005, s. 12). Jesenský říká, že: *„Pojem „ kvalita života “ můžeme všeobecně chápat jako úroveň fyzických, psychických a sociálních aktivit člověka ve vztahu k jeho ekosystému. Týká se hlavně naplnění životních potřeb a spokojenosti v životě“* (Jesenský in Vaďurová, 2005, s. 14). Rozdělil také vnitřní a vnější činitele kvality života. Mezi ty vnitřní zahrnuje somatické a psychické vybavení jedince změněné postižením. Vnějšími činiteli se rozumí přírodní, společensko-kulturní, výchovně-vzdělávací, pracovní-ekonomické či materiálně-technické podmínky.

### **7.1. Kompenzační pomůcky**

Kompenzační pomůcky napomáhají zvyšovat kvalitu života osob se zdravotním postižením. Přiznání pomůcek podléhá zákonu č. 329/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů, zákon o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů. Agenda související s přiznáním kompenzačních pomůcek spadá

do gesce Úřadu práce ČR. Žadatel podá žádost o přiznání příspěvku na konkrétní kompenzační pomůcku. Konkrétní seznam druhů a typů pomůcek je uveden ve vyhlášce č. 408/2017 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Správní řízení pro získání pomůcky začíná sociálním šetřením v rodině žadatele, které provádí pracovník Úřadu práce ČR a šetří podmínky a stav člověka se zdravotním postižením. Výsledky návštěvy jsou odevzdány posudkovému lékaři, který vyhodnotí, zda má tento konkrétní člověk nárok na kompenzační pomůcku či nikoli. Výsledné rozhodnutí o přiznání či nepřiznání kompenzační pomůcky vystaví pracovník Úřadu práce ČR (Ministerstvo práce, © 2019).

### ***7.2. Interdisciplinární (multidisciplinární) přístup***

Interdisciplinární přístup lze chápat také jako mezioborový přístup. Je to přístup, ve kterém je nutné propojení více oborů a spolupráce jejich odborníků. V případě osob s kombinovaným postižením je to spolupráce mezi pediatrem a dalšími odbornými lékaři, rehabilitačními pracovníky, speciálními pedagogy, psychology, logopedy, sociálními pracovníky a dalšími odborníky v závislosti na stupni a míře postižení. V neposlední řadě také stojí rodiče člověka s postižením. Rodiče se svými dětmi tyto odborníky navštěvují a společně hledají další možnosti nápravy (Následná péče, ©2013).

## **8. Praktická část**

Hlavním cílem bakalářské práce je identifikovat potřeby konkrétních osob s kombinovaným postižením v oblasti soběstačnosti a sebeobsluhy, popsat a v praxi vyzkoušet možnosti nácviku vybraných dovedností a zhodnotit jejich dopad do běžného života lidí s kombinovaným postižením. Tyto dovednosti jsou rozvíjeny v rámci sociální rehabilitace, která probíhá při centru Arpida v Českých Budějovicích. Při volbě výběrového souboru byl využit záměrný kvótní výběr. Výběrový soubor byl vybrán podle typu nácviku, podle ochoty uživatelů sociální rehabilitace podílet se na tomto kvalitativním výzkumu a podle atraktivity nácviku. Nácviky byly zvoleny s rozvahou a na základě toho, zda jsou tyto činnosti prospěšné a mají pozitivní dopad na každodenní život osob s kombinovaným postižením. Výběrový soubor tvoří pět dospělých osob s kombinovaným postižením. Kvalitativního výzkumu se účastnily tři ženy a dva muži. Tito lidé jsou pravidelnými uživateli sociální rehabilitace při centru Arpida v Českých Budějovicích.

### ***8. 1. Charakteristika zařízení, kde výzkum probíhal***

Výzkum probíhal v centru Arpida v Českých Budějovicích. Centrum je nestátní neziskovou organizací, která zahájila svůj provoz již v roce 1993. Centrum Arpida se opírá o základní principy křesťanské etiky, orientuje se na vzájemnou úctu, sounáležitost, solidaritu a porozumění. Centrum poskytuje koordinovanou podporu osobám s tělesným a kombinovaným postižením v duchu uceleného systému rehabilitace. Využívá prostředky léčebné, sociální, pedagogické a pracovní. Služby centra nejsou zaměřeny pouze na uživatele služeb, ale také na jejich rodiny (Centrum Arpida, ©2019).

### ***8. 2. Metodologie výzkumu***

V praktické části mé bakalářské práce bude využita metodologie kvalitativního výzkumu. Výhodou kvalitativního výzkumu je, že lze získat podrobné informace o každém jedinci a individuálně a dlouhodobě pracovat s ním, jeho dokumentací či se účastnit pozorování (Švaříček, Šed'ová, 2007). Kvalitativní výzkum pracuje s velkým množstvím informací u menšího počtu respondentů (Hendl, 2005).

### 8. 3. Použité techniky sběru dat

Při výzkumném šetření byla použita metoda zúčastněného pozorování, analýza dokumentace a metoda přímé edukace. Vyhodnocení bylo provedeno pomocí kazuistik.

*„Zúčastněným pozorováním je možné popsat, co se děje, kdo nebo co se účastní dění, kdy a kde se věci dějí, jak se objevují a proč“* (Hendl, 2005, s. 193). Pozorovatel je přímým účastníkem interakcí. Zúčastněné pozorování je *„dlouhodobé, systematické a reflexivní sledování probíhajících aktivit přímo ve zkoumaném terénu“* (Švaříček, et al., 2007, s. 143).

Zúčastněné pozorování probíhalo v centru Arpida u dospělých osob s kombinovaným postižením. Byl pozorován nácvik samostatnosti a sebeobsluhy v rámci sociální rehabilitace. Před každým pozorováním jsem se uživatelů sociální rehabilitace tázala, zda jim nevadí má přítomnost. Všichni účastníci byli seznámeni s účelem mého pozorování.

Analýza dokumentů probíhala po podepsání informovaného souhlasu, který podepsali všichni uživatelé dobrovolně a bez nátlaku. Analýza dokumentů patří ke standardním metodám v kvalitativním i kvantitativním výzkumu. Dokumenty mohou být knihy, novinové články, časopisy, deníky či osobní složky, se kterými jsem pracovala já. Výhoda práce s osobní dokumentací je ta, že data a informace, by neměla být zkreslena. Osobní dokumentace nese ověřené, přesné a aktuální informace. Další výhodou je, že v osobní dokumentaci máme možnost získat informace, které jsou časově vzdálené (Hendl, 2005). Pro záměry bakalářské práce byly analyzovány osobní dokumenty, zprávy vedené pro účely sociální služby sociální rehabilitace, individuální plány podpory a pedagogické záznamy ze školních let.

Metoda přímé edukace patří mezi pedagogické metody. Hovoříme tedy o přímém působení na jedince a vzájemnou interakci. Vysvětlování a hodnocení jsou hlavními znaky přímé edukace (Úvod do pedagogiky, ©2009). Přímé edukace jsem se účastnila u dvou z pěti uživatelů. S jedním z uživatelů jsem měla možnost trénovat trivium a s druhým uživatelem jsem se účastnila nácviku samostatného dojíždění.

Vyhodnocení pozorování a práce s dokumentací probíhá pomocí kazuistik. Jak říká andragogický slovník kazuistika je: *„popis jednotlivého případu (jedince, skupiny, instituce, situace aj.), jeho chování a fungování, vývoje od počátku sledování*

*ke konečnému stavu apod“ (Průcha, 2014, s. 151). Zezulková (2010) považuje kazuistiku za „metodu zabývající se jednotlivým případem, která popisuje vývojové projevy od počátku až po současnost a zpracovává veškeré dostupné materiály“ (Hutyrová et al., 2018, s. 70). Kazuistiky jsou zaměřeny na detailní popis a rozbor případu, na sběr velkého množství dat a zachycení složitosti a podstaty případu. Základem je důkladné studium všech přístupných písemných i jiných ostatních dokumentů (Hendl, 2005). V závěru každé z kazuistik, je zhodnocení sociální pracovnice, která s uživatelem na daném nácviku pracovala.*

#### **8. 4. Kazuistiky**

##### **Kazuistika č. 1**

Osobní informace:

Uživatelce sociální rehabilitace je 21 let. Žije se svou matkou a jejím partnerem. Uživatelka má tělesné a středně těžké mentální postižení. Narodila se předčasně, její porodní váha byla necelý kilogram. Byla umístěna do inkubátoru, kde prodělala infekci meningokokem. Tato infekce se usadila v růstové chrupavce v kolenu a její noha přestala růst. Při pohybu na delší vzdálenosti uživatelka využívá mechanický vozík. Uživatelka navštěvuje fyzioterapii, intenzivně a aktivně cvičí. Uživatelka potřebuje částečnou nebo úplnou podporu v péči o vlastní osobu, domácnost, zdraví, potřebuje podporu při cestování či manipulaci s penězi. Uživatelka absolvovala Základní školu praktickou a praktickou školu dvouletou při centru Arpida. Následně pobyt v denním stacionáři, nyní zde využívá sociální rehabilitaci a sociálně terapeutické dílny. Uživatelka pobírá příspěvek na péči ve 4. stupni závislosti a invalidní důchod ve 3. stupni. Je držitelkou průkazu ZTP/P. Je omezena ve způsobilosti k právním úkonům, opatrovníkem byla soudem jmenována jí matka.

Osobnostní vlastnosti uživatele, zájmy, záliby, důležitá podpora:

Uživatelka je spontánní, upřímná, společenská, komunikativní a ráda navazuje sociální vztahy. Má ráda zvířata, knihy, časopisy. Ráda sleduje filmy, má přehled o hercích, ráda poslouchá hudbu, sleduje sport. Důležité je pro ni vlastní pohodlí, vztahy s ostatními lidmi, především vztah s matkou a tetou. Uživatelčiným přáním je naučit se v rámci SR vázat mašle, zavazovat uzal, nacvičit dobré chování u stolu nebo používání zipu.

Cíl uživatele v rámci sociální rehabilitaci:

Cílem je, aby si uživatelka osvojila **zásady stolování**, dokázala si samostatně připravit pomůcky k přípravě jídla a aby si samostatně zvládla **namazat pečivo**.

Při prvním úvodním setkání se sociální pracovnice ptala uživatelky a její matky na jejich denní režim. Z rozhovoru vyplynulo, že matka uživatele připravuje snídani. V reakci na tuto informaci sociální pracovnice uživatele navrhla nácvik mazání pečiva. Uživatelka s její matkou s nácvikem souhlasily a nácvik mohl začít.

Plnění cíle:

Tento nácvik začal koncem roku 2017, přesněji 22. 11. 2017. Prvním krokem byla praktická ukázka, jak se rohlík maže a co se k tomu využívá za pomůcky. Uživatelka si prvně se sociální pracovnicí probrala teoreticky, jak se pečivo maže, co k tomu potřebuje za pomůcky. Uživatelka za asistence pracovnice dnes poprvé mazala rohlík. Neumí pořádně držet nůž ani rohlík v ruce, když ho má namazat, ani když ho jí. Nožem pomazánku spíše odhrnuje, než natírá. Kultura stolování je velmi špatná, uživatelka ukusuje velká sousta, hltá, mlaská, jí s otevřenou pusou, pomazánku má kolem úst, polyká velká sousta, až se dusí.

29. 11. 2017 proběhl druhý nácvik. Uživatelka byla klidnější než při prvním nácviku. Ví, co se na SR bude dít a co bude trénovat. V tento den uživatelka mazala paštiku na housku. Rozříznout housku zvládla s dopomocí pracovnice. Mazání zvládala celkem obstojně, ale kultura stolování uživatelky je stále velice špatná. Uživatelka hltá, ušpiní se pomazánkou, ukusuje velká sousta, což způsobuje, že se dusí, až jí tečou slzy, mlaská a žvýká s otevřenými ústy. Na kultuře stolování bude potřeba opravdu hodně zapracovat.

Další nácvik proběhl 13. 12. 2017. Uživatelka už ví, co k mazání potřebuje za náčiní. Má problém s otevřením paštiky. Rohlík stále špatně uchopuje a paštiku natírá nerovnoměrně. Stolování bylo tento den o zlomek lepší. Dnes se uživatelka nedusila.

Další nácvik proběhl až po Vánocích, tedy 3. 1. 2018 a začal podélným rozříznutím pečiva (rohlíku). Po několika předchozích zkouškách bylo zjištěno, že to uživatele dělá problém, proto se začala učit prvně mazat rohlík pouze z vrchní části, bez rozříznutí. Uživatelka má ráda paštiku, ale dělá jí problém si ji otevřít, aby mohla přistoupit

k mazání. Proto se začala učit otevírat paštiku a nabírat ji nožem (od kraje, ne z prostředku). Kultura stolování stále není dobrá, uživatelka polyká velké kusy pečiva, jí s otevřenou pusou a mlaská. V průběhu je upozorňována na to, aby si ukusovala menší sousta. Když se jí toto se slovní podporou v průběhu jídla daří, stejně na konci rohlíku vloží do úst velký kus pečiva, pojídá ho s otevřenou pusou, mlaská a začíná se dusit.

Následující nácvik proběhl dne 10. 1. 2018. Probíhal lépe než ty minulé, uživatelka si už lépe poradila s paštikou v kelímku a mazání bylo také lepší. Kultura stolování pořád nedostačující (mlaskání, velká sousta, špinavá).

31. 1. 2018 při dalším nácviku se opět řeší problém s otevřením kelímku s paštikou. Mazání pečiva je na stejné úrovni jako při předešlých nácvicích. Kulturu stolování stále uživatelka neakceptuje, i když je jí stále připomínána. Nádobí po sobě umyla, ale ledabyle a nekvalitně. Až po upozornění pracovnící toto napravila. Při této aktivitě byla nutná slovní dopomoc.

Další nácvik mazání pečiva proběhl 7. 2. 2018. Při mazání drží uživatelka nůž jako při krájení, což je nežádoucí. Pracovnice jí prakticky a názorně ukazuje, jak by držení nože mělo vypadat, ale zatím nedošlo k pokroku. Kultura stolování je stále na špatné úrovni.

Po dvou týdnech tedy 20. 2. 2018, kdy proběhl další nácvik, bylo zjištěno, že mazání housky taveným sýrem dělá uživatelce také problém. Housku si přidrží správně, ale špatně drží nůž. Musí jí být tedy poskytnuta fyzická dopomoc. Kultura stolování se nezměnila (hltání, mlaskání, velké kusy pečiva, špinavá ústa). Uživatelka se nesnaží a smlouvá s pracovnící, nechce pokračovat v nácviku, neguje kritické připomínky. Po vyřčení připomínek si chyby uvědomovala, dokáže to líp. Tento den byl nácvik úplně špatný, nedošlo k žádnému posunu. Při umývání nádobí uživatelka nebyla pečlivá. Pracovnice vyslovila své doporučení, aby uživatelka trénovala i doma.

Následující nácvik mazání pečiva 28. 2. 2018 proběhl s dopomocí, Kultura stolování byla v tento den značně lepší. Uživatelka měla při jídle zavřená ústa a utírala si je ubrouskem. Ohledně velikosti soust uživatelka stále smlouvala. Dnes byla uživatelka pochválena sociální pracovnící, za to, že si utírala ústa ubrouskem a jedla se zavřenými ústy. To ji velice potěšilo a mohlo by jí to motivovat k dalším nácvikům. Dnes uživatelka odcházela ze sociální rehabilitace velice spokojená.



21. 3. 2018 proběhl další nácvik mazání pečiva. Uživatelce bylo vytčeno neopatrné zacházení s nádobím při přípravě. V mazání pečiva byl znatelný malý postup. Uživatelce se dařilo roztírání více do krajů. Dnešní kultura stolování byla bohužel opět špatná. Problémem bylo jako u předešlých nácviků mlaskání, velká sousta v ústech, špinavé ruce, ústa i oděv.

28. 3. 2018 si uživatelka připravila nádobí správně, zacházela s ním opatrněji. Paštika jí stále nejde načínat, pokud je tam staniol. Pro příští nácviky se pracovnice domluvila s matkou, že bude uživatelce dávat paštiku v tzv. „válečku“. Při předchozích setkáních bylo zjištěno, že je pro uživatelku lepší houska nežli rohlík. Může roztírat pomazánku po větší ploše. Proto uživatelka trénuje mazání housky. Rozmazávání je lepší, ale ne 100%. Stolování bylo o trochu lepší také, uživatelka jedla menší sousta a utírala si ústa. Dnes měla uživatelka napsaná pravidla stolování na tabuli, zdálo se, že to uživatelce vyhovovalo a lépe se v pravidlech orientovala.

18. 4. 2018 si uživatelka pomůcky nachystala v pořádku a samostatně. Mazání pečiva bylo o něco lepší, paštiku měla v tubě, kterou ji musela rozdělat sociální pracovnice. Kultura stolování se zdála lepší, uživatelka měla při jídle zavřená ústa, ukusovala menší sousta, sama si utírala ruce a ústa. Uživatelka po sobě nechtěla uklízet nádobí, stále smlouvala, proč to musí dělat a že nechce. V důsledku této své nevole s nádobím zacházela nešetrně a mytí bylo nekvalitní.

Následný nácvik dne 2. 5. 2018 si uživatelka připravila všechny pomůcky sama. Přinesla si sýr v alobalu, který zvládla rozbalit s dopomocí. Velký problém měla uživatelka s nabráním sýru na nůž. Využívá jen jedenu ruku, musí být upozorňována na to, ať používá obě. Částečně si housku namazala sama, ale byla hodně umazaná od sýru. Špatně si otírala ruce, ale po upozornění to napravila. Stolování je nácvik od nácviku o něco lepší. Dnes se na to uživatelka obzvlášť soustředila, ukusovala menší sousta, utírala si ústa, kousala se zavřenými ústy. Vždy, když něco z těchto aktivit udělala, ptala se, zda jí to jde a dělá to dobře. Každé sousto zapíjela, prý je to pro ni pohodlnější. Ke konci nácviku byla uživatelka chaotická, protože už spěchala. Nevěděla co dělat dříve, zda úklid ze stolu, mytí nádobí nebo dopítí šťávy.

9. 5. 2018 si uživatelka pomůcky připravila samostatně. Sýr si ještě nedokáže otevřít samostatně bez dopomoci. Mazání je lepší, uživatelka sýr roztírá více rovnoměrně,

občas jí však sýr přepadává ze stran. Velký pokrok je ve stolování. Uživatelka téměř nehlta, ukusuje malá sousta, skoro po každém soustu si utírá ústa, při jídle měla ústa zavřená. Důležité, co je potřeba ve stolování doladit, je odstranit mlaskání.

V květnu 2018 byl nácvik přerušen, uživatelka nastoupila do STD. V současné době (leden 2019) se uživatelka k nácviku mazání pečiva a stolování vrátila.

První nácvik po dlouhé době proběhl 15. 1. 2019. Uživatelce se nejdříve moc pracovat nechtělo. Vypτάvala se, proč to musí dělat a stále odbočovala od hlavního tématu. Uživatelka si přinesla domácí paštiku ve sklenici, která se ovšem dost drobila a špatně se roztírala. Pracovnice uživatelce znovu podrobně vysvětlila postup a za asistence uživatelka natírala paštiku na housku. Následně se slovní dopomocí uživatelka umyla nádobí. Musela být několikrát upozorněna, aby s nádobím zacházela opatrně.

Následující nácvik proběhl 22. 1. 2019. Uživatelka byla dnes velice rozjívená a nechtěla spolupracovat. Od matky měla z domova připravené dvě rozkrojené housky a požadovanou paštiku „ve válečku“, která se jí dobře vymačkává. První houska uživatelce nešla moc dobře namazat, pracovnice jí musela asistovat. Uživatelka spíše do paštiky řezala, než by ji roztírala. Proto pracovníci napadlo použít místo nože gumovou stěrku na těsto. Tento nápad se osvědčil, příště ho znovu využijí. Při mytí nádobí uživatelka potřebovala slovní i mírně fyzickou pomoc.

Další nácvik mazání pečiva proběhl dne 29. 1. 2019. Uživatelka si opět přinesla dvě rozkrojené housky a paštiku ve válečku. Pracovnice musela uživatelku ke každému kroku navigovat a pobízet, přestože sama uživatelka moc dobře věděla, co by měla udělat. Pomůcky si připravila uživatelka sama, zapomněla pouze na prkýnko. Pamatovala si ovšem, že minule jí šlo roztírání stěrkou, proto si ji připravila i dnes. Potřebovala pomoc při vytlačování paštiky z válečku, ale u samotného roztírání potřebovala jen malou asistenci. Se slovní dopomocí po sobě zvládla umýt i nádobí. Kultura stolování už je úplně o něčem jiném, od prvního nácviku je vidět znatelný pokrok.

Od února se začala uživatelka věnovat nácviku samostatného dojíždění, ale v nácviku mazání pečiva hodlá i nadále pokračovat a zdokonalovat se v něm.

Zhodnocení sociální pracovnice:

Práce s uživatelkou je specifická v mnoha ohledech. Čím déle s ní sociální pracovnice pracuje, tím lépe ji samozřejmě zná a lépe se jí s ní pracuje. Uživatelka vyžaduje plnou pozornost druhého člověka, ráda zkusí, co si může dovolit nebo co by se dalo ulehčit. Uživatelka relativně spolupracuje, ale s pravidelným motivováním či usměrňováním.

Nácvik nadále pokračuje, jelikož si uživatelka dovednost ještě plně neosvojila. Momentálně trénuje nový způsob mazání pečiva. Uživatelka se často na další setkání ptá, chce pokračovat a zdokonalovat se. Zhruba roční nácvik byl pro uživatelku, dle názoru sociální pracovnice, náročný v tom ohledu, že musela během nácviku splnit několik úkolů, nejenom samotné mazání pečiva, ale i přípravu pomůcek před tím a úklid nádobí před odchodem. Největší pokrok uživatelka udělala právě v těchto úkonech: nyní už ví, co musí udělat před mazáním, kde se nalézá nádobí, nebo jak se pokládá talíř do odkapávače. Zlepšila se také kultura stolování. Uživatelka i její maminka pokračovat v nácviku chtějí. Sociální pracovnice to také doporučuje. Potenciál uživatelka rozhodně má.

Dopad nácviku by mohl být takový, že uživatelka bude přes den o něco samostatnější, pokud si bude snídani, nebo svačinu připravovat sama. Osvojenou dovedností by se také mohlo zvýšit sebevědomí uživatelky, za předpokladu, že jí budou za tuto dovednost chválit i jiní rodinní příslušníci či pracovníci a ostatní uživatelé STD.

Současná situace- závěr:

Uživatelka se v nácviku mazání pečiva velice zlepšila. Největší pokrok je ovšem vidět v kultuře stolování. Uživatelka v nácvicích bude nadále pokračovat, protože je stále co zlepšovat. V současné době natírá pomazánku na pečivo pomocí stěrky na těsto, tento postup se velice osvědčil a uživatelce natírání usnadňuje. Využívá ho i doma. Kulturu stolování si pochvalují i její rodiče.

## **Kazuistika č. 2**

Osobní informace:

Uživatel se narodil v roce 1994, je mu tedy 24 let. Žije se svou rodinou, matkou a otcem, nedaleko Českých Budějovic. Má dvě starší sestry (bez postižení), se kterými se pravidelně stýká. Pravidelně navštěvuje i své prarodiče. Uživatel má středně těžkou mentální retardaci. Pobírá invalidní důchod a příspěvek na péči ve 2. stupni závislosti.

Je držitelem průkazu ZTP/P. Uživatel není zbaven způsobilosti k právním úkonům. Do páté třídy základní školy chodil do internátní školy pro osoby se sluchovými vadami. Následně přestoupil do základní školy praktické při centru Arpida. Zde absolvoval také praktickou školu dvouletou. Účastnil se zde i spousty volnočasových aktivit. Při centru Arpida byl uživatelem sociální služby sociálně - terapeutické dílny. Uživatel potřebuje podporu v oblasti orientace, komunikace, tělesné hygieny, v péči o domácnost, podporu ve funkčních dovednostech či péči o zdraví. Uživatelova motorika je v normě. Uživatel je nesoustředěný.

Osobnostní vlastnosti uživatele, zájmy, záliby, důležitá podpora:

Uživatel je dobrosrdečný, upřímný, snaživý a ochotný. Je kamarádský a rád pomáhá druhým. Uživatel rád jezdí na kole, v TV sleduje cestopisy, soutěže a má zálibu v motorkách. Doma pomáhá při práci na zahradě, práci se dřevem a vařením. Jeho zálibou je grilování, výlety po ČR nebo akce typu rallye. Rád zpívá a hubu má rád všeobecně. Uživatel potřebuje jistotu, že věci dělá dobře, žádá kontrolu. Potřebuje čas na odpověď, sám toho ví hodně, ale nejdříve si musí odpověď rozmyslet a zformulovat a po té až odpovídat. Má problém s komunikací kvůli jeho zhoršené výslovnosti. Podporu potřebuje ve věcech, které už byly řečeny: orientace, komunikace, tělesná hygiena, péče o domácnost, funkční dovednosti, péče o zdraví.

Cíl uživatele v rámci sociální rehabilitaci:

Dokázat se **samostatně dopravit** z místa bydliště do centra Arpida a zpět s využitím místní MHD, popřípadě s osobním asistentem.

Úplně původně, ještě když uživatel chodil do školy, vzešlo přání trénovat cestování MHD od něj a jeho matky. Jednalo se ale pouze nácvik v MHD, ne dojíždění linkovým autobusem. Později, už ve spolupráci se sociální rehabilitací, se nácvik v MHD rozšířil o samostatné dojíždění. Nácvik dojíždění byl domluvou všech stran- uživatel, rodiče, pracovníci.

Plnění cíle:

Samostatný nácvik dojíždění u uživatele začal již v roce 2016. Nácvik se začal rozvíjet velmi pěkně od teoretických informací po samostatné jízdy. V uživateli dost dlouho přetrvával strach, že to nezvládne, ale zkoušel to. Do 4. 1. 2017 jezdil společně

s asistentem. 11. 1. 2017 zkusil jet samostatně, ale asistent byl ve stejném autobuse, pouze na jiné straně autobusu. Zvládl samostatně kontrolu revizora i dvakrát spadlé troleje. Uživateli dělá problém v linkovém autobuse podat informace o tom, že je držitelem průkazu ZTP/P. Následné jízdy proběhly za dohledu asistenta. Výstup z autobusu uživateli nedělá problém. Cestu k linkovému autobusu zvládl poměrně dobře, akorát před přechodem u OC Mercury znejistil a snažil se asistenta kontaktovat, aby se ujistil, zda může přecházet. Tento stav byl cca v březnu 2017. Do konce roku uživatel vykonával jiné aktivity na SR i mimo ni, proto neprobíhal nácvik. Přes tuto dobu a přes letní prázdniny roku 2017 si odvykl samostatně jezdit a po prázdninách tento nácvik již nechtěl. Po rozhovoru a pobídnutí se na konci října 2017 rozhodl, že tento nácvik znovu obnoví.

30. 10. 2017 proběhl teoretický nácvik samostatného dojíždění. Zopakoval si s pracovníci to, co si pamatuje, a co ví. Uživatel si nepamatoval časy, kdy autobusy odjíždí, proto si to znovu vyhledal na jízdních řádech a zapsal. Poté si vyzkoušel postup, jak bude s řidičem komunikovat. Nácvik komunikace mu šel, ale byl z toho nervózní a potřeboval podpořit a uklidnit. Následovala domluva, že příští týden nácvik proběhne už prakticky.

8. 11. 2017 nastal návrat k praktickému nácviku č. 1 odjezdu z CA do místa bydliště. Uživatel dorazil na sociální rehabilitaci včas a zopakoval, si jak jeho cesta bude probíhat. Dnešní nácvik probíhal s asistentkou. Uživatel ji celou dobu vedl, šel dva kroky před pracovníci od CA na zastávku (cestu si pamatoval). U nádraží byly rozkopané chodníky na straně, kde byl zvyklý chodit. Následovala nejistota a obavy že nestihne autobus domů. Proto celou dobu chvátal, i přes to, že ho asistentka uklidňovala, že je dost času, že mají předstih. Na autobusovém nádraží opět zažíval nejistotu (jeho autobus nebyl na tabuli odjezdů, uživatel tam byl moc brzy). Když na tabuli naskočil jeho autobus, zopakoval si informace, které na tabuli najde, pamatoval si to. Autobus jel z jiného nástupiště, než byl zvyklý, ale našel i nové nástupiště velice dobře. Ujistil se, co má říci řidiči, zkontroloval si peníze a průkazku. V autobuse prvně promluvila asistentka s řidičem, následně uživatel řekl, kam jede a podával řidiči peníze. Muselo mu být připomenuto, ať ukáže průkazku. Řidič byl milý a vstřícný, slíbil, že uživateli řekne v místě bydliště, že má vystupovat.

Praktický nácvik 2. Uživatel zrekapituloval svou cestu a zvládl požádat i vedle sedícího pána, aby mu uhnul, že vystupuje. Domluvil si s pracovnící čas, kdy bude odcházet z centra a uživatel si to hlídal sám. Cesta na MHD i v MHD proběhla bez problému. Výstup z MHD probíhá také bez potíží. Na nádraží zjistil, že chodník je stále uzavřený, proto automaticky zamířil na přechod na druhou stranu ulice. Na autobusovém nádraží uživatel opět vyčkal, až se na informační tabuli zobrazí jeho spoj. Byl rád, když viděl stejného milého řidiče, jako minulý týden. Řekl si sám, kam jede, předložení průkazky mu musela připomenout asistentka.

Následující týden vyřkl přání, že by chtěl stíhat více aktivit v CA a proto si při další SR vyhledal pozdější autobus, který mu jede z ČB domů. Začal hledáním MDH, muselo mu být vysvětleno, že prvně musí najít linkový autobus a od toho, že se bude odvíjet MHD. Nedokáže posoudit adekvátní čas, který potřebuje na přejezd z centra na autobusové nádraží, proto mu musela pracovnice pomoci.

Praktický nácvik č. 3. Poprvé uživatel odjížděl pozdějším spojem. Cesta na nádraží proběhla samostatně bez slovní dopomoci. Klient si opět sám hlídal odjezdovou tabuli, ve které se vyzná a rozpozná svůj spoj. Vyskočili dva spoje jeho směrem s odstupem 10 minut, proto asistentka navrhla, že se zeptají na informacích. Uživatel souhlasil, ale nedokázal zformulovat otázku, proto se musela zeptat asistentka. Asistentka navrhla, že až uživatel dojde domu, mohl by jí napsat SMS, že dorazil. Zkušebně jí poslal SMS už na nádraží, ovládání telefonu poměrně dobře zvládá. Při nástupu samostatně řekl, kam jede, ale muselo mu být opět připomenuto, předložení průkazky. Když uživatel dorazil domů, tak SMS asistentce poslala matka, ne uživatel.

Praktický nácvik číslo 4 proběhl 6. 12. 2017. V trolejbusu s uživatelem jela společně asistentka a přátelé z CA. Klient si s pracovnící a přáteli povídal, ale přesto si stále hlídal, kde má vystoupit. Na nádraží na tabuli ještě nebyl čas odjezdu jeho autobusu, ale už nebyl nervózní, věděl, že se tam za krátko objeví. Uživatel s pracovnící byli na nádraží velice brzo, a tak asistentka navrhla, že by si mohli projít Mercury. To uživatele vyděsilo, věděl, že má dost času, ale nedokáže odhadnout, co za tu dobu stihne. Proto se domluvili, že bude hlídat čas a v 15:45 půjdou zpět na nádraží. Uživatel souhlasil. V OC Mercury a kolem něj se vyzná a orientuje se. Včas se vrátili na autobusové nádraží. U řidiče opět řekl, kam jede, ale na předložení průkazky stále zapomíná.

Nácvik číslo 5. Asistentka uživatele vyzvedávala výjimečně na náměstí a jeli jiným MHD. Uživatel jen jednou zmínil nejistotu, aby mu autobus neujel, jinak v pořádku. Věděl kudy dojít z náměstí k nádraží, který je jeho spoj a kdy má vyrazit na nástupiště. Zopakoval si s pracovnící rozhovor, který povede s řidičem, aby nezapomínal ukazovat průkazku ZTP/P. Dnes asistentka nečekala na odjezd autobusu. Uživatel trochu znejistěl, ale zvládl to. Dnes byl jiný řidič autobusu než dříve, ale uživatel zvládl říct všechny informace i ukázat průkazku.

Nácvik číslo 6 probíhal v polovině prosince. Dnes uživateli bylo navrženo, že po cestě na nádraží se bude pohybovat sám a asistentka na něj bude dohlížet z povzdálí. Uživatel měl ze začátku tendence otáčet se a čekat na asistentku, ale nakonec to zvládl, až na přechod silnice. To počkal, než ho asistentka dojde. Sám se bál, asistentka ho musela ukázáním pobídnout, ať jde dál. Na nádraží společně probrali, co by se dělo, kdyby mu autobus ujel. Uživatel věděl, že už by nebyl na tabuli a v tom případě by musel zavolat matce a ta by pro něho přijela. Čas, kdy má odcházet z haly si hlídal sám a na nástupiště vyrazil suverénně sám. Řidiči řekl vše pěkně, také ukázal průkazku. Následující nácviky probíhaly až po novém roce.

Praktický nácvik č. 7 probíhal 8. 1. 2018. Nácvik probíhal po 3 týdnech. Uživatel se setkal s revizory v autobuse, věděl, jak má postupovat i když se s nimi prý ještě nikdy nesešel. Na nádraží si uživatel s pracovnící opakovali informace ohledně jízdních řádů a uživatele odjezdu. Vše si dobře pamatoval. V mezičase čekání na linkový autobus uživatel trénoval počítání peněz, sčítání a odečítání. Jde mu to dobře. Na nástupišti stál ještě předchozí autobus i po čase odjezdu, proto se uživatel chtěl zeptat řidiče, co se děje a zda přijede jeho autobus. Uživatel chtěl, aby to udělala asistentka, ale nakonec se osmělil a zeptal se sám. Řidič se na něj bohužel jen divně podíval a zavrtěl hlavou. Uživatele to nerozhodilo a ve svém autobuse vše řekl správně.

8. a 9. nácvik probíhal stejně. Odchod z CA byl samostatný, ale uživatel stále čeká před přechody pro chodce, nedojde sám na zastávku, protože se bojí přecházet silnici. Pohyb od MHD do Mercury zvládá uživatel v pořádku i s přechodem silnice. Nástup do linkového autobusu probíhá dobře. Komunikaci s řidičem zvládá.

10. nácvik dojíždění. Uživatel zvládl dojít z CA na zastávku i s tím, že přešel silnici. To je velký pokrok v jeho nácviku. Po dohodě šel samostatně i na autobusové nádraží.

Neustále se otáčí, hlídá si, jestli jde pracovnice opravu za ním, ale už nečeká. Zatím potřebuje mít asistentku v zádech. Cestu se vzdáleným dozorem asistentky zvládá velice dobře.

Při 11. nácvičku uživatel vyrazil z CA samostatně, zvládl přechod přes silnici a došel na zastávku městské hromadné dopravy. MHD měla zpoždění, ale to uživatele nerozhodilo. Sešel se s asistentkou až u odjezdové tabule autobusů v Mercury. Asistentka chodí zatím za ním, aby měl jistotu, ale cestu zvládá dobře.

Nácvik 12. Uživatel se s asistentkou dohodl, že dnes celou cestu zvládne opět samostatně a nebudou spolu stát ani na zastávce. Uživatel souhlasil, na zastávce se občas po asistentce poohlédl, ale po cestě v trolejbusu a cestou do OC Mercury se ani neohlédl. Sešli se až u odjezdové tabule. V mezičase společně počítali opět peníze. Odjezd linkovým autobusem uživatel zvládl opět v pořádku.

Během 13. a 14. nácvičku zvládl uživatel cestu opět samostatně. S pracovníci jeli stejným autobusem MDH, šla celou cestu v povzdálí. Bez ohlížení i na autobusovém nádraží čekal chvíli sám u odjezdové tabule a asistentka z povzdálí sledovala, zda odejde včas na linkový autobus. Uživatel si vše sám ohlídal a odešel včas na nástupiště. Nástup do autobusu zvládl opět bez problémů.

Během 15. a 16. nácvičku se asistentka domluvila s uživatelem, že na něj bude čekat až na zastávce MHD U Konička, uživatel souhlasil. Cestu zvládl dobře. U zastávky se pobavili, zda bylo vše v pořádku, následně uživatel samostatně vyrazil do odjezdové haly. Zde se opět sešli s asistentkou u odjezdové tabule. Čas do odjezdu linkového autobusu strávili počítáním peněz, rozhovory o bezdomovectví a o obavách uživatele, které z těchto lidí má. Na otázku, kdyby se ho někdo takový zeptal, zda má peníze, samostatně odpověděl, že by mu řekl, že nemá. Nástup do linkového autobusu proběhl v pořádku. Uživatel začal večer psát SMS, že dorazil domů v pořádku.

Při 17. a 18. nácvičku uživatel dorazil až k OC Mercury samostatně. Vše prý bylo v pořádku. Uživatel s pracovníci absolvovali společnou cestu do odjezdové haly, následně si uživatel počínal samostatně.

Během 19. a 20. nácvičku se uživatel s pracovníci domluvili, že se sejdou až u odjezdové tabule v hale na autobusovém nádraží. Uživatel vyrazil z CA dříve, asi i běžel, bál se, že



to nestihne. Z tohoto důvodu zastihl asistentku, která čekala na zastávce MHD na dřívější autobus, proto jeli sice společně, ale uživatel se na pracovníci téměř neohlížel. Poté šla pracovnice před ním k odjezdové tabuli, uživatel ji nekontaktoval, až když se potkali u odjezdové tabule. Na nástupiště přišel včas a nástup do linkového autobusu proběhl také v pořádku. Pracovnice ho sledovala již z povzdálí, aby o ní uživatel nevěděl.

Nácviky číslo 21, 22 a 23 proběhly tak, že k setkání uživatele s asistentkou došlo až na nástupišti. Uživatel počkal do určeného času v odjezdové hale, následně včas přicházel na nástupiště. Nástupy do autobusu byly také v pořádku.

8. 2. 2018 proběhla rekapitulace pokroků v nácviku na SR. Pracovnice a uživatel si zrekapitulovali, co se naučil a uživatel se vyjádřil, že ho dojíždění moc baví. Následovalo probírání krizových situací, které by mohly nastat (vybitý telefon, pozdní příchod, porucha trolejbusu). Uživatel vesměs věděl, co by měl dělat, a na zbytek si společně řekli adekvátní reakce. Návrh, že by uživatel mohl dojíždění již brzy zkusit sám, ho vyděsil. Nechápal, proč by na něj neměla asistentka čekat vždy na nástupišti. Proto si to vše s pracovnicí vysvětlil a ujasnil.

Při 23. nácviku uživatel vše zvládl samostatně. Asistentka opět čekala na nástupišti. Když přijel autobus, odešla a nechala uživatele čekat na nástup samotného. Vše proběhlo dle očekávání dobře.

Po nemoci následoval 24. nácvik. V zázemí sociální rehabilitace proběhla rekapitulace cesty. Uživatel si vše pamatoval a zvládl samostatně celou cestu. Asistentka čekala na nástupišti, stejně tak při 25. nácviku, který proběhl 13. 3. 2018.

26. nácvik samostatného dojíždění byla zároveň první samostatná cesta. Uživatel byl tajně sledován pracovníci, ale vše proběhlo v pořádku. Následující den uživatel tuto cestu hodnotil kladně a začal dojíždět samostatně.

14. 3. 2018 proběhla následující samostatná cesta uživatele. Uživatel večer poslal SMS, že dorazil v pořádku.

Od 13. 3. 2018 jezdí uživatel domů pravidelně sám (od pondělí do čtvrtka). Zvládá vše dobře, zatím neměl žádný problém. Uživatel zvažuje i páteční dojíždění. Na ranní dojíždění se ještě necítí. Hodnocení probíhalo i s matkou uživatele, která promýšlí různé

varianty ranního dojíždění. Dojíždění bude probíhat samostatně do konce školního roku, ve dnech od pondělí do čtvrtka.

Po prázdninách se pracovníce s uživatelem domluvili na trénink pátečního dojíždění a opakovací cestu s doprovodem č. 1. Pracovnice Lucka uživatele doprovázela při dnešní cestě. Na zastávku u centra Arpida šli společně, následně v autobuse MHD seděl každý sám. Do OC Mercury dorazil uživatel také samostatně. Pracovnice prováděla dohled z povzdálí. Uživatelova orientace na odjezdové tabuli je stále perfektní. Nástup do linkového autobusu probíhá stále v pořádku.

Opakovací cesta s doprovodem č. 2. Pracovnice na uživatele čekala až u odjezdové tabule. Uživatel dorazil v pořádku, následně se dobře zorientoval na odjezdové tabuli a včas odešel na nástupiště. Nástup do autobusu byl správný.

#### 1. Návuk dojíždění v pátek- 7. 9. 2018

Nejprve si uživatel na SR našel spoje, kterými pojedje, našel si i cílovou stanici, aby se mohl orientovat na odjezdové tabuli. Cesta na zastávku byla v pořádku, absolvuje ji i ostatní dny v týdnu. Orientace na odjezdové tabuli je s lehkou pomocí pěkná. Okolo odjezdu klientova linkového autobusu by ze zastávky neměl odjíždět jiný autobus, to by mělo být usnadněním. Před příjezdem autobusu byl uživatel lehce nervózní. Nástup proběhl v pořádku.

#### 2. Návuk dojíždění v pátek 14. 9. 2018

Uživatel si pamatoval všechny informace z minulého týdne. V rámci návuku orientace v čase mu pracovníce měřila čas, za který dojde z CA na zastávku MHD. Cesta proběhla v pořádku. Na autobusovém nádraží mu bylo potřeba připomenout, ať si připraví peněženku. S hlídáním času souvisí i to, že nemá hodinky v provozu, a proto neustále musí vytahovat telefon a to je nepraktické. Kvůli hodinkám byla kontaktována uživatelova matka. Ta řekla, že hodinky jsou v pořádku, jen je uživatel nechce nosit. Matka mu připomene, že jsou pro něj důležité. Nástup do autobusu byl dobrý.

#### 3. Návuk dojíždění v pátek 21. 9. 2018

Do odjezdové haly dnes dorazil uživatel sám. Pracovnice tam na něj již čekala, zaregistroval ji, ale nešel k ní, šel si prohlížet jízdni řady, a pak jí oznámil, že si hledá

„svůj“ autobus. Asi potřebuje ujištění, že tam opravdu je. Po příjezdu autobusu uživatel přistoupil k pracovníci a potřeboval se ujistit, že je to ten správný. Pracovnice musela uživatele ujistit a pobídnout, že je to správný autobus, ať nastoupí. Nástup a komunikace s řidičem proběhly úplně v pořádku.

#### 4. Návik dojíždění v pátek 19. 10. 2018

Uživatel do příjezdové haly opět dorazil sám a pracovnice až po něm. Peněženku a vše potřebné už měl nachystané. Podle hodinek dokázal říct, za jak dlouho mu autobus pojede, ale ten měl v tento den zpoždění (cca 7 min.). Zpoždění uživatele znejistilo, hodně to řešil. Na zastávku pak přijely dva autobusy současně. Uživatel si prohlédl cedulky s cílovou stanicí, a dokázal rozpoznat, že jeho autobus je až ten druhý, odešel k němu a nastoupil.

#### 5. Návik dojíždění v pátek 26. 10. 2018

Tento den se domluvila pracovnice s uživatelem, že pojede poprvé samostatně. Uživatel souhlasil. Pracovnice ho samozřejmě tajně sledovala z povzdálí. Po příchodu na nástupiště bylo vidět, že je uživatel nervózní, několikrát zkoumal papírový jízdní řád. Po příjezdu autobusu bez problémů nastoupil a odjel. Zpětně to hodnotil kladně, nepociťoval žádnou obtíž, proto bude už pátečním autobusem jezdit sám.

Celkové vyhodnocení:

Uživatel už samostatně dokáže jezdit od pondělí do pátku autobusy MHD i linkovými autobusy. Bude v tom pokračovat i následující období. S pracovníci SR si bude pravidelně opakovat různé situace, které mohou během dojíždění nastat a případně dostane i prostor si tyto situace vyzkoušet a prožít. Následně začne návik ranního dojíždění.

#### 7.1. 2019

Proběhlo povídání o dojíždění s uživatelem. Poslední dobou už se mu moc nechce dojíždět. Je brzy tma, na nádraží má strach, že by ho mohli obtěžovat Romové. Po připomenutí, jak vše pěkně zvládal v loňském roce, uživatel uznal, že je to pravda a že ke konci ledna začne jezdit znovu. Ale rád by, aby s ním, alespoň ze začátku jel asistent. S pracovníci se domluvili, že si pohovoří o různých modelových situacích, a že by si nějakou z nich mohl i zažít.

11. 1. 2019

Uživatel dnes jel pátečním spojem domů. Vše proběhlo naprosto v pořádku. Dobře se orientoval v čase, asistenci nepotřeboval, byla to pro něj spíše taková jistota. Zvládl vše samostatně.

29. 1. 2019

Dnes bylo v plánu, že uživatel ještě s asistencí pojedje opět domů autobusem. Ráno volala matka, že uživatel byl celý večer nervózní, že nechce jet. Proto se pracovnice s matkou domluvila, že s uživatelem pohovoří a domluví se na jiný datum. Uživatel znovu opakoval, že se brzy stmívá, je zima a mohl by potkat Romy a z toho, že má strach a proto, že nechce jezdit. Byl velice rozpolcený, ale nechal se dobře motivovat a dohodl se s pracovníci, že začnou od následujícího dne znovu.

30. 1. 2019

Uživatel vyrazil s asistentkou na autobusové nádraží. Vše zvládl úplně v pořádku a samostatně. Celou dobu se pohyboval dva kroky před asistentkou. Jednou po cestě zmínil obavu z Romů, jinak ne. V odjezdové hale se jich pár objevilo, ale uživatel je buď nezaregistroval, nebo to nekomentoval. Uživatel se ptal po hlídači autobusového nádraží, proto si ho s pracovníci ukázali a vysvětlila mu, od čeho tam hlídač je, a že se nemusí ničeho bát.

31. 1. 2019

Uživatel celou cestu až na nádraží zvládá samostatně a nepotřebuje asistenci. Po cestě opět zmínil svou obavu z Romů. Ptal se, zda zase budou na nádraží. Na nádraží se však uživatel soustředil pouze na čas odjezdu. S pracovníci si ukázal toalety a domluvili se, že když bude mít 15 minut do odjezdu linkového autobusu, že by si odskočit jistě stihl.

11. 2. 2019

Dnes proběhl hovor s uživatelem o tom, že mu minulý týden v pátek nejel autobus. Když nedorazil domů, rodiče mu volali, ale uživatel nebral telefon, měl ho na zádech v batohu a prý ho neslyšel. Rodiče byli vyděšení, proto se vydali na zastávku, kde uživatel stál. Zeptal se dvou řidičů autobusů okolo, zda nejedou na jeho místo určení. Ani jeden nejel. Uživatele prý napadlo, že by měl zavolat matce, ale z nějakého důvodu,

sám nevěděl proč, to neudělal. Tato situace ho však nijak nepoznamenala, tvrdil, že neměl strach a řešil tuto situaci poměrně věcně.

#### 12. 2. Návčik samostatného dojíždění- opakovací

Uživatel absolvoval celou cestu sám, pracovnice šla pouze za ním. Vše zvládl bez potíží, pouze byl lehce nervózní z času. Mobilní telefon měl opět v batohu na zádech, pracovnice se mu pokoušela dvakrát volat, ani jednou vyzvánění neslyšel.

#### 14. 2. 2019 Návčik samostatného dojíždění- opakovací 2

Uživatel šel opět sám a pracovnice za ním. Vše zvládl v pořádku. Mobilní telefon měl dnes už v kapse u bundy. Po cestě do OC Mercury ho neslyšel, ale když mu volala pracovnice, když byl uživatel v odjezdové hale, tak telefon slyšel a hovor přijal.

#### 18. 2. 2019- Návčik samostatného dojíždění- opakovací 3

Dnes byl uživatel dohodnutý s pracovníci, že se sejdou až na zastávce MHD. Vše proběhlo v pořádku, pouze uživatel volal pracovníci, ze zastávky MHD, zda už jde, měl obavy, aby stihla stejný spoj jako on. Zněl trochu nervózně. Ale zbytek cesty zvládl samostatně bez problémů.

#### 20. 2. 2019- Návčik samostatného dojíždění- modelová situace

Tento den čekala uživatele modelová situace přímo v terénu. Na zastávce MHD U Koníčka, jsem se k němu měla připojit jako neznámá osoba, uživatel mě nezná a zeptat se ho na cestu na autobusové nádraží, popřípadě doprovod na autobusové nádraží. Uživatel byl nečekaným oslovením zaskočený, ale hned mi ukázal, kudy se k nádraží dostanu. Poté uživatel vyrazil po své ose a mě nechal za sebou. Proto jsem ho dohnala a požádala, zda bych mohla jít s ním, že to v Budějovicích neznám. Uživatel svolil a vzal mě s sebou, přesto byl celou cestu pár kroků přede mnou, ale hlídal si mě občas pohledem. Nahoře v odjezdové hale, jsem uživatele požádala, zda by mi nemohl najít na tabuli, z jakého nástupiště mi jede můj autobus. Uživatel mě odkázal na informace a poté jsme se s poděkováním rozloučili. Následující den o tom uživatel hovořil s pracovníci. Ze setkání měl dobrý pocit, ale ujišťoval se, zda jednal správně.

Zhodnocení sociální pracovnice:

Uživatel byl sám docela motivovaný, ale bylo třeba čas od času v něm tu motivaci znovu povzbudit. Občas se mu nechtělo dojíždět, protože byla zima, přšelo apod. Během nácviku, nebo poté při jeho samostatném dojíždění zažil i nepříjemné situace a po těch byl až demotivovaný. Pak znovu uživatele motivovat bylo dost náročné.

Nácvik šel uživateli velmi dobře. Technicky neměl problém si osvojit spoustu dovedností. Nejvíce ale bylo potřeba podpořit ho v jeho sebedůvěře a v tom, aby se nebál některé věci vyzkoušet a pak i pravidelně dělat. Základní nácvik je v podstatě ukončený, ale je dobré s uživatelem občas zopakovat některé teoretické informace, situace, případně ho vystavovat modelovým situacím, se kterými se může během dojíždění setkávat, aby si osvojil správné reagování.

Dopad do běžného života je poměrně významný. Uživatel už se nemusí spoléhat na odvoz rodičů. Domů jezdí samostatně každé odpoledne. V MHD i na nádraží si je také mnohem jistější. Zlepšila se tak jeho samostatnost, ale především i jeho sebevědomí a sebepojetí. Má menší obavy z jiných, nových věcí nebo nácviků.

Současná situace- závěr:

Uživatel jezdí samostatně. Cestu zvládá. Je důležité, aby si mohl zkusit modelové situace se setkáváním s různými lidmi. Proto nadále budu spolupracovat s pracovníci ze sociální rehabilitace a budeme se snažit společně vytvářet situace, které by uživatele při cestování mohly potkat.

### **Kazuistika č. 3**

Osobní informace:

Uživatelka je narozena v roce 1993, je jí 25 let. Žije v bytě se svými rodiči. Má starší sestru, která nežije s nimi, ale pravidelně se stýkají. Uživatelka má DMO diparetické formy, středně těžkou mentální retardaci, strabismus a poruchu stereotypu chůze. Uživatelka se pohybuje samostatně, nevyužívá vozík ani chodítka. Při osobní hygieně je soběstačná. Podporu potřebuje při orientaci v neznámém prostředí, při chůzi v těžkém terénu, v péči o domácnost, nakupování, péči o zdraví, vyřizování na úřadech, při kontaktu s cizími lidmi. Základní školu praktickou navštěvovala v centru Arpida, stejně tak praktickou školu dvouletou. V praktické škole se dle jejích slov naučila více samostatnosti. Pracovní zkušenosti má z cvičných i externích pracovišť STD při centru

Arpida, ale v současné době nemá zájem o zaměstnání. Uživatelka pobírá příspěvek na péči ve 2. stupni závislosti a invalidní důchod ve 3. stupni. Je držitelkou průkazu ZTP/P. Nemá omezení v právní způsobilosti.

Osobnostní vlastnosti uživatele, zájmy, záliby, důležitá podpora:

Uživatelka je přátelská, pořádná, ráda pomáhá druhým, je upřímná, má ráda pohodu, hudbu a plavání. Necítí se komfortně ve společnosti cizích lidí, má z nich obavy. Nerada cestuje městskou hromadnou dopravou, cítí se zde stísněně a nemá dobrý pocit z velké spousty lidí. Ve společnosti vedle sebe musí mít člověka, kterému věří. Důležitá je pro ni rodina a také to, aby kolem sebe měla hodné lidi. Chce, aby s ní bylo hezky zacházeno.

Cíl uživatele v rámci sociální rehabilitaci:

Cílem je, aby si uživatelka opakovala a upevňovala dovednosti a vědomosti nabitě ve škole. V rámci sociální rehabilitace probíhá **nácvik trivia**.

Nácvik uživatelce nabídla sociální pracovnice ze sociální rehabilitace. Uživatelce bylo vysvětleno, o co v tomto nácviku jde a následně souhlasila.

Plnění cíle:

Uživatelka začala s nácvikem trivia dne 12. 9. 2017. Předchozí den se domluvila s pracovnicí SR na tom, že bude trivium navštěvovat a co trivium obnáší. Uživatelka začala nácvik čtením článku, který si sama vybrala, četla pěkně, plynule, jen některá cizí slova jí dělala problém. Pracovnice jí je proto vždy vysvětlila a pobavily se o jejich významu. Nedodržovala intonaci na konci vět. Problém jí dělalo převyprávět text vlastními slovy, ale na otázky, týkající se textu, dokázala odpovědět bez problému. Následoval trénink psaní. Vcelku bez obtíží přepsala několik tiskacích slov do psací podoby. Na konci prvního nácviku trivia provedla dva početní úkony (sčítání a odečítání pod sebe, přes desítku). Nejdříve to uživatelka spočítala špatně, ale po upozornění našla chybu, kterou si samostatně opravila.

Další setkání proběhlo dne 19. 9. 2017. Uživatelka četla biografii frontmana své oblíbené hudební skupiny. Byla z toho velice nadšená a bylo na ní znát, že čte pozorněji a text ji opravdu baví. Dokázala i určité informace převyprávět. Následně uživatelka

trénovala sčítání a odečítání pod sebe. Bylo potřeba ji upozornit na správný zápis pod sebe.

Následující trivium se konalo dne 5. 10. 2017. Uživatelka byla upozorňována na správnou intonaci na konci vět. Na konci čteného textu si to uvědomovala samostatněji. Po dočtení textu si přepisovala zkratky užívané v textu a společně s pracovníci si je vysvětlovala. Následovalo sčítání a odečítání. Uživatelka si dnes s počty byla jistější.

Další týden probíhalo trivium dne 13. 10. 2017. Uživatelka si je mnohem jistější ve čtení. Snaží se myslet na intonaci a je znát, že čte i mimo sociální rehabilitaci. Proto se při tomto nácviku věnovala více psaní. Uživatelce dělá problém přepisování textu z předlohy. Spojuje slova dohromady, někdy neví vůbec, jaká píše písmena a má problémy s rozlišováním velkých písmen na začátku vět. Do konce trivia proto uživatelka společně s pracovníci trénovala psaní.

Dne 17. 10. 2017 přišla uživatelka s prosbou, že by ráda napsala dopis do psího útulku. Uživatelka má problém s formulací vět. Konkrétně ji dělá problém to, že spojuje jednotlivá slova dohromady. Proto si uživatelka zkouší nejdříve větu předříkat a spočítat, kolik má věta slov a následně ji píše. Ale je potřeba ještě více trénovat.

Následující trivium se konalo až dne 13. 11. 2017, protože uživatelka měla spoustu vedlejších aktivit. Uživatelka začala s nácvikem čtení. Čtení jí nedělá velké problémy. Trable jí způsobují pouze cizí a náročná slova. Při psaní pracovníce uživatelce navrhla, aby psala pomaleji a více se na práci soustředila. Tento přístup uživatelce nepomohl, spíše ji rozhodil a znejistil.

Dne 21. 11. 2017 proběhlo trivium, kde probíhal nácvik čtení a počítání s mincemi. Čtení probíhá v pořádku, ale je důležité v něm uživatelku podporovat, aby četla i mimo SR. S mincemi uživatelka počítala dobře. Pouze některé postupy dělala moc složitě. Proto jí vždy pracovníce ukázala jednodušší způsob a uživatelka se rozčilovala, že ji to nenapadlo dříve.

Trivium dne 28. 11. 2017 probíhalo celkem dobře. Čtení opět bylo v pořádku a bez větších problémů. Uživatelka se zlepšila v udržování interpunkce, obsah textu komentuje. Následně měla pracovníce pro uživatelku připravený list z písanky, kde



trénovala psaní písmen. Uživatelce to šlo dobře. Následně se soustředily na počítání s mincemi. Uživatelka opakovala početní operace plus, minus do sta. Početní operace, které přesahovaly desítky, si uživatelka psala vedle na papír pod sebe. Vše, co si napsala vedle na papír, spočítala bez chyby.

Dne 8. 12. 2017 uživatelka na triviu trénovala psaní. Napsat jednotlivá písmena jí nedělá problém, jakmile má psát slovo, nedodrží velikost písmen, přetahuje nebo jí písmena „lítají“. Dělá jí to problém, přestože píše do „trojlinky“ jako v písance.

Poslední nácvik trivia před Vánoci proběhl na SR dne 19. 12. 2017. Pracovnice měla pro uživatelku připravenou křížovku. Uživatelka ji nikdy před tím neluštila a neměla s tím zkušenosti. Proto jí nejdříve muselo být vysvětleno, jak se s takovou křížovkou zachází. Do určitých řádků nevěděla, jaká má doplnit slova. Potřebovala slovní dopomoc a častokrát menší nebo větší nápovědu. Vylustění tajenky pochopila hned. Byla z toho nadšená, leštění je pro ni něco nového a byla z toho nadšená. Následně se věnovala čtení. Čtení jí jde, dodrží interpunkce, o textu už dokáže hovořit. Na závěr tohoto trivia procvičovala ještě malá psací písmena. Uživatelka píše i tiskacím písmem, tvrdí, že tiskací písmo jí jde lépe, ale do dnešního dne vždy na SR využívala písmo psací.

Po novém roce začala uživatelka využívat sociální rehabilitaci a nácvik trivia až dne 25. 1. 2018. Uživatelka shrnula to, co zde dělala naposledy, potažmo minulý rok. Pamatovala si toho hodně, zejména si pamatovala texty, které četla. Pamatovala si také to, že trénovala psaní, věděla, co jí nešlo a co by bylo potřeba vylepšit. Dnes chtěla začít se čtením. Na webu si našla článek o své oblíbené kapele, který ještě nečetla. Písmo, kterým byl článek napsaný, bylo pro uživatelku velmi dobré. Proto si po vysvětlení kde, a jakým způsobem písmo zvětšit, písmo samostatně zvětšila a začala se čtením. Čtení jí opět nedělalo žádný velký problém. Pokračovala tréninkem psaní malých psacích písmen. Dnes jí to šlo o poznání lépe, občas přetáhla linku, ale sama si to uvědomovala a hlídala si to. Problém měla pouze se psaním písmene „x“, ale s pracovníci se shodla, že toto písmeno se tak často nevyužívá, takže to není velký problém.

Následující trivium proběhlo dne 8. 2. 2018. Uživatelka si dočetla článek z minulého týdne. Hodně se s pracovníci zabývala obsahem textu. Dokázala spoustu slov vysvětlit a text dokázala přeříkat podle svých slov. Následovala práce s mincemi. Mince sčítala

uživatelka částečně z paměti. Bankovky sčítala písemně pod sebe. Problém jí dělal správný zápis číslic pod sebe (jednotky pod jednotky, desítky pod desítky). Pracovnice jí znovu vysvětlila, jak se číslice pod sebe zapisují. Dnešní trivium uživatelka zakončila čtením větších číslic (nad 1000).

Dne 13. 2. 2018 se uživatelka věnovala psaní. Jednotlivá písmena píše hezky, úhledně, ale ve slově jí to dělá problém. Proto dnes s pracovníci zkoušela psát slova po slabikách a následně je pospojovat dohromady. Slova byla viditelně upravenější, ale na uživatele bylo znát, že je to pro ni náročnější. S pracovníci se uživatelka domluvila, že se uvidí, jak se situace bude vyvíjet. Pokud by jí to nevyhovovalo, odkloní se od tohoto nácviku. Následovalo čtení textu o známém herci. Uživatelka se aktivně zajímala a doptávala se, pokud něčemu nerozuměla.

Následující sociální rehabilitace se konala dne 20. 3. 2018. Uživatelka si dočetla článek, který nestihla při poslední návštěvě. Po čtení článku se věnovala přepisu dopisu do psího útulku. Snažila se jednotlivá slova psát po částech, jak to trénovala minule. V souvislém textu se jí to, ale moc nedařilo. Méně se koncentrovala, písmo bylo úhlednější než posledně, ale ne o moc.

Dne 27. 3. 2018 se uživatelka zabývala počítáním s akčním letákem a penězi. Pracovnice vysvětlila uživateli, jak fungovaly haléře. Uživatelka nevěděla, co je zaokrouhlování a ani po vysvětlení tomu moc nerozuměla. Poté sestavovala příslušnou hodnotu peněz. To jí nedělalo vůbec problém. Nácvik ztroskotal až na počítání peněz na vrácení, kdy měla odečítat. V písemném odečítání jí dělá problém jak sestavit číslice pod sebe, tak samotný princip odečítání. Do konce června se uživatelka věnovala jiným aktivitám, a proto už nedocházela na trivium.

S nácvikem trivia opět začala dne 11. 9. 2018. Překvapivě čtení uživatele nedělalo velký problém, bylo patrné, že přes letní prázdniny tuto dovednost trénovala. Dobře si zafixovala hlídání správné interpunkce. Psaní jí dělalo větší problém, musela se trochu rozvzpomenout. Vzpomínala na způsob, který trénovala v březnu (nepisat slovo jedním tahem, ale nasazovat vícekrát).

Triviu se nyní uživatelka věnuje méně. Proto další nácvik proběhl až dne 19. 10. 2018. Uživatelka se věnovala čtení textu z webu. I přes „nahuštěnost“ textu četla pěkně. Psaní jí šlo celkem dobře, písmo bylo úhledné, ale opět spojuje některá slova, především

předložky „si, se“. Počítání jí dělá největší problém. S dopomocí a ukázkou na číselné ose nakonec zvládne spočítat vše, co se po ní chce.

Po měsíci, tedy 20. 11. 2018 se účastnila dalšího trivia. Pro uživatelku je to spíše opakování nabitých dovedností, než, že by se učila něco nového. Čtení jí jde bez problému. Psaní, kdy využívá systém rozdělování slov, jí jde také pěkně. Občas jen problémy s tím, že spojuje předložky. Počítání probíhá také bez větších problémů. Uživatelka počítá písemně pod sebe do sta. Do konce roku 2018 uživatelka sociální rehabilitaci, s prosbou nácviku trivia, už nenavštívila.

Koncem měsíce ledna, přesněji 28. 1. 2019 uživatelka navštívila SR a trénovala trivium. Čtení bylo plynulé, dobré. Uživatelčino psaní nebylo úhledné. Pamatuje si, jak psát lépe, ale je zbrklá. V počtech jí bylo potřeba připomenout písemné sčítání a odečítání, po připomenutí zvládala.

11. 2. 2019 proběhlo další trivium. Uživatelka měla dnes za úkol čtení textu s porozuměním. Zvládla to velice dobře. Následovala psaní, ve kterém je stále zbrklá, i přes upozorňování pracovnice, ať píše pomaleji, psala rychle, tudíž ne moc úhledně.

5. 3. 2019 proběhlo další trivium. Uživatelka musí být při psaní stále upozorňována na to, ať píše pomaleji, ne tak zbrkle. Dnes se jí pracovnice snažila znovu vysvětlit, že pokud bude psát pomaleji a s rozmyslem, bude její písmo úhlednější. Poté uživatelka trénovala počty, opět písemné sčítání a odečítání do sta. Sčítání zvládá poměrně dobře, u odčítání byla potřeba dopomoc.

Zhodnocení sociální pracovnice:

S uživatelkou se pracuje dobře, je motivovaná. Například ve čtení se uživatelka zlepšila velmi rychle. U počítání je pokrok menší a pomalejší. U psaní uživatelka teoreticky ví, co a jak by měla psát, ale prakticky jí to dělá větší problém. V nácviku je určitě potřeba pokračovat.

Uživatelka se častěji potkává se psáním a s počítáním, což jí dělá větší problém a sama si to uvědomuje. Je tak při těchto aktivitách nervózní a ostýchavá. Na druhou stranu jí to motivuje k dalšímu nácviku.

Dopad do běžného života je takový, že si uživatelka přečte samostatně knihu nebo časopis. Má z toho radost a zlepšuje jí to každý den.

Současná situace- závěr:

Uživatelka si je vědoma toho, co by měla v této oblasti ještě trénovat a zlepšit. Je snaživá a zároveň zbrklá, dělá tak zbytečné chyby. Díky její snaživosti jsou vidět dílčí pokroky a úspěchy, jako: čtení se správnou intonací, zamýšlení se nad čteným textem, čitelnější úprava psaní... Uživatelka hodlá v nácviku pokračovat i nadále.

#### **Kazuistika č. 4**

Osobní informace:

Uživateli je 27 let. Žije v domě se svými rodiči. Má bratra, se kterým tráví spoustu volného času. Uživatel má těžké mentální postižení, syndrom LMD a v dětství podstoupil operaci konverzního hematomu na mozku. Uživatel potřebuje podporu druhé osoby při orientaci v neznámém prostředí, v péči o domácnost, při nakupování, při osobních aktivitách, péči o zdraví a při vyřizování věcí na úřadech. Uživatel neovládá čtení a psaní. Základní školu speciální navštěvoval v centru Arpida, stejně tak praktickou školu dvouletou. Následně využíval sociální službu sociálně- terapeutické dílny a sociální rehabilitaci, kterou využívá i nadále. Nyní pracuje na poloviční úvazek v chráněné dílně při centru Arpida. Stará se o zeleň a společně s ostatními dělají práci na zahradě, zpracovávají dřevo a podobně. Uživatel pobírá příspěvek na péči ve 3. stupni. Pobírá také invalidní důchod též ve 3. Stupni závislosti. Uživatel je držitelem průkazu ZTP/P a je omezen ve způsobilosti k právním úkonům. Opatrovníkem mu byla soudem jmenována jeho matka. Není způsobilý nakládat s majetkem v určité výši, není způsobilý uzavírat darovací, nebo kupní smlouvy dané výše. Uživatel nemůže jednat s úřady ohledně dávek a vyřizování osobních dokladů. Není způsobilý rozhodovat o odmítnutí či přijetí zdravotních služeb a úkonů týkajících se jeho osoby.

Osobnostní vlastnosti uživatele, zájmy, záliby, důležitá podpora:

Uživatel je usměvavý, galantní, hodný, má rád přírodu, rád si povídá o sportu, bez otálení dokáže pomoci druhým, nikomu neublíží. Rád pracuje venku, doma na zahradě a s jeleny a pštrosy, které mají doma. Baví ho jezdit na kole, běhat, bruslit, rybařit, stýkat se s přáteli. Zásadní je pro uživatele rodina, přátelství s jeho nejbližším

kamarádem, sledování kariéry jeho bratra ve sportovním týmu, sledování hokeje v TV, muzika. Důležitá je pro uživatele také příroda, procházky, kde přichází na jiné myšlenky. Chce se naučit pracovat s mobilním telefonem a procvičovat komunikační dovednosti, aby si mohl domluvit např. osobní asistenci, aby mohl chodit více do města, účastnit se kulturních akcí, nebo aby ho asistent doprovázel na autobus domů.

Cíl uživatele v rámci sociální rehabilitaci:

Cílem uživatele je si opakovat a upevňovat dovednosti a vědomosti nabité ve škole. V rámci sociální rehabilitace probíhá **nácvik trivia**.

Uživatel začal docházet na trivium po té, co mu sociální pracovnice tuto možnost nabídla a vysvětlila mu, o co se jedná a co trivium obnáší.

Plnění cíle:

Prvního trivia v rámci sociální rehabilitace se uživatel účastnil dne 13. 9. 2017. Nejdříve dostal od pracovnice vysvětlení, co to vlastně trivium je, co se při něm dělá a co budou nacvičovat. Po vysvětlení uživatel přehnaně horlivě reagoval, že se chce vše naučit, a že vše bude dělat sám. Následně se chtěl pracovníci pochlubit pštrosy, které doma chovají. Proto o nich chvíli hovořili a poté se pustili do práce. Do vyhledávače na internetu je schopný zadat a přečíst jemu známá slova (např.: pštros, jelen, jména některých hokejistů), popřípadě se přes odkazy dostat na známou webovou stránku. Většinu písmen nezná, nebo se mu pletou, nedokáže přečíst souvislý text. Některá písmena uživatel dokáže napsat, ale neumí je pojmenovat. Pomocí prstů dokáže samostatně napočítat do deseti. Základní číslovky v psané podobě nedokáže pojmenovat. Častokrát odbíhá od tématu. Hovoří o rodině, bratrovi, zvířatech, která mají doma nebo o hokeji. Je důležité uživatele usměrňovat, aby hovořil k danému tématu a neodbíhal od něj.

Druhý nácvik trivia proběhl dne 11. 10. 2017. Dnes pracovnice s uživatelem chtěla vyplnit žádost. Pracovnice se uživatele ptala, co se do jaké konkrétní kolonky má doplnit. Když uživatel správně odpověděl, tak mu pracovnice dané slovo předepsala a uživatel to slovo přepsal do příslušné kolonky. Číslo vesměs zvládl i bez předepisování (v předchozím triviu je trénoval). Neznal rozdíl mezi „jménem a příjmením“. Po vysvětlení dokázal správně odpovědět. Kromě občanství věděl všechny osobní údaje.

Následující trivium v rámci sociální rehabilitace proběhlo dne 24. 10. 2017. Uživatel začal se psaním číslic od nuly do deseti. Následně počítal s pomocí korálků, zatím jen odečítání po jednom korálku. Uživateli dělá problém číslo osm, vynechává ho, nemůže si na něj vzpomenout. Poté uživatel trénoval písmena s obrázkovou tabulkou, problém mu dělalo rozeznat některé obrázky, proto se dohodli s pracovníci, že by si mohl vytvořit vlastní tabulku.

Do konce měsíce se uživatel sociální rehabilitace účastnil ještě jednou a to dne 31. 10. 2017. Po minulé dohodě začala pracovnice s uživatelem pracovat na vytváření jeho vlastní písmeno- obrázkové tabulky. Uživatel s pracovníci tento den probrali 5 písmen, ke kterým si uživatel našel příslušné obrázky na internetu. Na klávesnici si uživatel chtěl psát, ale potřeboval, aby mu pracovnice ukázovala, kde je které písmeno. Obrázky si následně uživatel stahoval z webu. Potřetí si již zvládl obrázek stáhnout sám. Po první části tabulky se uživatel věnoval jednoduchým počtům do deseti. Tento den si uživatel poprvé zvládl správně napsat celou číselnou řadu od 1 do 10 na papír. Následně chtěla pracovnice po uživateli jednoduché početní úkony, ale to už bylo problematické.

Dne 14. 11. 2017 proběhlo další trivium. Uživatel si zopakoval prvních pět písmen abecedy z minulého setkání a přiřazoval k nim obrázky. Až na jedno písmeno si na všechna vzpomněl. Pamatoval si také to, jak stáhnout obrázek do počítače. Poté opakoval číselnou řadu. Z učení a opakování je uživatel nadšený, nejraději by opakoval a navštěvoval sociální rehabilitaci každý den.

Dne 21. 11. 2017 probíhalo opakování již probraných písmen (A-E). Uživatel si pamatoval všechna písmena, až na písmeno B, všechna také uměl napsat. Následovalo probírání dalších tří písmen (F, G, H). Následně uživatel vyhledal na internetu fotografii hokejisty, kterého chtěl pracovníci ukázat. Poté uživatel opakoval číselnou řadu. Vyjmenovat ji, mu nedělalo problém, při psaní vynechával číslici devět.

Dne 28. 11. 2017 uživatel opakoval písmena A-H. Opět měl problém vzpomenout si na písmeno B, u F potřeboval nápovědu a G, H nevěděl vůbec. Proto s ním tuto řadu pracovnice intenzivněji procvičovala. Následoval trénink číselné řady do deseti. Uživatel měl problém od čísla sedm nahoru.

Dne 5. 12. 2017 se uživatel necítil moc dobře, ale spolupracoval hezky. Nejprve vyhledával a kroužkoval číslice mezi písmeny, číslice pojmenovával a ukazoval

na prstech. Tento úkon zvládl téměř bez potíží. Má problémy s počítáním „něčeho“ například korálků, knoflíků, atd. Počítá správně, ale přeskakuje počítané věci a na základě toho mu vychází jiné výsledky. Po počtech uživatel pojmenovával písmena A-H a vymýšlel na ně slova. Stále se mu hodně pletou písmena G a H. Na ostatní písmena si pamatoval slova z předchozích setkání, ale nová nedokázal vymyslet. Na konci uživatel dostal cvičení na spojování slov začínajících stejným písmenem a to mu šlo.

Dne 12. 12. 2017 opět uživatel opakoval písmena A-H. Z paměti dokázal napsat pouze čtyři písmena, ostatní se mu pletla, potřeboval buď slovní dopomoc, nebo písmeno vidět. Následně uživatel pojmenovával obrázky na základě počátečního písmene. Častokrát zaměňuje písmena B, D, H. Uživatel počítal korálky a psal číslice. Je schopný s jednou nebo dvěma chybami počítat a psát od nuly do deseti nebo opačně. Od pěti níž zvládl počítání a psaní samostatně a bez chyb.

Další trivium proběhlo dne 19. 12. 2017. Dnes se uživatel zaobíral poznáváním číslic. Do čísla šest mu to šlo dobře, výš mu to dělalo problémy. Zpětně si dokázal uvědomit, kterou číslici vynechal nebo přeskočil. Následně se s pracovníci přesunuli k trénování již naučených písmen. Uživateli dělá velký problém písmeno B, nemůže si ho vůbec zapamatovat. Následně trénoval pojmenování slov a počátečních písmen. Uživatel v 75% případů uvedl napoprvé jako počáteční písmeno, písmeno A, napodruhé se opravil správně. Na závěr trénoval svůj podpis. Uživatel zhruba ví, jak se podepsat, ale občas mu vypadnou různá písmenka, bohužel pokaždé jiná.

Další upevňování vědomostí začalo až po Novém roce tj. dne 9. 1. 2018. Uživatel si přinesl knihu, kterou dostal k Vánocům a s pracovníci v ní listoval a poznával písmena. Pamatoval si zhruba ta, která mu šla před Vánoci (A, E, C, Č), ta která mu nešla, si pletl. Poznal i některá malá tiskací písmena a číslovky poznával všechny. Při psaní číselné řady se opět pletl. Na závěr trénoval psaní příjmení, měl problémy s napsáním posledních dvou písmen. Neslyšel rozdíl při vyslovení různých verzí, které napsal.

Následující trivium se konalo dne 16. 1. 2018. Na začátku uživatel trénoval svůj podpis (jméno i příjmení), ale stále chyboval. Dnes dokázal rozlišit, co je jeho jméno, a co je příjmení. Poté uživatel procvičoval písmena A-H a ukazoval je ve slabikáři. Pouze písmena G a H mu dělala problém. Problematická písmena si uživatel modeloval

z modelíny. Písmeno B vymodeloval se slovní dopomocí, „má dvě břicha“, písmeno H zvládl samostatně bez předlohy a písmeno G s předlohou. Následně počítal barvy modelíny a zapisoval tato čísla.

Dne 23. 1. 2018 měl uživatel další trivium, při kterém opakoval písmena. Stále mu dělá problém G a H. Následně trénoval svůj podpis a počty. Podpis byl tento den slabší. Uživatel přehazuje nebo vynechává písmena. Počty byly v pořádku. Na konci měsíce ledna proběhlo další trivium. Uživatel začal svým podpisem. Dnešní den ho napsal naprosto správně. Měl z toho velkou radost. Poté opakoval s pracovnící písmena A-H podle obrázků a magnetických písmenek. Písmena už si pamatuje lépe, ale stále chybuje v písmenu H a G, je si nejistý. Dnes mu pracovnice přidala nové písmeno, a to písmeno CH. Na závěr uživatel počítal. Doplnoval pracovní list. Počty mu šly, ale už na něm byla znatelná únava.

Dne 6. 2. 2018 měl uživatel jen krátké opakování, musel odcházet dříve. Napsal své jméno zcela v pořádku. Následně chvilku poznával písmena a číslice. Něco šlo lépe a něco hůř.

Následující trivium proběhlo dne 13. 2. 2018. Pracovnice s uživatelem začali procvičováním již probraných písmen a na ta daná písmena vymýšleli slova. Dnes mu to šlo velice dobře, občas potřeboval poopravit nebo připomenout. Písmeno H mu dělá stále problém. Uživatel si zopakoval písmeno CH a dnes s pracovnící probrali nové písmeno, tedy I. Následně se věnoval procvičování číslovek, číslovky nad pět se mu motají, plete si je a není si s nimi jistý.

Následující trivium proběhlo až za měsíc tedy dne 13. 3. 2018. Uživatel procvičoval (čtení, psaní, poslech) písmen A-Č. Uživatel si tato písmena pamatoval velice dobře. Dovedl rozpoznat písmeno na začátku slova, někdy poznal toto písmeno i ve slově. Občas se mu podařilo určit i v jaké části slova se toto písmeno vyskytuje. Poté pracovnice uživatele požádala o podpis. Uživatel se podepsal celým jménem úplně bez chyby. Nakonec trénoval číslice pomocí číselných spojovaček. Ze začátku drobně zaváhal u posloupnosti čísel 6-10.

Dne 20. 3. 2018 i 3. 4. 2018 probíhalo trivium ve stejném znění. Uživatel se na začátku podepsal, v obou dvou případech správně. Následně trénoval písmena A-I, některá si pamatoval, u některých se pletl nebo si tipoval. Na závěr trénoval počty. Uživatel si



nejdříve musel napsat číselnou řadu od 0 do 10, aby si vzpomněl na všechny číslice. Dnes pracovnice využila spojovačky, od jedné do 10 se uživateli dařilo, pozpátku mu chvíli trvalo, než mu došlo, co po něm pracovnice chce, ale zvládl to. Pomáhal si s odečítáním na korálcích.

Dne 20. 4. 2018 proběhlo poslední trivium v tomto školním roce. Uživatel si trénoval podpis. Zvládl ho opět bez chyby. Pracovnice s uživatelem listovala novinami a hledali písmena, která už by měl uživatel znát. Některá se mu dařila najít, někdy to bylo horší.

Uživatel navázal na nácvik trivia hned po prázdninách dne 3. 9. 2018. Bylo znát, že přes letní prázdniny netrénoval intenzivně. Většinou potřeboval alespoň malou nápovědu. Ale písmena, která znal dobře před létem, si stále pamatoval. Dokázal zopakovat číselnou řadu do pěti. Zdálo se, že podpis ale trénoval, ten zvládl bez problémů.

Dne 11. 9. 2018 proběhlo další trivium. Uživatel zopakoval svůj podpis, zvládl ho opět bez chyby. Následoval trénink písmen a číslic, uživateli se to spíše pletlo. Poté vyslovil uživatel prosbu, že by si chtěl napsat jména všech jelenů, které mají doma. S dopomocí u pár jmen mu to šlo. Některá jména napsal podle toho, jak je slyšel. Někdy potřeboval písemnou předlohu.

Dne 17. 9. 2018 proběhla konzultace na IPS. Uživatel si přeje dál docházet na sociální rehabilitaci a trénovat trivium. Uživatel se dnes zvládl opět bez chyby podepsat. Čísla na číselné řadě rozezná, ale občas se mu nevybavuje název číslice. Pokud si nemůže vzpomenout na název číslice, alespoň tuto hodnotu dopočítá na prstech. Na rozházené číselné řadě uživatel dokáže určit nejmenší, největší, druhé nejmenší číslo. U písmen se uživateli neustále plete písmeno B a D. Dnes uživatel dokázal přečíst většinu písmen, ze jmen jelenů, která si napsal minulý týden.

Dne 24. 9. 2018 se konala další sociální rehabilitace a nácvik trivia. Proběhlo trénování číselné řady do deseti. Uživateli v tento den dělalo velký problém rozpoznat číslici sedm. V číselné řadě ji přeskakoval a pletl si ji. Uživatel je schopný určit větší a menší číslici. Uživatel si přinesl knihu o rybách a předčítal jednotlivá písmena, která už zná. Šlo mu to celkem pěkně, některá písmena nebo slova má již naučená mechanicky.

Dne 1. 10. 2018 si pracovnice pro uživatele připravila nácvik ve formě psaní číslic, která jsou obsažena v číslech záchranného integrovaného systému. Uživatel dokázal

určit, která číslice je první, druhá nebo třetí, která číslice je uprostřed. Pracovnice uživateli vysvětlila, podle čeho si zapamatovat poslední číslo u jednotlivých složek systému.

Dne 16. 10. 2018 si uživatel přinesl časopis jeho oblíbeného hokejového klubu. Zde byl rozhovor s jeho bratrem. Uživatel si tento rozhovor chtěl přečíst, ovšem dovedl přečíst pouze polovinu písmen z nadpisu. Proto mu se čtením pracovnice pomohla a následně si o článku společně pohovořili a shrnuli si, co se dozvěděli. Poté uživatel opakoval číselnou řadu do deseti. Opět mu dělala problém číslice sedm, kterou si plete, poté ji nazývá názvy jiných čísel a pak to plete celkově. Uživatel se nakonec podepsal. Zvládl to bez chyby.

Ve dnech 26.10 2018 a 5. 11. 2018 probíhala sociální rehabilitace úplně stejně. Uživatel se podepsal, zvládl to dobře. Podpis už zvládá v pořádku a většinou bez chyby. Následně v obou dvou termínech počítal s korálky. Plete se mu stále číslice sedm, pokud má vyjmenovat celou číselnou řadu. Psaná písmena rozeznával hůř, ale když je slyšel, rozpoznal je bez problému.

Dne 12. 11. 2018 měl uživatel problém s podpisem, nepamatoval si, jak napsat druhou polovinu svého příjmení. Následně cvičil číselnou řadu do deseti, tam i zpět. Do čísla pět to uživateli nedělá problém a téměř nechybuje, pak se mu to plete. S čísly do pěti zvládá i jednoduché početní operace.

Dne 27. 11. 2018 byl uživatel velice šikovný, aktivní a překvapil pracovníci. Přestože měl týdenní pauzu, nebyl znatelný pokles, naopak. Uživatel se bez problému podepsal, poznával spoustu písmen (tradiční problém s písmeny B, D, H), vymýšlel na ně slova, používal i úplně nová, která od něj ještě sociální pracovnice nikdy neslyšela. Pouze číselná řada do deseti ještě není úplně zažitá. Do čísla pět, nebo šest je to v pořádku, další čísla se uživateli motají.

První trivium v prosinci proběhlo dne 3. 12. 2018. Uživatel se na začátku schůzky opět bez problémů podepsal. V tento den počítal jednoduché příklady do deseti pomocí kartiček a korálků. Někdy uživatel tipuje, někdy odpoví dobře a někdy špatně. Spočítat jednoduché příklady pomocí korálků zvládne.

10. 12. 2018 pracovnice uživateli diktovala písmena a on je přepisoval na papír. S většinou písmen si dokázal poradit, občas potřeboval slovní podporu. Poté se uživatel svěřil s problémem, který řešil minulý týden a chtěl si o něm pohovořit. Tak do konce této návštěvy řešil s pracovnící svůj problém.

Po novém roce proběhlo další trivium.

Dne 14. 1. 2019. Uživatel pracoval s čísly a písmeny. Uživateli to docela šlo, kupodivu neměl větší problém ani s čísly od 7 do 10. Uživatel velice příjemně překvapil pracovníci.

Dne 21. 1. 2019 uživatel pracoval opět s čísly, počítal příklady do deseti s pomocí korálků. Tento úkon uživatel zvládá.

Dne 4. 2. 2019 pracoval uživatel s písmeny. Předešlá setkání mu to šlo už daleko lépe, dnes měl výkyvy. Písmena si občas pletl, ve slově je dokázal rozeznat pouze někdy. Rozeznával spíše výraznější písmena. Číselnou řadu od 1 do 10 dnes uživatel napsal správně, jediný menší zádrhel byl až u čísel 9 a 10.

Dne 11. 2. 2019 proběhlo další trivium, kde uživatel trénoval podpis, písmena a počítání. Podpis napsal uživatel bez problému. Písmena, která jsou uživateli známá, nebo je využívá, často pozná, jinak chyboval. Počítání do deseti s korálky celkem bez problému.

Dne 18. 2. 2019 zvládl uživatel podpis opět správně. Poznával písmena a vymýšlel na ně slova, tento úkol mu šel také celkem dobře. Následně počítal příklady s korálky do deseti, pracoval dobře a rychle.

Dne 25. 2. 2019 jsem měla možnost pracovat s uživatelem já sama. Procvičovali jsme písmena, která už uživatel zná. Na tato známá písmena jsme pak společně vymýšleli zvířata. Každé zvíře si uživatel napsal na papír a následně jsme si vyhledali jejich obrázky na internetu. Uživateli to šlo celkem dobře, pouze občas potřeboval ukázat, kde je jaké písmeno na klávesnici počítače, nebo u neznámých písmen potřeboval vzor.

Zhodnocení sociální pracovnice:

S uživatelem se, co se týče motivace, spolupracuje bez problémů. Nebylo třeba ho nějak více motivovat, sám si uvědomuje přínos nácviku a motivaci má silnou.

Velmi záleží na tom, jaké se stanoví cíle. Uživatel se s největší pravděpodobností nikdy nenaučí číst. Nereálné je pro něj i naučení se kompletní abecedy a spolehlivě počítat, i jen do deseti. Toto potvrdily i učitelky, které s uživatelem pracovaly ve škole. Proto usilovat o tohle by znamenalo náročný a i demotivující nácvik. Při zaměření nácviku na opakování písmen abecedy, poznávání a čtení známějších slov, procvičování číselné řady do 10 apod. je pro uživatele nácvik obtížností snad přiměřený. Je důležité časté opakování, pomalé zkoušení nových věcí, malé kroky a hlavně zaměření na zažití úspěchu. V nácviku je určitě dobré pokračovat, aby si uživatel udržel již osvojené znalosti.

Uživatel už bezpečně zvládá a využívá v podstatě každý den svůj podpis. Rád si také listuje v časopisech nebo vyhledává na internetu a díky častému opakování a dobré paměti zvládá přečíst, případně napsat docela dost slov. Toto ale není až tak moc zásluhou nácviku, ale spíš toho, že uživatel se vyhledávání a psaní slov věnuje často doma.

Současná situace- závěr:

Celkové vyhodnocení ke dni 7. 9. 2018. Uživatel se účastnil sociální rehabilitace, kde trénoval trivium. Trivium na toto období bylo zaměřeno především na to, aby se uživatel uměl samostatně podepsat celým jménem. Uživateli se to víceméně daří. Je potřeba opakování. Početní operace na číselné řadě od 1 do 10 celkem zvládá, plete se mu číslice sedm. Nácvik čtení písmen je potřeba opakovat a nadále upevňovat. Uživatel si pamatuje písmena, která má v paměti zarytá, ostatní se mu pletou.

## **Kazuistika č. 5**

Osobní informace:

Uživatelka je narozena v roce 1997, je jí tedy 21 let. Žije se svou matkou a otcem. Má dvě starší sestry. Uživatelka má středně těžkou mentální retardaci, kvadraparetickou formu DMO (dětské mozkové obrny) a zrakovou vadu (slabozrakost, praktický monokulus, omezení zorného pole). Přibližně v 10 ti letech vypadla z bazénu a poškodila si kyčel a od toho se odvíjeli další obtíže. Pohybuje se pomocí invalidního vozíku. Přesuny na vozíku zvládá ve většině případů samostatně. Uživatelka je schopná se pohybovat i s chodítkem, samostatně ujde cca 50 metrů. Při osobní hygieně potřebuje dopomoc, samostatná je pouze v nejjednodušších úkonech. Při použití WC taktéž

potřebuje podporu. Péči o domácnost zajišťuje výhradně matka. Do 4. Třídy navštěvovala základní školu v místě bydliště, k dispozici jí byla osobní asistence. Následně přestoupila na základní školu praktickou při centru Arpida v Českých Budějovicích. Zde úspěšně absolvovala i praktickou školu dvouletou. Vzhledem k místu bydliště využívá Chelčický domov sv. Linharta, konkrétně navštěvuje sociálně terapeutické dílny. Do centra Arpida dojíždí na fyzioterapii a účastní se sociální rehabilitace. Uživatelka pobírá příspěvek na péči ve 4. stupni závislosti. Je držitelkou průkazu ZTP/P. Je zcela zbavena způsobilosti k právním úkonům. Uživatelčinou opatrovníčí byla soudem jmenována její matka.

Osobnostní vlastnosti uživatele, zájmy, záliby, důležitá podpora:

Uživatelka má dobrou paměť na písničky a básničky. Má ráda vaření, procházky, kavárny, hudbu, zpěv, plavání, cvičení, pořádek ve svých věcech a věci na svém místě, sledování krimi seriálů. Nemá ráda jednání ve stresu, nakládání s penězi a hluk. Při spolupráci s asistentem je pro ni důležité, aby se jí asistent ptal, zda se cítí komfortně. Tímto doptáváním si uživatelka o sobě ukládá informace, které pak dokáže využít v samostatném životě. Opora a jistota v osobě asistenta je pro ni důležitá. Pro uživatelku je důležitá fyzioterapie, udržování tělesné kondice a redukce hmotnosti.

Cíl uživatele v rámci sociální rehabilitaci:

Cílem je, aby se uživatelka naučila **používat mobilní telefon** a uměla využít jeho základních funkcí (přijmout příchozí hovor, samostatně zatelefonovat, přijmout a odeslat SMS zprávu).

S nápadem na nácvik používání mobilního telefonu přišla za sociálními pracovníci matka uživatelky. Po setkání se uživatelka a jejím matka domluvily se sociálními pracovníci na tomto nácviku.

Plnění cíle:

První nácvik používání mobilního telefonu začal dne 22. 9. 2017. Uživatelka se začala seznamovat se svým mobilním telefonem (tlačítkový mobilní telefon Alcatel pro seniory, který má velká čísla a znaky). Nejprve jí byla vysvětlena funkce jednotlivých tlačítek, především tlačítka SOS, u něhož vůbec nevěděla na, co se používá. Následoval nácvik odemykání a zamykání klávesnice telefonu. V rámci nácviku si uživatelka

uložila čísla na pracovnice sociální rehabilitace. Z počátku uživatelce dělalo problém použití klávesnice telefonu, jednotlivých číslic a písmen. Na konci sezení už dokázala napsat požadovaná slova, i když s občasnými chybami. V další fázi nácviku se naučila přijmout hovor a zavolat. Po prvním nácviku byla sociální pracovnice překvapena, jak rychle se uživatelka učí požadované úkony. Při dalším setkání bude nutné zapracovat na představení se při přijmutí hovoru.

Další nácvik práce s telefonem proběhl 6. 10. 2017, během doby, co nenavštívila SR, Uživatelka uvedla, že s mobilem nepracovala. Začalo se opakováním úkonů z minulého setkání (odemykání, zamykání, přijetí hovoru, zavolat si, přidat kontakt). Pamatovala si všechny funkce překvapivě dobře, ale stále se při přijetí hovoru nepředstavuje. Bylo jí doporučeno trénovat představení se při přijetí hovoru doma. Následně se uživatelka seznámila s ostatními funkcemi mobilního telefonu. Se slovní dopomocí se uživatelka dostala k funkcím, které potřebovala. Následně sama vyslovila potřebu naučit se psát a přijímat SMS zprávy. Nejprve jí byly vysvětleny pojmy „zpráva“ a „SMS zpráva“. Samostatné psaní zprávy nedělalo uživatelce problém, s nápovědou i zprávu samostatně odeslala. Uložení mobilního telefonu do batohu za vozíčkem dělalo uživatelce problém.

Při třetím sezení dne 13. 10. 2017 si uživatelka nedokázala sama vyndat mobilní telefon z batohu. Sociální pracovníci jí bylo doporučeno používat na mobilní telefon pouzdro na krk, protože to pro ni bude pohodlnější. Znovu se vyskytl problém s odemykáním a zamykáním telefonu. Pro uživatelku bylo důležité, že si telefon znovu „osahala“, což jí chvíli trvalo. Uživatelka při práci s telefonem zjistila, že má přijatou SMS zprávu, dokázala ji dle instrukcí sociální pracovnice otevřít. Následně chtěla na zprávu odpovědět, z minulého sezení si pamatovala jednotlivé kroky, jak to udělat. Problémy jí dělá tři a více kliknutí na jednu klávesu, překlikávání na další písmeno u tlačítkového telefonu. Problém pro uživatelku je udělat to dostatečně rychle. Pokud má telefon položený na stole, je pro ni lépe ovladatelný. Protože uživatelka doma telefon nevyužívá, stále jí dělá problém orientovat se v telefonu. Plete si tlačítka „zvolit“ a „zpět“. Telefonování již zvládá bez problémů.

Čtvrtý nácvik proběhl dne 20. 10. 2017. Volání ovládá, psaní zpráv je na lepší úrovni, dokáže přijmout i odeslat SMS zprávu, stále má problémy s interpunkčními znaménky uvedenými pod číslem 1 na klávesnici. Stále se potřebuje ujišťovat o úspěšnosti

prováděných kroků. Při dnešním sezení proběhlo seznámení s funkcí kalkulačky a při té příležitosti psaní a čtení číslic přes 1000.

Kvůli neštěstí v rodině delší dobu uživatelka nenavštěvovala SR a nepoužívala ani mobilní telefon. Pamatovala si ale většinu toho, co už se naučila. Zapomněla pouze při psaní SMS že pod klávesou 0 je mezera a pod klávesou 1 je interpunkce. Potřebovala slovní dopomoc při odeslání SMS zprávy.

Při dalším sezení dne 1. 12. 2017 uživatelka ukázala, že při telefonování a psaní SMS zpráv je již téměř samostatná. Úkon ji trvá déle, občas panikaří, pokud se překlikne, ale v některých případech už si dokáže samostatně poradit. Sama zjistila to, že pod „hvězdičkou“ je interpunkce také a vyhovuje jí to více.

15. 12. 2017 proběhl další, sedmý, nácvik. Uživatelka byla zpočátku zmatená po přijetí SMS zprávy nevěděla, zda jí někdo volá nebo píše. Nakonec našla v přijatých zprávách SMS a dokázala samostatně odpovědět. Trvalo to sice déle, ale zvládla to samostatně. Poté následoval trénink telefonování. Když jí pracovnice volala, několikrát ji hovor ukončila, následně ale úspěšně zavolala sama zpět a omluvila se, že to položit nechtěla. Následně proběhl nácvik toho, jak se má do telefonu představit a při ukončení rozhovoru se rozloučit. Dnes ji byla představena funkce budíku, tuto funkci nebude využívat, protože ji vždy budí matka.

5. 1. 2018 se při sociální rehabilitaci uživatelka pochlubila, že během Vánoc přijala dva hovory a úspěšně. Prvně proběhl nácvik telefonování. Uživatelka samostatně volá, do kontaktů uložených v telefonu se bez problémů dostala. Zapomněla však funkci šipek, a proto bylo těžké, aby našla kontakt, který potřebuje. Po připomenutí vše zvládla. Poté následoval nácvik opačného postupu. Přijetí hovoru částečně popletla, ale se slovní dopomocí to nakonec zvládla. Následně zkoušela najít SMS která ji byla poslána před Vánoci a na kterou neodpověděla. Do přijatých zpráv se dostala, ale SMS nenašla. Proto byla vyzvána, ať zformuluje SMS zprávu s prosbou o opětovné poslání původní SMS zprávy. V psaní písmen se zlepšila, SMS zprávu napsala a odeslala.

19. 1. 2018 měla uživatelka za úkol mamince předat informaci z dnešního dne od zaměstnance, kterého potkala. Sociální pracovnice ji navrhla, ať matce zavolá. Byl proveden modelový hovor, následně uživatelka matce zavolala. Po technické stránce vše proběhlo v pořádku, pouze se nepředstavila, matka nevěděla, kdo volá a uživatelka

informace předávala útržkovitě, bez kontextu. Náprava nepovedeného telefonátu proběhla odesláním SMS zprávy matce s podrobnými a srozumitelnými informacemi. SMS zprávu napsala a odeslala v pořádku.

26. 1. 2018 byla pracovnice ze SR v Brně na zkoušce, proto uživatelka pracovala s jinou sociální pracovnící a domluvily se, že jí pošlou povzbuzující SMS zprávu. Uživatelka sama zprávu zformulovala a docela rychle napsala. Pouze si nemohla vzpomenout, jak se píše tečky. Menší problém měla i s vyhledáním kontaktu, ale nakonec se vše podařilo.

Dne 2. 2. 2018 proběhlo hodnocení individuálního plánu spolupráce. Sama uživatelka přišla s tím, že včera zaměstnankyni SR posílala SMS zprávu a ona ji neodepsala. Uživatelka tedy využila mobilní telefon i v domácím prostředí. Po hodnocení si v kontaktech uložila nové mobilní číslo na zaměstnankyni SR. Při tomto úkonu byla potřeba slovní dopomoc. Uživatelka vyhodnocení individuálního plánu spolupráce rozuměla, je si vědoma, že některé úkony na mobilním telefonu jí ještě dělají problém a bylo by potřeba telefon více používat. Do dalšího IPS by ráda zahrnula opět práci s mobilním telefonem, aby dohnala nedostatky.

6. 4. 2018 v rámci sociální rehabilitace proběhlo opakování práce s telefonem (čtení SMS zpráv, odpověď na SMS zprávy, telefonování). Psaní šlo uživatelce dobře, pouze opět nevěděla, jak se dělají interpunkční znaménka a k odeslání zprávy potřebovala slovní dopomoc. Telefonování uživatelka zvládá dobře.

8. 6. 2018 sama uživatelka přišla s tím, že by si chtěla zopakovat psaní SMS zpráv. Chvilí jí trvalo, než se do zpráv dostala, ale nakonec to zvládla samostatně. Psaní zpráv už jí jde dobře. Je škoda, že nabyté dovednosti moc nevyužívá. SMS zprávy nepíše a téměř vůbec netelefonuje.

29. 6. 2018 proběhlo společné hodnocení IPS.

Zhodnocení sociální pracovnice:

Uživatelka se na nácvik s mobilem většinou těšila. Motivovaná byla pouze částečně. Bylo bohužel trochu pravděpodobné, že telefon v životě moc využívat nebude, což se potvrdilo. Sociální pracovnice se jí snažila motivovat nejen do nácviku, ale také do samotného používání telefonu doma. To připomínala i matce. Zatím je tento nácvik



téměř bez výsledku. Ale pozitivní je, že když se chce uživatelka omluvit, že nepřijde na sociální rehabilitaci, občas sama zavolá.

Nácvik uživatelku bavil. Nejvíce asi trénování volání a modelové hovory, psaní SMS už méně, to jí i méně šlo. Další funkce v mobilu už ji pak ani moc nezajímaly. Nácvik (volání, psaní SMS zpráv) byl pro uživatelku přiměřený, naučila se, co potřebovala a při pravidelném používání by byla schopna si dovednosti zachovat. Nácvik sociální pracovnice považuje za ukončený. Pokud uživatelka projeví zájem a potřebu využívat mobilní telefon častěji, bylo by určitě dobré, aby si oživila některé dovednosti, ale jinak to nemá význam.

Dopad do běžného života je minimální. Uživatelka občas sama zavolá, ale pouze na popud maminky, sama telefon nezvedne. Když jí sociální pracovnice volá, většinou mobilní telefon ani nemá u sebe. Vzhledem k tomu, že převážnou většinu svého času tráví uživatelka v zařízeních, případně doma s asistencí matky, a doma nevyhledává kontakt s lidmi z venku, mobil v podstatě nevyužije.

Současná situace- závěr:

Uživatelka sociální rehabilitace je schopna vložit si nové telefonní číslo do svého telefonu, vyhledat požadovaný kontakt, umí si uložit nové číslo, vytočit hovor, stejně tak ho zvládne přijmout. Po technické stránce téměř vše v pořádku. Po praktické stránce má někdy problém se správným představením se. Také zvládne napsat a odeslat SMS zprávu, dokáže ji také přijmout a přečíst. Nevýhodou je že uživatelka v běžném životě moc často mobilní telefon nepoužívá. Občas ho využívá jen na telefonování, nemá tak možnost procvičovat získané dovednosti a z toho vyplývají občasné potíže při nácviku používání mobilního telefonu. Další funkce telefonu měla uživatelka možnost poznat, ale nemá zájem o jejich využívání.

## 9. Diskuze

Bakalářská práce je napsána na téma *Nácvik a rozvíjení sociálních dovedností, soběstačnosti a sebeobsluhy lidí s kombinovaným postižením prostřednictvím sociální rehabilitace*. Cílem této práce bylo identifikovat potřeby konkrétních osob s kombinovaným postižením v oblasti soběstačnosti a sebeobsluhy, popsat je a v praxi vyzkoušet možnosti nácviku vybraných dovedností a zhodnotit jejich dopad do běžného života lidí s kombinovaným postižením. Pro mou bakalářskou práci byl zvolen kvalitativní výzkum. Byla využita analýza dokumentů vybraných osob, metoda zúčastněného pozorování a metoda přímé edukace. Vyhodnocení bylo provedeno pomocí kazuistiky.

Výběrový soubor byl utvořen pěti osobami s kombinovaným postižením z centra Arpida. Toto centrum je nestátní nezisková organizace, která má tradici již od roku 1993. Centrum poskytuje koordinovanou podporu osobám s tělesným a kombinovaným postižením v duchu uceleného systému rehabilitace (Centrum Arpida, ©2019). Kombinované postižení lze chápat jako kombinaci dvou a více různých vad nebo poruch u jednoho člověka (Ludvíková, 2005).

Teoretická část je rozdělena do několika kapitol. Na úvod tato práce pojednává o historii péče o osoby se zdravotním postižením. OSN definuje člověka se zdravotním postižením jako: „*kteroukoli osobu, jež si není schopna zajistit úplně nebo částečně potřeby běžného osobního a/nebo společenského života v důsledku vrozeného či získaného nedostatku fyzických nebo duševních schopností*“ (Kocurová, 2002, s. 10). Následující kapitoly se týkají jednotlivých zdravotních postižení a uceleného systému rehabilitace. Ucelený systém rehabilitace je určen osmi oblastmi, které blíže ve své knize popisuje Jankovský (2001). Nejdůležitějším zákonem, který provází celou tuto oblast je zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Paragraf 70 pojednává o sociální rehabilitaci jako sociální službě. §70 říká, že sociální rehabilitace je soubor dovedností, které směřují k dosažení samostatnosti, nezávislosti a soběstačnosti osob se zdravotním postižením. Nácvik dovedností vedoucích k samostatnosti v soběstačnosti a sebeobsluze, probíhá právě v sociální službě sociální rehabilitace, kterou navštěvují uživatelé, díky kterým mohla vzniknout praktická část této práce. Uživatelé tvoří cílovou skupinu, na kterou jsou zaměřené sociální služby, které je možno dohledat v registru poskytovatelů sociálních služeb, vytvořeného

Ministerstvem práce a sociálních věcí. V současné době je počet těchto poskytovatelů cca 300. Myslím si, že počet poskytovatelů by mohl být ještě vyšší, aby tato služba byla daleko lépe dosažitelná a přístupná pro všechny uživatele. Tyto služby jsou zaměřeny většinou na nácvik sociálních dovedností, soběstačnosti a sebeobsluhy. Sociální dovednosti, soběstačnost a sebeobsluha tvoří další z kapitol teoretické části práce. „*Sociální dovednosti lze definovat jako schopnosti adaptivního, naučeného a společensky akceptovatelného chování, které umožňují efektivně se vypořádat s požadavky a výzvami každodenního života*“ (Gresham et al., 2011; WHO, 1994). Rozvoj sociálních dovedností je zaměřen na několik oblastí. Mezi tyto oblasti zahrnujeme komunikaci, rozvoj logického myšlení, orientace v čase a v prostoru, nakupování, také rizika a nebezpečné situace. Nácvik sociálních dovedností je velice důležitý a potřebný pro rozvoj osobnosti. Sociální dovednosti hrají významnou roli v celém životě člověka. Vývoj těchto dovedností je nikdy nekončící proces. Neméně důležitý je i nácvik sebeobsluhy a soběstačnosti (sebepéče). Sebeobsluha je o samostatném zajišťování sebeobslužných činností denního života a sebepéče se zaměřuje celkově na všechny činnosti, které zajišťují soběstačný život člověka (Pokorná, 2013). V průběhu života se míra soběstačnosti a sebeobsluhy může měnit, a proto je nutno je neustále trénovat a procvičovat. Soběstačnost je jedním z nejdůležitějších kritérií kvality života. Za soběstačného člověka lze považovat osobu, která zvládá všechny denní činnosti a zastává sociální role v prostředí, ve kterém žije (Opařilová, 2005). Nácvik sociálních dovedností, soběstačnosti a sebeobsluhy je velmi důležitý, ale také náročný proces, tak jak je zřejmé z praktické části.

Uživatelé nacvičovali trivium, použití mobilního telefonu, mazání pečiva a probíhal nácvik dojíždění. Nácvik dojíždění je náročný nácvik, při kterém uživatele může potkat mnoho rizik a nebezpečných situací, od toho, že mu ujede autobus, osloví ho cizí člověk, někdo ho napadne, nebo po něm bude chtít peníze. Kvůli přátelskosti a důvěřivosti těchto osob se často stávají oběťmi podvodného nebo násilného chování (Solovská, et al., 2013). Náš uživatel byl na tyto situace připravován teoreticky i modelovými situacemi, které probíhaly v průběhu nácviku. Když byl osloven a dotazován na různé informace, dokázal rozeznat, které informace jsou vhodné sdělit a které už nikoli. Všem těmto situacím se ale nejde vyhnout, proto je důležité nacvičovat samostatné zvládání krizových situací (Pörtner, 2009). Nácvik dojíždění začal probíhat již v roce 2016. Je to časově náročný a dlouhodobý nácvik. Uživatel ze

začátku nacvičoval dojíždění pouze v některých dnech, následně začal společně se sociální pracovníci nacvičovat další dny. Nácviky ze začátku probíhaly společně se sociální pracovníci, když už je měl uživatel alespoň částečně zafixované, začal docházet na zastávku MDH sám, poté jezdil autobusem MHD sám a samostatně došel na zastávku linkového autobusu, přičemž sociální pracovnice šla vždy za ním a byla ve stejném autobuse. Následovali situace, kdy uživatel dojel sám na nádraží a až tam na něj sociální pracovnice čekala. Poté cestu absolvoval zcela samostatně a sociální pracovnice na něj dohlížela pouze z povzdálí a bez uživateleho vědomí. Nácvik je v tuto chvíli ukončen. Byl časově náročný, ale vyplatilo se do toho tento čas investovat, jako do dalšího nácviku. Měla jsem možnost vidět uživatele při dojíždění na vlastní oči. Pozorovala jsem jeho chování na zastávce MHD, v autobuse MHD po cestě na linkový autobus a v čekací hale. Uživatel působil jistě, nebyl znatelný žádný strach a nervozita. Ruku v ruce s nácvikem sociálních dovedností jde i nácvik praktických dovedností, pod kterými si můžeme představit například péče o vlastní osobu či péče o domácnost, s tím spjatou přípravu pokrmů (Procházka, 2014). Při rozvíjení dovedností osob s mentálním postižením je výhodné využít vlastní zážitky, který může urychlit průběh nácviku a zefektivnit konečný efekt. Důležité je propojovat teoretické znalosti s využitím v praxi (Solovská, et al., 2013). Tak jako tomu bylo při nácviku mazání pečiva, který je blíže popsán v teoretické části této bakalářské práce. Uživatelka si prvně osvojila teoretické znalosti a poté začal praktický nácvik. Vyžadována je trpělivost, opakování, začínat od jednodušších úkolů a postupně přecházet ke složitějším a přizpůsobení tempa klientovi (Solovská, et al., 2013). Uživatelka musela být mnohokrát intenzivně motivována. Tento nácvik ještě stále není u konce, uživatelka si dovednost ještě plně neosvojila, ale progres je znatelný. Na začátku nácviku uživatelka nerespektovala kulturu stolování, neuměla po sobě umýt nádobí a pečivo také namazat neuměla. Nyní je ve fázi, kdy téměř zvládá kulturu stolování, nádobí umí umýt a uklidit a trénuje nový způsob mazání pečiva. V nácviku uživatelka hodlá pokračovat i nadále. Ve svém nácviku hodlá pokračovat i uživatel z kazuistiky číslo 4. Uživatel, o kterém mluvíme je zaměstnán v nestátní neziskové organizaci Auditus.pro pod centrem Arpida, který byl založen za účelem podpory pracovního a sociálního začlenění dospělých osob se zdravotním postižením. Získání pracovního místa u osoby s mentálním postižením není jednoduché, tato skupina občanů je znevýhodněná na trhu práce. Důvodem je jeho snadná unavitelnost, špatná

orientace v čase a prostoru, neobratnost v sociální a komunikační sféře či vytvoření specifických pracovních podmínek pro výkon zaměstnání (Pipeková, 2006). Po práci, za kterou je velice rád a rád tam chodí, dochází jednou týdně do sociální rehabilitace na nácvik trivia. Uživatel je velice motivovaný, uvědomuje si přínos tohoto nácviku a je nadšený z práce v sociální rehabilitaci. Bohužel pro něj se s největší pravděpodobností nikdy nenaučí spolehlivě počítat. V nácviku je rozhodně dobré pokračovat, aby si uživatel udržel dosavadní nabyté znalosti. S uživatelem jsem měla možnost pracovat osobně. Popsala bych ho jako snaživého, motivovaného uživatele, který se i po nezdaru nevzdává. Svě znalosti v oblasti trivia se rozhodla rozvíjet i uživatelka z kazuistiky číslo 3, se kterou se velmi dobře pracuje a je pěkně motivovaná. Progres je nejvíce vidět v oblasti čtení, ve kterém se za poměrně krátkou dobu velice zlepšila. Psaní a počítání jí dělá větší problém a přivádí jí to do stresových situací. Když má něco psát či počítat cítí se nekomfortně, znervózní a je ostýchavá. Uživatelka ráda čte. Čtení jí jde. V komunikaci je samozřejmě také velice důležité porozumění textu či informaci, kterou se klient učí, či ji přečte. Uživatel se snaží zapamatovat si informace, které četl nebo slyšel a následně se snaží je vlastními slovy zopakovat nebo sdělit stěžejní body (Solovská, et al. 2013). Přečtené informace dokáže uživatelka interpretovat a zopakovat, nedělá jí to žádný větší problém. V nácviku je rozhodně potřeba pokračovat, aby uživatelka zdokonalila svůj psaný projev, počítání a aby odbourala svůj stud a ostýchavost. Sociální dovednosti lze nacvičit a natrénovat. Využíváme k tomu různé formy her, hraní rolí či diskusí. Touto formou se učíme správným a požadovaným vzorcům chování. U některých nácviků je potřeba dlouhodobost a velká míra motivace a trpělivosti (Komárková, et al., 2005). Tak jako tomu bylo u nácviku používání mobilního telefonu s uživatelkou z kazuistiky číslo pět. S návrhem tohoto nácviku přišla úplně na počátku matka uživatelky. Uživatelka nebyla častokrát motivovaná a nadšená z práce s telefonem. Důležitá je především motivace k práci vycházející z potřeb a přání klienta, či aktuální nálada a zdravotní stav klienta (Solovská, et al., 2013). V současné době uživatelka mobilní telefon téměř nevyužívá. Myslím si, že je to velká škoda, dle toho, co jsem o jejích nácvicích četla, tak potenciál měla. Bohužel telefon využívala jen při nácvicích v sociální rehabilitaci. Určitě by bylo dobré, aby ho využívala i v domácím prostředí, aby ji motivovali rodiče nebo blízké osoby. Uživatelka v této chvíli v nácviku pokračovat nechce. Bude ale nadále navštěvovat sociální rehabilitaci a rozvíjet a nacvičovat další potřebné dovednosti.

Dle mého názoru z kazuistik, hodnocení sociálních pracovníků a mého pohledu, který jsem si měla šanci vytvořit, vychází, že sociální rehabilitace jako sociální služba je velmi důležitá a potřebná. Napomáhá lidem s postižením začlenit se do běžné, intaktní společnosti. Při nácvicích se využívají různé metody a formy, které jsou vhodné, nebo bylo zjištěno, že je výhodné je využívat při daném konkrétním nácviku sociálních dovedností. Nácviky probíhají vždy dobrovolně a po domluvě s uživateli, nebo jejich opatrovníky, a minimálně v centru Arpida, s maximálním nasazením obou sociálních pracovníků.

## 10. Závěr

Cílem bakalářské práce na téma: *Nácvik a rozvíjení sociálních dovedností, soběstačnosti a sebeobsluhy lidí s kombinovaným postižením prostřednictvím sociální rehabilitace* bylo identifikovat potřeby konkrétních osob s kombinovaným postižením v oblasti soběstačnosti a sebeobsluhy, popsat je a v praxi vyzkoušet možnosti nácviku vybraných dovedností a zhodnotit jejich dopad do běžného života lidí s kombinovaným postižením.

Mě samotnou zajímalo, jak sociální rehabilitace funguje, jak nácviky probíhají a jak jsou uživatelé ochotni spolupracovat. Ne vždy jsem měla o náplni práce sociálních pracovníků v sociální rehabilitaci jasno, ale po absolvování mé souvislé praxe a dalších návštěvách, právě kvůli bakalářské práci, vidím tuto oblast jako velice přínosnou. Přínosná je jak pro uživatele této sociální služby, tak pro celou společnost. Osoby s kombinovaným postižením se stávají samostatnějšími a jistějšími v úkonech a nácvicích, které dělají.

Z výsledků kvalitativního šetření vyplývá, že nácviky musí být dlouhodobé, aby mohly působit trvaleji na osobu uživatele. Vyplývá bohužel také to, že ne každý nácvik je dokončen, nebo nová dovednost využívána v praktickém a běžném životě uživatele. Rozhodně je ale každý nácvik přínosem pro každého uživatele, i když není zdárně dokončen. Jak ukazuje šetření, uživatele je častokrát potřeba motivovat pro jejich další práci. Ne vždy jsou ochotni pokračovat, nebo koncentrovat svou pozornost na právě probíhající nácvik.

## 11. Seznam literatury

1. ARNOLDOVÁ, A., 2016. *Sociální péče: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5147-4.
2. BALÁTOVÁ, K., 2013. Vývoj člověka v období dospívání, dospělosti a stáří. In PANČOCHA, K., PROCHÁZKOVÁ, L.; SAYOUD SOLÁROVÁ, K. et al. *Edukativní, intervenční a terapeutické přístupy k dospělým osobám a seniorům se zdravotním postižením*. Brno: Masarykova univerzita. 272 s. ISBN 9788021063068.
3. BLATNÝ, M. et al., 2010. *Psychologie osobnosti*. Praha: Grada Publishing. 304 s. ISBN 978-80-247-3434-7.
4. CAREY, C. A., et al., 2011. *Disability and community*. UK: Emerald Group Publishing Limited. 305 s. ISBN 978-0-85724-799-5.
5. Centrum Arpida. *Centrum Arpida: O nás* [online]. [cit. 2019-03-23]. Dostupné z: <https://www.arpida.cz/o-nas>
6. ČERNÁ, M., 1995. *Kapitoly z psychopedie*. Praha: Karolinum. 82 s. ISBN 80-7066-899-7.
7. Dávky pro osoby se zdravotním postižením., 2006. *Integrovaný portál MPSV: Sociální tematika* [online]. [cit. 2019-02-12]. Dostupné z: <https://portal.mpsv.cz/soc/dzp>
8. ĎURECHOVÁ, M., 2006. *Multidisciplinární přístup k dětem s kombinovaným postižením*. Brno. Diplomová práce. Masaríkova Univerzita. Vedoucí práce Prof. PhDr. Marie Vítková, CSc.
9. HENDL, J., 2005. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. Praha: Portál. 407 s. ISBN 8073670402.
10. HUTYROVÁ, M. a RŮŽIČKOVÁ, V., 2018. *Perspektivy společného vzdělávání: V. olomoucké speciálněpedagogické dny*. Univerzita Palackého v Olomouci: Editors. ISBN 978-80-244-5430-6.
11. Charakteristika kombinovaného postižení. *Šance dětem* [online]. 2013, 31.1.2013 [cit. 2018-11-02]. Dostupné z: [80](https://www.sancedetem.cz/cs/hledam-</a></li></ol></div><div data-bbox=)



[pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/deti-s-kombinovanym-postizenim/charakteristika-kombinovaneho-postizeni.shtml](#)

12. JANKOVSKÝ, J., 2006. *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a kombinovaným postižením: somatopedická a psychologická hlediska*. 2. vyd. Praha: Triton. 176 s. ISBN 80-725-4730-5.
13. JESENSKÝ, J., 1995. *Uvedení do rehabilitace zdravotně postižených*. Praha: Karolinu. 159 s. ISBN 80-706-6941-1.
14. KLENER, P., 2002. *Klinická onkologie*. Praha: Galén. 686 s. ISBN 80-726-2151-3.
15. KOMÁRKOVÁ, R. et al., 2005. *Aplikovaná sociální psychologie III. Sociálněpsychologický výcvik*. Praha: Grada. 224 s. ISBN 8024701804.
16. KRÁLOVÁ, J. a RÁŽOVÁ, E., 2007. *Sociální služby a příspěvek na péči 2007*. Olomouc: ANAG. 350 s. ISBN 978-80-7263-405-7.
17. KROUPOVÁ, K., 2016. *Slovník speciálně-pedagogické terminologie: vybrané pojmy*. Praha: Grada. 328 s. ISBN 978-80-247-5264-8.
18. Kvalita života. *Vítejte na Zemi...: multimediální ročenka životního prostředí* [online]. 2013 [cit.2019-02-05]. Dostupné z: [http://www.vitejtenazemi.cz/cenia/index.php?p=kvalita\\_zivota&site=spotreba](http://www.vitejtenazemi.cz/cenia/index.php?p=kvalita_zivota&site=spotreba).
19. KVĚTOŇOVÁ-ŠVECOVÁ, L., 2004. *Edukace dětí se speciálními potřebami v raném a předškolním věku*. Brno: Paido. 126 s. ISBN 80-7315-063-8.
20. LEČBYCH, M., 2008. *Mentální retardace v dospívání a mladé dospělosti*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 248 s. ISBN 9788024420714.
21. LUDÍKOVÁ, L., 2005. *Kombinované vady*. 1. Vyd. V Olomouci: Univerzita Palackého. 140 s. ISBN 80-244-1154-7.
22. Maslowova pyramida lidských potřeb: Masowova pyramida potřeb. *Filozofie úspěchu* [online]. 2011, [cit. 2019-02-05]. Dostupné z: <https://www.filozofie-uspechu.cz/maslowova-pyramida-lidskych-potreb/>
23. MATOUŠEK, O. et al., 2005. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 2. Vyd. Praha: Portál. 352 s. ISBN 978-80-7367-818-0.

24. *Ministerstvo práce a sociálních věcí: Registr poskytovatelů sociálních služeb* [online]. Praha, 2019 [cit. 2019-03-17]. Dostupné z: [http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do?SUBSESSION\\_ID=1552852593428\\_4](http://iregistr.mpsv.cz/socreg/vitejte.fw.do?SUBSESSION_ID=1552852593428_4)
25. OPATŘILOVÁ, D., 2005. *Metody práce u jedinců s těžkým postižením a více vadami*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita. 146 s. ISBN 80-210-3819-5.
26. *Pedagogická fakulta Masarykovy univerzity: Úvod do pedagogiky* [online]. 2009 [cit. 2019-04-01]. Dostupné z: [https://is.muni.cz/elportal/estud/pedf/ps09/uvod\\_ped/web/kategorie.html](https://is.muni.cz/elportal/estud/pedf/ps09/uvod_ped/web/kategorie.html)
27. PIPEKOVÁ, J., 2006. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*. Brno: MSD. 208 s. ISBN 8086633403.
28. POKORNÁ, A., 2013. *Ošetrovatelství v geriatrii: hodnotící nástroje*. Praha: Grada. 202 s. ISBN 978-80-247-4316-5.
29. PÖRTNER, M., 2009. *Na osobu zaměřený přístup v práci s lidmi s mentálním postižením a s klienty vyžadujícími trvalou péči*. 1. vyd. Praha: Portál. 175 s. ISBN 978-80-7367-582-0.
30. Právní předpisy pro sociální služby. *Ministerstvo práce a sociálních věcí: Sociální práce a sociální služby* [online]. [cit. 2018-11-02]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/7334>
31. PRŮCHA, J. a VETEŠKA, J., 2014. *Andragogický slovník*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada. 320 s. ISBN 978-80-247-4748-4.
32. PROCHÁZKA, R., 2014. *Teorie a praxe poradenské psychologie*. 1. vyd. Praha: Grada. 249 s. ISBN 978-80-247-4451-3
33. RESCHLY, J. D. et al., 2002. *Mental retardation: determining eligibility for social security benefits*. Washington, D.C.: National Academy Press. 335 s. ISBN 0-309-08323-0.
34. RUCKÁ, R. a WIENER, P., 2006. *Terapie zrakového handicapu*. 1. vyd. Praha: [Institut rehabilitace zrakově postižených UK FHS]. 94 s. ISBN 80-239-6774-6.
35. SLOWÍK, J., 2007. *Speciální pedagogika*. 1. Praha: Grada. 160 s. ISBN 978-80-247-1733-3.

36. SOBEK, J., 2010. *Lidská práva v každodenním životě lidí s mentálním postižením: příručka pro zaměstnance sociálních služeb*. 2. vyd. Praha: Portus. 70 s. ISBN 978-80-254- 8696-2.
37. Sociální dovednosti. *Klinika adiktologie 1. lékařská fakulta, Všeobecná fakultní nemocnice, Univerzita Karlova v Praze: Primární prevence* [online]. 2014, 06.01.2014 [cit.2018-12-09]. Dostupné z: <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/70/4531/Socialni-dovednosti>
38. SOLOVSKÁ, V., 2013. *Rozvoj dovedností dospělých lidí s mentálním postižením*. 1. vyd. Praha: Portál. 191 s. ISBN 978-80-262-0369-8.
39. SOVÁK, M., 1980. *Nástin speciální pedagogiky*. 6. vyd. Praha : SPN. 231 s. ISBN 14-072-86.
40. ŠVARŤÍČEK, R. a ŠEĐOVÁ K., 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 1. vyd. Praha: Portál. 384 s. ISBN 978-80-7367-313-0.
41. TRACHTOVÁ, E. et al., 2013. *Potřeby nemocného v ošetrovatelském procesu*. Vyd. 3., nezměn. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. 185 s. ISBN 978-80-7013-553-2.
42. Tranzitní program. *Rytmus: Pomáháme žít běžný život lidem s postižením* [online]. [cit. 2018-12-12]. Dostupné z: <http://www.rytmus.org/stranka/o-tranzitnim-programu>
43. VAĐUROVÁ, H. a MÜHLPACHR, P., 2005. *Kvalita života: teoretická a metodologická východiska*. Brno: Masarykova univerzita. 145 s. ISBN 80-210-3754-7.
44. VALENTA, M., 2009. *Psychopedie: [teoretické základy a metodika]*. 4., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Parta. 386 s. ISBN 978-80-7320-137-1.
45. VALENTA, M., 2014. *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru*. Praha: Portál. 269 s. ISBN 978-80-262-0602-6.
46. VALENTA, M., 2015. *Slovník speciální pedagogiky*. 1. Praha: Portál. 320 s. ISBN 978-80-262-0937-9.
47. VALENTA, M. et al., 2018. *Mentální postižení*. 2., přepracované a aktualizované vydání. Praha: Grada. 392 s. ISBN 978-80-271-0378-2.

48. VOJTOVÁ, V., 2010. *Kapitoly ze základů etopedie*. In PIPEKOVÁ, J. et al. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 3., přepr. A rozšíř. Vyd. Brno : Paido. 367-378 s. ISBN 978-80-7315-198-0.
49. VÁGNEROVÁ, M., 2007. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*. Praha: Karolinum. 461 s. ISBN 9788024613185.
50. Zákon o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů*. 2006, částka 72, 108/2006 Sb. Dostupné také z: <https://www.psp.cz/sqw/sbirka.sqw>
51. Zákon o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů*. 2011, částka 115, 329/2011 Sb. Dostupné také z: <https://www.psp.cz/sqw/sbirka.sqw>
52. Zákon občanský zákoník. In: *Sbírka zákonů*. 2012, částka 33, 89/2012 Sb. Dostupné také z: <https://www.psp.cz/sqw/sbirka.sqw>
53. Zásady pro poskytování ucelené rehabilitace. *Následná péče a rekonvalescence* [online]. 2013, 2013 [cit. 2019-02-12]. Dostupné z: <http://naslednapece.blog.cz/1312/3-zasady-pro-poskytovani-ucelene-rehabilitace>
54. ZITTOUN, R. et al., 1999. *Assesment of quality of life during intensive chemotherapy bone marrow transplantation*. *Psychooncology*. 1. Vyd. 64–73 s.

## 12. Seznam zkratk

Apod	A podobně
Atd	A tak dále
CA	Centrum Arpida
DMO	Dětská mozková obrna
IPS	Individuální plán spolupráce
MHD	Městská hromadná doprava
OC	Obchodní centrum
OSN	Organizace Spojených Národů
SMS	Zkratka z anglického „Short message service“
SR	Sociální rehabilitace
STD	Sociálně terapeutické díly
Tj	To je
WC	Water Closet (Splachovací záchod)
WHO	World Health Organization (Světová zdravotnická organizace)