

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA**

**BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM**

2014–2016

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Michal Málek**

**Komunikace zaměstnanců v Domově Laguna s klienty  
postiženými mentální retardací**

Praha 2016

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Marcela Pikálková

**JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE**

**BACHELOR COMBINED (PART TIME) STUDIES**

2014-2016

**BACHELOR THESIS**

**Michal Málek**

**Communication of employees of Laguna Centre with  
clients with intellectual disability**

Prague 2016

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

Mgr. Marcela Pikálková

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracoval samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpal, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne

Michal Málek

## **Poděkování**

Děkuji tímto paní Marcele Pikálkové za její ochotu, rady a cenné připomínky při vedení mé bakalářské práce. Zároveň chci poděkovat respondentům za jejich ochotu zúčastnit se našeho výzkumného šetření.

## **Anotace**

Bakalářská práce s názvem *Komunikace zaměstnanců v Domově Laguna s klienty postiženými mentální retardací* se v teoretické části zabývá řízením lidských zdrojů v organizaci, komunikací a náhradními metodami komunikace, etickými aspekty péče o mentálně postižené a kompetencemi ke komunikaci s lidmi mentálně postiženými. Praktická část na základě polostrukturovaného rozhovoru s respondenty odpovídá na výzkumné otázky: Jaká jsou specifika komunikace mezi zaměstnancem a klientem? Jaké výhody přináší klientovi kvalitní komunikace se zaměstnanci? Mají zaměstnanci potřebné kompetence pro komunikaci s klienty? V závěru práce jsou shrnuta a vyhodnocena data, získaná kvalitativním výzkumem.

## **Klíčová slova:**

Etika, komunikace, kompetence, lidské zdroje, mentální retardace, řízení.

## **Annotation**

In its theoretical part, this bachelor thesis - titled *Communication of Laguna Home Staff with Clients Affected by Mental Retardation* - deals with the management of human resources, with communication and subsidiary methods of communication, with ethical aspects of care of the mentally disabled and with the competence needed to communicate with the mentally handicapped. Based on a semi-structured interview the practical part brings answers to the research questions: What are the specifics of communication between employees and clients? How do clients benefit from a good communication with the staff? Do employees have the skills required to communicate properly and effectively with clients? The data obtained from a qualitative research are summarized and analyzed at the end of the work.

## **Keywords**

Ethics, communication, skills, human resources, mental retardation, management.

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>9</b>
<b>TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>10</b>
<b>1 ŘÍZENÍ LIDSKÝCH ZDROJŮ V ORGANIZACI</b> .....	<b>10</b>
1.1 Řízení lidských zdrojů založené na schopnostech .....	11
1.2 Vzdělávání a rozvoj zaměstnanců .....	13
<b>2 KOMUNIKACE V ORGANIZACI</b> .....	<b>15</b>
2.1 Komunikace verbální .....	16
2.2 Komunikace neverbální .....	17
2.3 Komunikace na pracovišti .....	18
2.4 Problémy a bariéry v komunikaci .....	19
2.4.1 Vnitřní bariéry .....	19
2.4.2 Vnější bariéry .....	20
2.4.3 Komunikační šum .....	21
<b>3 ETIKA V POMÁHAJÍCÍ PROFESI</b> .....	<b>22</b>
3.1 Filozofická a etická východiska profese .....	23
3.2 Etický přístup k člověku s handicapem .....	23
3.2.1 Mentálně retardované dítě v rodině.....	25
<b>4 CHOVÁNÍ K LIDEM S POSTIŽENÍM MENTÁLNÍ RETARDACE</b> .....	<b>26</b>
4.1 Mentální retardace .....	26
4.2 Psychologické aspekty přístupu k mentálně postiženým .....	27
4.3 Specifika komunikace s mentálně postiženými .....	28
<b>5 KOMPETENCE PRACOVNÍKA KOMUNIKUJÍCÍHO S LIDMI MENTÁLNĚ POSTIŽENÝMI</b> .....	<b>31</b>
5.1 Vymezení pojmu kompetence .....	31
5.2 Profesní kompetence v sociální sféře .....	31
<b>PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>33</b>
<b>6 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ</b> .....	<b>33</b>
6.1 Výzkumné otázky .....	33
6.2 Cíle a hypotézy.....	33
6.3 Metodika výzkumu .....	34

6.3.1	Časový rámec výzkumu .....	34
6.4	Charakteristika respondentů .....	35
6.5	Charakteristika zařízení, ve kterém proběhlo výzkumné šetření.....	36
6.6	Otázky pro výzkumný rozhovor .....	37
6.7	Interpretace výsledků .....	38
6.7.1	Odpovědi na otázky k hypotéze 1 .....	38
6.7.2	Odpovědi na otázky k hypotéze 2 .....	44
6.7.3	Odpovědi na otázky k hypotéze 3 .....	47
6.8	Shrnutí výsledků výzkumu .....	57
6.9	Diskuze.....	60
<b>ZÁVĚR .....</b>		<b>66</b>
<b>DOPORUČENÍ PRO PRAXI PRO ZAMĚSTNANCE DOMOVA LAGUNA .....</b>		<b>67</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....</b>		<b>69</b>
<b>SEZNAM ZKRATEK .....</b>		<b>74</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK.....</b>		<b>75</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>		<b>76</b>



## ÚVOD

*„Pomáhající povolání představuje poměrně široký soubor nejrůznějších vlastností a kompetencí, které se odrážejí v bezprostředním vztahu k práci s lidmi. Zahrnuje tedy vztah osobnosti pomáhajícího pracovníka k sobě samému, k ostatním lidem, k přírodě, vesmíru i k věcem, k hodnotám“ (Hrozenská – Dvořáčková, 2013, str. 125).*

Při rehabilitaci mentálně postižených je nutné zvážit mnohá rizika a možnosti. Péči o mentálně retardované mnohdy komplikují přidružená onemocnění a omezená schopnost klienta začlenit se do společnosti. Dané postižení často provází porucha řeči a porucha chování, které se projevují hlavně v zátěžových situacích. Dušek a Večeřová uvádí jako jeden z problémů právní odpovědnost mentálně retardovaného klienta a jeho způsobilost k právním úkonům (Dušek – Večeřová, 2015).

Úvod bakalářské práce pojednává o problematice etického přístupu k mentálně postiženým, zabývá se kompetencemi zaměstnanců a rozebírá problematiku řízení lidských zdrojů. Pro relevantnost údajů jsme v textu práce využili citace a parafráze autorů, kteří se danou problematikou zabývají.

Bakalářská práce si stanovila jako základní cíl zmapovat kompetence ke komunikaci u zaměstnanců v Domově Laguna v Psárech u Prahy. Osloveni byli zaměstnanci, kteří mají zkušenosti a potřebnou praxi. Zjišťovali jsme nejen jejich komunikační kompetence, ale i využívání náhradních metod komunikace v uvedeném zařízení. Stanoveny byly 3 základní hypotézy, které měly být výzkumným šetřením potvrzeny, nebo vyvráceny. Hypotéza 1 (Více jak polovina oslovených zaměstnanců Domova Laguna zná správná specifika komunikace mezi zaměstnancem a klientem) byla potvrzena, hypotézu 2 jsme také potvrdili díky získaným informacím (Kvalitní komunikace zaměstnanců přináší klientům zlepšení v oblasti uspokojení jejich potřeb). Hypotéza 3 byla vyvrácena názorem většiny dotazovaných (Ženy (respondentky) mají více kompetencí ke kvalitní komunikaci s mentálně retardovanými, než muži (respondenti)). Stanovené cíle práce byly splněny. Nalezli jsme i odpovědi na naše výzkumné otázky.

Důvodem pro volbu tohoto téma bakalářské práce bylo poukázat na aktuální problematiku mentálně postižených jedinců a zmírnit tak zažitou stigmatizaci těchto lidí ve společnosti.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 ŘÍZENÍ LIDSKÝCH ZDROJŮ V ORGANIZACI

Armstrong definuje řízení lidských zdrojů „*jako strategický a logicky promyšlený přístup k řízení toho nejcennějšího, co organizace mají – lidí*“ (Armstrong, 2007, str. 27).

Lidské zdroje, pracující v organizaci, přispívají k dosažení cílů dané organizace. Aby organizace dobře fungovala, je nutné investovat do lidského kapitálu, který představuje pro každou organizaci velké bohatství. Je žádoucí si udržet kvalifikované a dobře motivované zaměstnance a rozvíjet jejich stávající potenciál. K tomu slouží nejen odměňování zaměstnanců, udržování harmonických vztahů na pracovišti, zaměstnanecké benefity, ale také rozvoj zaměstnanců v oblasti vzdělávání. Manažer musí umět rozpoznat a uspokojovat rozdílné individuální potřeby a schopnosti jednotlivých zaměstnanců a poskytovat všem rovnocenné příležitosti. Neméně důležitý pro rozvoj a dobré fungování organizace je však také výběr zaměstnanců, které organizace přijímá (Armstrong, 2007).

„*Hovoříme-li o lidských zdrojích, hovoříme o lidech, o jejich unikátních vlastnostech, dovednostech a znalostech*“ (Sporková, 2006, str. 2).

Cílem politiky v řízení lidských zdrojů je budovat oddanost zaměstnanců firmy, rychle reagovat na změny, podporovat týmovou práci a vzájemnou spolupráci zaměstnanců, posilovat pravomoce zaměstnanců, vytvářet vzájemný soulad mezi postupy a politikou v lidských zdrojích, podporovat vzdělávání, podporovat vnitropodnikovou komunikaci a zvyšovat odpovědnost liniových manažerů. Řízení lidských zdrojů je vždy spojeno s hodnotami a normami dané organizace, které nazýváme kulturou organizace (Armstrong, 2007).

„*Kultura organizace neboli podniková kultura představuje soustavu hodnot, norem, přesvědčení, postojů a domněnek, která sice asi nebyla nikde zformulována, ale určuje způsob chování a jednání lidí a způsoby vykonávání práce. Hodnoty se týkají toho, o čem se věří, že je důležité v chování lidí a organizace. Normy jsou pak nepsaná pravidla chování*“ (Armstrong, 2007, str. 257).

Dědina a Odcházal (2007) zdůrazňují, že kultura organizace spočívá na vysokém stupni otevřenosti ke změnám a také na důvěře. Kulturu organizace chápou jako určitou stupnici hodnot a cílů a vnitřní klima, které sdílí zaměstnanci firmy. Zahrnují sem i postoje a normy chování, které schvalují a dodržují lidé v organizaci. Organizační kultura napomáhá k utváření obrazu firmy na veřejnosti (Dědina – Odcházal, 2007).

Lukášová a Nový kladou důraz na prvky organizační kultury a poukazují na význam artefaktů materiální povahy, norem, hodnot, postojů, jazyka užívaného v organizaci, chování, zvyků, rituálů a ceremoniálů. Neméně důležití jsou dle jejich názoru tzv. hrdinové firmy, kteří jsou silnými prvky firemní kultury, a kteří jsou důkazem dosažitelnosti úspěchu pro ostatní zaměstnance a nastolují vysoký standard výkonnosti (Lukášová – Nový, 2004).

Normy chování, hodnoty a požadovaná pravidla se lépe dodržují, pokud jsou součástí tzv. firemní kultury, která má věhlasnou tradici a vzbuzuje příznivý výhled do budoucnosti (Plamínek, 2012).

## **1.1 Řízení lidských zdrojů založené na schopnostech**

*„Lidské schopnosti, ať už intelektuální, motorické, matematické nebo umělecké, je nejlogičtější zkoumat tam, kde se přirozeně projevují, tj. v denní práci, ve vyučovacím procesu, případně situacích mimořádně náročných“ (Říčan, 2010, str. 77).*

Plamínek označuje schopnosti jako znalosti a dovednosti člověka, které můžeme měnit a rozvíjet pomocí vzdělávání. Domnívá se, že samotné schopnosti nestačí, je nutné je využívat ve prospěch firmy, rodiny, společnosti (Plamínek, 2011).

Schopnosti člověka jsou dispozice k určitému výkonu a rozvíjí se na základě vloh. Kociánová dělí schopnosti na obecné (např. inteligence), schopnosti k určitému výkonu (souvisí s dovednostmi) a schopnosti speciální (např. hra na hudební nástroj). Samotné schopnosti jedince však nezaručují jeho uplatnění a jistotu zaručeného úspěchu (Kociánová, 2010).

Dle Armstronga se řízení lidských zdrojů zakládá na odborných schopnostech, odborné způsobilosti (kvalifikaci) a schopnostech chování. Do schopností chování řadí chování očekávané, které je předpokladem k dobré týmové práci, komunikaci, k vedení

lidí a rozhodování – obecně označované jako **měkké dovednosti**. Záleží na osobní kvalitě, motivaci a dosavadní osobní zkušenosti. Odborné schopnosti znamenají, co musí lidé znát a umět, aby mohli dobře zastávat a vykonávat svoji roli/pozici. Odborné schopnosti se v tomto případě označují jako **dovednosti tvrdé** a vztahují se k práci, pro kterou je daná osoba způsobilá. Odborná způsobilost (kvalifikace) je dána většinou standardy, které určují úkoly a postupy potřebné pro danou činnost (Armstrong, 2007).

Schopnosti lze řadit do tzv. soustavy schopností, ve které jsou zařazeny nejdůležitější aspekty, které musí brát organizace v úvahu:

- *„týmová orientace;*
- *komunikace;*
- *řízení lidí;*
- *orientace na zákazníka;*
- *orientace na výsledky;*
- *řešení problémů;*
- *plánování a organizování;*
- *odborné dovednosti;*
- *schopnost vést (leadership);*
- *podniková a podnikatelská orientace;*
- *rozhodování;*
- *orientace na změnu;*
- *rozvíjení jiných lidí;*
- *vliv a schopnost přesvědčovat;*
- *iniciativa;*
- *interpersonální dovednosti;*
- *strategická orientace;*
- *kreativita;*

- práce s informacemi;
- zaměření na kvalitu;
- sebedůvěra a asertivita;
- seberozvíjení;
- řízení“ (Armstrong, 2007, str. 153 - 154).

Armstrong poukazuje i na další schopnosti zaměstnanců, jako je například tzv. emoční inteligence, schopnost sebovládní, znalost sebe sama, sociální dovednosti a sociální vědomí (Armstrong, 2007).

*„V posledním desetiletí se často setkáváme s pojmem lidské zdroje. S ním souvisí tlak společnosti přimět co nejvíce lidí, prakticky kdekoho, aby se svým naučeným věděním, svými kompetencemi stal disponibilním vstupovat jako akční síla do procesů společenského rozvoje, zajišťování blahobytu, stability poměrů, konkurenceschopnosti, apod.“* (Helus, 2011, str. 149).

## 1.2 Vzdělávání a rozvoj zaměstnanců

Vzdělávání zaměstnanců směřuje k podpoře inovace, efektivnosti a angažovanosti firmy vůči okolnímu prostředí. Každá organizace má snahu zapojit do svých činností špičkové, přizpůsobivé a flexibilní odborníky na vysoké úrovni, čímž zvyšuje svou konkurenční výhodu. Důležité je, aby soustavné vzdělávání bylo součástí strategie firmy (Dědina – Odcházal, 2007).

Jako hlavní důvod pro podporu vzdělávání v organizaci uvádí Mužík přizpůsobení se požadavkům a nárokům trhu a přípravu zaměstnanců na nové úkoly. Většina firem se soustřeďuje na vzdělávání v oblasti komunikačních a informačních technologií, zdokonalení v jazykových dovednostech, zdokonalení v umění jednat s lidmi a v manažerských schopnostech (Mužík In: Tureckiová, 2008).

*„Vzdělávání a rozvoj umožňuje široká škála vzdělávacích činností. Tradičně se využívá školení (např. kurzy), mezi novější patří on - line kurzy (např. učení s využitím výpočetní techniky), školení na pracovišti (např. koučink, instruktáže), samostatné*

*řízené učení (např. četba, projektová práce) a širší možnosti učení (např. studijní stáže, praxe)“ (Barták, 2007, str. 11).*

Každý z účastníků vzdělávání ve firmě má jiné předpoklady a schopnosti k učení, jiné cíle, potřeby individuálního přístupu a zájmy. Barták (2007) popisuje určité výhody dospělého učícího se člověka v organizaci. Dospělý učící se chce dosáhnout svého vytyčeného cíle a poctivě na jeho dosažení pracuje. Uvědomuje si, že za své vzdělání odpovídá on sám a nikdo jiný; přistupuje k učení jako k celoživotnímu procesu; je intelektuálně a emočně na potřebné úrovni; dokáže spojit novou látku s tím, co už zná a umí; efektivně propojuje učení s praxí a mnohdy dovede rozvíjet potřebné logické myšlení. Neméně důležité jsou v procesu učení i předpoklady učícího se jedince a schopnost zvládat zátěž a nové úkoly (Barták, 2007).

Vzdělávání ve firmě se ve velké míře zaměřuje na odborné dovednosti, týmovou práci, zdokonalování pracovního výkonu a dovedností jednotlivců, osvojení si pravidel a postupů a v neposlední řadě na zvládání změn, které ve firmě nastaly. Cíle vzdělávání vychází z potřeb organizace a směřují k určeným potřebám podniku; vychází vždy z tzv. výkonových standardů pracoviště. Vzdělávání ve firmě by mělo být přínosem nejen pro organizaci, ale také pro účastníky vzdělávání. V rámci strategie vzdělávání je nutno vzít v úvahu všechny okolnosti vzdělávání: finanční a personální zdroje, metody a formy vzdělávání, psychologické a technické bariéry vzdělávání, očekávání účastníků vzdělávání a časové možnosti (Barták, 2007).

Bartoňková označuje firemní vzdělávání jako nepřetržitý cyklus, kdy jsou využívány zkušenosti z předchozích cyklů a tím se vzdělávání neustále zlepšuje. Tento cyklus vychází ze vzdělávací politiky firmy a sleduje cíle firemní strategie. Je důležité zaměřit se na to, co máme k dispozici a co potřebujeme a chceme pro organizaci mít. Připomíná nutnost definovat potřeby vzdělávání, zvolit druh vzdělávání a využít zkušených a školených vzdělavatelů. Jako nejdůležitější fázi cyklu označuje analýzu a identifikaci vzdělávacích potřeb – zjistit současný stav znalostí a dovedností pracovníků a porovnat je s požadovanou úrovní (Bartoňková, 2010).

*„Záměrem rozvoje lidských zdrojů je dosahování souladu mezi aktuální a žádoucí kvalifikací členů organizace, a to včetně zajištění takových znalostí a dovedností, které budou pracovníci potřebovat k dosahování kompetentního (plně kvalifikovaného) výkonu také v budoucnosti“ (Tureckiová, 2008, str. 84).*

## 2 KOMUNIKACE V ORGANIZACI

*„Komunikace obecně je předání určitého sdělení nebo informací od zdroje k příjemci. Důvody, metody a cíle takového sdělení jsou různé. Principy komunikace vyjadřuje základní model komunikačního procesu, který sestává z osmi prvků: zdroj komunikace, zakódování, sdělení, přenos, dekódování, příjemce, zpětná vazba a komunikační šumy“ (Přikrylová – Jahodová, 2010, str. 21).*

Při komunikaci na pracovišti je zdrojem komunikace vedení organizace, nebo samotní zaměstnanci. Od zdroje směřují vyslané informace informačními kanály k objektu komunikace. V marketingu je objektem zákazník, v organizaci jsou to ve velké míře zaměstnanci, nebo vedení. Správně zvolené komunikační kanály podpoří důležitost sdělení (Přikrylová – Jahodová, 2010).

Komunikace nám napomáhá začlenit se do společnosti lidí a jako nástroj dorozumění mezi lidmi je podmínkou existence sociálního systému. Vymětal dělí komunikaci v organizaci na komunikaci vnitřní/interní a komunikaci vnější/externí. Interní komunikace se odehrává v rámci organizace a umožňuje výměnu potřebných informací mezi zaměstnanci, informuje zaměstnance o plnění úkolů a cílů organizace a stimuluje zaměstnance k hledání a nacházení nových řešení úkolů. Důležité je, aby se zaměstnanci nebáli komunikovat s vedením otevřeně, bez obav a strachu z případného postihu. Záleží na vstřícnosti a komunikačních dovednostech manažera a na důvěře zaměstnanců v něj (Vymětal, 2008).

Komunikace v organizaci je těsně spojena se zaměstnaneckými vztahy na pracovišti. Obecně jsou zaměstnanecké vztahy chápány jako soustava předpisů a pravidel v dané organizaci (kolektivní vyjednávání, stanovení pravidel, sladování zájmů, apod.). Záleží na komunikační strategii a způsobu řešení problémů, které vedení organizace využívá. Vždy bychom měli zvážit a analyzovat: co chce říci management, co chtějí slyšet pracovníci a problémy, které se vyskytly při sdělení a přijímání informací. Velkou pozornost musíme věnovat zaměstnaneckým vztahům, kde bylo hlavním problémem selhání komunikace. Je potřeba zjistit proč a kde došlo k chybě, a stanovit postup, jak tuto chybu napravit. Mnohdy je příčinou neschopnosti se domluvit nedocení potřeby komunikovat a chybějící schopnosti překonávat komunikační bariéry (Armstrong, 2007).

*„Žádná mezilidská komunikace neprobíhá v nějakém abstraktním či laboratorním prostoru. Naopak, každá vyrůstá z globální komunikační situace, jež panuje v dané kultuře. Ta vytváří určitou základní rovinu, ve které se všechny konkrétní komunikace odehrávají“ (Klapetek, 2008, str. 127).*

## **2.1 Komunikace verbální**

Výměnu informací mezi lidmi pomocí zvukových nebo grafických znaků označuje Jiřincová (2010) jako verbální komunikaci. Komunikace se uskutečňuje v určitém prostoru, čase a za určitých okolností. Během komunikace přijímáme mnoho signálů, které pochází z vnitřního prostředí, některé přicházejí od druhé osoby a z okolního prostředí. Nemalý význam ve verbální komunikaci má temperament komunikujících osob, vrozená kvalita nervového systému, způsob prožívání a emocionalita. Např. extravert je výřečný, rád komunikuje a projevuje během hovoru nadšení. K jeho komunikačním chybám patří, že začíná a končí rozhovor bez ohledu na komunikačního partnera; mnohdy dříve mluví, než si svá slova promyslí. Introvert se na rozdíl od extraverta vyjadřuje opatrně a uvážlivě, je málomluvný a neprůbojný (Jiřincová, 2010).

Správně verbálně komunikovat neznámá jen vhodně volit slova, ale je důležité věnovat pozornost i jiným důležitým faktorům verbální komunikace. Význam má rychlost řeči, pomlky, hlasitost, výška hlasu, délka projevu a intonace. Pozor si musíme dát na embolická slova, která často působí během hovoru rušivě (Jiřincová, 2010).

Vymětal (2008) řadí do verbální komunikace nejen komunikaci ústní, ale i písemnou a popisuje ji jako vyjadřování prostřednictvím příslušného jazyka. Výhodou verbální komunikace je možnost okamžité zpětné vazby a pružnost komunikace. Nevýhodou je časová náročnost a vliv komunikačních šumů a bariér. Volba vhodných slov ovlivňuje celkovou komunikační atmosféru; špatně volená slova mohou být příčinou problémové komunikace. Mezi chyby ve verbální komunikaci můžeme zařadit například chybnou artikulaci a nesprávnou výslovnost, zadržávání, koktání, polykání koncovek, přeříkávání a nadržování se tématu. Tyto projevy označuje Vymětal jako paralingvistické nedostatky (Vymětal, 2008).



*„Genezi pojmu komunikace najdeme v latině: *communicare* (lat.) a znamená oznamovat, radit se s někým, svěřovat se, ale také ho můžeme chápat jako společné, pospolité, vlídné, laskavé, obecné“ (Leško, 2008, str. 8).*

## **2.2 Komunikace neverbální**

Vývojově starší, méně kontrolovaná a kontrolovatelná, a tudíž i pravdivější je komunikace neverbální. Čím více city dominují nad rozumem, tím více komunikujeme pomocí neverbální komunikace (Plamínek, 2012).

Neverbální komunikaci často používáme k podpoře komunikace verbální, nebo jako její náhradu. Pomocí neverbální komunikace můžeme vyjádřit své interpersonální postoje a emoce.

*„Z antropologických studií vyplynulo, že jen 7% informací z rozhovoru pochází z toho, co slyšíme. To, co přijímáme „verbálním kanálem“, jsou holá fakta. Neverbální forma „zakresluje obraz do duše“ – postoje, nálady, pocity apod.“ (Venglářová – Mahrová, 2008, str. 39).*

Plamínek (2012) uvádí, že pomocí neverbální komunikace se dorozumíváme až z 80%. Řadí sem mimiku, gesta, úpravu zevnějšku, pohled očí a další. Neverbální komunikace mnohdy nahrazuje řeč verbální a vyjadřujeme pomocí ní náš interpersonální postoj. Verbální komunikace souvisí s obsahem sdělení a v tom, jak slova pronášíme, se ukazují naše emoce a vztah ke sdělení a k osobě, které sdělení patří. Více však napoví o našem vztahu k danému člověku komunikace neverbální – řeč našeho těla. Dle Plamínka neverbální složka naší komunikace mnohdy prozradí více, než bychom si přáli. Neverbální projevy našeho těla méně kontrolujeme, a proto pravdivěji vypovídají o našich momentálních pocitech a našem vztahu ke druhé osobě (Plamínek, 2012).

Matějková a Kelnarová (2014) vymezily následující členění neverbální komunikace:

- *„mimika – výraz obličeje;*
- *proxemika – přiblížení a oddálení;*
- *posturologie – držení těla;*
- *kinezika – pohyby;*

- *gesta;*
- *řeč očí;*
- *úprava zevnějšku – oblečení, líčení, účes;*
- *paralingvistické projevy – zadržávání, rychlá řeč, zvuky;*
- *chronemika – zacházení s časem;*
- *zacházení s předměty – např. jak řídíme auto;*
- *vůně těla – příjemné a nepříjemné;*
- *úprava prostředí – kde člověk žije, pracuje“ (Kelnarová – Matějková, 2014, str. 18 – 19).*

Vymětal upozorňuje na důležitost rozdílu mezi mužem a ženou při využívání smyslů během neverbální komunikace. Ženy dle jeho názoru slyší lépe vysoké frekvence zvuku a lépe rozpoznají emocionální zabarvení hlasu. Jsou schopny mluvit a současně naslouchat druhému člověku a jsou citlivější v oblasti hmatu a dotyku. Oproti tomu muži se vyhýbají tělesnému kontaktu – dotyku během rozhovoru, obzvláště pokud jsou vystaveni stresu. „Zahltí-li žena muže několika tématy najednou (což je u žen přirozené), muž ztratí přehled a zájem o účast v hovoru“ (Vymětal, 2008, str. 43).

### **2.3 Komunikace na pracovišti**

K navázání dobrých vztahů na pracovišti a udržení dobrého klima je předpokladem vhodná a správná komunikace. Jedná se o dovednost, kterou musíme rozvíjet po celý náš život. Nevhodná komunikace nepřispívá k dobrým vztahům a omezuje tak výkonnost zaměstnanců. Komunikace jednotlivce mnohdy záleží na jeho inteligenci a vzdělání, životních zkušenostech, cílech a často na současném psychickém a fyzickém stavu a rozpoložení. Nezdravá komunikace na pracovišti velice účinně působí na naše vegetativní funkce a způsobuje nám problémy ve smyslu bušení srdce, bolesti na hrudi, nevolností, bolestí žaludku, apod. (Janoušek, 2015).

Kelnarová a Matějková zdůrazňují význam složek verbálních projevů, jako jsou tempo řeči, intonace, hlasitost, parazitní slova (embolická), pomlky, výška hlasu a rovnocennost partnerů v komunikaci. Mezi znaky efektivní komunikace řadí

jednoduchost, stručnost, srozumitelnost, vhodnou dobu ke komunikaci a adaptibilitu naslouchajícího (Kelnarová – Matějková, 2014).

Na pracovišti se však mnohdy setkáváme v průběhu komunikace i s projevy devalvace. Jedná se o projevy ponižování a zesměšňování, které snižují sebeúctu druhého člověka. Můžeme sem například zařadit nepravdivé obvinění určité osoby před ostatními zaměstnanci, na kterých obviněné osobě záleží; slovní šikanu a urážky; vysmívání se někomu a tím i zesměšnění člověka před celým kolektivem. To vše svědčí o tzv. neproduktivním jednání a nezralosti osoby, která podněcuje konflikty mezi zaměstnanci (Kelnarová – Matějková, 2014).

Komunikaci v rámci organizace označuje Vymětal jako komunikaci interní. Uvádí, že velká část vnitropodnikových problémů, je způsobena právě nevhodnou komunikací uvnitř organizace. Komunikace v organizaci by měla být zdrojem potřebných informací, informovat zaměstnance i manažery o cílech organizace a stimulovat je k hledání nových řešení a postupů. Interní komunikace je součástí organizační kultury a slouží k trvalému rozvoji organizace. Jako největší problém označuje Vymětal mylnou iluzi, že komunikace v organizaci je dokonalá, a že není potřeba ji zdokonalovat. Záleží na manažerech, jejich dovednostech, vstřícnosti a pozitivním postoji, jak bude vnitropodniková komunikace vypadat (Vymětal, 2008).

## **2.4 Problémy a bariéry v komunikaci**

*„Každý, kdo chce komunikovat, se občas setkává s problémy, s překážkami, které mu komplikují interpersonální komunikaci. Uvědomit si problémy, bariéry komunikace, je prvním krokem k tomu, abychom je překonávali, abychom se s nimi dovedli vyrovnat“* (Mikuláščík, 2010, str. 36).

Komunikační bariéry lze členit na bariéry vnitřní/interní a bariéry vnější/externí.

### **2.4.1 Vnitřní bariéry**

- obava z neúspěchu;
- stereotypizace komunikačního partnera (předpojatost, předsudky);

- myšlenkové chyby (konformita/nekonformita);
- emoce;
- sémantické bariéry (odlišná jazyková úroveň, kultura, nářečí, apod.);
- xenofobie;
- nepřipravenost na komunikaci;
- fyzické nepohodlí;
- nesoustředěnost;
- skákání do řeči, neschopnost naslouchat;
- poškození psychických nebo fyzických funkcí (Mikuláščík, 2010).

#### **2.4.2 Vnější bariéry**

- vyrušování třetí osobou;
- hluk a vizuální rozptýlení;
- nezvyklé prostředí;
- organizační bariéry;
- demografické bariéry (rozdílnost věku, pohlaví) (Mikuláščík, 2010).

Během procesu komunikace mohou vznikat různé problémy a potíže, které představují určitou bariéru pro vzájemné dorozumění. První takovou bariérou mohou být pocity a myšlenky člověka, které mohou být v rozporu s tím, co sděluje. Často lze tento rozpor rozeznat na neverbální komunikaci, kterou sdělující osoba nedokáže patřičně ovládat. Někdy se přidají různé formy rušení, např. velký hluk, porucha řeči, nebo je přítomna porucha smyslových funkcí (sluch, zrak). Zdrojem problému může být i naše špatné zpracování informace, kterou jsme přijali (Plamínek, 2012).

Vymětal definuje komunikační bariéry jako něco, co musí být během komunikace překonáváno, nebo co uskutečnění komunikace brání. Dělí je na bariéry fyzické, fyziologické, psychologické, sémantické, externí a interní. Zmiňuje také neadekvátní a

nadměrnou komunikaci (informační zahlcení), selhání zpětné vazby, nevhodný slovník (používání slangu), rozdíly v postavení osob, emocionální bloky (konflikty mezi komunikujícími), obavy z neúspěchu a vyhrožování (Vymětal, 2008).

### 2.4.3 Komunikační šum

Komunikační šum je chápán jako zkreslení a narušení komunikačního procesu. Deformuje podobu sdělení a znesnadňuje pochopení předávané zprávy. Příjemce může díky komunikačnímu šumu chápat sdělení v pozměněném obsahu, než bylo původně odesílatelem informace myšleno. Jako faktory, které se mohou podílet na vzniku komunikačního šumu Vymětal (2008) uvádí uzavřenost, málomluvnost, jazykové nedostatky, poruchy řeči, nemoc, únavu, nedostatečnou motivaci domluvit se, vzájemné negativní vztahy, nedostatek času, nevhodné prostředí/prostor, nedůvěru a strach (Vymětal, 2008).

Komunikační šumy mohou vznikat jak ze strany příjemce, tak ze strany odesílatele zprávy. Mikuláščík (2010) popisuje jako příklady komunikačního šumu vše, co ovlivňuje komunikátora a komunikanta. Zmiňuje hluk, zkreslenou či nadbytečnou informaci, světlo, psychické problémy (nesympatický člověk, s kterým komunikujeme), vtíravé myšlenky, nesoustředěnost a únava. Popisuje tzv. komunikační kontext a stimulační vlivy, které na nás během komunikace působí a mohou být příčinou tzv. komunikačního šumu:

- mezilidské vztahy a míra formálnosti;
- čas;
- prostor;
- stereotypy a očekávání komunikujících stran;
- emoční ladění;
- pozice účastníků z hlediska moci;
- věk a pohlaví účastníků komunikace;
- záměr a motivace rozhovoru;
- aktuální sociální situace účastníků;
- cizí jazyk;
- způsob vzájemného chápání (Mikuláščík, 2010).

### 3 ETIKA V POMÁHAJÍCÍ PROFESI

Pojem etika má původ v řeckém slově ethos, což znamená obyčej, zvyk, mrav a zabývá se správným jednáním a chováním v lidské společnosti. Etika se vyvíjela současně s filozofií a na jejím vytvoření a vývoji jako vědy se podílel již Aristoteles. Mravné/ctnostné bylo dle Aristotela vše, co vedlo k lepšímu životu na tomto světě a k lepšímu vztahu člověka ke světu (Jankovský, 2003).

Etika pojednává o mravním chování a mravních hodnotách a mnohdy je nazývána vědou o morálce, neboli teorií morálky. Zabývá se morálními otázkami v nejširším smyslu jak u jedinců, tak u celé společnosti. Tzv. etické jednání/chování je základem každé společnosti a je obecně označováno jako spravedlivé a správné. Naše etické jednání je dáno naší osobností, mnohé etické normy a nepsaná pravidla však přijímáme během celého svého života (Doležal – Máchal – Lacko, 2012).

Etické jednání a morální předpoklady jsou důležité i pro zaměstnance v profesi, kterou nazýváme pomáhající. Důležitým aspektem pro výkon této činnosti je osvojení si (a dodržování) morálního kodexu dané organizace, angažovanost, motivace, odborné kompetence, odpovědnost, empatie, porozumění a obětavost. Důraz je kladen na emocionální rovnováhu, výdrž a schopnost odolávat zátěži. Činnost pomáhajících je zaměřena nejen na samotného klienta, ale i na jeho blízké a rodinu.

Každý, kdo pracuje v pomáhající profesi, by měl zvážit, co role pomáhajícího obnáší a jaká je jeho motivace k této práci. Profese pomáhajícího je náročná nejen na fyzickou, ale hlavně na psychickou stránku osobnosti. Přináší řadu úskalí a problémů, před které je zaměstnanec postaven. Služba druhým požaduje od daného pracovníka patřičné vzdělání, ochotu pomáhat druhým, určité osobní dispozice a mnohdy i schopnost přinášet oběti a zažívat zklamání. Předpoklady pro výkon pomáhající profese jsou stanoveny v tzv. etickém kodexu organizace a jeho náročné požadavky mohou mnohdy pro některé zaměstnance představovat nepřiměřenou zátěž (Jankovský, 2003).

Při studiu etiky je důležité mít na paměti, že množství etických kodexů (a systémy, které odrážejí) je velké, a že kulturní tradice se markantně liší v očekáváních a nárocích, které jsou kladeny na pracovníky v oboru, ale i laiky (Veatch, 1997).

### 3.1 Filozofická a etická východiska profese

Jak již bylo naznačeno v předchozím textu: „*Etika se zabývá tím, co je správné a co nesprávné, zkoumá mravní rozhodnutí lidí a způsoby, kterými se je snaží odůvodnit. Není snad oblast života, do níž mravní rozhodování nijak nezasahuje, a stejně neexistuje oblast života, ve které by se etika nedala uplatnit*“ (Thompson, 2004, str. 11).

Thompson (2004) rozděluje etiku na etiku deskriptivní, která se zabývá mravními hodnotami společnosti; etiku normativní, podle které se při svém rozhodování řídíme určitými normami; metaetiku, která představuje diskuzi o jazyce, kterým o morálce hovoříme a aplikovanou etiku (etika života a smrti, lékařská etika, etika vztahů apod.). Etika je součástí filosofie a z těchto důvodů je ovlivněna obecnými otázkami o životě a jeho smyslu. Mnozí autoři charakterizují etiku, jako vědu o chování a považují ji za hledání toho, co je dobré (Thompson, 2004).

Původní význam pojmu etika znamenal bydlíště, zvyklost/obyčej a mravní vědomí. Toto pojetí slova *étos* je odrazem kulturního a duchovního vývoje společnosti. Trvalo dlouho, než mravy a způsoby chování začaly být chápány jako důležitý aspekt společenského bytí, a než se staly kritériem pro formulaci morálních pravidel a norem ve společenských vztazích (Bendová, 2012).

### 3.2 Etický přístup k člověku s handicapem

Mnozí z nás se můžeme ocitnout v situaci, kdy stojíme před závažným onemocněním svým, nebo někoho blízkého. Ať už se jedná o nevléčitelnou chorobu, nebo trvalé zdravotní postižení, vždy je to zásadní zásah do našeho života. Zvláště pak v případech, kdy nemoc zanechá nějaký handicap tělesný, smyslový či duševní. Etika v těchto krizových fázích života má významné a důležité místo.

„*Postižený nepřestává být plně člověkem a neztrácí nic na své lidské důstojnosti. Je těžkou morální vadou, opustí-li postiženého ten/ta nejbližší. Postižení není vina ani kletba. Neznalost tohoto světa plného bolesti, ale i krásy, způsobuje nejeden komunikační, ale i etický problém. Jsme nejistí, uhýbáme před tím, selhává naše solidarita*“ (Adamová – Dudák – Ventura, 1998, str. 147 - 148).

Po počáteční fázi šoku a mnohdy i rezignaci nastává období, kdy postižený člověk má snahu bojovat a najít si své nové místo ve společnosti. Osobní nedostatek se snaží kompenzovat novými dovednostmi a realizuje se mnohdy v jiných oblastech svého sociálního a pracovního života. Společnost by měla mít snahu integrovat handicapovaného člověka zpět do života, a pokud to jde, zajistit mu i možnost pracovního uplatnění a zlepšení kvality života (Adamová – Dudák – Ventura, 1998).

Kutnohorská, Cichá a Goldman (2011) upozorňují na nové pojetí osob, které mají zdravotní postižení. Původní pojem handicapovaná osoba je dnes nahrazen pojmem osoba společensky znevýhodněná. Do této skupiny lidí řadíme osoby s motorickým/tělesným, zrakovým, sluchovým a mentálním postižením. Patří sem i lidé s vnitřními chorobami (onemocnění srdce, nádorová onemocnění apod.), s poruchami řeči a psychiatrickými chorobami.

Na rozdíl od předchozích let je dnes snaha ponechat osoby společensky znevýhodněné v jejich přirozeném domácím prostředí a zachovat tak co nejvyšší úroveň jejich funkčních schopností. U každého takového člověka je potřeba brát v úvahu jeho možnosti, sociální situaci a celkový zdravotní stav. Práce ve sféře zdravotně sociální klade na pomáhajícího velké nároky v oblasti přizpůsobení se krizovým situacím a v oblasti empatie a citlivého etického přístupu ke klientům. Neméně důležitý je tzv. holistický přístup k postiženým, kdy je nutné vidět klienta jako bio-psycho-sociální bytost se všemi jeho potřebami.

*„Charakteristickým rysem výkonu zdravotně sociální profese je požadavek na znalost klienta a jeho situace. Pokud má zdravotně sociální pracovník vykonávat svou práci na profesionální úrovni, měl by kromě teoretických znalostí a profesní zručnosti dodržovat také určité etické principy“* (Kutnohorská - Cichá – Goldman, 2011, str. 7).

Tzv. profesionální etika je dána mravními hodnotami specifickými pro určité povolání, v případě péče o mentálně postižené pro profesi zdravotně sociálního pracovníka. Za základní principy etiky v oblasti zdravotně sociální práce jsou považovány:

- mlčenlivost;
- prospěšnost;
- solidarita;
- spravedlnost;



- společné dobro;
- důvěrnost;
- důstojnost;
- advokacie;
- autonomie;
- cílevědomost (Kutnohorská - Cichá – Goldman, 2011).

### **3.2.1 Mentálně retardované dítě v rodině**

Narození postiženého dítěte je velkou zátěží pro rodinu, ať už po stránce fyzické, tak po stránce psychické a sociální. Záleží na mnoha faktorech, zda dítě bude žít společně s rodinou, nebo bude v péči ústavu.

Mentálně retardované dítě vyžaduje celodenní péči a pozornost, často i pravidelnou lékařskou péči a starost o něj přináší rodině mnohdy velké finanční nároky v době, kdy jeden z rodičů opouští v důsledku péče o dítě své zaměstnání. V nejedné rodině dochází k disharmonii mezi rodiči a často i k rozvrácení vztahu. Pokud je v rodině další dítě, cítí se často ostrčené v důsledku zvýšené péče o mentálně postiženého sourozence (Raboch – Pavlovský, 2013).

Umístěním postiženého dítěte do ústavní péče ubydnou na jedné straně rodině mnohé problémy, na straně druhé, dítě mentálně retardované, které již není se svou rodinou, může trpět citovou a podnětovou deprivací. To samozřejmě ovlivní jeho další vývoj a napomáhá to k jeho zaostávání v oblasti řeči, emocí a sociálních dovedností. Celou tuto závažnou situaci musí rodina zvážit, obzvláště pokud má dítě méně závažný stupeň mentální retardace (Raboch – Pavlovský, 2013).

V posledních letech je celosvětový trend a snaha ponechat mentálně retardované jedince (pokud to lze) v jejich přirozeném prostředí a zachovat tak úzký kontakt s rodinou. Jsou zde možnosti umístění dítěte do denního stacionáře, nebo lze zajistit ústavní péči pouze přes týden, kdy si rodina dítě vyzvedne na víkend. Dětem s lehčím postižením je dána možnost vzdělávání a existují i učební obory pro tyto znevýhodněné osoby. Jedinci se závažnějším postižením mají možnost pracovat v chráněných dílnách, kde pod dohledem vykonávají jednoduché práce (Kučera, 2013).

## 4 CHOVÁNÍ K LIDEM S POSTIŽENÍM MENTÁLNÍ RETARDACE

### 4.1 Mentální retardace

*„Mentální retardaci lze vymezit jako vývojovou poruchu rozumových schopností demonstrující se především snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností s prenatalní, perinatální i časně postnatální etiologií, která oslabuje schopnosti jedince“ (Valenta – Michalík - Lečbych a kol., 2012, str. 31).*

Světová zdravotnická organizace ve své poslední revizi Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN) zařazuje mentální retardaci dle posouzení inteligence a schopnosti adaptability následovně:

- F 70 – lehká mentální retardace (IQ 50 – 69);
- F 71 – středně těžká mentální retardace (IQ 35 – 49);
- F 72 – těžká mentální retardace (IQ 20 – 34);
- F 73 – hluboká mentální retardace (do 19 IQ);
- F 78 – jiná mentální retardace;
- F 79 – nespécifikovaná mentální retardace (Valenta – Michalík - Lečbych a kol., 2012).

U klientů s postižením mentální retardace se sledují a hodnotí také projevy chování. Mentálně retardovaní mají často kombinovaná postižení, což zhoršuje jejich celkový zdravotní stav a schopnost přizpůsobení se sociálnímu prostředí, ve kterém žijí. Nejčastěji mají problémy s poznávacími, řečovými, motorickými a sociálními dovednostmi. Jejich adaptivní chování bývá narušeno a hůře se přizpůsobují novému prostředí. Ideální pro většinu z nich je chráněné bydlení s dostupnou podporou.

Stanovení intelektuální úrovně se děje za pomoci všech dostupných informací o klientovi, výsledků vyšetření, zhodnocení jeho chování a výsledků psychometrických testů. Pro určení diagnózy mentální retardace musí být potvrzena snížená úroveň schopností inteligence a provádí se psychologické vyšetření kognitivních funkcí. Stupeň sociální zralosti se určuje pomocí rozhovoru s rodiči, nebo pečovateli klienta. Často jsou přítomny poruchy chování a obtížná komunikace. Někteří postižení zvládají základní úkony denní sebepečce jen s lehkou dopomocí, jiní vyžadují díky svému stavu celodenní intenzivní péči. Klienti žijí buď ve své rodině, kde o ně pečuje některý rodinný příslušník, nebo jsou odkázáni na péči ústavní. Práce s těmito klienty je pro pečovatele náročná záležitost a často je tato péče celoživotní. Cílem je dosáhnout co největší soběstačnosti a přizpůsobení klientů. Projevy mentální retardace u postižených osob jsou různorodé a závisí na příčině, která postižení způsobila a rozsahu postižení (Valenta – Michalík - Lečbych a kol., 2012).

Osoby s mentální retardací mají problémy s chápáním, řečí a zvládnutím běžných denních činností (vaření, nákupy, hygiena, úřady). Mají často omezené schopnosti učení, ale většina z nich zvládne se naučit číst a psát. Úroveň řeči je různá, její vývoj bývá opožděn (Nývltová, 2008).

U lidí s těžším typem mentální retardace se můžeme setkat s prvky agresivního chování, které je způsobeno složitou situací, které klient dost dobře nerozumí, ve které se ocitl a nedokáže ji zvládnout. Nejčastěji se pečovatelé setkají s následujícími projevy agrese: bezdůvodný křik, kousání, kopání, napadení pečovatele, nebo jiného klienta. Je na personálu, aby zvolil vhodnou adekvátní intervenci a uklidnil klienta (Čadilová – Jůn – Thorová, 2007).

## **4.2 Psychologické aspekty přístupu k mentálně postiženým**

*„V každé době a v každém lidském společenství nacházíme stopy přítomnosti handicapovaných osob – lidí, kteří se s postižením buď narodili, nebo k němu přišli např. následkem vážného úrazu či onemocnění, apod.“ (Slowík, 2007, str. 12).*

Ve starověku bylo zvykem usmrcovat lidi oslabené a různým způsobem postižené. Mnohdy byly usmrceny děti již při narození, pokud měly viditelnou vadu. Postupem

času a s rozvojem charitativní péče se vztah a přístup společnosti ke znevýhodněným členům pozitivně změnil. Křesťanství pohlíželo na postižené lidi jako na objekt milosrdenství a poskytovalo jim ochranu a pomoc. S rozvojem vědeckého poznání a medicíny se začíná objevovat záměrně plánovaná péče o postižené a na osobnost člověka je nahlíženo z pohledu psychické, duchovní, sociální a fyzické stránky. Vznikají ústavy a instituce, které napomáhají v péči o postižené osoby. Na přelomu 19. a 20. století dochází ke zdokonalení péče a je propojena léčba, výchova a vzdělávání. V současné době je snaha rozvíjet znevýhodněné jedince tak, aby byli schopni žít smysluplný život bez velkých omezení. Na výchovu, vzdělávání a osobní rozvoj znevýhodněných osob se zaměřuje obor speciální pedagogika (Slowík, 2007).

Dle Slowíka (2007) může být názor společnosti na mentálně retardované výrazně ovlivněn předsudky a předpojatostí. V naší společnosti je mnohdy mentálně retardovaný člověk stigmatizován a lidé se těmito osobám vyhýbají a mají z nich neoprávněně strach. Míra stigmatizace mnohdy závisí na sociokulturních a demografických podmínkách v dané populaci. Člověk s viditelnou vadou, nebo jiným znevýhodněním, se jeví ostatním ve společnosti odlišným. Lidé se často bojí s těmito postiženými komunikovat, protože nemají zkušenosti a představu, jak k těmto osobám přistupovat.

*„Vnímáme je tak, jako by se jednalo o jiné druhy bytostí, než jsme my „neretardovaní“, používáme na ně jiná měřítká, a v důsledku toho s nimi zacházíme tak, jak bychom nikdy nedopustili, aby se zacházelo s „neretardovanými“. Životy lidí s MR jsou napěchovány závažnými stresujícími událostmi, které na ně mají negativní dopad, jaký by měly na nás“ (Čadilová – Jůn – Thorová, 2007, str. 55).*

### **4.3 Specifika komunikace s mentálně postiženými**

Komunikace s lidmi znevýhodněnými má svá určitá specifika, která se řídí podle druhu a rozsahu postižení klienta. Pracovníci, kteří pečují o osoby mentálně postižené, musí mít dobré znalosti a zkušenosti v oblasti komunikace a musí respektovat postižení dané osoby. Mentálně retardovaný klient má často problémy s vývojem řeči a z toho vyplývá, že má problém i s komunikací. Často využívá k dorozumění motorické projevy, kterými se snaží nahradit verbální komunikaci.

Ke každému mentálně retardovanému člověku bychom měli přistupovat jako k jedinečné bytosti, s úctou a respektem. Při komunikaci s mentálně postiženým člověkem je dobré dodržovat určité komunikační zásady:

- zjistit rozsah postižení a omezení v komunikaci;
- zajistit klidné prostředí, bez rušivých podnětů – v případě potřeby prostředí upravit;
- vytvořit atmosféru důvěry;
- seznámit klienta s důvodem rozhovoru;
- zeptat se, jak jej máme oslovovat;
- během komunikace se plně soustředit na to, co nám klient říká;
- používat alternativní a augmentativní formy komunikace v případě potřeby (znaková řeč, obrázky, apod.);
- používat vhodné příklady;
- přizpůsobit svoje tempo klientovi;
- udržovat přiměřený oční kontakt během rozhovoru;
- mluvit bez náznaků;
- všimnout si neverbálních projevů klienta;
- respektovat jeho důstojnost a autonomii;
- v případě únavy klienta rozhovor ukončit;
- projevovat takt při otázkách osobního/intimního charakteru;
- reagovat na vzniklé situace (pláč, hněv, stížnosti, nevolnost);
- projevovat trpělivost, nespěchat na klienta;
- nepřerušovat řeč klienta – neskákat mu do řeči;
- vyjádřit empatii pro jeho těžkou životní situaci;
- ocenit jeho snahu spolupracovat, dát mu najevo, že mu chceme pomoci;
- v případě, že klient má průvodce, nemluvit jen s průvodcem, ale oslovovat hlavně klienta;
- taktně a vhodným způsobem klientovi oznámit, že hovor je u konce (Kutnohorská – Cichá – Goldman, 2011).

U mentálně retardovaných klientů jsou s výhodou využívány tzv. AAK metody (alternativní a augmentativní komunikační metody), které mají za úkol kompenzovat poruchy komunikace u těchto jedinců.

### 4.3.1 Alternativní metody komunikace

Malíková označuje alternativní metody komunikace za metody usnadňující, které slouží znevýhodněným klientům k vyjádření jejich potřeb a k sebevyjádření (Malíková, 2011).

Obecně vzato, alternativní metody komunikace jsou metody, které nahrazují řeč a jsou využívány osobami, které nejsou schopny komunikovat pomocí mluveného slova. Jednou z nejnámějších alternativních metod komunikace je znaková řeč.

### 4.3.2 Augmentativní metody komunikace

Augmentativní metody komunikace se využívají ke zlepšení efektivity komunikace pomocí existujících prostředků (včetně řeči), na rozdíl od alternativních metod, které dočasně, nebo trvale nahrazují řeč. Slouží k doplnění stávajících komunikačních schopností jedince. K augmentaci jsou využívány následující prostředky:

- *zbytková řeč;*
- *vokalizace;*
- *obrázky či související vizuální symboly (od fotografií až po tisk);*
- *Braillovo písmo;*
- *znakový jazyk;*
- *gesta;*
- *piktogramy;*
- *různé spínače (ovládané jakýmkoliv pohybem těla, včetně očního pohledu) (Bondy, 2007, str. 47).*

Alternativní i augmentativní metody komunikace jsou vhodné nejen pro klienty mentálně retardované, ale i pro osoby neslyšící, s vícenásobným postižením, po mozkové příhodě, apod. Použití vhodné metody ke zlepšení komunikace se odvíjí od schopnosti porozumět nonverbálním signálům, porozumět řeči, porozumět symbolům a dle čtenářské dovednosti (Bendová, 2011).

## **5 KOMPETENCE PRACOVNÍKA KOMUNIKUJÍCÍHO S LIDMI MENTÁLNĚ POSTIŽENÝMI**

### **5.1 Vymezení pojmu kompetence**

Veteška a Tureckiová popisují kompetence jako schopnost člověka rozvíjet svůj potenciál a jako záruku úspěšného jednání v dané situaci. Český jazyk mnohdy nahrazuje pojem kompetence slovem způsobilost. Za způsobilého/kompetentního je považován takový člověk, který dovede v určité situaci vhodně konat a rozhodovat se. Naše kompetence se projevují v našem chování a konání. Pojem kompetence je mnohdy zaměňován s pojmem schopnost. Schopnost vyjadřuje předpoklad k nějaké činnosti a nezaručuje, že člověk bude úspěšný. Mezi klíčové kompetence v pedagogice řadíme kompetence k učení, komunikativní, k řešení problémů, sociální, občanské, pracovní, apod. K posouzení kompetencí osoby nejsou důležité pouze znalosti, dovednosti a dosažená kvalifikace, ale hlavním kritériem pro posouzení kompetentnosti zaměstnance je úspěšné využití znalostí a dovedností v konkrétní situaci. Z kompetencí vyplývá naše pravomoc a schopnost vykonávat určitou činnost (Veteška – Tureckiová, 2006).

Mezi základní požadované kompetence v oblasti celoživotního vzdělávání je kladen důraz na kompetence komunikační, matematické a přírodovědní, kompetence v oblasti informačních technologií, kompetence k učení, sociální a občanské kompetence. Porvazník popisuje kompetence jako způsobilost, kterou potřebujeme v určitém zaměstnání (Porvazník, 2013).

### **5.2 Profesionální kompetence v sociální sféře**

Do kompetencí zdravotně sociálního pracovníka řadíme kompetence profesně odborové, sociálně anamnestické a diagnostické, poradenské a konzultační, výchovné, rozhodovací, organizační, metodické, jazykové, komunikativní a etické a kompetence osobnostně kultivující (Kutnohorská – Cichá – Goldman, 2011):

- kompetence sociálně anamnestické a diagnostické se týkají sociálního šetření klientů, odběru anamnézy, správného vyhodnocení informací, stanovení sociální

diagnózy a prognózy, zpracování výsledné zprávy o průběhu a výsledcích sociální péče a celkového posouzení životní situace klienta a jeho dalších možností;

- sociální pracovník by měl být schopen poskytnout právní poradenství ohledně onemocnění a následků, podat informace klientovi a jeho rodině a v případě úmrtí klienta umět poradit v oblasti sociální i pozůstalým v rodině. Tyto kompetence nazýváme kompetence **poradenské a konzultační**;
- do **výchovných kompetencí** spadá schopnost provádět sociální prevenci a depistážní činnost. Sociální pracovník mapuje a vyhledává osoby, které se v důsledku své nemoci, nebo postižení (svého, nebo rodinného příslušníka) ocitly v tíživé životní situaci;
- **kompetence rozhodovací** znamenají schopnost pracovníka sestavit plán intervencí s ohledem na životní situaci klienta – rozsah a potřebná opatření; schopnost spolupracovat s dalšími odborníky a umět uplatnit poznatky a postupy v oblasti krizové intervence;
- **organizační kompetence** představují znalost principů organizace a přípravu klientů pro ústavní péči. Zaměstnanec v sociální sféře zvládá vedení potřebné dokumentace a spolupracuje s orgány veřejné správy;
- **jazykové kompetence** znamenají schopnost komunikovat v českém i cizím jazyce, studovat potřebnou literaturu ve svém oboru a rozumět základní terminologii v jazyce latinském;
- kompetence **osobně kultivující**: sebevzdělávání, schopnost sebereflexe a rozvoj znalostí a dovedností (Kutnohorská – Cichá - Goldman, 2011).



# PRAKTICKÁ ČÁST

## 6 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

### 6.1 Výzkumné otázky

Jaká jsou specifika komunikace mezi zaměstnancem a klientem? Jaké výhody přináší klientovi kvalitní komunikace se zaměstnanci? Mají zaměstnanci potřebné kompetence pro komunikaci s klienty?

Na základě uvedených výzkumných otázek jsme si stanovili následující cíle a hypotézy.

### 6.2 Cíle a hypotézy

#### **Cíl 1**

Popsat specifika komunikace mezi zaměstnancem a klientem

#### **Hypotéza 1**

Více jak polovina oslovených zaměstnanců Domova Laguna zná správná specifika komunikace mezi zaměstnancem a klientem

#### **Cíl 2**

Zmapovat, co přináší kvalitní komunikace zaměstnanců klientovi

#### **Hypotéza 2**

Kvalitní komunikace zaměstnanců přináší klientům zlepšení v oblasti uspokojení jejich potřeb

#### **Cíl 3**

Zjistit kompetence zaměstnanců pro kvalitní komunikaci

#### **Hypotéza 3**

Ženy (respondentky) mají více kompetencí ke kvalitní komunikaci s mentálně retardovanými, než muži (respondenti)

## 6.3 Metodika výzkumu

Pro získání potřebných dat pro náš výzkum byla zvolena kvalitativní metoda – polostrukturovaný rozhovor. Kvalitativní výzkum představuje určitý protiklad výzkumu kvantitativního a umožňuje výzkumníkovi hluboké poznání konkrétního prostředí a analyzovat výsledky svého dlouhodobého zkoumání. Pomocí tohoto typu výzkumu máme možnost zjistit, jak respondenti nahlíží na určité životní situace a jaké na ně mají názory a případné návrhy na řešení. Kvalitativní výzkum nám umožňuje popisovat různé sociální jevy (Gavora, 2010).

Rozhovor byl uskutečněn se zaměstnanci Domova Laguna Psáry v období leden až únor 2016 a bylo osloveno celkem 8 respondentů. Rozhovory s respondenty byly nahrávány na magnetofonový záznam a posléze po přepsání získaných informací byly nahrávky smazány na přání samotných účastníků výzkumu. Všichni respondenti byli předem požádáni o povolení vytvořit z rozhovoru zvukový záznam. Bylo položeno celkem 12 předem připravených otázek, které měly odpovědět na 3 stanovené hypotézy (a 3 výzkumné otázky). Rozhovory byly uskutečněny v soukromí, ve volném čase respondentů; každý rozhovor byl realizován beze svědků. Na začátku rozhovoru byl každý z účastníků seznámen s cílem a důvodem výzkumného šetření. Dotazovaní měli prostor na případné otázky, na které jim bylo vždy odpovězeno. Délka rozhovoru s každým respondentem trvala v průměru 45 minut.

Velkou výhodou rozhovoru je navázání osobního kontaktu, který umožní proniknout lépe do zkoumané problematiky a postojů respondentů, a zároveň můžeme sledovat reakce dotazovaných. U polostandardizovaného rozhovoru je možnost klást doplňující otázky v případě, že dotazovaní špatně pochopí otázku (Chrátka, 2007).

Získaná data jsou interpretována v tabulkách a závěrečné shrnutí údajů je zhodnoceno v diskuzi práce. V diskuzi jsou porovnány výsledky této bakalářské práce se závěry jiných autorek, které se zabývaly obdobnou tematikou. Na závěr práce byla sepsána doporučení pro praxi pro zaměstnance Domova Laguna Psáry.

### 6.3.1 Časový rámec výzkumu

- září 2015: shromažďování a studium odborné literatury k dané problematice;
- říjen 2015: zvolení ústavního zařízení a metodiky práce;

- listopad 2015: zpracování teoretické části, kontakt se zaměstnanci ústavu;
- prosinec 2015: příprava a zpracování otázek do rozhovoru s respondenty;
- leden – únor 2016: shromažďování dat/rozhovory s respondenty, vyhodnocení získaných dat, zpracování praktické části práce, dokončení práce.

## 6.4 Charakteristika respondentů

Výběr respondentů byl záměrný. Byly vybrány osoby, které mají potřebné znalosti, zkušenosti a dovednosti ve zkoumaném prostředí a mají požadované profesní zaměření. Délka jejich odborné praxe v sociální sféře, nebo ve zdravotnictví se pohybuje od 1 roku do 21 let. Osloveno bylo celkem 8 respondentů, kteří jsou zaměstnanci Domova Laguna v Psárech u Prahy. Mezi dotazovanými byli 4 muži a 4 ženy různého vzdělání a různého věkového rozmezí (29 let – 55 let). Všichni účastníci výzkumu pracují v současné době s osobami mentálně retardovanými ve výše zmíněném ústavním zařízení. Každý z dotazovaných se účastnil rozhovoru dobrovolně a byl seznámen s tím, že údaje, které od něj budou získány, budou použity pouze pro toto výzkumné šetření.

**Tabulka 1:** Souhrn respondentů

Respondent	Věk	Pohlaví	Vzdělání	Délka praxe
R1	29 let	muž	Středoškolské	7 let
R2	31 let	žena	Vysokoškolské	2 roky
R3	41 let	žena	Vyšší odborné	9 let
R4	49 let	muž	Sanitářský kurz	12 let
R5	38 let	muž	Vysokoškolské	1 rok
R6	50 let	muž	Středoškolské	19 let
R7	29 let	žena	Středoškolské	3 roky

R8	55 let	žena	Středoškolské	21 let
----	--------	------	---------------	--------

Zdroj: autor práce

## 6.5 Charakteristika zařízení, ve kterém proběhlo výzkumné šetření

Sběr dat byl realizován v Domově Laguna v Psárech, které je poskytovatelem sociálních služeb. Domov se zaměřuje na speciálně pedagogickou péči dětem, mládeži a dospělým klientům s mentální retardací v oblasti výchovy a vzdělávání a poskytuje následující služby: domov pro osoby se zdravotním postižením, týdenní stacionář, denní stacionář, chráněné bydlení a pečovatelskou službu. Klienti, kteří využívají služeb domova, mají různou míru a závažnost postižení. Ústav poskytoval původně péči dětem s mentální retardací do 12 let (od roku 1962). Od roku 1970 pak byla působnost ústavu rozšířena na péči o děti a mládež do věku 26 let. Z důvodu nedostatečných prostorů a zvyšujícího se počtu zájemců o umístění do ústavu byla rozšířena kapacita ústavu a byl zrekonstruován objekt původních kasáren. Do nových prostorů se klienti nastěhovali v roce 2005. Zároveň byl přestavěn a opraven původní objekt, který nabízí v současné době péči mentálně postiženým dětem a jejich rodičům, kteří se především ze zdravotních důvodů již nemohou o ně sami starat. Domov nabízí celoroční, týdenní a denní služby klientům s mentálním postižením bez rozlišení věku s celkovou kapacitou 107 míst. Bydlení je zde v jednolůžkových až třílůžkových pokojích se společným příslušenstvím. K dispozici je praktický a dětský lékař, psychiatr, rehabilitační pracovníci, stomatolog. Nachází se zde tělocvična, technický úsek, klubovna, bazén, sociální zázemí, chráněné dílny, kulturní místnost a kadeřnictví.

Základní škola Domova Laguna je součástí objektu a slouží i okolnímu regionu. Pracuje i s dětmi, které mají více poruch (kombinovaná postižení - např. zraku, sluchu) a žáky s autismem. K jejich vzdělávání slouží individuální plány. Senioři mohou využít pečovatelské služby domova, která poskytuje služby klientům se sníženou soběstačností v jejich domácím přirozeném prostředí (<http://www.lagunapsary.cz/pecovatelska-sluzba.asp>).

## **6.6 Otázky pro výzkumný rozhovor**

Otázky do rozhovoru jsme si rozdělili podle stanovených hypotéz. K hypotéze 1 (Více jak polovina oslovených zaměstnanců Domova Laguna zná správná specifika komunikace mezi zaměstnancem a klientem) jsme přiřadili otázky č. 1, 2, 3.

### **Otázka č. 1:**

Vyjmenujte prosím některá specifika komunikace mezi zaměstnancem a mentálně postiženým klientem, která znáte.

### **Otázka č. 2:**

S jakými specifiky se nejčastěji setkáváte při komunikaci s klienty s mentální retardací ve Vašem ústavu?

### **Otázka č. 3:**

Jaká specifika komunikace s klienty s mentální retardací dělají největší problém konkrétně Vám osobně?

K hypotéze 2 (Kvalitní komunikace zaměstnanců přináší klientům zlepšení v oblasti uspokojení jejich potřeb) jsme přiřadili otázky č. 4, 5.

### **Otázka č. 4:**

Jaká vidíte pozitiva a přínos v kvalitní komunikaci pro Vaše klienty?

### **Otázka č. 5:**

Co je dle Vašeho názoru příčinou nekvalitně vedené komunikace s klienty?

K hypotéze č. 3 (Ženy (respondentky) mají více kompetencí ke kvalitní komunikaci s mentálně retardovanými, než muži (respondenti) jsme přiřadili v rozhovoru otázky č. 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12.

**Otázka č. 6:**

Jaké znáte způsoby komunikace s mentálně retardovanými jedinci?

**Otázka č. 7:**

Víte co znamená pojem AAK (alternativní a augmentativní komunikace)?

**Otázka č. 8:**

Používáte některou z náhradních metod komunikace ve Vašem ústavu?

**Otázka č. 9:**

Pokud některou z náhradních metod využíváte, do jaké míry jsou tyto metody prospěšné u Vašich klientů?

**Otázka č. 10:**

Co napomáhá podle Vás k úspěšné komunikaci mezi klientem a zaměstnanci?

**Otázka č. 11:**

Účastnil/a jste se někdy školení/semináře na téma komunikace s klientem s mentální retardací (u vás v ústavu, nebo mimo ústav)?

**Otázka č. 12:**

Jsou dle Vašeho názoru v komunikaci s mentální retardací úspěšnější muži, nebo ženy?

## **6.7 Interpretace výsledků**

### **6.7.1 Odpovědi na otázky k hypotéze 1**

**Otázka č. 1:**

Vyjmenujte prosím některá specifika komunikace mezi zaměstnancem a mentálně postiženým klientem, která znáte.

R 1 – „Podle mě je tam určitě hodně jiného, než když si třeba budu povídat se zdravým člověkem, dejme tomu s váma. Člověk se musí víc soustředit na ten hovor – aby mu ten klient rozuměl a hlavně, a to je dost specifický podle mě, se jim musí často opakovat, to je důležité. Zeptat se, jestli mi rozumí.“

R 2 - „Specifik je tam, spousta. Já jsem v oboru teprve krátce (2 roky) a pořád mě něco překvapuje. Kdybych to měla odlišit od komunikace s člověkem bez postižení, tak určitě tam musí být velký kus empatie, trpělivosti a pochopení pro tyhle lidi. Taky to chce mluvit pomalu, aby měli čas to vstřebat. Nemluvit na ně zvýšeným hlasem, jsou hodně citliví a pak reagují neadekvátně.“

R 3 - „Teď zrovna nevím, ale na něco si určitě vzpomenu. Musí se mluvit pomalu, oni si nepamatují moc informací najednou. Je dobré jim sdělení pořád opakovat. Někdy se přesvědčím, jestli mě dobře chápou – zeptám se, jestli ví, co po nich chci. Chce to taky hodně trpělivosti. Někdy jim trvá, než se jim podaří vyjádřit, co vlastně chtějí. Oni většinou špatně mluví, některým není rozumět, jen vydávají zvuky.“

R 4 - „Já už tady dělám nějaký rok a tím, že je znám dlouho, tak většinou se s nima nějak domluví. Každý z nich je jiný a má jiné zvláštnosti, jak se s náma dorozumět. Jeden klient nám například nosí obrázky – jídlo, televize apod. a tím nám dává najevo, co chce. Hlavně musí člověk být v klidu, na nervozitu špatně reagují. Brát v úvahu, že jsou postižení a někteří mají i jiné nemoce.“

R 5 - „Do specifík bych zařadil empatii a trpělivost, té někdy potřebujeme hodně. Musí se mluvit tak, aby ten člověk rozuměl – pomalu a srozumitelně. Nesdělovat mu hodně informací najednou, to si nikdy nepamatuje. Když je tam kombinované postižení, tak se musí brát v úvahu, že třeba špatně slyší, nebo špatně vidí. Nesmí se k němu přistupovat jako k méněcennému – mluvit s ním jako se sobě rovným. Hlavně je dobrá nějaká předchozí zkušenost a nějaké teoretické znalosti.“

R 6 - „Je to dost těžký se s nima domluvit, ale my už je tady známe a víme, jak se dorozumívají a tím je to pro nás snadnější. Já třeba si dávám pozor na rozpoložení toho klienta, někdy může zareagovat při nějakém požadavku nečekaně. Třeba začne křičet a

*tak, když se mu něco nelíbí. Takže musí se k nim přistupovat v klidu. Rozhodně se s nima nehádat. U každého je to jiné.“*

*R 7 - „Já jsem pracovala chvíli před tím, než jsem šla sem, v domově pro seniory. Tam bylo hodně lidí s poruchou sluchu, nebo zraku, nebo poruchou řeči po mrtvici. Tady je ta komunikace obdobná. Je nutný brát každého člověka individuálně. Každý z nich potřebuje něco jiného. Hodně se mi osvědčují obrázky, počítač, nebo si pomáhám různými pohyby a gesty.“*

*R8 - „Myslím, že by se tam dalo zařadit to, že se s nima musí mluvit podle jejich jazykových schopností a zkušeností s nima. Musíme mít moc velkou trpělivost a hlavně na ně nespěchat. Když by viděli, že se na ně chvátá, tak je to znervózní a oni se pak nevyjádří a už z nich nedostaneme ani slovo. Na jednom školení nám říkali, že komunikace by měla probíhat v klidném prostředí, což tady dost dobře nejde. Někteří klienti jsou poměrně hluční.“*

**Tabulka č. 2:** Specifika komunikace – znalost

	Soustředění	Opakování	Empatie, pochopení	Trpělivost	Mluvit pomalu, klidně	Zpětná vazba	Individ. přístup
R 1	x	x				x	
R 2			x		x		
R 3		x		x	x	x	
R 4					x		x
R 5			x	x	x		x
R 6					x		x
R 7							x
R 8				x	x		

Zdroj: autor práce



**Otázka č. 2:**

S jakými specifiky se nejčastěji setkáváte při komunikaci s klienty s mentální retardací ve Vašem ústavu?

*R1 - „U nás si myslím se nejvíc dbá na to, aby se s nima mluvilo pomalu, zřetelně a hlavně se jim často opakuje.“*

*R2 - „, Já si říkám, že co je dobré pro jednoho, nemusí být dobré pro druhého. Tím chci říct, že u každého klienta máme vyzorované jiné zvyklosti v komunikaci a podle toho se s ním dorozumíváme. Hodně se dbá na to, aby se s nimi mluvilo slušně, nikdo si z nich nedělá legraci (z jejich postižení) a to si myslím je správné. Pravidelně využíváme obrázky, počítače a nácvik a opakování slov. Máme logopeda a ten s nimi trénuje vyslovování, dýchání apod.“*

*R3 - „Hodně si s nimi (jim) povídáme. Dodržujeme určité zásady: mluvit pomalu, klidně a jasně. Opakujeme každý den, co se naučili v předchozím období. Nejednáme direktivně – snažíme se nebýt nadřazení.“*

*R4 - „Já mám vyzkoušený počítač, hlavně u jednoho klienta. Vždycky tam najdeme, co potřebuje a co chce říct. Myslím, že je důležitý, že s nima jednáme slušně a snažíme se jim pomáhat. Hodně se jim čte a taky opakujeme slova. Někteří využívají takové tabulky na nácvik. Ukazujeme jim obrázky a tak.“*

*R4 - „Přistupujeme k nim přátelsky. Je to tady takové domácí prostředí. Tím, že je známe, už rozumíme tomu, co nám chtějí. Hlavně musíme mít ke každému jiný přístup. Čteme jim, zpíváme s nima, často si cvičíme vyslovování.“*

*R5 - „Já dávám hodně důraz na to, v jakém je klient rozpoložení. Ta komunikace není k ničemu, když klient nechce mluvit. Snažím se dávat si pozor na neverbální komunikaci, to klienti dost vnímají, jak člověk gestikuluje a tak. Snažím se na ně nechvátat.“*

*R6 - „, Pracujeme s obrázkovými kartami. Ukážeme jim obrázek a oni řeknou, co vidí. Mnohé z nich to baví a těší se na procvičování. Využíváme textové editory, ale to jen u některých klientů, s kterými to jde takhle pracovat.“*

R 7 - „Já vezmu kytaru a zpíváme společně. Mají to rádi a někteří pak zpívají, i když zrovna nenacvičujeme. Čteme jim a procvičujeme různá slova – jejich výslovnost. Snažíme se věnovat se všem a hlavně bereme v úvahu jejich individuální potřeby.“

R 8 - „Mají pomalejší tempo, tak to musíme brát v úvahu. Nesmí se na ně spěchat a hlavně jim dát najevo, že máme zájem jim pomáhat. Jsou dost citliví a někdy třeba začnou plakat, nebo projevují vztek, když jim někdo nerozumí.“

**Tabulka 3:** Specifika komunikace v ústavu

	Pomalů, zřetelně	Opakování	Individ. přístup	Slušnost, přátelství	Využití AAK	Logoped, procvičování	Klidně, srozumitelně mluvit
R 1	x	x					
R 2			x	x	x	x	
R 3		x				x	x
R 4		x		x	x		
R 5			x				x
R 6					x		
R 7			x			x	
R 8			x				x

Zdroj: autor práce

**Otázka č. 3:**

Jaká specifika komunikace s klienty s mentální retardací dělají největší problém konkrétně Vám osobně?

R 1- „Já bych řekl, že někdy mám pocit, že je to dost náročný na psychiku. Celý den se vlastně musím při komunikaci soustředit na to, abych jim ty informace řekl dost

srozumitelně. Někdy to několikrát zopakují a stejně to nemá efekt, ten člověk si nic nepamatuje.“

R 2 - „Myslím, že problémy s tímhle nemám. Nenapadá mě nic, s čím bych měla problém.“

R 3 - „Tak trochu mi dělá problém počítač a různé programy. Prostě mi trvá, než se s něčím novým naučím. Když to umím, tak to potom jde.“

R 4 - „Nemám problém. Už jsem si zvykl, že ta komunikace s nima je jiná. Patří to k mojí práci.“

R 5 - „Nevím, myslím, že problém zatím nemám.“

R 6 - „Přiznám se, mě osobně trochu vadí jejich pomalé tempo (než se vyjádří) ale nemůžou za to, a tak je tak беру. Hlavně to zdržuje, když mám hodně práce a nemám moc času. Svým způsobem je mi jich zase líto, když vidím, jak se snaží.“

R 7-- „Nejvíc ni vadí, když nevím, co mi chce dotyčný klient sdělit. Jsem v oboru krátce a někdy se musím s někým poradit. Snad se to časem zlepší a budu to umět rozpoznat, jako ti ostatní.“

R 8- „Nevadí mi nic, nemyslím, že bych já osobně měla nějaký problém v komunikaci s klientama.“

**Tabulka 4:** Specifika komunikace – problémy

	Psychická náročnost, soustředění	Nemá problém	IKT, AAK	Pomalé tempo	Nedostatek času	Neporozumění klientovi
R 1	x					
R 2		x				
R 3			x			
R 4		x				

R 5		x				
R 6				x	x	
R 7						x
R 8		x				

Zdroj: autor práce

### 6.7.2 Odpovědi na otázky k hypotéze 2

(Kvalitní komunikace zaměstnanců přináší klientům zlepšení v oblasti uspokojení jejich potřeb)

#### Otázka č. 4:

Jaká vidíte pozitiva a přínos v kvalitní komunikaci pro Vaše klienty?

*R 1 - „Kvalitní komunikace jim umožní, aby si mohli říct, co potřebují. Například mají hlad, něco je bolí a tak.“*

*R 2 - „Když je komunikace kvalitní, tak je to taková prevence problémového chování klientů - nejsou agresivní, nebrečí, neperou se. Taky když se umí domluvit a rozumí se jim, tak si řeknou, co potřebují.“*

*R 3 - „Líp se zapojí do kolektivu těch ostatních. Dovedou vyjádřit, co je trápí, na co mají chuť, jestli chtějí spát, atd.“*

*R 4 - „Jsou klidní a všechno jde bez problémů, Dokážou si říct, co potřebují. Třeba chce jít ven, nebo se dívat na televizi.“*

*R 5 - „Lépe se domluví s personálem a s ostatníma klientama. Taky se udržují ve formě, co se týká mluvení a výslovnosti.“*

R 6 - „Řeknou, co je trápí a co chtějí, co potřebují.“

R 7 - „Udržují si tím svoji slovní zásobu.“

R 8 - „Největší smysl vidím v tom, že umí vyjádřit, co je po nás chtějí. Třeba jídlo, nebo chtějí dělat nějakou aktivitu. Taky si procvičí komunikaci oni sami.“

**Tabulka č 5:** Přínos komunikace pro klienty

	Prevence problémového chování	Vajádření základních potřeb	Zapojení se do kolektivu	Zlepšení komunikačních schopností
R 1		x		
R 2	x	x		
R 3		x	x	
R 4	x	x		
R 5				x
R 6		x	x	
R 7				x
R 8		x		x

Zdroj: autor práce

**Otázka č. 5:**

Co je dle Vašeho názoru příčinou nekvalitně vedené komunikace s klienty?

R 1- „Tak pokud je komunikace špatně vedená, tak to může být z důvodu nezájmu personálu o ty klienty. Taky třeba nemá ten personál dostatek zkušeností a neví jak s nima mluvit.“

R 2 - „Já myslím, že to je daný hodně povahou toho personálu. Záleží, jaký mají vztah k těm klientům a podle toho s nima taky jednájí a mluví. U nás musím říct, že jsem se nesečkala s tím, že by s nima někdo špatně mluvil.“

R 3 - „Možná je to tím, že někdy má personál málo času, aby se věnoval těm klientům.“

R 4 - „Nemají zkušenosti s tím, jak na tyhle lidi mluvit, jak k nim přistupovat, na co si dát pozor. Nebo na to nemají pomůcky a prostor. Taky je to hodně v lidech, jaké jsou povahy.“

R 5 - „Někteří nemají zkušenosti a hlavně třeba není na tom pracovišti nikdo, na koho se můžou obrátit. My tenhle problém nemáme. Naštěstí je na koho se obrátit.“

R 6 - „Příčinou? Asi povahové rysy toho člověka pečovatele. To taky plyne na některých pracovištích ze špatného klima v kolektivu. Když to neklape v práci, tak ty výsledky jsou potom taky na nic. Pak to odnese ten klient, bojí se o něco si říct.“

R 7 - „Hlavně nezkušenost zaměstnanců, anebo nemají dostatek vybavení na podporu tý komunikace. To se pak samozřejmě odrazí na dorozumívání.“

R 8 - „Tak co by to tak mohlo být? Buď nemají někteří klienti zájem a nechtějí se zapojit do procvičování komunikace, nebo není zájem ze strany pečujících. Možná na to nemá personál dost času.“

**Tabulka č. 6:** Příčiny nekvalitní komunikace s klienty

	Nezájem zaměstnanců, povahové rysy	Nezájem klientů	Nedostatek času	Nezkušenost zaměstnanců, není s kým se poradit	Nedostatek vybavení	Vztah ke klientům, klima na pracovišti
R 1	x			x		
R 2	x					x

R 3			x			
R 4	x			x	x	
R 5				x		
R 6	x					x
R 7				x	x	
R 8	x	x	x			

Zdroj: autor práce

### 6.7.3 Odpovědi na otázky k hypotéze 3

#### Otázka č. 6:

Jaké znáte způsoby komunikace s mentálně retardovanými jedinci?

*R 1 - „Těch je spousta. Mluvené slovo a pak taky dorozumění pomocí těla, to člověk využívá často. Jinak počítače, obrázky, fotky, zvukové pomůcky. To všechno se s nima snažíme dělat.“*

*R 2 - „Určitě verbální (pokud to jde) a neverbální. To znamená řeč těla. Jak se tváříme, jak hýbeme rukama, nohama, jak umíme předvádět, co chceme vyjádřit. Je to tak trochu herecké umění. Počítače nám hodně pomůžou a jiné pomůcky podle zaměření klienta a hlavně individuálních potřeb (jaké má další postižení).“*

*R 3 - „Řeč, pomocí těla, obrázkové pomůcky – třeba piktogram (jsou tam různé situace – nakupování, lékař apod.)“*

*R 4 - „Mluvení, obrázky, počítač.“*

R 5 - „Řeč, tělo, obrázky, pomůcky, které můžeme využít přes počítač, různé programy pro mentálně postižené – třeba Makaton.“

R 6 - „Komunikujeme řečí, pohyby, různé hry na počítači, tablet a co já vím ještě. Asi toho bude víc.“

R 7 - „Slova, obrázky, názorné ukázky – předvedení činnosti.“

R 8 - „Kromě toho, že na ně můžeme mluvit, tak třeba obrázky, knížky, počítačové hry a zvukové programy, které na ně mluví.“

**Tabulka č. 7:** Znalost možností komunikace

	Verbální komunikace	Neverbální komunikace	Obrázky, fotografie, knihy	Počítačové programy	Názorná ukázka	Piktogram, Makaton
R 1	x	x	x	x		
R 2	x	x		x		
R 3	x	x	x			x
R 4	x		x	x		
R 5	x	x	x	x		x
R 6	x	x		x		
R 7	x		x		x	
R 8	x		x	x		

Zdroj: autor práce



**Otázka č. 7:** Víte co znamená pojem alternativní a augmentativní komunikace (AAK)?

R 1 - „, To přesně nevím, ale alternativní asi znamená něco, jako jiný způsob, takže náhradní způsob řeči?“

R 2 - „,Vím to ze školy. Dokonce to byla otázka ke státní zkoušce. Jsou to náhradní, pomocné metody pro komunikaci. Bud' jí úplně nahrazují, nebo nějak doplňují a napomáhají ke zlepšení dorozumění.“

R 3 - „,Abych se přiznala, tak mi to nic neříká.“

R 4 - „,No možná, že právě ty počítačový hry do toho patří.“

R 5 - „,Náhradní způsoby komunikace. Komunikace uskutečněná jinak, jiným způsobem, než je běžné. Třeba ty počítače a obrázky.“

R 6 - „, Neslyšel jsem to nikdy.“

R 7 - „,Alternativa je nějaká náhrada něčeho. Slyšela jsem o alternativním vedení porodu. Tak to bude náhrada mluvení.“

R 8 – Ne, nepamatuji se, že bych o tom slyšela.“

**Tabulka č. 8:** Vysvětlení pojmu alternativní a augmentativní komunikace

	Zná	Nezná
R 1	x	
R 2	x	
R 3		x

R 4	x	
R 5	x	
R 6		x
R 7	x	
R 8		x

Zdroj: autor práce

**Otázka č. 8:**

Používáte některou z náhradních metod komunikace ve Vašem ústavu?

*R 1 - „To je různý, snažíme se domluvit třeba pomocí počítače. Ukazujeme jim obrázky.“*

*R 2- „, Používáme piktogramy, makaton, počítačové hry, obrázkové karty.“*

*R 3 - „,Obrázky, hrajeme hry na počítači, máme programy, které na ně mluví, ukazují jim obrázky a oni opakují.“*

*R 4 - „, Já osobně s nima hraju hry, to je baví a hlavně u toho někteří vydrží. Třeba grid 2, to je naše oblíbená hra s autama.“*

*R 5 – „, Já mám nejraději symwriter – textový editor. Má to velkou výhodu v tom, že jsou tam obrázky, je to ozvučený a dají se na tom dělat třeba různý pracovní listy pro ně. Je to práce navíc, ale docela mě to baví.“*

*R 6 - „, Makaton - jazykový program. Má to výhodu, že je tam mluvená řeč a různý symboly a oni se tak učí vyslovovat správně.“*

R 7 -, *Já s nima dělám Piktogram na počítači. Trénujeme si třeba pojmy pro nakupování, apod. “*

R 8 -, *Máme tady různé počítačové pomocné programy. Bavi je Piktogram. Když je chvílka času, tak si s nima k tomu sednu. U toho vydrží. Horší je, že některé z nich pak od toho počítače nemůžu dostat. “*

**Tabulka 9:** Nejčastěji používaná náhradní komunikace

	Počítačové hry, Grid 2 apod.	Obrázky	Piktogram, Makaton	Symwriter textový editor
R 1	x	x		
R 2			x	
R 3		x		
R 4	x			
R 5				x
R 6			x	
R 7			x	
R 8			x	

Zdroj: autor práce

**Otázka č. 9:**

Pokud některou z náhradních metod využíváte, do jaké míry jsou tyto metody prospěšné u Vašich klientů?

R 1 - *„Prospěšné určitě jsou. Nejen že je to zábaví, ale zlepši si schopnost mluvit. “*

R 2 - „ V čem vidím prospěšnost? Určitě v rozvoji komunikace, taky jemné motoriky a spolupráce v kolektivu ostatních klientů. “

R 3 - „, Kdyby nic, tak musí pomoci těchto metod trénovat svoje řečové schopnosti a to je myslím velký přínos. “

R 4 - „, Je to zábava pro ně. Taky se trénují v řeči a na rozvoj schopnosti pracovat s rukama – myslím prstama - to pomáhá. “

R 5 - „, Rozhodně v tom vidím přínos. Rozvíjí se řeč, motorika, práce v kolektivu a myšlení klientů. Musí reagovat a to je podnětné. “

R 6 - „,Mají nějaký program a myslím, že se mnozí těší na tyto činnosti. Pomáhá to na rozvoj jejich osobnosti a jejich schopnosti v běžných denních činnostech. “

R 7 - „,Učí je to mluvit a občas musí i zapojit hlavu - myšlení. “

R 8 - „,Já myslím, že to je prospěšné. Opakují slova, musí na těch počítačích pracovat s rukama – to je také dobré na trénování schopnosti prstů a mají zábavu, která je podle mě baví. “

**Tabulka č. 10:** Přínos používaných náhradních metod pro klienty

	Zábava	Rozvoj řeči	Rozvoj motoriky	Práce v kolektivu	Rozvoj myšlení	Rozvoj osobnosti	Rozvoj schopností v denních činnostech
R 1	x	x					
R 2		x	x	x			
R 3		x					
R 4	x	x	x				

R 5		x	x	x	x		
R 6	x					x	x
R 7		x			x		
R 8	x	x	x				

Zdroj: autor práce

**Otázka č. 10:**

Co napomáhá podle Vás k úspěšné komunikaci mezi klientem a zaměstnanci?

*R 1 - „Když si ten zaměstnanec uvědomí, že má před sebou člověka s mentálním postižením a má pro něj pochopení a dost trpělivosti.“*

*R 2 - „, Těch faktorů bude dost. Určitě záleží na osobnosti pečujícího a jeho ochotě něco pro ty lidi udělat, na celkovém stavu klienta a taky na zkušenostech toho zaměstnance.“*

*R 3 - „,Já myslím, že to jsou dostatečné a letité zkušenosti. Taky je to dáno tím člověkem, jeho osobníma vlastnostma.“*

*R 4 - „,Dost záleží na těch zaměstnancích a jejich ochotě se s těma pacientama zabývat a věnovat se jim. Já dám na kamarádský a přátelský přístup, dát jim najevo, že je máme rádi. Pak se s nima komunikuje lépe. Ono to ani jinak nejde. Jsme s nima kus svého života a ať chceme, nebo ne, jsou součástí našeho života, protože máme takovou práci. Prostě si myslím, že je důležitý lidský přístup.“*

*R 5 - „, Já se domnívám, že to je hlavně postoj těch zaměstnanců. Když jsou dobrý a ochotný lidi, tak je úspěšná komunikace na dobré cestě.“*

R 6 - „Je to hlavně v trpělivosti a pochopení situace toho klienta. Musí se respektovat to pomalejší tempo u některých. Vždycky si pomyslí, co kdybych byl v jejich kůži já, nebo někdo z rodiny.“

R 7 - „Záleží na ochotě konunikovat – jak ze strany zaměstnanců, tak někdy ze strany těch našich klientů. Dost dělá atmosféra – vztahy v práci mezi lidma.“

R 8- „ Věnovat komunikaci dostatek času a chtít komunikovat. To znamená ochota mluvit s těma klientama.“

**Tabulka č. 11:** Faktory úspěšné komunikace

	Ochota komunikovat	Osobnostní rysy zaměstnanců	Vztahy v kolektivu	Individuální přístup, pochopení	Trpělivost	Zkušenost, Čas	Stav klienta
R 1					x		
R 2	x	x				x	x
R 3		x				x	
R 4	x			x			
R 5	x			x			
R 6				x	x		
R 7	x		x				
R 8	x					x	

Zdroj: autor práce

**Otázka č. 11:**

Účastnil/a jste se někdy školení/semináře na téma komunikace s klientem s mentální retardací (u vás v ústavu, nebo mimo ústav)?

R 1 - „Jo, účastnil. Tady v ústavu vždycky a občas se přihlásím jinam. Jednou jsem byl na dva dny v Brně na komunikaci.“

R 2 - „Máme semináře a školení u nás v domově a taky se občas přihlásím někde jinde, ale moc nabídek na tohle téma není. Hodně jsem měla přednášky na škole – na téma komunikace.“

R 3 - „, Vždycky když je to u nás v práci. Jinde ne.“

R 4 - „,V práci míváme přednášky a téma komunikace už taky bylo. Přednášel někdo z Prahy. Jinde jsem nebyl.“

R 5 - „, Hlavně u nás v ústavu. Jinam nejezdím. Ne že by mě to nebavilo, ale ty kurzy se platí a některé jsou dost drahé.“

R 6 - „, U nás v práci se účastním pravidelně každé přednášky. Téma komunikace s mentálně postiženým bylo loni.“

R 7 - „,V ústavu a taky jezdím jinam, když je příležitost. Byla jsem 2x. Jednou v Praze a jednou v Českých Budějovicích.“

R 8 - „, Spíš využívám akcí u nás v práci. Jinde nejezdím, nemám na to moc čas.“

**Tabulka č. 12: Účast na školení, semináři**

	V ústavu	Jinde
R 1	x	x
R 2	x	x

R 3	x	
R 4	x	
R 5	x	
R 6	x	
R 7	x	x
R 8	x	

Zdroj: autor práce

**Otázka č. 12:**

Jsou dle Vašeho názoru v komunikaci s mentální retardací úspěšnější muži, nebo ženy?

*R 1 - „Určitě ženy. Je to tak i v životě, že ženy jsou víc výřečné.“*

*R 2 - „Řekla bych, že co se týká mentálně postižených, tak to budou chlapi. Oni jsou ráznější a ti klienti mají větší respekt a řekla bych, že je víc poslechnou.“*

*R 3 - „Já vsadím na mužský, mají větší autoritu.“*

*R 4 - „Ženy, to je jasný, ty dovedou přesvědčit každého a o všem.“*

*R 5 - „Muži. To neříkám proto, že jsem muž, ale je to tak trochu dáno tím (jak říká jeden můj kamarád), že ženy jednají „pomocí svých hormonů“- někdy prostě do toho moc zatahují emoce. Dávám hlas chlapům.“*

*R 6 - „Já myslím, že ženy, mají ten mateřský přístup a to na klienty platí.“*



R 7 - „Muži na ně víc platí a líp to s nima umí.“

R 8 - „Muži.“

**Tabulka č. 13:** Komunikační schopnosti mužů a žen

	<b>Ženy</b>	<b>Muži</b>
R 1	x	
R 2		x
R 3		x
R 4	x	
R 5		x
R 6	x	
R 7		x
R 8		x

Zdroj: autor práce

## **6.8 Shrnutí výsledků výzkumu**

### **Otázka č. 1:**

Vyjmenujte prosím některá specifika komunikace mezi zaměstnancem a mentálně postiženým klientem, která znáte.

Jako nejdůležitější specifika komunikace s mentálně postiženými uvedli respondenti: mluvit pomalu a klidně (6), individuální přístup (4) a trpělivost (3). Byly uvedeny i další důležité aspekty komunikace: zpětná vazba, opakování, empatie, pochopení situace klienta a soustředění se.

**Otázka č. 2:**

S jakými specifiky se nejčastěji setkáváte při komunikaci s klienty s mentální retardací ve Vašem ústavu?

Za hlavní specifika komunikace v Domově Laguna zvolili dotazovaní: individuální přístup (4), opakování, procvičování a využití AAK, komunikace pomalá, srozumitelná, klidná a zřetelná. Respondenti uvedli nácvik komunikace a zapojení logopeda do nácviku. Zmíněn byl také přístup založený na slušnosti a přátelství.

**Otázka č. 3:**

Jaká specifika komunikace s klienty s mentální retardací dělají největší problém konkrétně Vám osobně?

V oblasti problematické komunikace s klienty se velká část dotazovaných vyjádřila, že problémy nemá (4). Jeden respondent uvedl psychickou náročnost komunikace, dále pak byl zmíněn problém s užíváním AAK, někteří mají problém s pomalým tempem klientů, s tím, že klientům neporozumí a s nedostatkem času na komunikaci.

**Otázka č. 4:**

Jaká vidíte pozitiva a přínos v kvalitní komunikaci pro Vaše klienty?

Za největší přínos kvalitní komunikace s klienty s mentální retardací označují dotazovaní možnost klientů vyjádřit své potřeby (6). Dále pak respondenti uvádějí prevenci problémového chování, zapojení se do kolektivu a rozvoj komunikačních dovedností u klientů.

**Otázka č. 5:**

Co je dle Vašeho názoru příčinou nekvalitně vedené komunikace s klienty?

Jako hlavní příčinu možné nekvalitní komunikace s klienty uvedli zaměstnanci Domova Laguna nezájem zaměstnanců komunikovat a osobnostní rysy pečovatele (5). Dále pak nezájem klientů, nedostatek času, nedostatek vybavení, nevhodný vztah ke klientům a špatné klima na pracovišti. Nezkušenost personálu a nemožnost se s někým poradit uvedli 4 respondenti.

**Otázka č. 6:**

Jaké znáte způsoby komunikace s mentálně retardovanými jedinci?

Mezi základní způsoby komunikace, které dotazovní znají, uvedli komunikaci verbální (8), komunikaci neverbální (5), obrázky a fotografie (6) a počítačové programy umožňující komunikaci (6). Byly uvedeny konkrétní pomůcky: Piktogram a Makaton a zmíněny byly i praktické ukázky činností.

**Otázka č. 7:**

Víte co znamená pojem AAK (alternativní a augmentativní komunikace)?

Pojem alternativní a augmentativní komunikace dovedlo vysvětlit 5 dotazovaných, z celkového počtu 8. 3 respondenti pojem neznali. I přesto, že nedovedli vysvětlit pojem AAK, v další odpovědi uvedli některé z těchto metod.

**Otázka č. 8:**

Používáte některou z náhradních metod komunikace ve Vašem ústavu?

Na dotaz, zda respondenti při své práci s klienty používají náhradní metody komunikace, uvedli, že nejčastěji používají Piktogram a Makaton, obrázky a fotografie, počítačové hry a textový editor.

**Otázka č. 9:**

Pokud některou z náhradních metod využíváte, do jaké míry jsou tyto metody prospěšné u Vašich klientů?

Prospěšnost ve využívání náhradních komunikačních metod vidí účastníci výzkumu při rozvoji řeči klientů (7), v rozvoji motoriky (4), a dále uvádějí rozvoj myšlení a osobnosti, rozvoj soběstačnosti v denních činnostech, podporu práce v kolektivu a zábavu pro klienty.

**Otázka č. 10:**

Co napomáhá podle Vás k úspěšné komunikaci mezi klientem a zaměstnanci?

Mezi faktory, které úspěšně podmiňují komunikaci mezi klientem a zaměstnanci dotazovaní řadí: ochotu komunikovat (5), individuální přístup a pochopení, trpělivost,

aktuální zdravotní stav klienta, zkušenosti personálu, osobnostní rysy zaměstnanců a dostatek času na komunikaci.

**Otázka č. 11:**

Účastnil/a jste se někdy školení/semináře na téma komunikace s klientem s mentální retardací (u vás v ústavu, nebo mimo ústav)?

Všichni respondenti shodně uvádí, že se pravidelně účastní seminářů a školení na téma komunikace s mentálně retardovanými v Domově Laguna. Někteří vyhledávají tyto aktivity i jinde (3; Praha, Brno, České Budějovice).

**Otázka č. 12:**

Jsou dle Vašeho názoru v komunikaci s klienty s mentální retardací úspěšnější muži, nebo ženy?

Značná část dotazovaných (5) se shoduje na tom, že úspěšnější v komunikaci s mentálně retardovanými jedinci jsou muži. Jejich úspěch je přisuzován větší autoritě a respektu u klientů.

## **6.9 Diskuze**

Bakalářská práce se zabývá problematikou komunikace s mentálně retardovanými klienty. V úvodní části zmiňujeme řízení lidských zdrojů, komunikaci v organizaci, etické aspekty komunikace v pomáhající profesi a kompetence komunikujícího s postiženými lidmi. Výzkumná část předkládá názory respondentů na způsoby komunikace a na přístup k mentálně retardovaným. Zjišťovali jsme rozsah informovanosti respondentů o kompetencích ke kvalitní komunikaci. Pomocí výzkumného šetření byla získána data od 8 respondentů. Informace jsme získávali pomocí kvalitativní metody – polostrukturovaného rozhovoru. Mezi respondenty byly 4 ženy a 4 muži různého věku (od 29ti do 55ti let) a vzdělání. Výzkumné šetření probíhalo v Psárech, kde se nachází Domov Laguna, v měsíci leden a únor 2016 (mimo prostory Domova Laguna). Respondentům bylo v rozhovoru položeno celkem 12

otázek, které nám umožnily odpovědět na 3 hlavní výzkumné otázky a zároveň splnit cíle, které jsme si stanovili na začátku výzkumu.

Výsledky našeho výzkumu a poznatky porovnáváme v této diskuzi s jinými pracemi na obdobné téma od autorek Bruzlové (2015) a Augustinové (2015).

Naším prvním cílem bylo popsat specifika komunikace mezi zaměstnancem a klientem. K tomuto cíli se vztahovala **první výzkumná otázka**: Jaká jsou specifika komunikace mezi zaměstnancem a klientem? K první otázce byla stanovena **hypotéza 1**: Více jak polovina oslovených zaměstnanců Domova Laguna zná správná specifika komunikace mezi zaměstnancem a klientem. K hypotéze 1 se vztahovaly v rozhovoru otázky číslo 1, 2, a 3.

Ptali jsme se na specifika komunikace mezi zaměstnancem a mentálně retardovaným klientem, s jakými specifiky se nejčastěji zaměstnanci setkávají při komunikaci s klienty s mentální retardací v Domově Laguna, a zajímalo nás, jaká specifika komunikace s klienty s mentální retardací dělají největší problém konkrétně dotazovaným respondentům.

Jako nejdůležitější specifika komunikace s mentálně postiženými uvedli respondenti: individuální přístup, mluvit pomalu a klidně a trpělivost při komunikaci. Byly uvedeny i další důležité aspekty komunikace: empatie a pochopení, zpětná vazba, opakování a soustředění se na rozhovor. Do hlavních specifíků komunikace v Domově Laguna dotazovaní řadí individuální přístup, opakování, procvičování a využití AAK, komunikaci pomalou, srozumitelnou, klidnou a zřetelnou. Respondenti uvedli také pravidelný nácvik komunikace a využití přítomnosti logopeda. Zdůrazněn byl přístup založený na slušnosti a přátelství. V oblasti problematické komunikace se většina dotazovaných vyjádřila, že problémy v komunikaci s mentálně retardovanými klienty nemá. Jeden z respondentů uvedl psychickou náročnost komunikace, dále pak byl zmíněn problém s užíváním AAK, někteří mají problém s pomalým tempem klientů, a s tím, že klientům neporozumí. Vadí jim i nedostatek času na komunikaci.

Z výše uvedených dat můžeme usoudit, že **hypotéza 1** (Více jak polovina oslovených zaměstnanců Domova Laguna zná správná specifika komunikace mezi zaměstnancem a klientem) **se výzkumným šetřením potvrdila**. Respondenti znají důležité aspekty komunikace s mentálně retardovanými jedinci. Pokud bychom měli

**odpovědět na výzkumnou otázku 1** (Jaká jsou specifika komunikace mezi zaměstnancem a klientem?), lze konstatovat, že mezi nejdůležitější specifika komunikace mezi klienty a zaměstnanci Domova Laguna můžeme řadit individuální přístup, trpělivost a klid během komunikace, empatii a pochopení, zpětnou vazbu od klienta a opakování již naučeného.

K **výzkumné otázce 2** (Jaké výhody přináší klientovi kvalitní komunikace se zaměstnanci?) a k **hypotéze 2** (Kvalitní komunikace zaměstnanců přináší klientům zlepšení v oblasti uspokojení jejich potřeb) jsme přiřadili v rozhovoru otázky č. 4, 5.

Zjišťovali jsme, jaká vidí dotazovaní pozitiva v kvalitní komunikaci pro klienty v Domově Laguna a co dobrého klientům kvalitní komunikace přináší. Dále nás zajímalo co je dle názoru respondentů příčinou nekvalitně vedené komunikace s klienty.

Za největší přínos kvalitní komunikace s klienty označují dotazovaní možnost mentálně retardovaných klientů vyjádřit svá přání, což napomáhá k uspokojení jejich základních potřeb. Dále pak respondenti uvádějí prevenci problémového chování, zapojení se do kolektivu a rozvoj komunikačních dovedností a schopností u klientů. Jako hlavní příčinu možné nekvalitní komunikace s klienty uvedli zaměstnanci Domova Laguna nezáměr personálu komunikovat a osobnostní rysy pečovatele. Dále pak nezáměr klientů, nedostatek času, nevhodný vztah ke klientům a špatné klima na pracovišti. Neméně důležitý faktor je i nedostatečné vybavení k realizaci kvalitní komunikace. Nezkoušenost personálu a nemožnost se s někým poradit uvedli 4 respondenti. Všichni dotazovaní se shodli, že na jejich pracovišti se nesetkávají s nekvalitní komunikací.

Bruzlová ve své práci Terapie jako možnost rozvoje komunikace u jedince s kombinovaným postižením, ve které zjišťovala využívání metod pro rozvoj komunikace u postižených dětí a jejich prospěšnost pro děti, uvádí, že náhradní komunikační metody s výhodou slouží k rozvoji komunikace postižených jedinců a klade důraz na komplexní rozvoj osobnosti (motorické, smyslové i rozumové složky). V tomto bodě se výsledky našich poznatků v mnohém shodují (Bruzlová, 2015).

Během různých aktivit a činností, které se v Domově Laguna s mentálně retardovanými klienty realizují, mají klienti možnost rozvíjet nejen svoje komunikační schopnosti, ale i ostatní potřebné dovednosti. Činnost a aktivity klientů v ústavní péči

závisí nejen na materiálním a technickém vybavení daného zařízení (např. pozemek, chráněné dílny, klubovna, bazén, zahrada apod.), ale i na počtu zaměstnanců, jejich vzdělání a dosavadních zkušenostech. V úvahu se musí brát i individuální schopnosti jednotlivých klientů (stupeň postižení a zdravotní stav). Za významné můžeme považovat aktivity, které umožňují klientům zvýšit jejich soběstačnost v běžném životě (úklid domácnosti, vaření, praní, nakupování, řešení běžných denních problémů, apod.) a zlepšují jejich komunikační schopnosti. U malých dětí se tyto návyky osvojují pomocí her a zábavných aktivit. Děti jsou formou hry stimulovány a imitují každodenní práce (analogická terapie hrou). Převážná část klientů sice nebude schopna pracovat v životě samostatně bez opory, ale bude mít možnost pracovat v tzv. chráněných dílnách. I přesto může mít klient pocit užitečnosti a potřebnosti pro společnost. Výše zmíněné aktivity mají účel převážně rehabilitační a slouží k udržení co největší soběstačnosti klientů a schopnosti se dorozumět. Mezi nejčastěji využívané pracovní aktivity, které se s úspěchem u klientů Domova Laguna osvědčují, patří např. práce v dílnách (keramická, textilní apod.), práce na pozemku (skleníky, zahrada), chov domácích zvířat, práce v kuchyni, nebo v prádelně. Někteří klienti mohou kompletovat různé výrobky, skládat krabičky, balit zboží různého charakteru. Podílí se i na ruční výrobě některých produktů (svíčky, mýdla), které pak mohou prodat na akcích ústavu. Hlavním úkolem ústavní péče je resocializace klientů, péče výchovná a pedagogická, podpora, léčba, zajištění sociální integrace a omezení sociálního vyloučení.

Jednotlivé aktivity jsou voleny dle zájmů klientů a jejich dispozic. Jedná se o práci s přírodními materiály (keramika, dřevo), o muzikoterapii, pohybové aktivity a další (<http://www.lagunapsary.cz/domov-laguna-psary-sluzby.asp>).

Ze zjištěných informací a z jejich vyhodnocení lze potvrdit, že kvalitní komunikace mezi zaměstnanci a klienty přináší klientům hlavně uspokojení v základních lidských potřebách. Klienti si díky kvalitní komunikaci mohou říci o jídlo, oblečení, vyjádřit svoje pocity (např. bolest) a přání. Mohou také navazovat vzájemné vztahy s ostatními klienty a lépe s nimi komunikovat. **Hypotéza 2 se výzkumným šetřením potvrdila.** Kvalitní komunikace přináší klientům uspokojení jejich základních potřeb. Tím jsme zároveň odpověděli **na výzkumnou otázku 2** (Jaké výhody přináší klientovi kvalitní komunikace se zaměstnanci?). Kvalitní komunikace klienta se zaměstnanci umožní

klientům nejen uspokojení základních potřeb, ale i zapojení se do společnosti ostatních klientů a zlepšení jejich schopností a dovedností.

**K hypotéze č. 3** (Ženy (respondentky) mají více kompetencí ke kvalitní komunikaci s mentálně retardovanými, než muži (respondenti) a **ke třetí výzkumné otázce** (Mají zaměstnanci potřebné kompetence pro komunikaci s klienty?) jsme přiřadili v rozhovoru otázky č. 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12.

Ptali jsme se respondentů, jaké znají způsoby komunikace s mentálně retardovanými jedinci, zda dovedou vysvětlit pojem alternativní a augmentativní komunikace, jestli používají některou z náhradních metod komunikace a jak jsou tyto metody prospěšné u jejich klientů. Zajímalo nás také, co napomáhá dle názoru dotazovaných k úspěšné komunikaci mezi klientem a zaměstnanci. Do rozhovoru byly zařazeny i otázky, které se vztahovaly k účasti na školení a seminářích na téma komunikace s klientem s mentální retardací. Na závěr rozhovoru měli respondenti zhodnotit úspěšnost mužů a žen v komunikaci s klienty s mentální retardací.

Mezi způsoby komunikace, které dotazovní znají, můžeme zařadit komunikaci verbální, komunikaci neverbální, počítačové programy umožňující komunikaci a obrázky a fotografie. Konkrétní pomůcky, které respondenti znají a jmenovali je, jsou Piktogram, Makaton a textový editor. Pojem alternativní a augmentativní komunikace dovedlo vysvětlit 5 dotazovaných, z celkového počtu 8. Respondenti uvedli, že při komunikaci se svými klienty nejčastěji používají Piktogram a Makaton, obrázky a fotografie, počítačové hry a textový editor. Ve využívání náhradních komunikačních metod vidí účastníci výzkumu přínos v rozvoji řeči klientů, v rozvoji motoriky, myšlení, osobnosti, rozvoje soběstačnosti v denních činnostech a vidí v tom podporu práce v kolektivu a zábavu pro klienty. Mezi faktory, které úspěšně podmiňují komunikaci mezi klientem a zaměstnanci dotazovaní řadí: individuální přístup a pochopení, trpělivost, zkušenost personálu, ochotu komunikovat (ze strany personálu a klientů), dobrý aktuální zdravotní stav klienta, osobnostní rysy zaměstnanců a dostatek času na komunikaci. Všichni respondenti shodně uvádí, že se pravidelně účastní seminářů a školení na téma komunikace s mentálně retardovanými v Domově Laguna. Někteří vyhledávají tyto aktivity i jinde. Z důvodů finanční náročnosti kurzů a seminářů



pořádaných v jiných zařízeních však mnoho respondentů tuto možnost nevyužívá. Značná část dotazovaných se shodla na tom, že úspěšnější v komunikaci s mentálně retardovanými jedinci jsou muži. Jejich úspěch přisuzují větší autoritě a respektu u klientů.

**Hypotéza 3:** Ženy (respondentky) mají více kompetencí ke kvalitní komunikaci s mentálně retardovanými, než muži (respondenti) se nám výzkumným šetřením **nepotvrdila**. Muži mají dle našich respondentů lepší předpoklady pro komunikaci s mentálně retardovanými díky větší autoritě a respektu u klientů. **K výzkumné otázce č. 3** (Mají zaměstnanci potřebné kompetence pro komunikaci s klienty?) můžeme konstatovat, že zaměstnanci jsou dostatečně proškoleni a erudováni ke kvalitní komunikaci s klienty a mají dostatek potřebných kompetencí. Zaměstnanci Domova Laguna se pravidelně účastní seminářů a školení na téma komunikace s mentálně retardovanými, využívají veškeré dostupné možnosti a pomůcky ke kvalitní komunikaci a uvědomují si i přínos kvalitní komunikace pro klienty.

Augustinová se ve své diplomové práci zmiňuje, že více jak polovina účastníků jejího výzkumu se zúčastnila kurzů zaměřených na oblast AAK. Její respondenti uvádí zájem o doškolovací akce, avšak dle jejich názoru je těchto příležitostí nedostatek (Augustinová, 2015).

## ZÁVĚR

Mentální retardace je řazena do poruch intelektu a je charakterizována snížením rozumových schopností. Porucha intelektu je většinou vrozená a její příčinou mohou být jak dědičné vloh, tak poškození mozku v období perinatálním. Klienti s tímto poškozením mají často problémy se zařazením do běžné společnosti a jejich schopnost přizpůsobení je omezená. Práva těchto klientů jsou definována v Deklaraci práv duševně postižených a jsou základním pilířem v péči o tyto lidi. Péče o člověka s mentální retardací je součástí profese, kterou označujeme jako profesi pomáhající. Od pomáhajících zaměstnanců je vyžadována velká trpělivost, empatie a schopnost citlivého přístupu (Hawkins – Shohet, 2004).

Bakalářská práce si dala za cíl zjistit, jaké mají znalosti, schopnosti a předpoklady zaměstnanci Domova Laguna v Psárech ke kvalitní komunikaci s klienty postiženými mentální retardací. V práci jsme si stanovili 3 výzkumné otázky a 3 hypotézy. Ke sběru potřebných dat jsme zvolili polostrukturovaný rozhovor, který je jednou z možností kvalitativního výzkumu. Po sběru a zhodnocení veškerých potřebných informací jsme mohli potvrdit hypotézu 1 (Více jak polovina oslovených zaměstnanců Domova Laguna zná správná specifika komunikace mezi zaměstnancem a klientem) a hypotézu 2 (Kvalitní komunikace personálu přináší klientům zlepšení v oblasti uspokojení jejich potřeb). Hypotéza 3 potvrzena nebyla (Ženy (respondentky) mají více kompetencí ke kvalitní komunikaci s mentálně retardovanými, než muži (respondenti)). Cíle práce byly splněny, výzkumné otázky zodpovězeny. Závěrem práce můžeme konstatovat, že mezi nejdůležitější specifika komunikace mezi klienty a zaměstnanci Domova Laguna můžeme řadit individuální přístup, trpělivost při komunikaci, empatii a pochopení, zpětnou vazbu od klienta a opakování již naučeného. Kvalitní komunikace klienta se zaměstnanci umožní klientům nejen uspokojení základních potřeb, ale i zapojení se do společnosti ostatních klientů a zlepšení jejich schopností sebezpěče. Zaměstnanci Domova Laguna jsou dostatečně proškoleni a erudováni ke kvalitní komunikaci s klienty a mají dostatek komunikačních kompetencí. Pravidelně se účastní seminářů a školení na téma komunikace s mentálně retardovanými, využívají veškeré dostupné možnosti a pomůcky ke kvalitní komunikaci a uvědomují si i přínos kvalitní komunikace pro klienty. V závěrečné části práce uvádíme doporučení pro praxi.

# DOPORUČENÍ PRO PRAXI PRO ZAMĚSTNANCE

## DOMOVA LAGUNA

Doporučení, jak vést kvalitní komunikaci s klienty mentálně retardovanými:

- snažíme se o získání důvěry klienta;
- uděláme si na klienta dostatek času;
- zajistíme a udržujeme vhodné prostředí ke komunikaci;
- používáme vhodné pomůcky ke komunikaci - piktogramy, komunikační tabulky;
- využíváme neverbální komunikaci;
- bereme v úvahu míru a druh postižení a jazykové schopnosti klienta;
- opakujeme s klienty již naučené;
- využíváme praktické ukázky;
- snažíme se získat dostatek zkušeností – samostudium, semináře, apod.;
- využíváme zpětnou vazbu;
- pokyny zopakujeme;
- rozvíjíme slovní zásobu klientů (pokud to lze);
- máme s klienty trpělivost a projevujeme empatii;
- nenutíme klienty do nácviku komunikace za každou cenu (např. v případě momentální indispozice);
- spolupracujeme s logopedem;
- nikdy se nevysmíváme klientům, nezesměšňujeme je;
- bereme v úvahu pomalé chápání, malou slovní zásobu, neobratnost ve vyjadřování, impulzivitu a hyperaktivitu, sníženou přizpůsobivost – zvolíme individuální přístup;
- k mentálně postižené osobě přistupujeme jako k jinému klientovi, mentálně postižený jedinec zasluhuje stejnou úctu a respekt jako jiní lidé;
- zachováváme pravidla společenského chování během komunikace;
- chováme se profesionálně, partnersky, uplatňujeme nedirektivní přístup;
- nezapomínáme, že základními prvky při komunikaci jsou úsměv, gesta přátelství a pozornosti;
- uvědomíme si, že nezbytná je trpělivost a tolerance;

- bereme v úvahu, že postižený jedinec zpracovává informace jiným způsobem než my;
- máme na paměti, že pro nezbytnou dohodu je důležitá naše profesionalita, nikoli časový nátlak;
- ke klientovi přistupujeme bez předsudků;
- v komunikaci reagujeme na specifické potřeby klienta;
- vždy oslovujeme přímo klienta, doprovod žádáme pouze o doplňující informace;
- zhodnotíme úroveň porozumění a komunikačních dovedností klienta;
- naše sdělení přizpůsobíme mentální úrovni klienta;
- všímáme si neverbálních projevů klientů;
- používáme krátké, jasné věty, názorné vysvětlení, příklady;
- tempo řeči zvolíme pomalé;
- opakujeme své otázky a instrukce tolikrát, kolikrát je to zapotřebí;
- pokud je to možné, ptáme se na názor klienta;
- klienta motivujeme ke spolupráci/komunikaci;
- využíváme našich předchozích zkušeností;
- kontrolujeme si naši mimoslovní komunikaci;
- udržujeme při komunikaci oční kontakt – svědčí to o upřímnosti;
- dáme klientovi najevo zájem;
- používáme krátké věty, krátká souvětí;
- neužíváme cizí slova;
- nezahltíme klienta informacemi;
- respektujeme jeho pomalé tempo.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

### Seznam použitých českých zdrojů

ADAMOVIÁ, Lenka – DUDÁK, Vladislav – VENTURA, Václav. *Základy filosofie, etiky. Základy společenských věd*. Praha: Fortuna, 1998, 149 s. ISBN 80-7168-373-6.

ARMSTRONG, Michael. *Řízení lidských zdrojů. 10. vydání – Nejnovější trendy a postupy*. Praha: Grada Publishing a.s., 2007, 800 s. ISBN 978-80-247-1407-3.

BARTÁK, Jan. *Vzdělávání ve firmě*. Praha: Alfa Publishing, 2007, 164 str. ISBN 978-80-86851-68-6.

BARTOŇKOVÁ, Hana. *Firemní vzdělávání. Vedení lidí v praxi*. Praha: Grada Publishing a.s., 2010, 204 s. ISBN 978-80-247-2914-5.

BENDOVIÁ, Petra. *Dítě s narušenou komunikační schopností ve škole*. Praha: Grada Publishing a.s., 2011, 152 s. ISBN 978-80-247-7254-7.

BENDOVIÁ, Petra – ZIKL, Pavel. *Dítě s mentálním postižením ve škole*. Praha: Grada Publishing a.s., 2011, 140 s. ISBN 978-80-247-3854-3.

BONDY, Andy. *Vizuální komunikační strategie v autismu*. Praha: Grada Publishing a.s. (Psyché Grada), 2007, 129 s. ISBN 978 80 247 2053 1.

ČADILOVIÁ, Věra – JŮN, Hynek – THOROVÁ, Kateřina. *Agrese u lidí s mentální retardací a s autismem. Zvládání problémového chování u lidí nejen v domovech sociálních služeb*. Praha: Portál, s. r. o., 2007, 248 s. ISBN 978-80-7367-319-2.

DĚDINA, Jiří – ODCHÁZEL, Jiří. *Management a moderní organizování firmy*. Praha: Grada, 2007, 328 s. ISBN 80-247-2149-1.

DOLEŽAL, Jan – MÁCHAL, Pavel – LACKO, Bronislav a kol. *Projektový management podle IPMA: 2., aktualizované a doplněné vydání*. Praha: Grada Publishing a.s., 2012, 528 s. ISBN 978-80-247-8034-4.

DUŠEK, Karel – VEČEŘOVÁ – PROCHÁZKOVÁ, Alena. *Diagnostika a terapie duševních poruch*. Praha: Grada Publishing a.s., 2015, 648 s. ISBN 80-247-9854-9.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2010, 260 s. ISBN 978-80-7315-185-0.

HAWKINS, Petr – SHOHET, Robin. *Supervize v pomáhajících profesích*. Praha: Portál, 2004, 202 s. ISBN 80-7178-715-9.

HELUS, Zdeněk. *Úvod do psychologie: učebnice pro střední školy a bakalářská studia na VŠ*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, 317 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3037-0.

HROMKOVÁ, Dana – HUK, Jaroslav – KLUGEROVÁ, Jarmila – KOČKOVÁ, Andrea – PAULOVČÁKOVÁ, Lucie – VACÍNOVÁ, Tereza. *Jak vypracovat bakalářskou a diplomovou práci*. Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2012, 84 s. ISBN 978-80-7452-024-2.

HROZENSKÁ, Martina – DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing a.s., 2013, 192 s. ISBN 978-80-247-8470-0.

CHRÁSTKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu*. Praha: Grada, 2007, 272 s. ISBN 978-80-247-1369-4.

JANKOVSKÝ, Jiří. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Triton, 2003, 223 s. ISBN 80-7254-329-6.

JANOUŠEK, Jaromír. *Psychologické základy verbální komunikace*. Praha: Grada (Psyché Grada), 2015, 382 s. ISBN 978-80-247-4295-3.

JIŘINCOVÁ, Božena. *Efektivní komunikace pro manažery*. Praha: Grada Publishing a.s., 2010, 144 s. ISBN 80-247-7389-9.

KELNAROVÁ, Jarmila – MATĚJKOVÁ, Eva. *Psychologie a komunikace pro zdravotnické asistenty - 4. ročník: 2., přepracované a doplněné vydání*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2014, 148 s. ISBN 80-247-9347-4.

KLAPETEK, Milan. *Komunikace, argumentace, rétorika*. Praha: Grada Publishing a.s., 2008, 247 s. ISBN 80-247-2652-1.

KOCIANOVÁ, Renata. *Personální činnosti a metody personální práce*. Praha: Grada Publishing a.s., 2010, 215 s. Psyché (Grada). ISBN 80-247-2497-9.

KUČERA, Dalibor. *Moderní psychologie: hlavní obory a témata současné psychologické vědy*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2013, 213 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4621-0.

KUTNOHORSKÁ, Jana – CICHÁ, Martina – GOLDMANN, Radoslav. *Etika pro zdravotně sociální pracovníky*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 189 s. ISBN 978-80-247-3843-7.

LEŠKO, Ladislav. *Náhled do sociální komunikace*. Librix.eu, 2008, 99 s. ISBN 978-80-739-9466-2.

LUKÁŠOVÁ, Růžena – NOVÝ, Ivan a kol. *Organizační kultura. Od sdílených hodnot a cílů k vyšší výkonnosti*. Praha: Grada, 2004, 174 s. ISBN 80-247-0648-2.

MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada Publishing a.s., 2011, 328 s. ISBN 978-80-247-3148-3.

MIKULÁŠTÍK, Milan. *Komunikační dovednosti v praxi - 2., doplněné a přepracované vydání*. Grada Publishing a.s., 2010, 325 s. ISBN 80-247-2339-5.

NÝVLTOVÁ, Václava. *Psychopatologie pro speciální pedagogy*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2008, 199 s. ISBN 978-80-86723-48-8.

PLAMÍNEK, Jiří. *Komunikace a prezentace - Umění mluvit, slyšet a rozumět - 2., doplněné vydání*. Praha: Grada Publishing a.s., 2012, 198 s. ISBN 80-247-4484-8.

PLAMÍNEK, Jiří. *Vedení lidí, týmů a firem - Praktický atlas managementu - 4., zcela přepracované vydání*. Praha: Grada Publishing a.s., 2011, 157 s. ISBN 80-247-3664-0.

PŘIKRYLOVÁ, Jana – JAHODOVÁ, Hana. *Moderní marketingová komunikace*. Praha: Grada Publishing a.s., 2010, 303 s. ISBN 80-247-3622-5.

RABOCH, Jiří – PAVLOVSKÝ, Pavel. *Psychiatrie*. Praha: Karolinum Press, 2013, 468 s. ISBN 80-246-1985-7.

ŘÍČAN, Pavel. *Psychologie osobnosti*. Praha: Grada Publishing a.s, 2010, 208 s. ISBN 978-80-247-3133-9.

SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada Publishing a.s, 2007, 160 s. ISBN 978-80-247-1733-3.

SPORKOVÁ, Barbara. *Moderní strategie rozvoje a řízení lidských zdrojů*. Praha: Vysoká škola Jana Amose Komenského, 2006, 63 str. ISBN neuvedeno.

THOMPSON, Mel. *Přehled etiky*. Praha: Portál, s. r. o., 2004, 168 s. ISBN 80-7178-806-6.

TURECKIOVÁ, Michaela (ed.). *Další vzdělávání jako nástroj rozvoje jednotlivce i společnosti*. Praha: Educa Service, ve spolupráci s Českou andragogikou společností, 2008, 129 s. ISBN 978-80-87306-00-0.

VALENTA, Milan – MICHALÍK, Jan – LEČBYCH, Martin a kolektiv. *Mentální postižení*. Praha: Grada Publishing a.s., 2012, 349 s. ISBN 80-247-3829-5.

VENGLÁŘOVÁ, Martina – MAHROVÁ, Gabriela. *Komunikace pro zdravotní sestry*. Praha: Grada Publishing a.s., 2008, 159 s. ISBN 978-80-247-1262-8.

VETEŠKA, Jaroslav - TURECKIOVÁ, Michaela. *Kompetence ve vzdělávání*. Praha: Grada Publishing a.s., 2006, 144 s. ISBN 978-80-247-1770-8.

VYMĚTAL, Jan. *Průvodce úspěšnou komunikací - efektivní komunikace v praxi*. Praha: Grada Publishing a.s., 2008, 322 s. ISBN 80-247-2614-9.

### **Seznam použitých zahraničních zdrojů**

M VEATCH, Robert. *Medical Ethics*. Jones and Bartlett Publishers, Inc., The UK, 1997, p. 18. ISBN 0-86720-974-7.



PORVAZNÍK, Ján a kol. *Celostná manažérska kompetentnosť – potreba, prístupy a metódy jej ohodnocovania. Zborník vedeckých prác z vedeckého seminára*. Bratislava: Ekonóm, 2013, 136 s. ISBN 978 – 80 – 225 - 3602-8.

### **Seznam použitých internetových zdrojů**

AUGUSTINOVÁ, Monika. *Využití alternativní a augmentativní komunikace v domovech pro osoby se zdravotním postižením, ve Zlínském kraji*. [online]. Brno, 2015. [cit. 2016-01-18]. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky, Vedoucí diplomové práce: Petr Kopečný. Dostupné z: <http://www.//theses.cz/?lang=cs.pdf>

BRUZLOVÁ, Ilona. *Terapie jako možnost rozvoje komunikace u jedince s kombinovaným postižením*. [online]. Brno, 2015. [cit. 2016-01-18]. Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra speciální pedagogiky, Vedoucí diplomové práce: Jana Zámečnicková. Dostupné z: <http://www.//theses.cz/?lang=cs.pdf>

DOMOV LAGUNA PSÁRY [online]. 2016. [cit. 2016-01-27]. Dostupné z: <http://www.lagunapsary.cz/pecovatelska-sluzba.asp>

POROZUMĚNÍ ŘEČI S PIKTOGRAMY [online]. 2016. [cit. 2016-01-08]. Dostupné z: <http://autismus-a-my.cz/vzdelavani-vyukove-pomucky/1574-porozumeni-rci-s-piktogramy.html>

PRÁVA DUŠEVNĚ NEMOCNÝCH [online]. 2016. [cit. 2016-01-12]. Dostupné z: [http://capz-esprit.sweb.cz/prispevky/dokumenty/deklar\\_prava\\_dusev\\_nemoc.html](http://capz-esprit.sweb.cz/prispevky/dokumenty/deklar_prava_dusev_nemoc.html)

TVOŘENÍ VĚT S OBRÁZKY [online]. 2016. [cit. 2016-01-27]. Dostupné z: <http://autismus-a-my.cz/vzdelavani-vyukove-pomucky/4650-porozumeni-rci-s-piktogramy.html>

## SEZNAM ZKRATEK

AAK – alternativní a augmentativní komunikace

a kol., et al. – a kolektiv

apod. – a podobně

č. – číslo

IQ – inteligenční kvocient

lat. – latinsky

MKN – mezinárodní klasifikace nemocí

MR – mentální retardace

např. – například

s., str. – strana

tj. – to je

tzv. – tak zvaný

## SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

### Seznam obrázků

Obrázek 1: Domov Laguna .....	III
Obrázek 2: Domov Laguna - učebna.....	III
Obrázek 3: Domov Laguna - kuchyň .....	IV
Obrázek 4: Domov Laguna – společné prostory .....	IV
Obrázek 5: Piktogram.....	V
Obrázek 6: Tvoření vět s obrázky .....	V

### Seznam tabulek

Tabulka 1: Souhrn respondentů .....	34
Tabulka 2: Specifika komunikace – znalost .....	39
Tabulka 3: Specifika komunikace v ústavu .....	41
Tabulka 4: Specifika komunikace – problémy .....	42
Tabulka 5: Přínos komunikace pro klienty .....	44
Tabulka 6: Příčiny nekvalitní komunikace s klienty .....	45
Tabulka 7: Znalost možností komunikace .....	47
Tabulka 8: Vysvětlení pojmu alternativní a augmentativní komunikace .....	48
Tabulka 9: Nejčastěji používaná náhradní komunikace .....	50
Tabulka 10: Přínos používaných náhradních metod.....	51
Tabulka 11: Faktory úspěšné komunikace .....	53
Tabulka 12: Účast na školení, semináři .....	54
Tabulka 13: Komunikační schopnosti mužů a žen .....	

**Chyba! Záložka není definována.**

## SEZNAM PŘÍLOH

<b>Příloha A</b> – Seznam otázek do rozhovoru .....	I
<b>Příloha B</b> - Obrázky .....	III
<b>Příloha C</b> – Práva duševně nemocných .....	VI
<b>Příloha D</b> – Bibliografické údaje .....	VII

## **Příloha A – Seznam otázek do rozhovoru**

### **Otázka č. 1:**

Vyjmenujte prosím některá specifika komunikace mezi zaměstnancem a mentálně postiženým klientem, která znáte.

### **Otázka č. 2:**

S jakými specifiky se nejčastěji setkáváte při komunikaci s klienty s mentální retardací ve Vašem ústavu?

### **Otázka č. 3:**

Jaká specifika komunikace s klienty s mentální retardací dělají největší problém konkrétně Vám osobně?

### **Otázka č. 4:**

Jaká vidíte pozitiva a přínos v kvalitní komunikaci pro Vaše klienty?

### **Otázka č. 5:**

Co je dle Vašeho názoru příčinou nekvalitně vedené komunikace s klienty?

### **Otázka č. 6:**

Jaké znáte způsoby komunikace s mentálně retardovanými jedinci?

### **Otázka č. 7:**

Víte co znamená pojem AAK (alternativní a augmentativní komunikace)?

### **Otázka č. 8:**

Používáte některou z náhradních metod komunikace ve Vašem ústavu?

### **Otázka č. 9:**

Pokud některou z náhradních metod využíváte, do jaké míry jsou tyto metody prospěšné u Vašich klientů?

**Otázka č. 10:**

Co napomáhá podle Vás k úspěšné komunikaci mezi klientem a zaměstnanci?

**Otázka č. 11:**

Účastnil/a jste se někdy školení/semináře na téma komunikace s klientem s mentální retardací (u vás v ústavu, nebo mimo ústav)?

**Otázka č. 12:**

Jsou dle Vašeho názoru v komunikaci s mentální retardací úspěšnější muži, nebo ženy?

## Příloha B – Obrázky

Obrázek 1: Domov Laguna



*Zdroj: <http://www.lagunapsary.cz/pecovatelska-sluzba.asp>*

Obrázek 2: Domov Laguna - učebna



*Zdroj: <http://www.lagunapsary.cz/pecovatelska-sluzba.asp>*

Obrázek 3: Domov Laguna - kuchyň



*Zdroj: <http://www.lagunapsary.cz/pecovatelska-sluzba.asp>*

Obrázek 4: Domov Laguna – společné prostory



*Zdroj: <http://www.lagunapsary.cz/pecovatelska-sluzba.asp>*



Obrázek 5: Piktogram



Zdroj: <http://autismus-a-my.cz/vzdelavani-vyukove-pomucky/1574>

Obrázek 6: Tvoření vět s obrázky



Zdroj: <http://autismus-a-my.cz/vzdelavani-vyukove-pomucky/4650>

## Příloha C – Práva duševně nemocných

### PRÁVA DUŠEVNĚ NEMOCNÝCH

Diagnóza duševní choroby má být v souladu s přijatými lékařskými, vědeckými a etickými normami. Obtíže při adaptaci na morální, sociální a politické a jiné hodnoty nemají být samy o sobě považovány za duševní nemoc.

Základní práva osob, které jsou označeny jako duševně nemocné, odborně diagnostikovány jako duševně nemocné, léčeny jako duševně nemocné a považované za duševně nemocné nebo trpící emočními problémy, jsou stejná jako práva všech ostatních občanů.

#### **Proto je také nutné:**

- nepovažovat duševně nemocného v žádné situaci a za žádných podmínek za vyčleněného z lidské společnosti
- jednat s ním jako rovným s rovným, byť by tuto představu svým myšlením, chováním, konáním a stavem narušoval
- chránit jeho práva ve všech ohledech, byť si jich není vědom nebo nedává najevo, že si jich je vědom
- informovat jej o jeho stavu sociálním i zdravotním, o možnostech nápravy a léčby a být mu nápomocen
- informovat jej o jeho právech, respektovat je a pomáhat mu k jejich dosažení

**Základní práva a potřeby duševně nemocných, která musí být zvláště chráněna, protože jsou nejčastěji porušována (případy porušování těchto práv):**

- **Právo být vnímán a respektován jako jedinečná lidská bytost** (nedůstojné zacházení, zvláště při hospitalizaci)
- **Právo na svobodné rozhodování o sobě samém** (zneužívání nedobrovolné hospitalizace a příliš autoritativního terapeutického přístupu, někdy postup jiných orgánů)
- **Právo na soukromí** (kontrola pošty při hospitalizaci, nedostatek vlastního teritoria v lůžkových zařízeních)
- **Právo na práci a spravedlivou odměnu** (předčasná invalidizace, nemožnost sehnat práci při invalidním důchodu, nemožnost připravovat se na práci při dlouhodobé pracovní neschopnosti, odmítání ze strany potenciálních zaměstnavatelů, zadržování autorských honorářů, pracovní vykořisťování ap., nedostatečná odměna za práci)
- **Právo na přiměřené hmotné zabezpečení, zvláště při ztrátě či oslabení výdělečných možností** (nedostatečná výše invalidního důchodu, nedostatek ostatních sociálních podpor, nemožnost vydělávat peníze při invalidním důchodu)
- **Právo na přiměřenou životní úroveň, včetně potravy, šatstva, bydlení, lékařské péče a nezbytných sociálních služeb** (nedostupnost adekvátní lékařské péče, nedostupná sociální pomoc, vykazování do neuspokojivého bydlení)
- **Právo na spolurozhodování o léčebných výkonech a postupech** (direktivní terapeutický přístup, zvl. při nedobrovolné hospitalizaci)
- **Právo na informovanost o podstatných skutečnostech nemoci** (neposkytování či odmítání informací)
- **Právo na lidský kontakt, na osobní svobodu** (zakazování nebo omezování návštěv nebo kontaktů)
- **Právo na kultivaci a osobní růst** (nedostatek podnětů)

Tento materiál cituje Deklaraci lidských práv a duševního zdraví schválenou Světovou federací pro duševní zdraví v r. 1989.

Zdroj: [http://capz-esprit.web.cz/prispevky/dokumenty/deklar\\_prava\\_dusev\\_nemoc.html](http://capz-esprit.web.cz/prispevky/dokumenty/deklar_prava_dusev_nemoc.html)

## **Příloha D – Bibliografické údaje**

### **BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE**

**Jméno autora:** Michal Málek

**Obor:** 6208R180 - Manažerská studia - řízení lidských zdrojů

**Forma studia:** kombinované studium

**Název práce:** Komunikace zaměstnanců v Domově Laguna s klienty postiženými mentální retardací

**Rok:** 2016

**Počet stran textu bez příloh:** 60

**Celkový počet stran příloh:** 7

**Počet titulů českých použitých zdrojů:** 44

**Počet titulů zahraničních použitých zdrojů:** 2

**Počet internetových zdrojů:** 6

**Vedoucí práce:** Mgr. Marcela Pikálková