

**Univerzita Palackého v Olomouci**  
**CYRILOMETODĚJSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA**  
**KATEDRA KŘEŠŤANSKÉ VÝCHOVY**

**Letní poznávací pobyt v Praze pro klientky ÚSP DOMINIKA Kokory**

Bakalářský projekt

**Helena Hudečková**

Olomouc 2014

### **Autorské prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tento bakalářský projekt zpracovala samostatně a všechny použité zdroje a literaturu jsem uvedla v seznamu použité literatury.

V Olomouci 31.3. 2014

Helena Hudečková

### ***Poděkování***

Moje poděkování patří především vedoucí předkládaného bakalářského projektu Mgr. Petře Sobkové, za odbornou pomoc, cenné rady a trpělivost při vedení tohoto bakalářského projektu. Děkuji také všem, díky kterým mohl tento projekt vzniknout.

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>5</b>
<b>1 MENTÁLNÍ RETARDACE</b> .....	<b>6</b>
1.1 POJMOVÝ APARÁT .....	6
1.2 ETIOLOGIE.....	8
1.3 KLASIFIKACE MENTÁLNÍ TETARDACE.....	9
1.4 PSYCHICKÉ ZVLÁŠTNOSTI JEDINCE S MENTÁLNÍ RETARDACÍ .....	12
1.5 SYSTÉM EDUKACE OSOB S MENTÁLNÍ RETARDACÍ.....	13
<b>2 SOCIÁLNÍ SLUŽBY PRO JEDINCE S MENTÁLNÍ RETARDACÍ</b> .....	<b>15</b>
2.1 VÝVOJ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB .....	15
2.2 ZÁKON O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH .....	19
2.3 ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRO JEDINCE S MENTÁLNÍ RETARDACÍ .....	19
<b>3 CENTRUM DOMINIKA V KOKORÁCH</b> .....	<b>22</b>
3.1 HISTORIE CENTRA DOMINIKA V KOKORÁCH .....	22
3.2 SOUČASNOST CENTRA DOMINIKA KOKORY.....	23
3.3 POSKYTOVANÉ SLUŽBY V CENTRU DOMINIKA KOKORY .....	24
<b>4 TÝDENNÍ POBYT V PRAZE PRO KLIENTKY CENTRA DOMINIKA V KOKORÁCH</b> .....	<b>27</b>
4.1 CÍL PROJEKTU .....	27
4.2 PERSONÁLNÍ ZAJIŠTĚNÍ .....	28
4.3 CÍLOVÁ SKUPINA A POČET ÚČASTNÍKŮ .....	28
4.4 TERMÍN POBYTU .....	28
4.5 MÍSTO POBYTU .....	29
4.6 FINANCOVÁNÍ POBYTU .....	30
4.6.1 <i>Doprava</i> .....	31
4.6.2 <i>Materiální zajištění pobytu</i> .....	32
4.7 PROGRAM POBYTU .....	32
4.7.1 <i>Pondělí - den první</i> .....	32
4.7.2 <i>Úterý- den druhý</i> .....	34
4.7.3 <i>Středa – den třetí</i> .....	36
4.7.4 <i>Čtvrtek – den čtvrtý</i> .....	37
4.7.5 <i>Pátek – den pátý</i> .....	38
4.7.6 <i>Sobota – den šestý</i> .....	41
4.7.7 <i>Neděle – den sedmý</i> .....	42
<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>44</b>
<b>LITERATURA</b> .....	<b>45</b>

## Úvod

Je zřejmé, že kvalitní trávení volného času působí pozitivně na rozvoj osobních vlastností a charakteru nejen u zdravých jedinců, ale i u jedinců s postižením. Všichni přijímají díky němu pozitivní hodnoty života. Aktivně využívaný volný čas pak vede k získání potřebných zkušeností pro život. Smysluplné trávení volného času je nezbytné pro pozitivní, zdravý fyzický i psychický rozvoj jednice.<sup>1</sup>

Předkládaný bakalářský projekt bude zaměřen na obyvatelky Centra Dominika Kokory u Přerova, kde jsou ubytovány ženy s mentálním postižením, bude se snažit postihnout oblast vhodného využití volného času mentálně postižených klientek. Hlavním cílem předkládané práce je vytvořit program pro několikadenní pobyt v Praze, který by měl přispět k vytvoření neopakovatelných zážitků, kdy klientky poznají nejen krásu hlavního města České republiky, ale dojde i k vytvoření nových životních hodnot, utužení mezilidských vztahů a poznání života ve společnosti.

Bakalářský projekt je rozdělen do čtyř hlavních částí a dále pak rozvíjen do jednotlivých podkapitol. První tři jsou teoretické. V úvodní části je hlavním cílem objasnění pojmu mentální postižení, jeho historie a současné trendy v pohledu na lidi s mentálním postižením. V další části se předkládaný projekt bude věnovat vzniku, historii a současnosti ústavů sociální péče. V následující části potom historii, současnosti a vizi Centra Dominika v Kokorách. Poslední, praktickou částí pak bude konkrétní program – týdenní pobyt v Praze pro klienty Centra Dominika v Kokorách. Pobyt je rozpracován na jednotlivé oblasti – cílová skupina, cíl pobytu, počet účastníků pobytu, místo a termín, finanční a materiální zajištění pobytu, organizace, personální zajištění, doprava, ubytování. V závěru této části projektu bude popsán program jednotlivých dnů.

Cílem předkládaného bakalářského projektu není jen kompilace zkušeností a znalostí, ale je navržen tak, aby byl následně realizovatelný. Jde o nový model prožitku mentálně postižených klientek Centra Dominika v Kokorách.

---

<sup>1</sup> Srov. OPASCHOWSKI, H. *Pädagogik der Freizeit. Grundlegung für Wissenschaft und Praxis*. 1976. s.18.

# 1 Mentální retardace

Mentální retardace není svou povahou absolutní, ale je v podstatě relevantní vůči očekávání hodnot a výkonu u jednotlivce, či skupiny, ve které jedinec žije. Dřívější terminologie používala pro toto označení i jiné pojmy: idiot – jedinec s hluboce narušenými rozumovými schopnostmi, imbecil – pro středně narušené osoby. Postupem času byly tyto pojmy zhodnoceny jako příliš stigmatizující a diagnosticky málo specifikované.<sup>2</sup> Ve své knize Švarcová klade na stejnou úroveň název mentální postižení a mentální retardace. Uvádí, že posledně jmenované jí připadá optimističtější a méně osudové, než označení mentální postižení.<sup>3</sup>

V poslední době nastal posun i v České republice. Začal se používat termín lidé s postižením. Uvedená změna má podtrhnout skutečnost, že přes samotné postižení je takový jedinec především lidská bytost a na základě toho by se k němu mělo za všech okolností takto přistupovat.<sup>4</sup> Změnila se i terminologie v užívání pojmů. Pojem mentálně postižený se změnil na pojem osoba nebo člověk s mentální retardací.<sup>5</sup>

## 1.1 Pojmový aparát

Mentální retardace znamená ve své podstatě opožděnost rozumového vývoje, název je odvozen z latinských slov *mentis* – mysl, rozum a dalšího latinského slova *retardio* – zdržet, zaostávat, opožďovat. V tomto případě jde nejen o prosté časové opožďování, ale o strukturální vývojové změny. Jedná se tedy o stav charakterizovaný celkovým snížením intelektových schopností, které v sobě zahrnují schopnost myslet, učit se a přizpůsobovat se svému okolí. Zpravidla se jedná o stav vrozený, nebo časně získaný, je nutno jej odlišit od defektů získaných po druhém roce života jedince. Ty jsou označovány jako demence.<sup>6</sup>

---

<sup>2</sup> Srov. ZVOLSKÝ, P. a kol. *Speciální psychiatrie*. 2003. s.155.

<sup>3</sup> Srov. ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 2000. s.9.

<sup>4</sup> Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. 2005. s.89.

<sup>5</sup> Srov. PIPEKOVÁ, R. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*. 2006. s.92.

<sup>6</sup> Srov. PIPEKOVÁ, J. a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 1998. s.89.

Nejčastěji je mentální retardace definována jako stav, kdy není možno dosáhnout odpovídajícího stupně intelektového vývoje (na škále méně než 70%) a to i přesto, že byl jedinec odpovídajícím způsobem výchovně stimulován.<sup>7</sup>

Pro vymezení pojmu mentální retardace existuje v současné době velké množství pohledů na tuto otázku. Proto bude uvedena komparace několika z nich.

V ČR je nejvíce citovaná definice od Dolejšího, který tento stav definuje jako vývojovou poruchu integrace psychických funkcí různé hierarchie s určitou ohraničeností a celkovou subnormální inteligencí. Je závislá na nedostatecích genetických vloh, funkci mozku a jeho zrání, nedostatečném nasycování základních psychických potřeb dítěte a to vlivem deprivace senzorké, emoční a kulturní, na zvláštnostech vývoje motivace, zejména negativních zkušeností jedince po opakovaných stavech frustrace a stresu. Dalším rozhodujícím faktorem potom jsou typologické zvláštnosti vývoje jedince.<sup>8</sup>

V USA jde o definici, která hovoří o tom, že mentální retardace je podstatné omezení stávajícího výkonu, které se vyznačují podprůměrnou úrovní intelektových schopností se současným omezením nejméně ve dvou hlavních adaptačních dovednostech (komunikace, sebeobsluha, sociální dovednosti, bydlení ve vlastním domě, sebeurčení, školní výkon, zdraví a bezpečnost, práce a volný čas).<sup>9</sup>

Vágnerová definuje mentální retardaci jako souhrnné označení vrozeného postižení, které se projeví neschopností porozumět svému okolí a v adekvátní míře se mu přizpůsobit.<sup>10</sup>

Další vymezení pojmu stanovují Valenta a Müller, kteří definují mentální retardaci jako duševní poruchu se sníženou inteligencí, která je demonstrována snížením kognitivních funkcí, řečových, pohybových a sociálních schopností s prenatální, perinatální i postnatální etiologií.<sup>11</sup>

---

<sup>7</sup> Srov. VÍTKOVÁ, M. *Otázky speciálně pedagogického poradenství. Základy, teorie, praxe.* 2004. s.23.

<sup>8</sup> Srov. DOLEJŠÍ, M. *K otázkám psychologie mentální retardace.* 1973. s.38.

<sup>9</sup> Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi.* 2005. s.111.

<sup>10</sup> Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie handicapu.* 1999. s.146.

<sup>11</sup> Srov. VALENTA, M. a MÜLLER, O. *Psychopedie: teoretické základy a metodika.* 2007. s.14.

## 1.2 Etiologie

Mentální retardace vzniká většinou součinností více faktorů, v 15-30% bývá neobjasněna. Jako nejčastější příčinu vzniku tohoto postižení uvádí Zvolský :

- A. Dědičnost, stav, kdy schopnosti dítěte (intelektové) jsou výsledkem průměru intelektu rodičů. Lehká mentální retardace vzniká nejčastěji právě v důsledku zděděné inteligence a především vlivů rodinného prostředí. Na druhé straně lze konstatovat, že metabolické poruchy a jiné abnormality se vyskytují zřídka.
- B. Sociální faktory jsou dalším důležitým prvkem, jedná se především o sociokulturní deprivaci v rodinách, nebo v institucionální výchově. Objevuje se především v nižších sociálních vrstvách, v souvislosti se špatnými materiálními a bytovými podmínkami, nestabilními rodinnými vztahy. Tyto faktory jsou ve většině případů příčinou lehké mentální retardace.
- C. Environmentální faktory, které zahrnují špatnou výživu matky během těhotenství, její onemocnění, dále infekční onemocnění dítěte v novorozeneckém věku, jeho špatná výživa, poporodní trauma a konečně i úrazy spojené s nitrolebním krvácením. Uvedené faktory bývají příčinou lehké, i těžší formy mentální retardace.
- D. Specifické genetické příčiny jsou podmíněné jednak poruchou sex chromozomů, jednak podmíněné chromozomálními aberacemi.
- E. Nespecificky podmíněné poruchy, jsou poruchy popisující stav, kdy chromozomální, ani metabolická vada nebyly objeveny, nebylo zjištěno ani poporodní trauma, ani jiné poškození plodu, či novorozence.<sup>12</sup>

Z pohledu časového se vznik mentální retardace dělí na:

- I. Prenatální, u ní jsou zmiňovány vlivy dědičné, genetické příčiny, infekce, záření, hypoxie, anoxie plodu, působení toxických látek a úrazy matky.
- II. Perinatální, kam se řadí především předčasný porod, mechanické poškození mozku při porodu, hypoxie či asfyxie, nízká porodní váha a také těžká nefyziologická novorozenecká žloutenka.

---

<sup>12</sup> Srov. ZVOLSKÝ, P. a kol. *Speciální psychiatrie*. 2003. s.157.



III. Postnatální, v tomto období může být mentální retardace způsobena infekčním onemocněním, traumaty, nádory na mozku, úrazy, nemocí končící demencí a silnou senzorickou citovou a sociokulturní deprivací.<sup>13</sup>

### 1.3 Klasifikace mentální retardace

Mentální retardaci můžeme dělit podle několika hledisek. Jedním z nich je i klasifikace podle etiologie (viz podkapitola 1.2.) V literatuře se dále vyskytuje následující členění:

- členění mentální retardace podle původu
- symptomatologická klasifikace
- členění podle typu chování
- klasifikace podle 10. verze WHO

Členění mentální retardace podle původu je následující:

- Vrozená mentální retardace, která je spojena s určitým poškozením, odchylnou strukturou nebo vývojem nervového systému v prenatálním období.
- Získaná mentální retardace – demence, projevuje se po druhém roce života. Jde o proces zastavení normálního mentálního vývoje dítěte. Příčinou bývá zpravidla úraz, nebo nemoc mozku.
- Sociálně podmíněná mentální retardace – pseudooligofrenie je podmíněna vnějším prostředím. Není způsobena poškozením CNS, prioritní je nedostatečná stimulace prostředí dítěte. Pozitivem je, že nejde o stav neměnný a trvalý. V jiném, podnětném prostředí a zvláště vlivem vhodného výchovného působení může dojít ke zlepšení stávajícího stavu.<sup>14</sup>

---

<sup>13</sup> Srov. PIPEKOVÁ, J. a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 1998. s.90.

<sup>14</sup> Srov. VÍTKOVÁ, M. *Otázky speciálně pedagogického poradenství. Základy, teorie, praxe*. 2004. s.49.

## Symptomatologická klasifikace

Tato klasifikace se zabývá typickými příznaky vzhledu, somatickými zvláštnostmi, osobnostními rysy, motorickým a psychickým vybavením jedinců s mentálním postižením.

## Klasifikace podle vývojových období

Vychází z jednotlivých vývojových etap u jedinců s mentální retardací. Při popisu je nutno vycházet ze znalostí vývojových období intaktní populace .

Členění podle typu chování:

- typ eretický (nepokojný, dráždivý, astabilní)
- typ torpidní (apatický, strnulý, netečný)
- typ nevyhraněný (procesy vzruchu a útlumu jsou v relativní rovnováze) <sup>15</sup>

Mentální retardace je řazena do oboru psychiatrie, proto označení F v oddílu F70-F79.

F 70 - jde o lehkou mentální retardaci, kdy IQ se pohybuje v rozmezí 50-69, což u dospělých odpovídá mentální vyspělosti ve věku 9-12 let. U dětí je tento stav spojován s obtížemi při školní výuce. <sup>16</sup>V dospělosti jsou mnohdy schopny práce a úspěšného dodržování sociálních vztahů. Jsou přínosem i pro společnost. Tato forma mentální retardace se výrazněji začíná projevovat mezi třetím až šestým rokem věku dítěte. Do té doby se jeví dítě jako opožděné, zpomalené ve svém psychomotorickém vývoji. Pro popisovaný stav je typická malá slovní zásoba, opožděný vývoj řeči. Dále se příznaky mentální retardace dají nalézt hlavně při hře, která je jednoduchá a stereotypní, chybí vynalézavost, potlačena je i dětská zvědavost. V pozdějším, školním věku lze pozorovat obtíže z důvodu konkrétního mechanického myšlení, slabší paměti, malé schopnosti analýzy a syntézy, omezení logického myšlení. Rovněž jemná i hrubá motorika jsou lehce opožděny, často je přítomna porucha pohybové koordinace. I rozvoj sociálních dovedností bývá zpomalen, v oblasti emocionální a volní se téměř vždy projevuje afektivní labilita, impulzivnost, úzkostnost a zvýšená sugestibilita. Velký význam pro socializaci dítěte má rodinné prostředí a výchovné působení na něj. V této skupině je 80% výskyt jedinců s mentální retardací z celkového počtu.<sup>17</sup>

---

<sup>15</sup> Srov. VÍTKOVÁ, M. *Otázky speciálně pedagogického poradenství. Základy, teorie, praxe.* 2004. s.51.

<sup>16</sup> Srov. VÍTKOVÁ, M. *Otázky speciálně pedagogického poradenství. Základy, teorie, praxe.* 2004. s.52.

<sup>17</sup> Srov. PIPEKOVÁ, J. a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky.* 1998. s.94.

F 71 - středně těžká mentální retardace – hodnota IQ mezi 35-49, což u dospělých odpovídá mentálnímu věku 6-9 let. Zde je již patrné zřetelné vývojové opoždění v dětství, při velmi příznivém vývoji lze dosáhnout určité hranice nezávislosti a soběstačnosti, dále přiměřených školních výsledků a komunikačních schopností. V dospělosti tito jedinci potřebují různý stupeň podpory v práci a k životu ve společnosti.<sup>18</sup> Tento stupeň postižení se projevuje nápadným opožděním celkového vývoje dítěte, kdy je velmi výrazně snížena úroveň rozumových schopností. Myšlení takto postiženého jedince je stereotypní, nepřesné, paměť má malou kapacitu a je mechanická. Stejně tak i řeč je značně opožděná, dítě tvoří pouze jednoduché věty, nebo jen jednoduchá větná spojení (u některých jedinců řeč zůstává při nonverbální komunikaci). Velmi výrazně je rovněž poškozena výslovnost, což přetrvává do dospělosti. I v oblasti motoriky je postižení patrné, jedinec je neobratný, manuálně nezručný. Samostatnost v oblasti sebeobsluhy je mnohdy pouze částečná. V oblasti emocionální je patrná labilita, nevyrovnanost, časté jsou u nich afektivní nepřiměřené reakce, negativismus. Vzdělávání je možné pouze ve speciálních školách, někteří z nich jsou po ukončení školní docházky schopni vykonávat jednoduché práce pod dohledem, nebo v chráněných dílnách. Výchova takového jedince je zaměřena především na osvojení základních hygienických návyků, zvládnutí sebeobsluhy, základů společenského chování a na rozvoj manuálních činností. V této skupině je 12% výskyt jedinců s mentální retardací z celkového počtu.<sup>19</sup>

F 72 - těžká mentální retardace – naměřené IQ se pohybuje v pásmu 20-34. U dospělých odpovídá mentálnímu věku 3-6 let. Tento stav již vyžaduje trvalou potřebu podpory.<sup>20</sup> Tento stupeň mentální retardace je charakterizován výrazně opožděným psychomotorickým vývojem, objevují se časté motorické poruchy a příznaky celkového poškození centrálního nervového systému. Dlouhodobým tréninkem lze dosáhnout osvojení základních hygienických návyků a někdy částečně i jiné činnosti týkající se sebeobsluhy. Je určitý předpoklad, že může dojít o pokus o primitivní dorozumění formou jednoduchých slov, řeč bývá často nevytvořena. Poznává osoby blízké. Je nutná celoživotní péče a ošetřování. V této skupině je 7% výskyt jedinců s mentální retardací z celkového počtu.<sup>21</sup>

---

<sup>18</sup>Srov. VÍTKOVÁ, M. *Otázky speciálně pedagogického poradenství. Základy, teorie, praxe.* 2004. s.112.

<sup>19</sup> Srov. PIPEKOVÁ, J. a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky.* 1998. s.96.

<sup>20</sup> Srov. VÍTKOVÁ, M. *Otázky speciálně pedagogického poradenství. Základy, teorie, praxe.* 2004. s.122.

<sup>21</sup> Srov. PIPEKOVÁ, R. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů.* 2006. s.100.

F 73 - hluboká mentální retardace - IQ nejvýše 20, naměřený výsledek odpovídá u dospělého jedince mentálnímu věku pod 3 roky. Uvedený stav způsobuje nesamostatnost a tím pádem pomoc při pohybu, komunikaci a s hygienou.<sup>22</sup> Téměř sto procent jedinců s tímto postižením nejsou schopni sebeobsluhy, navíc bývají inkontinentní a vyžadují pomoc ve všech základních životních úkonech. Motorika je velmi omezená, často nefunkční, naopak tuto skupinu charakterizují stereotypní automatické pohyby. Řeč téměř chybí, je pouze rudimentární neverbální komunikace. Své okolí nepoznávají, zásadní porucha je i v oblasti citů, objevují se časté záchvatovité projevy a sebepoškozování. V této skupině je 1% výskyt jedinců s mentální retardací z celkového počtu.<sup>23</sup>

F 78 - jiná mentální retardace – jde o stav, kdy mentální retardaci nelze přesně určit a to zejména pro přidružená smyslová a tělesná postižení, poruchy chování a autismus.

F 79 - nspecifikovaná mentální postižení- kdy je stanoveno, že jde o mentální retardaci, ale pro nedostatek znaků, nelze tuto přesně zařadit.<sup>24</sup>

#### **1.4 Psychické zvláštnosti jedince s mentální retardací**

Jako hlavní důvod psychických zvláštností osob s mentální retardací se jeví celkové poškození neuropsychického vývoje těchto jedinců. Poškozena je sféra emocionální a volní, poškozeny jsou především poznávací procesy, dále postižení ovlivňuje adaptabilitu i chování jedince, projevují se i zvláštnosti motoriky. Švarcová uvádí ve své publikaci následující zvláštnosti osob s mentální retardací:

- zpomalená chápavost, jednoduchost a konkrétnost úsudků
- snížená schopnost až neschopnost komparace a vyvozování logických vztahů
- snížená mechanická a zejména logická paměť
- těkavá pozornost
- nedostatečná slovní zásoba a neobratnost ve vyjadřování

---

<sup>22</sup> Srov. VÍTKOVÁ, M. *Otázky speciálně pedagogického poradenství. Základy, teorie, praxe.* 2004. s.125.

<sup>23</sup> Srov. PIPEKOVÁ, R. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů.* 2006. s.111.

<sup>24</sup> Srov. VÍTKOVÁ, M. *Otázky speciálně pedagogického poradenství. Základy, teorie, praxe.* 2004. s.123.

- poruchy vizuomotoriky a pohybové koordinace
- impulzivnost hyperaktivita nebo celková zpomalenost chování
- citová vzrušivost
- sugestibilita a rigidita chování
- nedostatky v osobní identifikaci a ve vývoji „já“
- opožděný psychosexuální vývoj
- nerovnováha aspirací a výkonů
- zvýšená potřeba uspokojení a bezpečí
- poruchy v interpersonálních skupinových vztazích a v komunikaci
- snížená přizpůsobivost k sociálním požadavkům<sup>25</sup>

## 1.5 Systém edukace osob s mentální retardací

V poslední době došlo nejen v České republice k posunu v pojetí speciální pedagogiky a tím v podstatě i v pojetí psychopedie. V daleko větší míře dochází ke zkoumání zákonitostí vývoje, výchovy a vzdělávání osob s mentální retardací. Úspěšné vzdělávání mentálně postiženého jedince je závislé na více faktorech. Snad za úplně nejdůležitější lze považovat druh, formu, a typ mentální retardace, hloubku postižení, dobu jeho vzniku, klinické symptomy, kombinaci s dalším postižením, na druhé straně ale i ochotu a schopnosti mentálně retardovaného jedince a pedagoga vzájemně spolupracovat.<sup>26</sup>

---

<sup>25</sup> Srov. ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 2000. s.33.

<sup>26</sup> Srov. PIPEKOVÁ, R. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*. 2006. s.129.

Na komplexní péči jedinců s mentální retardací se podílejí

- stacionáře (resort zdravotnictví)
- systém mateřských, základních a středních škol ( resort školství)
- ústavy sociální péče (resort MPSV)
- nestátní neziskové organizace a církevní organizace

## 2 Sociální služby pro jedince s mentální retardací

Tato kapitola předkládaného bakalářského projektu stručně popisuje vývoj a poslání sociálních služeb pro jedince s mentální retardací od prvopočátku, až do současné doby.

### 2.1 Vývoj sociálních služeb

Ústavní péče o osoby s mentální retardací měla v průběhu vývoje společnosti nejrůznější podoby. Pro velkou obsáhlost nebude v práci popisován patriarchální paternalismus, jen okrajově se práce zmíní o systému v Athénách. V uvedeném městě v tehdejší době byly stavěny azylové domy, první předchůdci nynějších ústavů sociální péče, které sloužily především pro zraněné vojáky a další potřebné obyvatele.<sup>27</sup> Rovněž v Číně byla v té době stavěna první sociální zařízení pro nemocné a nemohoucí. Ve 13. a 14. století pak o tyto lidi začala pečovat církev, zejména mnišské řády se věnovaly péči o nemocné, chudé a postižené. Kláštery fungovaly jako ústavy, péče v nich byla zaměřena na všechny potřebné skupiny obyvatelstva. Také lidé s postižením se v tomto období uchýlovali do klášterů, kde vznikaly tzv. hospitaly, což byla nemocniční zařízení. Péče v těchto zařízeních byla pouze sociálně-charitativní.<sup>28</sup> Další odborné zařízení z tohoto období je „*institut péče o mentálně postižené a jinak duševně postižené*“, jímž byly tzv. „lodě bláznů“. Šlo o jedno z prvních zařízení, jehož hlavním úkolem bylo segregovat postižené jedince.<sup>29</sup> Tito jedinci pak byli obvykle vyobcováni na Lodi bláznů za městské hradby. Zmiňované ústavy také zajišťovaly jen základní životní potřeby.<sup>30</sup> Stejně tak i v období renesance se pohled na mentálně retardované nezměnil a i nadále byli jedinci s mentální retardací systematicky vyčleňováni ze společnosti. Významnou osobností renesance byl J. A. Komenský, jehož učení bylo velkým přínosem v oblasti vzdělávání a didaktiky. Ve svých dílech si také všiml mentálně postižených dětí a hájil nutnost vzdělávat všechny děti bez ohledu na typ a stupeň postižení.<sup>31</sup> Podle Komenského mají být vzděláni všichni, i nenadaní, tedy ti, u kterých není možné očekávat nějakou úroveň znalostí.

---

<sup>27</sup> Srov. KNAUSOVÁ, I. *Vybrané kapitoly ze sociální politiky*. 2006. s.20.

<sup>28</sup> Srov. PIPEKOVÁ, R. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*. 2006. s.175.

<sup>29</sup> Srov. VALENTA, M. a MÜLLER, O. *Psychopedie: teoretické základy a metodika*. 2007. s.206.

<sup>30</sup> Srov. KNAUSOVÁ, I. *Vybrané kapitoly ze sociální politiky*. 2006. s.23.

<sup>31</sup> Srov. VALENTA, M. a MÜLLER, O. *Psychopedie: teoretické základy a metodika*. 2007. s.243.

S nástupem osvícenství dochází k propadu v péči o lidi s mentální retardací. V popisovaném období vznikaly velké internační budovy, které měly téměř soudní strukturu. S lidmi s mentálním postižením bylo nakládáno podobně jako s vězni. Na našem území se péče o staré a nemocné občany datuje asi od 17. století. Prvním zlomovým okamžikem byl rok 1661, kdy došlo k přijetí Patentu o tulácích a žebrácích. Ten přiznával právo na žebrání pouze práci neschopným chudým lidem. Jak již je uvedeno shora, pečovala o potřebné zpravidla církev. V 18. století byly především zakládány velké ústavy, do kterých byli spolu s lidmi mentálně retardovanými umisťováni vojáci, žebráci a kriminální jedinci. Ne jinak tomu bylo i na našem území, a to až do roku 1785.

V uvedeném roce bylo vydáno nařízení pro Království České, kterým byla povinnost péče o potřebné delegována na vrchnost. Církev se i nadále podílela na péči o potřebné, nemocné a chudé. Za vlády císaře Josefa II. byly u jednotlivých farností zakládány chudinské ústavy, do jejichž čela byli ustanovováni pomocníci faráře. První, oficiální institucí pro lidi s mentální retardací se v roce 1871 stal ústav, jehož zřizovatelem byl Spolek paní sv. Anny. Původní název – Ústav idiotů, byl časem nahrazen názvem Ernestinum. A právě tento ústav byl prvním zařízením tohoto druhu v Rakousku-Uhersku.<sup>32</sup> K.S. Amerling, český lékař, filozof a pedagog se v roce 1871 ujal vedení tohoto ústavu, zde pečoval, vychovával a vyučoval, zároveň však i zkoumal dědičné zatížení svěřenců, prostředí ze kterého pocházeli a posuzoval jejich tělesné zvláštnosti.<sup>33</sup> Jedním z úkolů tohoto zařízení byla nejen ochrana lidí mentálně retardovaných, ale i snaha o jejich začlenění zpět do společnosti.

Dalším poměrně významným mezníkem v oblasti péče o potřebné bylo přijetí zákona o domovském právu v druhé polovině 19. století. Rovněž i po vzniku Československa byla sociální péče organizována převážně obcemi. Mezi jejich povinnosti patřilo budování a spravování objektů, kde byly poskytovány základní sociální služby. Jednalo se zpravidla o budovy opuštěné a mimo veřejnost, nejčastěji to byly opuštěné zámecké objekty. V těchto zařízeních byli klienti rozděleni podle pohlaví a věku. Péči zajišťovaly především řádové a zdravotní sestry spolu s lékaři. V ústavu dále pracovali instruktoři pracovní činnosti. Jednalo se tedy o péči sociální a ošetrovatelskou. Do těchto ústavů byly umisťovány lidé s různým

---

<sup>32</sup> Srov. ČERNÁ, M. *Česká psychopedie*. 2008. s.202.

<sup>33</sup> Srov. MONTANOVÁ, L. *Pojetí speciální pedagogiky z vývojového hlediska*. 1998. s.27.



stupněm postižení, ústavy byly vždy plně obsazeny, mnohdy byly i přeplněny. Podobně i nově budované ústavy se stávaly tzv. velkokapacitními.<sup>34</sup>

Od počátku 19. století, kdy došlo ke změně postojů společnosti k lidem s postižením, vznikaly pro tyto jedince nové ústavy. Velkou zásluhu na této skutečnosti měla celá řada vědců a odborníků, převážně z oboru medicínského, pedagogického a filozofického.<sup>35</sup> Nejen v Čechách, ale i v jiných státech Evropy (Francie, Rakousko, Velká Británie) vznikaly v souvislosti s novým pohledem na tuto problematiku ústavy pro lidi mentálně retardované. Odlišná situace nastala jen v tehdejší Německu, kde bylo v letech 1939-1941 systematicky usmrceno několik tisíc lidí s mentálním postižením v rámci projektu Euthanasie. Šlo o program pro kontrolované vyhlazování jedinců s mentálním postižením a jinak nevléčitelně nemocných.<sup>36</sup>

V meziválečném období byla péče o jedince s mentálním postižením zajišťována primárně jednotlivými státy, dále církevními úřady a soukromými spolky. V Československu takto ve své podstatě fungoval systém až do roku 1956, kdy byl přijat zákon č. 55/1956 o sociálním zabezpečení. Prostřednictvím tohoto zákonného nařízení došlo k určité úpravě v sociální a ústavní péči, ale hlavně k přenesení výkonu sociální péče na stát.<sup>37</sup>

Většina dnešních ústavů vznikla tedy v době, kdy byl vytvořen určitý systém, který jednoznačně stanovil kritéria k zařazení jedince s postižením do ústavu buď zdravotního, sociálního, či výchovného zaměření. I nadále však dochází k tzv. skryté izolaci, kdy lidé s postižením žijí v komunitě stejně postižených jedinců. Tento trend vedl ke koncipování ústavní péče jako ochrany klientů ústavů před požadavky vnějšího světa.<sup>38</sup>

Ke změně situace došlo až po roce 1989, po změnách ve společnosti, kdy hlavním cílem byla transformace velkých ústavů sociální péče. Zároveň došlo k zaměření se na komplexní péči o jedince s mentální retardací a zlepšení materiálního vybavení v zařízeních. Dalším ze stanovených úkolů bylo zlepšení péče o klienty, s důrazem na rozvoj jejich zájmů,

---

<sup>34</sup> Srov. KRAHULCOVÁ, B. *Postižený člověk v procesu senescence*. 2002. s.71.

<sup>35</sup> Srov. MONTANOVÁ, L. *Pojetí speciální pedagogiky z vývojového hlediska*. 1998. s.27.

<sup>36</sup> Srov. *Projekt Euthanasie: Akce Reinhard*. [online]. 2006 [cit. 30-12-2013]. Dostupné z <http://reinhard.mysteria.cz/uethanas.html>

<sup>37</sup> Srov. FRAINOK, P. a KYŠUČAN, J. *Psychopedie: speciální pedagogika mentálně retardovaných*. 2002. s.38.

<sup>38</sup> Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. 2005. s.91.

zdokonalování jejich dovedností a lidi s mentální retardací dovést k co největší soběstačnosti.<sup>39</sup>

Ústavy se v současné době transformují na tzv. domovy pro osoby se zdravotním postižením, kdy prioritou je pomoc rodinám s výchovou, péčí o děti a dospělé s mentální retardací. Nabízí služby denního, případně týdenního stacionáře, kdy jedinci s mentálním postižením pobývají v zařízení jen krátkodobě. V některých případech suplují rodinu a rodinné prostředí. Dalším pozitivem je skutečnost, že dochází ke změně postojů jednotlivců, ale i společnosti k ústavům sociální péče. I přes uvedené změny v postojích je víc než patrné, že ústavy sociální péče mají v naší společnosti dosud nezastupitelné místo. Velmi nebezpečné je jeví jejich rušení vůči klientům, kteří v ústavu mají náhradní domov. Hlavním úkolem a současně prvořadým cílem je vytvoření a zajištění optimálních podmínek pro zařazení klientů do běžného života ve společnosti, do které bezesporu náleží. Velkým pozitivem je skutečnost, že existuje široká nabídka zařízení sociálních služeb, ze kterých si lze vybrat z několika hledisek, zejména z hlediska kvality i místní dostupnosti. Došlo i k rozvoji institucionální péče.<sup>40</sup>

V posledních letech se v souvislosti s institucionální péčí hovoří o integraci, normalizaci a humanizaci sociální péče.

Integrace znamená v podstatě překonání nepřírozené separace jedinců s mentální retardací od majoritní společnosti, Jde tedy o začlenění mentálně retardovaného jedince mezi zdravou populaci. Jedním z prvních předpokladů je samotná přítomnost těchto jedinců v běžném prostředí, v obchodech, restauracích, v dopravních prostředcích apod.<sup>41</sup>

Normalizace znamená skutečnost, že i jedinec s mentální retardací je schopen žít poměrně normálním životem, stejně jako jeho vrstevník -jedinec bez postižení. V praxi to tedy znamená, že i jedinci s postižením budou nabízeny takové kvality života, které jsou srovnatelné s životem majority.<sup>42</sup>

Konečně humanizace je z hlediska nejnovějších poznatků v péči o postižené snahou o zkvalitňování podmínek života postiženého jedince ve všech oblastech života pomocí různých forem. To vše vyžaduje především humánní přístup tj. změnu postojů, hodnot a

---

<sup>39</sup> Srov. PIPEKOVÁ, J. a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 1998. s.81.

<sup>40</sup> Srov. PIPEKOVÁ, J. a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 1998. s.82.

<sup>41</sup> Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. 2005. s.235.

<sup>42</sup> Srov. PEŠATOVÁ, I. a TOMICKÁ, V. *Úvod do integrativní speciální pedagogiky*. 2007. s.51.

názorů zdravých jedinců i celé společnosti ve vztahu k lidem s mentální retardací. Znamená to tedy vnímat postižené spoluobčany jako rovnocenné partnery.<sup>43</sup>

## **2.2 Zákon o sociálních službách**

Jde o ústřední zákon, kterým se řídí sektor sociálních služeb. Jedná se o zákon č.108/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů, kterým se zavádí do této sféry mimo jiné nové pojmy, zásady, nástroje a stává se tak významným mezníkem v modernizaci sociálních služeb. Je v něm zcela jednoznačně uvedeno, jak by měly sociální služby vypadat. V zákonu je uvedeno, že rozsah a forma pomoci má v první řadě zachovávat lidskou důstojnost, motivovat potřebné k samostatnosti. Sociální služby musí být poskytnuty v zájmu potřebných osob a v náležitě kvalitě. Prioritou je zajištění dodržování lidských práv a základních svobod jedince.<sup>44</sup> Uvedený zákon do systému přinesl zásadní změnu, upustil od dosavadní praxe a vytvořil zcela nové prostředí pro rozvoj vzájemných vztahů mezi poskytovateli sociálních služeb a jejich uživateli. Tyto vztahy jsou založeny především na rovnoprávnosti, dobrovolnosti, individuálním přístupu, s cílem mobilizovat uživatele sociálních služeb k převzetí spoluodpovědnosti na řešení jejich nepříznivé sociální situace a závislosti na poskytovaných sociálních službách.<sup>45</sup>

## **2.3 Zařízení sociálních služeb pro jedince s mentální retardací**

Není v možnostech předkládaného bakalářského projektu detailně popsat zákon o sociálních službách, tento projekt jen stručně zmíní část zabývající se péčí o osoby s mentální retardací. Zmiňovaní jedinci mohou využívat především následující služby: pečovatelskou službu, služby osobní asistence, podporu samostatného bydlení, průvodcovské a předčitatelské služby, centra denních potřeb, denní a týdenní stacionáře, chráněné bydlení,

---

<sup>43</sup> Srov. TOMICKÁ, V. a ŠVINGALOVÁ, D. *Vybrané kapitoly k integraci ve školství*. 2002. s.37.

<sup>44</sup> Srov. Zákon MPSV 108/2006 Sb. *Zákon o sociálních službách* ze dne 14. 3. 2006.

<sup>45</sup> Srov. KROUTILOVÁ, D. a ČÁMSKÝ, P. a SEMBDNER, J. *Tvorba a zavádění Standardů kvality poskytovaných služeb*. 2009. s.192.

ranou péči a domovy pro osoby se zdravotním postižením.<sup>46</sup> A právě posledně jmenovaným se zabývá i tento bakalářský projekt. Je nutné připomenout, že v souvislosti se zmiňovaným zákonem došlo i k určitým změnám v terminologii. V minulosti používaný termín „ústav sociální péče“ byl nahrazen novým termínem „domov“ nebo termínem „denní a týdenní stacionář“. Rovněž podle nového zákona neexistuje již dělení ústavů podle věku klientů, jak tomu bylo v minulosti, kdy byly ústavy rozděleny na: ústavy pro mentálně postiženou mládež a ústavy pro dospělé s mentálním postižením. Stejně tak i z hlediska délky pobytu se terminologie změnila. Ústavy sociální péče s denním, týdenním, celoročním a přechodným pobytem jsou nové nazývány v zákoně o sociálních službách denní stacionáře, týdenní stacionáře a domovy pro osoby se zdravotním postižením.<sup>47</sup>

Nejnovějším typem pobytového zařízení je stacionář, kde je poskytován převážně denní a týdenní pobyt. Specifikem je, že v těchto zařízeních se pracuje s malou skupinou klientů a jsou tedy nejvhodnější formou institucionální péče. Podmínkou je, aby klienti pocházeli z funkční a spolupracující rodiny.<sup>48</sup> Tyto instituce pečují o děti, mládež a dospělé jedince s mentální retardací. Někdy nahrazují práci mateřských škol, dále speciálních základních škol, v případě péče o dospělé jedince suplují činnost chráněných dílen. Obsah činnosti jednotlivých stacionářů je přizpůsoben potřebám a schopnostem klientů, na druhé straně ale i možnostem těchto zařízení. Zpravidla jsou zaměřeny na činnost výchovnou, pracovní rehabilitaci, různé druhy terapií, volnočasové aktivity.<sup>49</sup>

Samotné domovy pro osoby se zdravotním postižením v současnosti zajišťují dvě formy pobytů, a to týdenní a celoroční pobyt. První představuje určitý kompromis mezi domácí a institucionalizovanou péčí pro rodiny, ve které žije mentálně retardované dítě. Rodina může v průběhu pracovního týdne plnit pracovní povinnosti, rodiče se mohou věnovat ve volném čase svým dalším dětem, které nejsou mentálně retardované. O víkendu se pak starají i o dítě, které je umístěno přes týden v pobytovém zařízení. Postižené dítě tak neztrácí kontakt s domácím prostředím, širší rodinou, přáteli apod. Popisované zařízení je schopno svým klientům poskytovat velmi zajímavý program, který by jim rodina dokázala jen obtížně

---

<sup>46</sup> Srov. BARTOŇOVÁ, M. a BAZALOVÁ, B. a PIPEKOVÁ, J. *Psychopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. 2007. s.126.

<sup>47</sup> Srov. Zákon MPSV 108/2006 Sb. *Zákon o sociálních službách* ze dne 14. 3. 2006.

<sup>48</sup> Srov. KOZLOVÁ, L. *Sociální služby*. 2005. s.42.

<sup>49</sup> Srov. ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 2000. s.113.

zprostředkovat, na straně druhé dny strávené s rodiči a sourozenci zajišťují emocionální stabilitu postižených dětí a tím zajišťují jeho společenskou integraci.<sup>50</sup>

Poněkud jiná je situace v domovech pro osoby se zdravotním postižením s celoročním pobytem. V tomto zařízení je třeba v maximální možné míře kompenzovat odloučení od původní rodiny.<sup>51</sup> Samotná výchova v domovech pro osoby se zdravotním postižením se především zaměřuje na základní fyzické (např. nácvik chůze) a psychické (např. nácvik řeči) schopnosti, které mají vliv na získávání základních hygienických, sebeobslužných, i společenských dovedností. Dále je v těchto zařízeních kladen důraz na vytváření a získávání pracovních dovedností, odpovídající stupni postižení klienta. Tyto aktivity musí být tedy plánovány podle již shora uvedených kritérií. V poslední době se již upustilo od trendu, že klienti těchto zařízení jsou nevzdělavatelni, a přistupuje se k jejich vzdělávání individuálně (např. ve speciální škole) a dále formou pracovní, kdy jde především o pomocné práce v zařízení jako např. dílenské práce, pěstitelské práce, výroba keramiky, vyšívání apod.<sup>52</sup>

Někteří autoři nejsou ale nakloněni této institucionalizované péči. Podle nich skýtá tato péče nezanedbatelná rizika pro jedince s mentální retardací. Tato rizika se liší podle toho, v jakém věku a z jakého prostředí se klient do institucionalizované péče dostal. Mezi hlavní rizika patří především: hospitalismus, zhoršení komunikace, ponorková nemoc, šikana, ztráta soukromí, absence druhého pohlaví.<sup>53</sup>

Na druhou stranu je ale třeba mít na zřeteli tendence dnešních domovů pro osoby se zdravotním postižením, které se tato rizika snaží minimalizovat nebo je zcela odbourávají. Domovy se chtějí co nejvíce podobat přirozené rodině, stále více se přistupuje k péči rodinného typu, otevírají se vůči okolní komunitě a prezentují se na veřejnosti. Úkolem a současně i cílem je vytvoření a zajištění optimálních podmínek pro zařazení klientů do běžného života ve společnosti, ke které bezesporu náleží.<sup>54</sup>

---

<sup>50</sup> Srov. ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 2000. s.146.

<sup>51</sup> Srov. VALENTA, M. a MÜLLER, O. *Psychopedie: teoretické základy a metodika*. 2007. s.221.

<sup>52</sup> Srov. VALENTA, M. a MÜLLER, O. *Psychopedie: teoretické základy a metodika*. 2007. s.223.

<sup>53</sup> Srov. MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi*. 2005. s.118-123.

<sup>54</sup> Srov. PIPEKOVÁ, R. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*. 2006. s.62.

### **3 Centrum Dominika v Kokorách**

Centrum Dominika v Kokorách poskytuje pobytové sociální služby pro ženy s mentálním a kombinovaným postižením. Budova, ve které ústav sídlí, se nachází podél silnice první třídy spojující města Přerov a Olomouc. Je situována v těsné blízkosti kostela Nanebevzetí Panny Marie a je viditelná ze všech stran.

#### **3.1 Historie Centra Dominika v Kokorách**

Centrum Dominika Kokory p.o. sídlí v budově bývalého kláštera pro sestry dominikánky. O výstavbu této budovy se velkou měrou zasloužil P. Daniel Deutch. Jeho původní náplní byla péče o padlé ženy a dívky. Již v roce 1902 nastoupily do kláštera sestry dominikánky. Ty zde vyučovaly vaření, hospodářskou nauku a vedly kurzy šití. Postupem času zde byla zřízena trojtřídní škola, škola měšťanská a v následujícím období i škola mateřská.

Později v roce 1931 povolil Zemský úřad v Brně založit zde chlapecký sirotčinec. Ten byl v roce 1949 zrušen a chlapci z tohoto zařízení byli přemístěni do domovů mládeže v Přerově a v Šumperku. Teprve po jejich odchodu se do budovy postupně začínaly stěhovat ženy s mentálním postižením, které zde žijí dosud. Měnili se pouze provozovatelé. Do roku 1951 ústav spravovala Matice náboženská v Praze, ta jej však pronajala Charitě.

V šedesátých letech byl ústav zestátněn a do své správy je převzal tehdejší Okresní národní výbor v Přerově. V té době také ústav získal nové pojmenování, přejmenoval se na Ústav sociální péče pro mládež. Během krátké doby byl status zařízení opět změněn, tentokrát na rozpočtovou organizaci. Tento název vydržel až do roku 2009. Od svého založení až do roku 1981 v ústavu žily a pracovaly řádové sestry České kongregace sester dominikánek, které v uvedeném roce odešly do starobního důchodu do svých mateřinců. Od té doby pracují v ústavu již jen civilní zaměstnanci. V letech 1975 – 1991 byl zřizovatelem zařízení Okresní ústav sociálních služeb v Přerově, který v roce 1991 zanikl a ústav se tak opět stal zařízením Okresního úřadu v Přerově, tentokrát jako státní rozpočtová organizace.

Poslední změna, která se týká zřizovatele ústavu nastala k 1.1.2003, kdy zřizovatelem všech ústavů tohoto typu se stal Olomoucký kraj. Od roku 2009 se změnil název z ÚSP Kokory p.o. na Centrum Dominika Kokory p.o.<sup>55</sup>

### **3.2 Současnost Centra Dominika Kokory**

V současné době poskytuje zařízení sociální služby dospělým ženám s mentálním postižením, i s možnými přidruženými kombinovanými vadami, ženám mobilním i imobilním. Dolní věková hranice pro vstup do služby je 26 let, horní věková hranice není omezena. Současná kapacita zařízení je 63 míst pro uživatelky služby.

V popisovaném zařízení žije celkem 63 klientek, které lze podle mobility rozdělit do tří základních skupin:

- mobilní za pomoci druhé osoby nebo technických pomůcek (18 klientek)
- mobilní (50 klientek)
- imobilní trvale upoutaní na lůžko (3 klientky)

Po technické stránce prošlo zařízení v nedávné době velkými změnami. Pokoje byly upraveny tak, aby jejich rozměry a vybavení odpovídalo standardům sociálních služeb a zároveň i požadavkům EU. Současná struktura pokojů v Centru Dominika se skládá ze dvou jednolůžkových pokojů, dvanácti dvoulůžkových pokojů, tří dvoulůžkových pokojů s koupelnou, jednoho třílůžkového pokoje a devíti čtyřlůžkových pokojů

---

<sup>55</sup>Srov. *Centrum Dominika Kokory*. [online]. Poslední změna 2014 [cit. 20-1-2014]. Dostupné z <http://www.uspkokory.cz/>.

### 3.3 Poskytované služby v Centru Dominika Kokory

#### Vize a poslání

Posláním organizace je poskytnout klientkám podporu soběstačnosti, dále podporu k zapojení do pracovní činnosti. Všichni zaměstnanci se snaží vytvořit podmínky rodinného prostředí a snaží se klientkám zařízení přiblížit běžný způsob života. K uskutečnění tohoto cíle vhodně napomáhá pracovní činnost a volnočasové aktivity v ústavu, které vychází z osobních cílů klientů.

Dalšími cíli k naplňování vize v Centru Dominika jsou:

- nekonfliktní soužití mezi uživateli
- zajistit kvalitní úroveň služby
- zajištění maximální bezpečnosti uživatelů
- pomoc při využití volného času
- informovanost uživatelů o vlastních právech
- vzhledem k závažným zdravotním stavům je potřeba zachovat střední zdravotnický personál v zařízení
- zachovávat a rozvíjet důstojný život

Služby poskytované v Centru Dominika Kokory, p.o. se provádí dle platného zákona 108/2006 Sb pomocí následujících principů:

- princip individuální služby
- podpora soběstačnosti
- respektování vlastního názoru, soukromí a potřeb uživatelů
- týmová spolupráce všech úseků
- ochota a snaha pružně reagovat na potřeby uživatelů
- snaha zabezpečit příjemné a nekonfliktní pracovní prostředí pro zaměstnance
- princip dodržování diskrétnosti
- vytváření důstojných životních podmínek
- ochrana práv a svobod uživatelů



## Zdravotní péče

Zdravotní péče je zajišťována zdravotním úsekem Centra Dominika, který je tvořen zdravotními sestrami a fyzioterapeutem, kteří jsou organizačně podřízeni vrchní sestře. V zařízení ordinuje dvakrát týdně praktický lékař, dále odborný lékař psychiatr a psycholog, kteří do zařízení dochází jedenkrát měsíčně, jinak podle potřeby. Rovněž zařízení poskytuje zdravotní služby i jiných odborníků, a to zejména stomatologa, gynekologa, kožního lékaře, diabetologa dle dispenzarizace klientek.

Péče v zařízení je dále zaměřena především na prevenci, zejména na očkování, preventivní prohlídky a dále na péči ošetrovatelskou. Ta se týká především péče o imobilní klientky, hlavně na prevenci dekubitů, kterému předchází pracovníci zařízení pravidelným polohováním a cílenou rehabilitací. Zdravotní úsek zařízení zajišťuje také doprovod klientek na odborná vyšetření a k hospitalizaci.<sup>56</sup>

## Sociální péče

Každá z klientek má stanovené individuální cíle. Ty se odvíjí dle schopností a individuálních možností klientek. V rámci individuálního cíle se ústav snaží spolu s klientkami o dosažení takového stupně samostatnosti v sebeobsluze, praktických činnostech, komunikaci a orientaci, aby klientky byly co nejméně závislé na pomoci druhé osoby. Sociální služba v domově pro osoby se zdravotním postižením zahrnuje především celoroční ubytování, celodenní stravování, dále pomoc při zvládnutí úkonů péče o vlastní osobu, s tím související pomoc při osobní hygieně, nebo poskytnutí adekvátních podmínek pro osobní hygienu.<sup>57</sup>

Z dalších činností nelze opomenout praní, žehlení a opravy prádla klientek. Klientkám je umožněno přinést si vlastní drobný nábytek (poličku, křeslo, obrazy), nebo elektroniku (televizi, rádio). Za stěžejní je považována výchovná, volnočasová a aktivizační činnost, sociálně terapeutické činnosti, dále kontakt se společenským prostředím, uplatňování práv a oprávněných zájmů při obstarávání osobních záležitostí klientek. Základem je především týmová práce mezi uživatelem, a jednotlivými úseky. Důležitým aspektem je zachování kontaktu s rodinou a především začlenění rodinných příslušníků do péče o uživatele

---

<sup>56</sup> Srov. *Centrum Dominika Kokory*. [online]. Poslední změna 2014 [cit. 20-1-2014]. Dostupné z <http://www.uspkokory.cz/>.

<sup>57</sup> Srov. *Centrum Dominika Kokory*. [online]. Poslední změna 2014 [cit. 20-1-2014]. Dostupné z <http://www.uspkokory.cz/>

Výchovná činnost, která je v těchto zařízeních nepedagogická zahrnuje především výchovu rozumovou, kam lze zařadit čtení, psaní, počítání, procvičování paměti, orientaci v místě a čase. Výchova také zahrnuje komunikaci a osobní projev, mezi které lze řadit hudební, tělesný a výtvarný projev. Další neopomenutelnou součástí výchovné činnosti je i výchova společenská, kdy je klientkám zprostředkováno poznávání přírodního a společenského prostředí. Na tuto součást navazují i poslední dvě oblasti výchovy a to etická a sociální a interpersonální výchova, kde jde především o budování a upevňování vzájemných vztahů a odpovědnosti za své činy. Jako poslední a velmi důležitý lze považovat i nácvik psychomotoriky a jemné motoriky, kterou klientky hojně využívají při ruční práci, v největší oblibě je pletení, vyšívání, háčkování, ale i malování, výroba drobných předmětů, svíček, práce na tkalcovském stavu, atd.<sup>58</sup>

Pracovní činnost v ústavu pak klientkám nabízí možnost pohledu na běžný způsob života, kdy se klientky mohou zapojit do prací spojených s úpravou areálu např. prací na zahradě, kde se učí pěstovat zeleninu, dále péči o květiny, kterými bývá v letním období velmi vkusně vyzdobena nejen budova ústavu, ale především celý odpočinkový trakt, který byl na dvoře ústavu vybudován. Jeho součástí jsou i dřevěné pergoly, které poskytují odpočívajícím v letních dnech příjemný chládek. Dále klientky pečují i o zvířata, kterými jsou v případě ústavu papoušci, pes a kočky.

Ve volném čase klientky tohoto ústavu nejčastěji sledují televizi, poslouchají hudbu, čtou knihy, časopisy, hojně se účastní programu četba na pokračování, hrají společenské hry. Dále se účastní i akcí konaných mimo areál ústavu. Jedná se především o návštěvu kostela, kde se zúčastňují bohoslužeb, dále jsou přítomny na akcích pořádaných ve společenském sále obce, navštěvují místní knihovnu a některé se účastní cvičení pro ženy ve zdejší sokolovně.

Kulturní a společenské akce směřují k integraci klientů do společnosti, seznámení s prostředím běžného života, rozvoji poznání (taneční zábavy, kulturní vystoupení, sportovní hry, výlety, zájezdy, rekreace). Získanými znalostmi v recitaci a divadelních scénkách se pak klientky zařízení prezentují na soutěžích a veřejných vystoupeních. Jsou velmi úspěšné a za dobré umístění a účast na vystoupeních obdrženy již řadu cen a diplomů.<sup>59</sup>

---

<sup>58</sup> Srov. *Centrum Dominika Kokory*. [online]. Poslední změna 2014 [cit. 20-1-2014]. Dostupné z <http://www.uspkokory.cz/>.

<sup>59</sup> Srov. *Centrum Dominika Kokory*. [online]. Poslední změna 2014 [cit. 20-1-2014]. Dostupné z <http://www.uspkokory.cz/>

## **4 Týdenní pobyt v Praze pro klientky Centra Dominika v Kokorách**

Čtvrtou, praktickou částí předkládaného bakalářského projektu bude konkrétní program - týdenní pobyt v Praze pro klientky Centra Dominika v Kokorách. Pobyt je rozpracován na jednotlivé oblasti, a to cílovou skupinu, cíl pobytu, počet účastníků pobytu, místo a termín, finanční a materiální zajištění pobytu, organizaci, personální zajištění, dopravu, ubytování. V závěru této části předkládaného bakalářského projektu bude popsán program jednotlivých dnů. Pobyt na sedm dnů byl zvolen jako optimální na základě zkušeností z minulých let a také na základě ankety, která byla v zařízení provedena. Delší pobyt mimo zařízení by byl již pro klientky Centra Dominika náročný.

### **4.1 Cíl projektu**

Hlavním cílem předkládaného projektu je vytvoření sedmidenního zážitkového pobytu, posláním je přispět k vytvoření neopakovatelných prožitků klientek Centra Dominika. V jeho průběhu poznají klientky nejen krásy hlavního města České republiky, ale současně dojde k utužení vzájemných vztahů, vytvoření nových životních postojů a hodnot. Klientky prožijí zážitkový týden v hlavním městě, zaměří se na kulturní akce jako je např. návštěva divadla, muzea a poznají i několik památek v hlavním městě.

V rámci tohoto navrhovaného projektu bylo stanoveno i několik dílčích cílů, kterých má být v průběhu pobytu dosaženo. Prioritou je zkvalitnění využití volného času, dále poznání hlavního města, a to převážně v jeho kulturní, zážitkové podobě. Dalším dílčím cílem je vytvoření zážitků, pozitivní atmosféry ve skupině klientek, kdy dojde k rozvoji osobnostních vlastností a charakteru, uvědomění si svých možností a schopností. Nelze opomenout ani skutečnost, že navrhovaný pobyt může vést k vzájemnému poznávání, vzbuzení respektu a vzájemné úcty z jiného pohledu, než z pohledu v ústavu.

## **4.2 Personální zajištění**

Klientky budou po celou dobu pobytu doprovázeny sociální pracovníce ústavu, tři pracovníce v přímé obslužné péči (pečovatelky) a zdravotní sestra. Všechny uvedené pracovníce budou doprovodem vykonávat v rámci své pracovní doby, pobyt není považován za služební cestu. Mimo tyto kvalifikované pracovníce budou k dispozici ještě tři dobrovolnice. Jde o studentky zdravotní školy, které během roku v rámci dobrovolnictví do ústavu pravidelně dochází a mají dobrovolnickou smlouvu s organizací. Dále se pobytu účastní navrhovatelka tohoto projektu, studentka sociální pedagogiky. Na zájezd pojedou mobilní klientky, které byly vybrány na základě průzkumu v zařízení a po konzultaci s ústavním lékařem. Přesto je nutný zvýšený doprovod, neboť v neznámém prostředí může docházet k situacím, kdy budou potřebovat pomoc.

## **4.3 Cílová skupina a počet účastníků**

Cílovou skupinou navrhovaného pobytu jsou klientky Centra Dominika v Kokorách, kde žijí ženy s mentálním i kombinovaným postižením a to ve věku od 26 let, horní hranice není stanovena. Jak již je uvedeno shora, proběhla v zařízení anketa ohledně zájmu o pobyt v Praze a dále bylo rozhodující stanovisko ústavního lékaře. Na pobyt do Prahy tedy pojedou patnáct klientek, které jsou mobilní a i jejich mentální postižení je spíše lehčího stupně, s ohledem na jejich aktuální zdravotní stav, který takový pobyt umožňuje.

## **4.4 Termín pobytu**

Termín byl po konzultaci s ústavním lékařem a vedením ústavu stanoven na začátek měsíce června, tj. 9. – 15. 6. 2014 a to především s ohledem na klimatické podmínky v zemi.

## 4.5 Místo pobytu

Pro navrhovaný projekt bylo vybráno ubytování v Křesťanském domově mládeže u sv. Ludmily, který se nachází v příjemné lokalitě Královských Vinohrad, nedaleko Václavského náměstí. Jedním z rozhodujících kritérií pro výběr tohoto zařízení je fakt, že KDM je situován přímo v centru Prahy, čímž odpadá nutnost delšího cestování. KDM se nachází na rohu Náměstí míru přímo u stanice metra A. Ubytování v KDM je možné v jednolůžkových, dvoulůžkových, třílůžkových, čtyřlůžkových, pětílůžkových a šestilůžkových pokojích. Převažují pokoje dvou a třílůžkové. Pokoje jsou moderně zařízeny na chodbě je společné sociální zařízení, všude je dodržována absolutní čistota, domov v tomto směru dokonce získal i ocenění. Recepce je k dispozici od 6.00 do 01.30. Pro klientky Centra Dominika je toto ubytování velmi vhodné, neboť evokuje prostory, na které jsou v domovském zařízení zvyklé. Po dohodě s vedením KDM bude pro klientky vyhrazena část domova tak, aby pokoje byly umístěny vedle sebe a na obou koncích bydlel doprovod z důvodu bezpečnosti klientek.

Na každém poschodí je dobře vybavená kuchyňka, je možné využít chladničku, či mrazicí box. Dalším důvodem, proč byl zvolen právě tento domov, je skutečnost, že nabízí pobyt s plnou penzí, není tedy nutné nikam na jídlo docházet. V přízemí KDM je kavárna a jídelna s kapacitou až sto míst. Tady se klientky budou stravovat. Snídaně se podává v rozmezí 6:30 – 7:45, oběd mezi 11:15 – 14:15 a večere pak od 18:00 – 19:00. V kavárně, která má otevírací dobu Po-Pá od 15:00 do 21:00 si pak mohou klientky zakoupit kávu, čaj, případně pohár dle vlastního výběru, posedět mohou v přilehlém salonku, který má kapacitu až 40 míst. V letních měsících nabízí domov posezení v zahrádce před kavárnou, nebo lze posedět na terase s nádherným výhledem na Prahu a hlavně na Hradčany.

Dále domov mládeže u Sv. Ludmily nabízí úschovu zavazadel, zapůjčení fěnu nebo žehličky. Novinkou několika posledních let je bezplatné připojení k internetu ve všech prostorách domova. Pro náš pobyt je ještě podstatné, že zařízení disponuje společenskou místností, kde mohly probíhat volnočasové aktivity. Další výhodou je i kaple, která je rovněž součástí domova, neboť klientky jsou zvyklé z domovského ústavu se bohoslužeb zúčastňovat.

Rovněž doprava do křesťanského domova mládeže u sv. Ludmily je bezproblémová, přímo před zařízením jsou dvě parkovací místa pro tzv. dočasné parkování, vystoupení a

nastoupení do dopravního prostředku a vyložení zavazadel. Klientky Centra Dominika mohou tedy bez problémů vystoupit přímo před domovem, eliminuje se tím nebezpečí přecházení vozovky apod.

V nejbližším okolí křesťanského domova sv. Ludmily je nádherný kostel sv. Ludmily, známé divadlo na Vinohradech a mnoho dalších památek. Další možnost pro poznání Prahy skýtá i nedaleký přístav na Vltavě, odkud lze podniknout vyhlídkovou plavbu Prahou, případně dojet do pražské ZOO. Rovněž městská hromadná doprava je z tohoto domova velmi dobře dostupná, nejbližší zastávka metra A je hned v sousedství domova.<sup>60</sup>

## 4.6 Financování pobytu

Financování pobytu si částečně uhradí klientky Centra Dominika ze svého důchodu, s tím v provedené anketě v zařízení vyslovily souhlas. U klientek zbavených způsobilosti k právním úkonům byl vyžádán souhlas opatrovníka. Další část bude hrazena z dotace KÚ Olomouc (schválena 6.3.2014). Z této částky, která je vyhrazena na neinvestiční náklady, je možno uvolnit část financí, případně uvolnit částku celou na realizaci předkládaného projektu. Dotace z Nadace Siemens, která zařízení v těchto aktivitách podporuje, tento projekt podpořila částkou 30 000,- Kč. Dále se organizace obrátí i na sponzory, kteří pravidelně její činnost podporují.

Cena za jednu noc v křesťanském domově mládeže činí v třílůžkovém pokoji 380,- Kč (za osobu a noc). V penzionu se budou klientky i stravovat, cena za plnou penzi činí 190,- Kč za osobu a den. Po klientkách bude tedy denně požadováno 570,- Kč za osobu, za celý pobyt pak 3420 Kč,- za osobu.

---

<sup>60</sup> Srov. *Křesťanský domov mládeže u sv. Ludmily*. [online]. 2009 [cit. 22-2-2014]. Dostupné z <http://www.kdm.cz/>.

Pobyt bude tedy financován především z těchto zdrojů:

- úhrada od klientek 51 300,-
- dotace KÚ Olomouc 25 000,-
- dar nadace Siemens 30 000,-
- sponzoři (jednotlivci) 10 000,-

Celkové náklady pobytu jsou odhadovány na 116 300,-

Z toho:

- ubytování 54 200,-
- stravné 24 900,-
- vstupné, MHD 36 880,-

Náklady na vstupné byly stanoveny na základě cen dostupných na internetu, částka na MHD byla vypočítána s ohledem na skutečnost, že některé klientky jsou držitelkami průkazu ZTP II. stupně a mají na MHD výraznou slevu. Náklady pro doprovod na ubytování a stravu budou hrazeny z dotace. Zdravotní sestra, sociální pracovnice, pečovatelky, dobrovolnice, tedy nikdo z doprovodu nežadá za asistenci na tomto pobytu finanční ohodnocení.

#### **4.6.1 Doprava**

Dopravu do Prahy a zpět přislíbila sponzorsky zajistit firma Konečný z Vrbátek. Uvedená firma podporuje zařízení Centrum Dominika v Kokorách již několik let, velmi často právě zajištěním bezplatné přepravy klientek.

## 4.6.2 Materiální zajištění pobytu

K popisovanému pobytu jsou zapotřebí osobní věci, které klientkám pomohou připravit klíčové pracovnice, dále věci a pomůcky potřebné k aktivitám. Jde o bambule, pexesa, papír, tužku, Orffovy nástroje, podložky na relaxaci, Cd nosiče apod. Léky pro všechny klientky převezme na celý pobyt zdravotní sestra, která klienty doprovází a zároveň plní funkci zdravotníka na uvedeném pobytu. Všechny uvedené věci budou připraveny v ústavu a společně s klientkami přepraveny do Prahy.

## 4.7 Program pobytu

Pro jedince s mentální retardací je stejně jako i pro ostatní jedince velmi důležitý program, zaměřený na kulturně poznávací činnosti. Při těchto aktivitách dochází k uspokojování potřeb a také k reprodukci fyzických i duševních sil. (Šerák 2009, s.156). Organizace pobytu klade důraz na autenticitu zážitků s možností vcítit se do různých životních stylů. Mimo uvedených aktivit, kdy dochází k zotavení fyzických sil, rozvíjí tato činnost i kladné vlastnosti jedince. Dochází k naplnění duchovních hodnot jedince, a to především formou poznávání a formou zábavy.<sup>61</sup> Navrhovaný program odpovídá v základních bodech dennímu programu v domovském zařízení hlavně z toho důvodu, že změna prostředí a denního programu by se mohla negativně na klientkách projevit. Rovněž hry, které jsou v programu využívány, patří mezi ty, které klientky důvěrně znají a rády se jich účastní.

### 4.7.1 Pondělí - den první

V den odjezdu se klientky po snídani shromáždí v hale Centra Dominika, ráno v devět hodin bude u Centra Dominika Kokory přistaven autobus, kterým klientky odjedou do Prahy, kam je předpokládán příjezd asi ve dvanáct hodin. Po příjezdu k DKM bude následovat

---

<sup>61</sup> Srov. ŠERÁK, M. *Zájmové vzdělávání dospělých*. 2009. s.157.



ubytování a příprava na oběd. Dnešní oběd je plánován na třináctou hodinu, po obědě budou klientky odpočívat po cestě. V patnáct hodin se sejdou v hale a bude jim představen DKM u sv. Ludmily, poznají jeho prostory. Prohlédnou si nejbližší okolí domova. Následuje účast na mši svaté ve zdejší kapli, kdy bude poděkováno za šťastnou cestu do Prahy. Po mši svaté bude na programu večeře s možností posezení v kavárně přímo v areálu domova. V devatenáct hodin se sejdou klientky ve společenské místnosti, aby si zahrály hru Hoptikon, kterou klientky znají a hrají ji poměrně rády. Z ústavu si přivezly vyrobenou vlněnou bambuli. Klientky se posadí do kruhu a vedoucí dne hodí bambuli některé z klientek. Ta řekne, co se jí po cestě do Prahy a v DKM líbí a co nelíbí. Když vyjádří svůj názor, hodí bambuli další klientce. Ta také vysloví svůj názor a hodí bambuli další. Hra pokračuje, dokud se nevyjádří všechny klientky.

Po aktivitě (hře) budou klientky seznámeny s programem na další den. Poté je osobní volno, kdy klientky mohou sledovat ve společenské místnosti televizní program, nebo na pokoji relaxovat.

#### **Tabulka č.1 – pondělí, první den pobytu**

9:00	odjezd autobusem od Centra Dominika Kokory do Prahy
12:00	předpokládaný příjezd k DKM u sv. Ludmily v Praze
12:00 – 13:00	ubytování, příprava na oběd
13:00 – 13:30	oběd
13:30 – 15:00	odpočinek
15:00 – 17:00	seznámení s prostředím DKM a nejbližším okolím
17:00 – 18:00	Mše svatá v kapli DKM
18:00 – 19:00	večeře, posezení v kavárně
19:00 – 20:00	Hoptikon
20:00	osobní volno, možnost sledování TV

#### Mokrý varianta programu

V případě nepříznivého počasí program dne nemusí být měněn.

## 4.7.2 Úterý- den druhý

V 7:30 se sejdou klientky s doprovodem v jídelně domova na snídani. Klientkám bude zopakován denní program.

Po snídani následuje hra Pexeso. Na stole se rozloží kartičky se známými postavičkami z večerníčků a pohádek. Společně si všichni popovídají o pohádkách, hlavních hrdinech známých večerníčků, následuje poslech oblíbených pohádkových písniček. Potom si klientky zahrají samotnou hru, jejímž cílem je najít postavičky, které k sobě patří, např. Pat a Mat, Jeníček a Mařenka, Bob a Bobek a jiné. Každá z klientek si vezme jednu kartičku, rozmístí se po místnosti a musí najít druhého z hledaného páru tak, že obchází po místnosti a zřetelně a nahlas vyslovuje své pexesové jméno. Hra končí ve chvíli, kdy každý najde svůj protějšek.

Po převléknutí klientek a nezbytných úpravách zevnějšku následuje přesun metrem, které je v těsné blízkosti domova, k divadlu Spejbla a Hurvínka na dopolední představení. Bylo vybráno z důvodu, že klientky tyto postavičky mají moc rády a do uvedeného divadla se moc těší. Navštíví představení „Jak s Máničkou šili všichni čerti“. Z divadla je návrat opět metrem do domova křesťanské mládeže u sv. Ludmily, kde bude následovat oběd a po něm odpočinek.

Odpoledne bude následovat vycházka na Václavské náměstí, po jeho prohlídce bude přesun přes Havelské tržiště až na Staroměstské náměstí. To je právem považováno za srdce Starého Města. Celé náměstí je lemováno mnoha zajímavými historickými a architektonickými stavbami. Snad úplně nejznámější je Staroměstská radnice s orlojem. Na procházce Prahou bude dále ještě navštíven Týnský chrám, prohlídka domu U Kamenného zvonu, chrám sv. Mikuláše. Dále se bude pokračovat k Betlémské kapli, následuje procházka po Karlově mostě a poté návrat zpět do domova. Celý tento program bude pojat jako procházka s upozorněním na důležité stavby. Z důvodu mentálního postižení nedojde k historickému výkladu.

Po návratu do domova bude večeře, po které následuje hra „Balík došlé pošty“. Cílem je rozpoznat, kam budou patřit jednotlivé předměty uložené v krabici a správně je roztrždit. Předem byla připravena velká krabice, do které byly uloženy jednak věci denní potřeby a dále

např. umělohmotné košíčky, plyšové hračky, guma, pravítko, tužka, pero, panenka, hodinky, autíčko apod. Do připravených plastových košíků klientky během určitého časového limitu rozdělí věci z krabice. Klientky byly nuceny přemýšlet, co do kterého košíku patří, musely spolupracovat, komunikovat. Procvičily si práci v týmu.

Po této aktivitě klientky mohou zajít do kavárny přímo v křesťanském domově mládeže pro zákusek, pohár, dle individuálního výběru a potom bude následovat společné setkání ve společenské místnosti, kde si budou sdělovat zážitky z dnešního dne. Mnohé klientky si k tomuto povídání (jak jsou zvyklé z ústavu) přinesou své ruční práce, jiné se odebrou sledovat televizi, případně odpočívat na pokoj.

### **Tabulka č. 2 – úterý, druhý den pobytu**

7:30 – 8:00	snídaně
8:00 – 9:00	Pexeso
9:00 – 12:30	návštěva Divadla Spejbla a Hurvínka
12:30 – 13:30	oběd
13:30 – 14:00	odpočinek
14:00 – 18:00	procházka Prahou
18:00 – 18:30	večeře
18:30 – 20:00	Balík došlé pošty
20:00	večerní povídání, osobní volno

#### **Mokrý varianta programu**

V případě nepříznivého počasí dopolední program není třeba měnit, v odpoledním programu by došlo ke změně, kdy by se zkrátila procházka Prahou na minimum, a klientky by navštívily Muzeum voskových figurín a Muzeum čokolády, odkud by se vrátily autobusem č. 24 zpět na Náměstí Míru, na jehož rohu je domov křesťanské mládeže u sv. Ludmily.

### 4.7.3 Středa – den třetí

Jako každé ráno, tak i dnes je první setkání v 7:30 na snídani v jídelně domova. Stejně jako v předchozích dnech i dnes budou klientky seznámeny s programem dne.

Během dopoledne budou klientky procvičovat názvy měsíců pomocí písničky. Klientky se nejen naučí novou písničku a zároveň si zopakují názvy jednotlivých měsíců. Nejprve klientkám píseň zazpívají členové doprovodu a postupně ji po částech opakují tak, aby se klientky postupně dokázaly přidávat a zpívat spolu s doprovodem. Až se zapojí všechny klientky, budou jim rozdány Orffovy nástroje a společně píseň zazpívají znovu, tentokrát již za doprovodu uvedených nástrojů.

V devět hodin bude odchod na nábřeží Vltavy, které je od domova vzdáleno deset minut chůze. Odtud se uskuteční vyhlídková plavba parníkem po Vltavě, která bude ukončena vystoupením z lodi u zoologické zahrady, která se stala cílem dnešního putování po Praze. Vzhledem k její rozloze v ní stráví klientky zbytek dnešního programu. V ZOO se klientky rozdělí do skupinek a každá z nich bude mít doprovod některého člena doprovodného týmu. V domově dostanou potravinové balíčky, které pro dnešní den nahradí oběd. Cesta zpět ze ZOO bude opět parníkem po Vltavě do stanice, ze které ráno vyplouvaly. Odtud dojdou pěšky do domova.

Po večeři, která dnes bude podávána včetně polévky, se klientky mohou dle vlastního výběru věnovat např. sledování televize, ručním pracem, povídání v kroužku o dnešních zážitcích, nebo odpočívat na pokoji, případně posedět v kavárně, nebo na terase domova.

**Tabulka č. 3 – středa, třetí den pobytu**

7:30 – 8:00	snídaně
8:00 – 9:00	Písnička o měsících
9:00 – 18:00	plavba po Vltavě, návštěva ZOO
18:00 – 18:30	večeře
18:30	osobní volno

Mokr varianta

V pripad neprznivho počasí neni třeba program zasadn měnit, neboť lože plující po Vltavě jsou zastreen, vynechá se ale nvtva v ZOO, kterou nahradí nvtva Trojského zamku, kter je umístěn v bezprostedn blízkosti ZOO. Po návratu do domova budou vybrány hry z Encyklopedie her. S touto knihou se v zarzen velmi často pracuje a klientkám se uveden hry velmi líbí. Bude upraven i večerní program, kdy místo osobního volna proběhne nvtva nedalekého kina.

#### **4.7.4 čtvrtek – den tvrt**

I v porad tvrt den pobytu je zahájen setkáním v 7:30 u snídaně, kde je probrán program na dnešní den. Vzhledem ke verejmu náročnému dni je zvolen spíše odpoinkov, nenron den, jehož steejnm zážitkem bude nvtva Národního divadla v Praze.

Po snídani je plánována nvtva výstavy Národního muzea, kter nese název „Jak se u Smetan malovalo“. Opět bude využito metra, kdy po trase A bude skupina prepravena do stanice Staromstsk, v blízkosti se nachází shora uveden výstava. Tato výstava poprvé uke kompletn soubor drobných kreseb Bedricha Smetany, kter klasika esk hudby představují z jiné pozice. Z díla Smetanovy druhé manželky Bettiny pochází vystaven akvarely, kresby, oleje a dokonce i opona jabkenickch ochotníků. Jeho nejstar vnuk Zdeněk Schwarz je pak autorem souboru obrazů z okolí Jabkenic. Je známo, že pro oba bylo malování celoivotn zálibou. Výstava je doplněna ještě několika prležitostnmi obrázky Smetanových dcer a dalších vnuk.

Po nvtv výstavy bude návrat do domova na oběd, po kterým si klientky odpočinou a nsledn se připraví na večerní pedstaven v Národním divadle. Po večeři a posledních upravch zevnjsku se klientky s doprovodem přemístí metrem, nejprve po trase A na Mstek, kde přestoupí na trasu B a budou pokračovat až do stanice Nrodn trda. Odtud psky do Národního divadla. Byla vybrána poměrně znm Janckova opera Prbhy liky Bystroušky. Toto dílo, inspirovan novinovm románem Rudolfa Těsnohlídka, kter bylo převedeno s velkm pochopením a především citem i nadsázkou do opern podoby, je titulem s velkm divckm potenciálem. Je schopno oslovit jak dospl publikum, tak i svou

malebností a výpravností publikum dětské. Opera, kterou klientky navštíví je ve světě jednou z nejslavnějších českých oper. Janáčkova opera byla vybrána záměrně. Klientky znají literární předlohu, v ústavu probíhala četba na pokračování knihy Rudolfa Těsnohlídka a na vánočním koncertu v minulém roce vyslechly některé árie z této opery. Znají tedy podrobně obsah díla a těší se na hudební provedení. Z představení v Národním divadle se klientky vrátí stejnou cestou, tj. metrem, nejdříve trasou B, později přestoupí na trasu A, jejíž stanice je na rohu domova, kde jsou klientky ubytovány, což je pro pohyb po Praze zvláště ve večerních hodinách z hlediska bezpečnosti dobré řešení. Po návratu do domova mohou klientky ještě chvíli posedět ve společenské místnosti, případně odejít hned na pokoj a tam odpočívat.

#### **Tabulka č. 4 – čtvrtek, čtvrtý den pobytu**

7:30 – 8:00	snídaně
8:00 – 11:00	muzeum
11:00 – 12:00	oběd
12:00 – 14:00	odpočinek
14:00 – 17:00	příprava na večer
17:00 – 18:00	večeře
18:00	odjezd do divadla

#### Mokrý varianta

Vzhledem k tomu, že většina aktivit bude probíhat v budovách, není třeba program měnit ani v případě nepříznivého počasí.

#### **4.7.5 Pátek – den pátý**

Stejně jako v jiné dny pobytu v Praze se klientky ráno sešly u snídaně v 7:30 hodin. Při snídani byly seznámeny s dnešním programem. Ten bude opět náročnější, klientky navštíví Pražský hrad. Vzhledem k pozdějšímu návratu bylo dohodnuto, že budou klientkám vydány balíčky s jídlem místo oběda.

Pro dnešní den byla zvolena doprava tramvají č. 22 z Náměstí Míru na Pražský hrad., kde vystoupí na zastávce Královský letohrádek, odtud Královskou zahradou dojdou do hradního komplexu. Pražský hrad tvoří rozsáhlý soubor komplexů a církevních staveb rozmanitých architektonických slohů. Lze zde nalézt stavby od dob románských z 10. stol. přes gotické úpravy, které proběhly ve století 14., dále zásahy slovinského architekta v období 1. republiky. Nejnovější úpravy na tomto komplexu proběhly na konci 20. století. V rámci dnešní návštěvy Pražského hradu klientky navštíví Starý královský palác, kde je umístěna stálá expozice s názvem Příběh Pražského hradu. Tato výstava představuje nejen historická fakta a průřez vývoje Pražského hradu. Prostřednictvím nejrůznějších předmětů nabízí poutavou mozaiku všedního života a dobového umění. Další výstavy obrazů mohou shlédnout v obrazárně Hradu a také v Jiřském klášteře. Projdou se po hradních nádvořích a ve 12 hodin budou sledovat výměnu Hradní stráže, která v tuto hodinu probíhá s fanfárami a výměnou standarty na 1. nádvoří. Další jejich kroky zamíří do katedrály sv. Víta, kde jsou uloženy ostatky sv. Václava a dalších světců a to: sv. Ludmily, sv. Vojtěcha a sv. Víta. Dále jsou zde uloženy ostatky i dalších významných panovníků, jakými byli například Přemysl Otakar II., Karel IV., či Rudolf II.. Bazilika je rovněž schránkou českých korunovačních klenotů a Svatovítského pokladu. Prohlídka bude pokračovat v zahradách Hradu, které byly v minulosti upraveny a staly se součástí prohlídkových tras. Po starých zámeckých schodech dojdou klientky až ke stanici Malostranská. I v tomto případě, stejně jako při procházce před dvěma dny, jde o prohlídku prožitkovou, nikoli informační.

Do místa přechodného pobytu se klientky vrátí metrem ze stanice Malostranská až na Náměstí Míru. Ta je hned vedle KDM, kde jsou klientky ubytované. Po odpočinku se znovu sejdou v jídelně na večeři.

Po večeři je pro klientky připraveno relaxační cvičení s prvky meditace, s relaxační hudbou a mluveným slovem. Tuto imaginaci klientky velmi dobře znají, opakovaně je v ústavu prováděna, velmi často na přání jich samotných. Klientky zaujmou polohu vleže na karimatkách, tak aby jim jejich poloha byla příjemná a dokázaly se uvolnit. Poté bude puštěna relaxační hudba z CD přehrávače, její zvuk musí být přiměřený, ne hlasitý, to proto, aby nepřehlušil mluvené slovo vedoucího. Taková hudba totiž slouží jen jako podtext a doplněk. Pro pozitivní účinek této terapie je důležité, aby klientky v průběhu relaxace nebyly rušeny, absolvovaly ji celou, tedy od počátečního fyzického uvolnění přes duševní fantazii až ke konečnému znovuprobuzení a opětovnému duševnímu i fyzickému zaktivování. Pro dnešní

relaxační cvičení bylo zvoleno oblíbené téma klientek „Let letadlem“, začíná se fázi uvolnění těla, myslí, cítí lehkost vlastního bytí, volnost svobodu, klid, teplo. Soustředí se na vlastní dýchání – nádech, se kterým do sebe dostává čerstvý příjemný vzduch, plný energie a síly, s výdechem naopak ze sebe klientky dostávají vše špatné, negativní. Je proto třeba se na tuto činnost soustředit. Poté si klientky dají ruku na srdce a uvědomí si jeho tlukot. Srdce, plné pozitivní energie a plné lásky, lásky k osobě samé a také lásky ke svým bližním. V souladu s dnešním zaměřením se klientky připraví na let letadlem na dalekou cestu. Sbalí si osobní věci, oblečení, obutí, naplněný kutr zapnou. Potom vyrazí na letiště autem, nebo autobusem. Na letišti projdou potřebnou kontrolou. Po předložení letenky je jim umožněn nástup do letadla. Stoupají po schodech do letadla – zvednou jednu nohu. Následuje druhý, třetí schod až ke dveřím letadla. Tam je přivítá letuška a usadí je na určené místo. Dojde k zapnutí pásu, pozorování spolucestujících. Všichni jsou napjati a očekávají okamžik, kdy letadlo odstartuje. Je slyšet motory, které zvyšují obrátky. Letadlo se rozjíždí, zvedá se. Teď již je ve vzduchu a veze pasažéry vstříc dobrodružství, vstříc novým zážitkům a prožitkům. Je vidět již jen oblaka, která plují pod letadlem. Let se všem moc líbí. Po chvíli letadlo klesá a přistává. A již je na zemi. Procitání... ( nyní postupně klientky probouzí končetiny, tělo, hlavu, vlasy, kůži, otevírají oči, vnímají všechny okolo). Následuje společná debata o tom, jak se klientkám dnešní relaxace líbila, zda se dostatečně dokázaly uvolnit, co cítily, jak vnímaly okolní svět z výšky apod. Tato forma relaxace je pravidelně v zařízení Centra Dominika nabízena a klientky tuto aktivitu navštěvují velmi rády. Skýtá jim možnost uvolnění a relaxace. Byla zařazena úmyslně proto, aby si po namáhavém dnu takto odpočaly a relaxovaly.

Po ukončení této aktivity mají klientky osobní volno, tedy čas, kdy mohou např. sledovat TV, posedět, vyprávět si a přitom např. háčkovat, plést.

#### **Tabulka č.5 – pátek, pátý den pobytu**

7:30 – 8:00	snídaně
8:00 – 16:00	návštěva Hradu
16:00 – 17:00	odpočinek
17:00 – 18:00	večeře
18:00 – 20:00	relaxační cvičení s prvky meditace
20:00	osobní volno, posezení u čaje



Mokrý varianta:

Ani případný déšť nenaruší stanovený program. Pokud by došlo k tomu, že bude pršet, zdrží se klientky delší dobu v zastřešených prostorách Pražského hradu. Odpadne prohlídka hradních zahrad. Klientky navštíví výstavu v Muzeu hlavního města Prahy s názvem: “Kdo se bojí, nesmí do Prahy aneb strašidelné příběhy z pražských pověstí“. Do muzea dojedou klientky metrem A ze stanice Malostranská až do stanice Můstek, kde přestoupí na trasu B a odtud pojedou až do stanice Florenc. Po návštěvě muzea se klientky vrátí metrem zpět do domova.

#### **4.7.6 Sobota – den šestý**

Stejně jako v ostatní dny i v den předposlední se klientky sejdou v 7:30 v jídelně domova na snídani. Jelikož byl včerejší den dost fyzicky náročný, bude ten dnešní spíše odpočinkový. Po snídani se klientky vydají na nedaleké Václavské náměstí, kde budou mít možnost koupit si drobné dárky a suvenýry z Prahy. Půjdou ve skupinkách a každou skupinku bude doprovázet někdo z pracovníků, případně dobrovolníků, a to z toho důvodu, že někteří se budou chtít na Václavském náměstí zdržet kratší dobu, jiní budou chtít např. i posedět v nějaké cukrárně. Skupinky budou nejvýše dvoučlenné, s každou půjde jeden člen doprovodu. Jednotlivé skupinky tedy nebudou na sobě závislé a individuálně se mohou vracet do domova, kde mohou odpočívat jednak na pokoji, případně posedět na terase domova, odkud je pěkný výhled na historickou část Prahy.

Po obědě se klientky připraví na návštěvu Divadla na Vinohradech. Jelikož je divadlo nedaleko domova, půjdou dnes klientky pěšky. Pro dnešní odpoledne byla do programu zařazena prohlídka zákulisí Divadla na Vinohradech, které v rámci programu divadlo nabízí několikrát do roka. Klientkám tak bude umožněno nahlédnout do míst, kam se jindy nedostanou žádní diváci.

Po návratu z divadla půjdou klientky na večeri a od 18 hodin proběhne společný večer ve společenské místnosti domova křesťanské mládeže. Klientky si mohou zatancovat při reprodukcované hudbě, zazpívat. Na 19. hodinu je sponzorsky zajištěno vystoupení předního českého kouzelníka a iluzionisty Pavla Dolejška, který nabízí společnou cestu do světa

kouzel, magie, nevšedních zážitků a iluzí. Jeho asistentkou je Monika Mesarošová. Dolejšková kouzelnická show obsahuje především velké iluze, salónní kouzla, mentální magii, karetní triky, mikromagii, ale také interaktivní čarování. Klientky se jistě velmi brzy a spontánně zapojí do spolupráce s kouzelníkem a tuto část večera si velmi užijí. Po odchodu kouzelníka ještě některé klientky zůstanou v kavárně, jiné si půjdou odpočinout na pokoje.

#### **Tabulka č. 6 – sobota, šestý den pobytu**

7:30 – 8:00	snídaně
8:00 – 11:00	procházka po Václavském náměstí, možnost nákupu dárků
11:00 – 12:00	oběd
12:00 – 13:30	příprava do divadla
13:30 – 17:00	návštěva divadla Na Vinohradech
17:00 – 18:00	večeře
18:00	společný večer v domově

#### **Mokrý varianta**

V případě nepříznivého počasí není nutné moc program měnit. Jen dopolední procházku a nákupy na Václavském náměstí by nahradily hry v domově. Ostatní aktivity jsou v místnostech, přesun do nedalekého divadla by klientky zvládly s pomocí deštníků.

#### **4.7.7 Neděle – den sedmý**

I v den, který je posledním dnem pobytu klientek Centra Dominika v Kokorách v Praze, se sejdou v 7:30 na snídani v jídelně. Tato snídaně bude pro klientky překvapením, je v domově uváděna jako snídaně nedělní. Bude se lišit skladbou, budou např. nedělní koláčky a pod.

Následuje přesun do nedalekého kostela sv. Ludmily, kde se klientky zúčastní nedělní bohoslužby. Po jejím ukončení se vrátí do domova a zabalí si své osobní věci, zavazadla

zanesou k připravenému autobusu. Budou předány pokoje zaměstnanci domova, vyřízeny poslední potřebné formality. Následuje oběd a ve 13:00 odjezd z Prahy zpět do Centra Dominika v Kokorách, kam by měl autobus s klientkami dojet kolem 17:00.

**Tabulka č.7 – neděle, sedmý den pobytu**

7:30 – 8:30	nedělní snídaně
8:30 – 10:30	návštěva kostela sv. Ludmily, účast na nedělní bohoslužbě
10:30 – 12:00	balení osobních věcí, příprava na cestu
12:00 – 13:00	oběd
13:00	odjezd z Prahy
17:00	příjezd do Centra Dominika v Kokorách

**Mokrý varianta**

Na dnešní den již víceméně tato varianta nebyla v plánu, neboť byl plánován závěr pobytu a odjezd autobusem zpět do Kokor.

## **Závěr**

Cílem předkládaného bakalářského projektu, jehož název je Letní poznávací pobyt v Praze pro klientky Centra Dominika Kokory, bylo vytvořit projekt na zážitkový pobyt pro klientky s mentální retardací.

Celý projekt je rozdělen do čtyř kapitol, které se dělí na podkapitoly. První kapitola je věnována mentální retardaci, pojmovému aparátu, je zde popsán její vznik, a to z několika hledisek, dále její klasifikace. Následně je uveden systém edukace lidí s mentální retardací.

Druhá část projektu pojednává o vývoji sociálních služeb a pomoci lidem s mentální retardací, dále je zmiňován zákon o sociálních službách a současná péče o tyto postižené jedince.

V následující třetí části předkládaného bakalářského projektu je pak popisováno konkrétní zařízení – Centrum Dominika v Kokorách, jeho historie a současnost.

Poslední čtvrtá kapitola představuje konkrétní projekt na pobyt v Praze pro klientky uvedeného centra. Jsou stanoveny cíle, cílová skupina účastníků pobytu, místo a termín pobytu, jeho financování a organizační zajištění. Dále je návrh rozpracován do jednotlivých dnů, je stanovena i tzv. mokrá varianta. Projekt je koncipován tak, aby mohl být reálně použitý i pro jiná zařízení se stejnou cílovou skupinou. Snaží se o naplnění stanovených cílů, kdy hlavním cílem je vytvoření programu pro několikadenní pobyt v Praze, který má přispět k vytvoření neopakovatelných zážitků, kdy klientky poznají nejen krásy hlavního města, ale dojde i k vytvoření nových životních hodnot, utužení mezilidských vztahů a poznání života ve společnosti. Dalším dílčím cílem je vytvoření zážitků, pozitivní atmosféry ve skupině klientek, kdy dojde k rozvoji charakteru a uvědomění si svých možností a schopností.

## Literatura

BARTOŇOVÁ, M. a BAZALOVÁ, B. a PIPEKOVÁ, J. *Psychopedie: texty k distančnímu vzdělávání*. 1. vyd. Brno : Paido, 2007. 150 s. ISBN 97-80-7315-161-4.

ČERNÁ, M. *Česká psychopedie*. Praha : Karolinum, 2008. ISBN 978-80-246-11565-3.

DOLEJŠÍ, M. *K otázkám psychologie mentální retardace*. Praha 1 : Avicenum, zdravotnické nakladatelství, 1973. ISBN 08-051-73.

FRAINOK, P. a KYŠUČAN, J. *Psychopedie: speciální pedagogika mentálně retardovaných*. Ostrava : Ostravská univerzita, 2002. 57 s. ISBN 80-7042-247-5.

KNAUSOVÁ, I. *Vybrané kapitoly ze sociální politiky*. Olomouc, 2006. ISBN 80-244-1021-4.

KOZLOVÁ, L. *Sociální služby*. Praha : Triton, 2005. 80 s. ISBN 80-7254-662-7.

KRAHULCOVÁ, B. *Postižený člověk v procesu senescence*. Praha : Univerzita Karlova, 2002. 108 s. ISBN 80-7290-094-3.

KROUTILOVÁ, D. a ČÁMSKÝ, P. a SEMBDNER, J. *Tvorba a zavádění Standardů kvality poskytovaných služeb*. Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, 2009. 223 s. ISBN 978-80-254-3427-7.

MATOUŠEK, O. *a kol. Sociální práce v praxi*. Praha : Portál, 2005. 352 s. ISBN 978-80-7367-818-0.

MONTANOVÁ, L. *Pojetí speciální pedagogiky z vývojového hlediska*. 2. vyd. Brno : Paido, 1998. 77 s. ISBN 80-85931-60-5.

OPASCHOWSKI, H. *Pädagogik der Freizeit*. Grundlegung für Wissenschaft und Praxis. Bad Heilbrunn : Klinkhardt, 1976.

PEŠATOVÁ, I. a TOMICKÁ, V. *Úvod do integrativní speciální pedagogiky*. 1. vyd. Liberec : Technická univerzita, 2007. 115 s. ISBN 978-80-7372-268-5.

PIPEKOVÁ, J. *Osoby s mentálním postižením ve světle současných edukativních trendů*. Brno : MSD, 2006. 208 s. ISBN 8086633403.

PIPEKOVÁ, J. a kol. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Brno : Paido, 1998. 240 s. ISBN 80-85931-65-6.

ŠVARCOVÁ, I. *Mentální retardace*. 1. Vyd. Praha : Portál, 2000. 184 s. ISBN 80-7178-506-7.

ŠERÁK, M. *Zájemové vzdělávání dospělých*. Praha : Portál, 2009. 208 s. ISBN 978-80-7367-551-6.

TOMICKÁ, V. a ŠVINGALOVÁ, D. *Vybrané kapitoly k integraci ve školství*. 2. vyd. Liberec : Technická univerzita, 2002. 73 s. ISBN 80-7083-657-1.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha : Portál, 2004. 870 s. ISBN 978-80-7367-414-4.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie handicapu*. Praha : Karolinum, 1999. ISBN 80-7184-929-4.

VALENTA, M. a MÜLLER, O. *Psychopedie: teoretické základy a metodika*. 3. vyd. Praha : Parta, 2007. 443 s. ISBN 80-7320-039-2.

VÍTKOVÁ, M. *Otázky speciálně pedagogického poradenství. Základy, teorie, praxe*. 1. vyd. Brno : MSD, 2004. 263 s. ISBN 80-866633-08-X.

ZVOLSKÝ, P. a kol. *Speciální psychiatrie*. Praha : Karolinum, 2003. 206 s. ISBN 80-7184-203-6.

Zákon MPSV 108/2006 Sb. *Zákon o sociálních službách* ze dne 14. 3. 2006.

### **Internetové zdroje:**

*Centrum Dominika Kokory*. [online]. Poslední změna 2014 [cit. 20-1-2014]. Dostupné z <http://www.uspkokory.cz/>.

*Křesťanský domov mládeže u sv. Ludmily*. [online]. 2009 [cit. 22-2-2014]. Dostupné z <http://www.kdm.cz/>.

*Projekt Euthanasie: Akce Reinhard*. [online]. 2006 [cit. 30-12-2013]. Dostupné z <http://reinhard.mysteria.cz/uethanas.html>.