

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
EVANGELICKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Bakalářská práce

**Dobrovolnický program „Otevřené
dveře“**
Dobrovolníci v Domově Pramen

Veronika Langerová

Katedra:	Sociální pedagogiky
Vedoucí práce:	Mgr. Marie Ortová
Studijní program:	Sociální práce
Studijní obor:	Pastorační a sociální práce

Praha 2010

Prohlášení

1. Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci s názvem Dobrovolnický program „Otevřené dveře“: *Dobrovolníci v Domově Pramen* napsal/a samostatně a výhradně s použitím uvedených pramenů.
2. Souhlasím s tím, aby práce byla zveřejněna pro účely výzkumu a soukromého studia.

V Praze dne 28.11.2010

Veronika Langerová

Anotace

Hlavním cílem této bakalářské práce je zjistit, zda se změnilo vnímání dobrovolníků vůči lidem s mentálním postižením v průběhu jejich dobrovolné činnosti v Domově Pramen. Ve své práci se proto zabývám dvěma základními tématy, kterými jsou mentální postižení a dobrovolnictví. V teoretické části popisují, co je to mentální postižení, etiologii a klasifikaci. V kapitole o dobrovolnictví se věnuji terminologii, oblastmi dobrovolnictví a motivy dobrovolníků. Dále popisují Domov pro osoby se zdravotním postižením Pramen v Mnichově, v němž žijí ženy s mentálním postižením, a dobrovolnický program „Otevřené dveře“, který řeší otázku integrace lidí s postižením. V praktické části se věnuji samotnému výzkumu a vyhodnocením dotazníků.

Klíčová slova

Mentální postižení, dobrovolnictví, domov pro osoby se zdravotním postižením, dobrovolnický program.

Summary

The main objective of this thesis is to determine whether the perception of volunteers to people with intellectual disabilities changed in the course of their voluntary work in Domov Pramen. This work therefore concerns with two basic topics, which are mental disability and volunteering. The theoretical part describes, what is mental retardation, its etiology and classification. Chapter one is devoted to volunteering terminology, areas of volunteerism and volunteer motivation. I describe a home for people with disabilities Pramen in Mnichov, where women with intellectual disabilities live, and volunteer program "Otevřené dveře", which addresses the issue of integration of people with disabilities. The practical part is devoted to the research and evaluation of questionnaires.

Keywords

Mental disability, volunteering, home for people with disabilities, volunteer program.

Poděkování

Děkuji Mgr. Marii Ortové za vedení mé bakalářské práce, za podnětné připomínky a ochotu při konzultacích.

Dále chci poděkovat Mgr. Ivaně Čamkové za poskytnutí podkladů, které pomohly obohatit tuto práci o další poznatky.

Děkuji také Bc. Aleně Kovandové, která mi poskytla svou bakalářskou práci a další informace týkající dobrovolnického projektu „Otevřené dveře“.

Mgr. Ivaně Čamkové a Bc. Aleně Kovandové děkuji také za to, že mě přivedly k dobrovolnickému projektu, kterého jsem se dva roky účastnila, a získala tak cenné zkušenosti.

V neposlední řadě děkuji dobrovolníkům programu „Otevřené dveře“, kteří vyplnili dotazník, jež je nezbytnou součástí mé práce.

Obsah

Úvod	- 6 -
1. Teoretická část	- 7 -
1.1 Mentální postižení.....	- 7 -
1.1.1 Vymezení pojmu mentální postižení.....	- 7 -
1.1.2 Demence a oligofrenie	- 8 -
1.1.3 Etiologie mentálního postižení.....	- 8 -
1.1.4 Klasifikace mentálního postižení	- 11 -
1.1.5 Postoj společnosti.....	- 16 -
1.2 Dobrovolnictví	- 17 -
1.2.1 Terminologie dobrovolnictví	- 17 -
1.2.2 Oblasti dobrovolnictví.....	- 19 -
1.2.3 Motivy dobrovolné činnosti	- 21 -
1.3 Domov Pramen	- 23 -
1.3.1 Kde se Domov nachází.....	- 23 -
1.3.2 Historie	- 23 -
1.3.3 Domov Pramen v současnosti	- 24 -
1.3.4 Cílová skupina.....	- 26 -
1.3.5 Poslání zařízení	- 26 -
1.3.6 Hlavní účel zřízení organizace	- 27 -
1.3.7 Pracovní rehabilitace.....	- 27 -
1.3.8 Vzdělání	- 27 -
1.3.9 Volný čas.....	- 28 -
1.3.10 Vztahy a návštěvy	- 30 -
1.4 Dobrovolnický program „Otevřené dveře“	- 30 -
1.4.1 Cíl projektu	- 31 -
1.4.2 Aktéři programu	- 31 -
1.4.3 Způsob přípravy dobrovolníků.....	- 33 -
1.4.4 Možná rizika dobrovolné činnosti.....	- 34 -
1.4.5 Způsoby kontroly a hodnocení činnosti dobrovolníků.....	- 35 -
2. Praktická část	- 36 -
2.1 Výzkum	- 36 -
2.1.1 Cíl výzkumu	- 36 -
2.1.2 Hypotézy	- 36 -
2.1.3 Použité metody.....	- 36 -
2.1.4 Popis zkoumaného vzorku	- 37 -
2.1.5 Vyhodnocení dotazníků	- 37 -
Závěr	- 45 -
Seznam použitých zdrojů.....	- 46 -
Příloha – Vyplněné dotazníky pro dobrovolníky.....	- 48 -

Úvod

V letech 2004 – 2006 jsem se účastnila dobrovolnického programu Domova Pramen, v němž žijí ženy se zdravotním postižením. Jako dobrovolnice jsem měla možnost poznat svět lidí s mentálním postižením a prostředí, ve kterém žijí. Díky dobrovolnické činnosti jsem získala cenné zkušenosti ze sociální oblasti. Dobrovolnický program, který se jmenuje „Otevřené dveře“ mě inspiroval natolik, že jsem se rozhodla věnovat se tomuto tématu v absolventské a nyní také v bakalářské práci.

Tato bakalářská práce se zaměřuje na dobrovolníky Domova Pramen. Mým hlavním cílem je zjistit, zda se v průběhu dobrovolnického programu změnilo vnímání dobrovolníků vůči lidem s mentálním postižením. Dalším cílem je zhodnotit, zda dobrovolnictví v Domově Pramen pomohlo zvýšit informovanost o problematice mentálního postižení.

Bakalářská práce je rozdělena do dvou částí – část teoretická a část praktická. Tématem mé práce je dobrovolnický program v Domově pro osoby se zdravotním postižením Pramen v Mnichově, v němž žijí osoby s mentálním postižením. Proto jsem se rozhodla věnovat se v teoretické části mentálnímu postižení a dobrovolnictví. Dále se čtenář seznámí s Domovem Pramen a dobrovolnickým programem.

V praktické části je popsán cíl bakalářské práce, metodika výzkumu a vyhodnocení dotazníků.

1. Teoretická část

1.1 Mentální postižení

Jak již bylo řečeno, dobrovolnický projekt „Otevřené dveře“ je zaměřen na lidi s mentálním a kombinovaným postižením, kteří žijí v Domově Pramen. Pro lepší porozumění je vhodné dozvědět se alespoň základní informace o mentálním postižení.

V této kapitole je popsána etiologie mentální retardace. Čtenář se blíže seznámí s lehkou, středně těžkou a těžkou mentální retardací. O hlubokém, nespecifikovaném a jiném mentálním postižení budu psát jen okrajově, protože klientky s touto hloubkou postižení nejsou do projektu zařazeny.

1.1.1 Vymezení pojmu mentální postižení

„Mentálním postižením nebo mentální retardací nazýváme trvalé snížení rozumových schopností, které vzniklo v důsledku organického poškození mozku. Mentální postižení není nemoc, je to trvalý stav, způsobený neodstranitelnou nedostatečností nebo poškozením mozku.“¹

Mentální postižení se projevuje ve dvou a více oblastech, mezi které patří například sociální dovednosti, komunikace, sebeobsluha, schopnost učení, schopnost přizpůsobit se, zdraví a bezpečnost, schopnost práce a odpočinku apod.²

„Od roku 1992 vstoupila v platnost 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí, zpracovaná Světovou zdravotnickou organizací v Ženevě, která poněkud mění dříve užívanou klasifikaci.“³

¹ Švarcová, s. 25

² Srov. Ortová, Mentální postižení, osoby s mentálním postižením

³ Švarcová, s. 27

Podle této klasifikace se mentální postižení rozděluje do šesti základních kategorií:

1. Lehká mentální retardace
2. Středně těžká mentální retardace
3. Těžká mentální retardace
4. Hluboká mentální retardace
5. Jiná mentální retardace
6. Nespecifikovaná mentální retardace.

1.1.2 Demence a oligofrenie

V souvislosti s mentálním postižením se používají pojmy demence a oligofrenie. Tyto pojmy se rozlišují podle vývojového období, v němž mentální retardace vznikla.

Oligofrenie je vrozená indispozice, která vznikla na dědičném podkladě. Demence se projevila v důsledku poškození mozku v průběhu života člověka.⁴

1.1.3 Etiologie mentálního postižení

Existuje mnoho příčin mentálního postižení. Bývají rozdělovány dle různých kritérií. Příčiny mentální retardace mohou být endogenní (vnitřní) nebo exogenní (vnější). Často se setkáme s označením vrozená či získaná mentální retardace. Další kategorie etiologie mentálního postižení jsou příčiny prenatální, perinatální a postnatální.

Exogenní a endogenní příčiny

Endogenní příčiny jsou příčiny genetické, protože jsou neseny již v pohlavních buňkách. Exogenní vlivy působí již od početí dítěte, během těhotenství, při i po porodu a v období raného dětství dítěte. Mohou,

⁴ Srov. Švarcová, s. 24

ale bezprostředně způsobit poškození mozku plodu nebo dítěte. „Mohou také hrát roli činitele, který „spouští“ projevy zakódované patologie dědičnosti nebo modifikuje její průběh.“⁵

Prenatální příčiny

V prenatálním období působí mnoho vlivů, důležitou roli však hrají vlivy dědičné (hereditární). Do dědičných vlivů patří zděděné nemoci, a to zejména metabolické poruchy, „které postupně vedou k mentální retardaci, ale také to, kdy dítě dědí po rodičích nedostatek vloh k určité činnosti.“⁶

Dalšími příčinami v prenatálním období jsou příčiny genetické. Ty jsou všeobecně nejčastějším faktorem pro vznik mentálního postižení. „Vlivem mutagenních faktorů, z nichž některé známe (záření, dlouhodobé hladovění, chemické vlivy...) a jiné nikoliv, dochází k mutaci genů (na úrovni aminokyselin), k aberaci chromozomů či změnám v jejich počtu geonomové mutace.“⁷

K dalším příčinám mentální retardace patří syndromy. Ty vznikají v důsledku změny počtu chromozomů, kdy jedinec získá místo jednoho chromozomu od matky a jednoho chromozomu od otce o jeden chromozom navíc. Jedná se o tzv. trizomii. Nejznámějším syndromem a také nejrozšířenějším je Downův syndrom. U tohoto syndromu došlo k trizomii na 21. chromozomu. Dalším rozšířeným syndromem způsobující mentální postižení je Klinefelterův syndrom. V tomto případě jde o změnu v počtu pohlavních chromozomů (např. trizomie XXY). Lesch-Nyhanův syndrom je zase často spojován s těžkým mentálním postižením.

Jinými příčinami v prenatálním období, které způsobují mentální retardaci, mohou být enviromentální faktory a onemocnění matky během gravidity. Pokud matka onemocní např. 14 dní po početí, jsou následky na zdraví dítěte fatálnější, než když matka onemocní např. po pěti měsících těhotenství. Onemocnění matky,

⁵ Švarcová, s. 51

⁶ Valenta, Müller, s. 51-52

⁷ Valenta, Müller, s. 51

kteřá patří do této skupiny, jsou zarděnky, otrava olovem a přímá intoxikace embrya nebo plodu, kongenitální syfilis, toxoplasmóza, ozáření dělohy, alkoholismus matky, nedostatečná výživa matky apod.

Také nedostatek plodové vody, vrozené vady lebky a mozku může být příčinou mentálního postižení.⁸

Perinatální příčiny

„Perinatální encefalopatie (organické poškození mozku) bývá udávána jako příčina potíží, které se označovaly termínem lehká mozková dysfunkce (v případě drobného poškození mozku, kdy nedošlo k rozsáhlejší lézi jako např. u DMO – cerebrální infantilní parézy) a které asi ve dvacetině až desetině případů způsobují i mentální retardaci.“⁹

V perinatálním období mohou způsobit mentální postižení také předčasný porod, nízká porodní váha dítěte, nedostatek kyslíku (tj. hypoxie), mechanické poškození mozku. „Těž nefyziologická těžká novorozenecká žloutenka – hyperbilirubinémie, při které bilirubin neodchází z těla a působí toxicky na nervovou soustavu (při souladu Rh faktorů).“¹⁰

Postnatální příčiny

Seznam faktorů, které mohou v postnatálním období zapříčinit mentální postižení, je dlouhý. Mezi postnatální příčiny patří například záněty mozku, které jsou způsobeny různými mikroorganismy (např. klíšťová encefalitida, meningitida, atd.). Traumata, nádory mozku, krvácení do mozku jsou dalšími postnatálními příčinami mentálního postižení.

Dalšími příčinami, které mohou způsobit snížení intelektových schopností dítěte, jsou deprivace v oblasti citové, sensorické a sociokulturní. Týká

⁸ Srov. Valenta, Müller, s. 52

⁹ Valenta, Müller, s. 52

¹⁰ Valenta, Müller, s. 53

se to především dětí, které žijí v nepřátelském rodinném prostředí, v němž nezískávají potřebné podněty pro svůj rozvoj. Mentální postižení se může projevit i v ústavní péči.

1.1.4 Klasifikace mentálního postižení

Lidé s mentálním postižením v populaci tvoří přibližně 3-4%. Již bylo uvedeno, že se mentální retardace dělí do šesti kategorií. Klientky Domova Pramen, které jsou zařazeny do dobrovolnického programu „Otevřené dveře“, mají lehkou, středně těžkou mentální retardaci. Jeden z dobrovolníků navštěvuje také klienty s těžkým mentálním postižením, proto se budu blíže věnovat těmto kategoriím. Hlubokou, nespecifikovanou a jinou mentální retardací zmíním jen okrajově.

Lehká mentální retardace

U lidí s lehkým mentálním postižením se hodnota IQ pohybuje mezi 50-69. Jejich zastoupení v populaci je 2,6%. Lidé s lehkým mentálním postižením tvoří největší část lidí s mentální retardací.

Přestože je vývoj řeči u těchto lidí opožděný, jsou schopni v každodenním životě řeč užívat a udržovat konverzaci. Abstraktním slovům nerozumí, užívají jen konkrétní označení.

Většina osob s lehkým mentálním postižením je nezávislá, co se týče sebeobsluhy (jídlo, osobní hygiena, oblékání, apod.). Mohou vykonávat jednoduchá zaměstnání, která vyžadují praktické dovednosti. Obtíže nastávají při teoretické práci ve škole. Jedná se o čtení a psaní. Při vzdělávání dětí s lehkou mentální retardací je prospěšné zaměřit se na rozvoj jejich dovedností a kompenzovat jejich nedostatky.¹¹

Lehká mentální retardace nemusí působit větší problémy ve společnosti, v níž se nedává takový důraz na teoretické znalosti. Problémy nastanou u jedinců, kteří

11

Srov. Švarcová, s. 27

jsou po stránce sociální a emoční nevyspělí. To znamená, že obtíže nastanou při přizpůsobení kulturních tradic a normám společnosti. Člověk s lehkým mentálním postižením není schopen přijmout požadavky, které plynou z manželství či výchovy dětí. Problémy nastanou také při samostatnému získání zaměstnání, jeho následnému udržení a z toho plynoucí finanční zajištění. Pokud tito lidé nejsou schopni udržet si práci, nejsou také schopni zajistit si slušné živobytí apod.

Lehkou mentální retardaci mohou doprovázet další nemoci, jakými jsou například autismus, epilepsie, vývojové poruchy a poruchy chování, tělesné postižení.¹²

Klientky Domova, které mají lehkou mentální retardaci, se naučily plést košíky, vyšívát, vyrábět svíčky atd. Dobrovolníci mají tak více možností, jak se „svou“ klientkou mohou trávit čas. U těchto klientek jsem si také všimla, že se o nové věci zajímají více než klientky s těžší formou mentálního postižení. Většina klientek s lehkou mentální retardací se naučila číst a psát, a tak mohou s dobrovolníky zůstat v kontaktu i v době, kdy dobrovolníci nemají možnost klientku navštěvovat. Komunikace s nimi byla bezproblémová.

Středně těžká mentální retardace

Hodnota IQ se u osob se střední mentální retardací pohybuje v rozmezí 35-49 bodů. Středně těžká mentální retardace se vyskytuje cca 0,4% populace.

U osob se středně těžkým mentálním postižením je výrazně omezené myšlení i řeč. Artikulace je špatná, verbální projev je po obsahové stránce velmi chudý. Úroveň rozvoje řeči se ale u lidí se středně těžkou mentální retardací může značně lišit. Některé osoby s tímto postižením jsou schopny vést jednoduchý rozhovor s ostatními lidmi, ovšem druzí jen stěží dokáží vyjádřit, jaké jsou jejich základní potřeby, a jiní se nikdy mluvit nenaučí. Učení probíhá spíše mechanicky, především na praktické úrovni.

¹²

Srov. Švarcová, s. 28

Omezenost se projevuje také v sebeobsluze a ve zručnosti. Běžné návyky a jednoduché dovednosti jsou lidé se středně těžkou mentální retardací schopni zvládnout. Pokud mají tyto děti kvalifikované pedagogické vedení, jsou schopny naučit se základům čtení, psaní a také počítání. K rozvoji potenciálu a získání základních dovedností mohou značně přispět vzdělávací programy zaměřené na děti s mentálním postižením.

Dospělí lidé se středním mentálním postižením jsou schopni vykonávat jednoduchou manuální práci. Je ale zapotřebí, aby úkoly, které mají tito lidé splnit, byly vhodně rozvrženy a aby na plnění dohlížel odborný pracovník.

Po fyzické stránce jsou osoby na této úrovni mentálního postižení aktivní. Jen zřídka však jsou schopni zcela samostatného života. Mnoho lidí s tímto postižením se naučí navázat kontakt a komunikovat s ostatními lidmi.

Mezi lidmi se středně těžkým mentálním postižením jsou patrné velké rozdíly, co se schopností týče. Někteří jedinci s tímto postižením jsou schopni vstupovat do interakce s jiným člověkem a vést jednoduchý rozhovor, jiní naopak se nedokáží verbálně projevit atd.

Také u středně těžké mentální retardace může být přidružen autismus či jiné pervazivní vývojové poruchy, epilepsie, tělesné a neurologické postižení. „Někdy lze zjistit různá psychiatrická onemocnění, avšak vzhledem k omezené verbální schopnosti pacienta je diagnóza obtížná a závisí na informacích od těch, kteří ho dobře znají.“¹³

Do dobrovolnického programu bylo klientek se středně těžkou mentální retardací zařazeno nejvíce. I „moje“ klientka měla středně těžkou mentální retardaci. Tato klientka nejevila vůbec žádné zájmy. Ve vyrábění nebyla příliš zručná, přesto jsme chodily do ústavních dílen, kde jsme spolu vyráběly např. hrnky, náušnice nebo svíčky. Ale její komunikační schopnosti byly na vysoké úrovni. Mohly jsme spolu vést různé rozhovory, které se týkaly jednoduchých témat (např. počasí, rodina apod.). Bohužel se nenaučila číst ani psát, ani neměla zájem se cokoli učit.

Těžká mentální retardace

Lidé s těžkou mentální retardací mají IQ v rozmezí od 20 do 34 bodů. Výskyt těžké mentální retardace je v populaci 0,3%.

„Tato kategorie je v mnohém podobná středně těžké mentální retardaci, pokud jde o klinický obraz, přítomnost organické etiologie a přidružené stavy.“¹⁴

Úroveň schopností je u osob s těžkým mentálním postižením podstatně snížena oproti úrovni schopností u lidí se středně těžkou mentální retardací. Také psychomotorický vývoj je výrazně opožděn. To je zřejmé již v předškolním věku postiženého.

U lidí s těžkou mentální retardací jsou „velmi časté poruchy chování v podobě stereotypních pohybů, hry s fekáliemi, piky, sebepoškozování, afektů a agrese.“¹⁵

Rozvoj rozumových schopností, motoriky, soběstačnosti, komunikačních dovedností je možný, pokud dojde ke včasné péči v oblasti vzdělávání, výchovy a rehabilitace. Je také zapotřebí, aby tato péče byla systematická a kvalifikovaná.¹⁶

Klientky s těžkou mentální retardací, které se účastnily dobrovolnického projektu, měly velké problémy s pohybem, mnohé nemohly chodit. Jejich verbální projev byl po obsahové stránce velmi chudý, bylo jim jen stěží rozumět. Dobrovolník, který je navštěvoval, je v kočáru vozil ven na procházku, povídal si s nimi a nosil jim pohledy se zvířátky.

Hluboká mentální retardace

U hluboké mentální retardace mají lidé IQ nižší než 20 bodů. Lidé s touto hloubkou postižení tvoří 0,2% populace.

14 Švarcová, s. 29

15 Valenta, Müller, s. 45

16 Srov. Švarcová, s. 29

U těchto osob je nutná trvalá péče, a to i v těch nejzákladnějších úkonech,. Tito lidé se pomočují, jsou nepohybliví nebo je jejich pohyblivost značně omezena. Schopnost sebeobsluhy je mizivá nebo žádná.

Úroveň jejich komunikačních schopností je minimální. Osoby s hlubokým mentálním postižením porozumí nanejvýš jednoduchým požadavkům. Komunikují neverbálně.

Možnost vzdělávání a výchovy je u těchto lidí značně omezena. U hluboké mentální retardace se objevují neurologické či jiné tělesné nedostatky, které postihují hybnost. Jsou jimi například epilepsie, poškození zraku a sluchu, apod. Nejtěžší formy pervazivních vývojových poruch se vyskytují hlavně u osob s hlubokým mentálním postižením, které jsou schopny pohybu. V tomto případě se jedná převážně o atypický autismus.¹⁷

Jiná mentální retardace

O jiné mentální retardaci se mluví pouze v případě, kdy při použití běžných metod není možné stanovit stupeň intelektového postižení z důvodu přidruženého poškození (např. u nevidomých, neslyšících, autistů).¹⁸

Nespecifikovaná mentální retardace

U nespecifické mentální retardace je prokázáno, že se jedná o mentální postižení, ale není dostatek informací k tomu, aby byl člověk s tímto postižením zařazen do jedné z výše uvedených kategorií.¹⁹

¹⁷ Srov. Švarcová, s. 30

¹⁸ Srov. Švarcová, s. 30

¹⁹ Srov. Švarcová, s. 30

1.1.5 Postoj společnosti

Lidé s mentálním postižením se často setkávají od ostatních členů společnosti s nepochopením, odmítnutím nebo posměchem. Když jsem působila jako dobrovolnice v Domově pro osoby se zdravotním postižením, slýchávala jsem od mnichovských dětí urážky směřované na klientky Domova. Ale i dospělí lidé se na ženy s Domova Pramen dívaly s nepochopením a odmítnutím jejich osoby. Z postoje obyvatel vesnice bylo patrné, že lidem s mentálním postižením nerozumí a o jejich životě téměř nic neví.

Postoj společnosti k lidem s postižením se vytvářel od jejího počátku a neustále se vyvíjí. Každá společnost si vytváří svá pravidla, hodnoty a normy, která jsou její součástí.

„Hodnoty a normy dané společnosti vznikají v rámci určité kultury a jako takové jsou samozřejmě podmíněny historicky, tj. úrovní vývoje celé lidské společnosti i konkrétními podmínkami života té které sociální skupiny.“²⁰

Kultura rozhoduje o tom, co je správné nebo nesprávné, co je žádoucí, co ne. „Každá společnost tedy ve své kultuře stanovuje určitý ideál, který odpovídá jejím potřebám, náboženským a ideovým, případně filosofickým základům té které kultury – z toho pak vyplývají i základní normy toho, co je dobré, co nikoliv, co je přijatelné, žádoucí, normální.“²¹

Toto se odráží také v pohledu na člověka, v tom jak ho vnímají ostatní členové společnosti. Pokud se jedinec nějakým způsobem liší od ostatních, například chováním nebo vzhledem, je na něj nahlíženo jako na cizince, na ohrožení. Ovšem to, jak se nahlíží na lidi, kteří se odlišují od ostatních, je založeno v sociální podmíněnosti osobnosti.

V jaké míře je jedinec závislý na společnosti, v níž žije, závisí na úrovni vývoje dané společnosti. Člověk je na sociálním prostředí závislý tím více, čím nižší je úroveň vývoje společnosti. Pokud je úroveň nízká, je také nízká individuální

²⁰ Vágnerová, Háj-Mousová, Štech, s. 7

²¹ Vágnerová, Háj-Mousová, Štech, s. 8

odlišnost jedince od ostatních. To znamená, že se jedinec identifikuje hlavně se skupinou, jako člen společnosti. V takové společnosti je mnohem více důležitá společnost jako celek než jedinec jako individualita. Proto se odlišní lidé vnímají jako cizí.²²

1.2 Dobrovolnictví

Protože se tato bakalářská práce opírá o dobrovolnický program a zaměřuje se na dobrovolníky Domova Pramen, zařadila jsem do ní kapitolu o dobrovolnictví. V té se budu věnovat terminologii dobrovolnictví, oblastmi, v nichž dobrovolnictví působí a motivy dobrovolníků.

1.2.1 Terminologie dobrovolnictví

„Dobrovolník je člověk, který bez nároku na finanční odměnu poskytuje svůj čas, svoji energii, vědomosti a dovednosti ve prospěch ostatních lidí či společnosti.“²³

Dobrovolnictví se vyznačuje neformálností a přirozeností. Charakteristikou dobrovolníka je mimo jiné to, že příjemce pomoci se na něj může v dohodnutém rámci spolehnout. Dobrovolník si sám dobrovolně a svobodně vybere činnost, kterou chce vykonávat ve prospěch jiných osob.

Světová organizace IAVE (Mezinárodní asociace pro dobrovolnické úsilí) v lednu 2001 v Amsterdamu schválila na konferenci Mezinárodní deklaraci dobrovolnictví. Na této konferenci zaznělo poselství, které podle mého názoru vystihuje, proč je dobrovolnictví důležité.

„Svobodně a dobrovolně zvolená aktivita a pomoc jsou tím, co činí z dobrovolníka nositele procesu změn ve společnosti. Jeho tvořivá energie je silou, která pomáhá hledat a otvírat zdroje a možnosti nových řešení.

²² Srov. Vágnerová, Hadj-Moussová, Štech, s. 7-9

²³ Tošner, Sozanská, s. 35

Tím se stává mostem v procesu spolupráce mezi státem, komerčním sektorem a sektorem neziskových organizací.²⁴

S terminologií dobrovolnictví souvisí další pojmy, které jsou běžně používané. K těmto pojmům patří dobročinnost či filantropie, ta je chápána jako pomoc sociálně slabým. U dobročinnosti se rozlišují dvě její formy – dárcovství a dobrovolnictví. Pojem dárcovství se ve společnosti běžně užívá, lidé poměrně dobře rozumí jeho významu. Dárcovství je realizováno peněžními nebo nepeněžními dary, které se věnují přímo občanům, kteří pomoc potřebují. Prostřednictvím sbírek, nadačních fondů a nadací jsou dary určené na veřejně prospěšné účely.

V rámci terminologie dobrovolnictví je také vhodné odlišovat pojmy občanská výpomoc a dobrovolnictví vzájemně prospěšné. Občanskou výpomocí či sousedskou výpomocí se myslí dobrovolná činnost, která je směřována na rodinu, příbuzné a sousedy. Dobrovolnictví vzájemně prospěšné je dobrovolná činnost, která je vykonávána např. v komunitách, sportovních klubech apod.

„Dobrovolnictví, na němž staví neziskové organizace a které organizují také dobrovolnická centra, označujeme jako veřejně prospěšné dobrovolnictví.“²⁵ To se v mnoha rysech podobá občanské výpomoci. Ale aby se člověk, který dobrovolnou pomoc přijímá, mohl na dobrovolníka spolehnout v dohodnutém rámci, je zapotřebí organizace, která dobrovolníkovi dává příležitosti k dobrovolné činnosti.

Dalšími pojmy, které se váží na dobrovolnictví, jsou dobrovolnická činnost a dobrovolná činnost či služba. Dobrovolnickou činností se myslí aktivity, které jsou spojené s organizací dobrovolnictví. Dobrovolná činnost či služba je pak vlastní výkon dobrovolné pomoci.

Dobrovolnou činnost organizují především dobrovolnické organizace. Příkladem takových organizací jsou dobrovolnická centra, která sídlí v Praze, Brně, Plzni, a organizace, jako jsou Česká národní agentura Mládež, INEX, VOLONTÉ.

²⁴ Tošner, Sozanská, s. 36

²⁵ Tošner, Sozanská, s. 36

„Dobrovolné organizace jsou např. Hnutí DUHA, YMCA či Skaut-Junák a Sokol, jejichž činnost je postavena na dobrovolnicích. Vymezení nejsou striktní, protože např. YMCA se při přípravě akcí chová jako agentura organizující činnost dobrovolníků a dobrovolnická centra využívají dobrovolníky i „pro sebe“ jako jiné dobrovolné organizace.“²⁶

V dobrovolnictví je nevhodné používat termín dobrovolná práce. Podle pracovněprávních předpisů se pojem práce pojí s činností, která vede k výdělku. Proto se doporučuje používat termíny dobrovolná služba a dobrovolná činnost.²⁷

Dobrovolnický program „Otevřené dveře“ realizuje dobrovolná organizace Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením v České republice, o.s., která sídlí v Domově pro osoby se zdravotním postižením Pramen v Mnichově. Jejich cílem je zlepšovat životní situaci klientek Domova. Za tímto účelem využívají činnosti dobrovolníků ze středních mariánskolázeňských škol.

Přestože se o dobrovolnictví hovoří jako o pomoci, já ani mnozí další dobrovolníci, kteří se věnovali a věnují klientkám Domova, dobrovolnou činnost v tomto případě za pomoc nepovažují. Téměř všichni sice do Domova přišli s představami, jak klientkám budou pomáhat, ale brzy se ukázalo, že se mezi nimi a klientkami vytvořil rovnocenný vztah, z něhož mají prospěch obě dvě strany.

1.2.2 Oblasti dobrovolnictví

Oblastí dobrovolnictví je mnoho. Dá se ale říci, že se s dobrovolníky můžeme setkat v nestátních neziskových organizacích, jako jsou občanská sdružení, účelová zařízení církví apod. Společným znakem těchto organizací je cíl, který netkví v zisku, nýbrž poslání a cíli jejich činnosti.

Další oblastí dobrovolnictví je ochrana životního prostředí. Organizace zaměřené na tuto oblast vystupují také jako politický subjekt. Řešení problémů je tak

²⁶ Tošner, Sozanská, s. 37

²⁷ Srov. Tošner, Sozanská, s. 36-37

účinnější. Věnují se např. problematice jaderných elektráren, čistotou měst apod. Organizace pro ochranu životního prostředí spolupracují také s významnými odborníky.

Další oblastí dobrovolnictví jsou humanitární organizace a organizace na ochranu lidských práv. Ty působí v konfliktních oblastech po celém světě. Dobrovolníci, kteří působí v humanitárních organizacích, zasahují nejen v době krizové situace, ale také po skončení války nebo živelné pohromy, kdy je zapotřebí vyrovnat se s následky katastrofy a stabilizovat situaci.

Dobrovolníci z neziskových organizací působí také v oblasti kulturní. Jejich záměrem je chránit kulturní památky a uchovat je pro další generace. Dobrovolníci často svoji činnost zaměřují na konkrétní kulturní památku, kterou může být např. hrad, socha, galerie, muzeum, apod.

Dobrovolníci se angažují i ve sportovní a vzdělávací činnosti. V České republice dobrovolníci nejčastěji působí v mimoškolních volnočasových aktivitách. Dobrovolná činnost spočívá především ve vzájemně prospěšné aktivitě.

Další oblastí dobrovolnictví je zahraniční dobrovolná služba. Organizace zabývající se touto oblastí vysílá své dobrovolníky do zahraničí, kde se dříve jejich dobrovolná činnost zaměřovala hlavně na výuku jazyků. Dnes se dobrovolná služba u těchto organizací liší. Některé dobrovolníky vysílají do zahraničí, přičemž poskytují výhody, jako je např. kapesné, pojištění, příspěvek na bydlení a stravu. Mnohé organizace dobrovolníky jak vysílají, tak i přijímají.

Nejpočetněji zastoupenou oblastí je oblast sociální a zdravotní. Do této oblasti patří také Dobrovolnický projekt „Otevřené dveře“. Mnoho neziskových organizací v sociální a zdravotní oblasti spolupracuje s vládou a zastupitelskými sbory České republiky, stávají se jejich partnery. Díky tomu se mohou organizace podílet na diskuzích o změnách v sociální politice. V této oblasti je zvlášť důležitý profesionální přístup. Je potřeba dobrovolníky seznámit s jejich činností v zařízení a také připravit zařízení na dobrovolníky.²⁸

28

Srov. Tošner, Sozanská, s. 41-43

Dobrovolníci Domova Pramen prošli školením, které mělo několik fází. Nejprve získali obecné informace na přednášce, která se konala v jejich škole. Poté si zájemci o dobrovolnou činnost prohlédli zařízení a blíže se seznámili s projektem, jejich případnou činností a lidmi s mentálním postižením.

1.2.3 Motivy dobrovolné činnosti

Motivy ovlivňují chování člověka, stejně tak i dobrovolníků. K vykonávání dobrovolné činnosti mohou mít různé motivy. Člověk, který zodpovídá za práci s nimi, by se měl zajímat mimo jiné i o motivy dobrovolníků. Existují totiž motivy, kterými může dobrovolník člověku, který dobrovolnou pomoc přijímá, spíše uškodit než pomoci.

„Zvýšenou opatrnost by každá nezisková organizace měla projevit +vůči následujícím devíti motivům uchazeče o dobrovolnou práci:

- Soucit vedoucí k degradaci klienta.
- Nepřiměřená a zbytečná zvědavost.
- Služba pramenící z pocitu povinnosti.
- Skutkaření, snaha něco si zasloužit.
- Touha obětovat se, osobní neštěstí, se kterým si uchazeč neví rady, a proto chce ve službě hledat vlastní duševní rovnováhu.
- Osamělost a z ní pramenící touha po přátelství.
- Pocit vlastní důležitosti, nenahraditelnosti.
- Nedostatek sebeúcty a s ním spojená touha potkat ještě ubožejší lidi.
- Panovačnost, touha ovládat jiné a uplatnit svůj vliv.“²⁹

Ve všech těchto případech se jedná o skrytou touhu mít nad někým moc, získat uznání apod. Nejedná se tedy o nezištnou pomoc druhému člověku. Je důležité říci, že dokud dobrovolnictví bude mít ve společnosti malou prestiž, lidé s výše uvedenými motivy, nebudou tolik o dobrovolnictví jevit zájem.

²⁹

Tošner, Sozanská, s. 46

V dobrovolnictví se dále rozlišují tři základní typy motivace k dobrovolné pomoci, které se vzájemně prolínají. Jsou jimi konvenční, reciproční a nerozvinutá motivace.

Dobrovolník s konvenční nebo normativní motivací je k dobrovolnictví veden prostřednictvím „morální normy buď svého nejbližšího okolí, anebo obecná neformální pravidla chování v dané společnosti“³⁰. Tito dobrovolníci upřednostňují své náboženské přesvědčení, mají své představy, jak by měl člověk žít. Jejich motivace je založena na principech křesťanské morálky. Dobrovolníci s konvenční motivací jsou většinou lidé starší 60 let a věřící.

Dalším typem motivace je motivace reciproční. Tito dobrovolníci v dobrovolné činnosti hledají prvky, které by mohli sami využít. Jedná se tedy o osoby, které v dobrovolné pomoci spatřují jednak dobro směřované k jinému člověku a jednak možnost vlastního prospěchu. Jsou jim blízké vlastnosti, ako jsou zájem získávat nové zkušenosti, snaha uplatnit své schopnosti, navazovat nové vztahy, udržovat se v kondici díky dobrovolné činnosti.

Nerozvinutá motivace je třetím typem. Dobrovolník s tímto typem motivace se rozhoduje na základě určitých prvků. Do těchto prvků patří např. důvěra dobrovolníka v organizaci. Aby se dobrovolník rozhodnul vykonávat dobrovolnou činnost právě v této organizaci, je zapotřebí, aby měl vůči ní důvěru. Dalším prvkem, který rozhoduje, je přesvědčení dobrovolníka, že jeho dobrovolná činnost má v konkrétním případě smysl. Dobrovolník musí mít pocit, že je díky této činnosti součástí procesu, který šíří dobrou myšlenku.

Tyto tři typy motivace můžeme přirovnat k typologií dobrovolnictví. Konvenční motivace se nejvíce podobá občanské výpomoci v rodině, příbuzným a nejbližší komunitě. Reciproční motivace se v mnohém shodná s dobrovolnictvím vzájemně prospěšným. A nerozvinutá motivace je pak nejbližší k dobrovolnictví veřejně prospěšnému.³¹

³⁰ Tošner, Sozanská, s. 47

³¹ Srov. Tošner, Sozanská, s. 45-47

1.3 Domov Pramen

Dobrovolnický projekt je realizován v Domově pro osoby se zdravotním postižením Pramen v Mnichově. Je tedy na místě, seznámit se s tímto zařízením blíže.

1.3.1 Kde se Domov nachází

Domov pro osoby se zdravotním postižením Pramen se nachází v malé vesnici zvané Mnichov, který je vzdálen 17 km od Mariánských Lázní. Pár metrů od Domova se nachází kostel sv. Petra a Pavla. V tomto kostele se nachází krypta, kde jsou uložena mumifikovaná těla místních občanů a francouzských vojáků, kteří zde žili v 18. století.

1.3.2 Historie

Domov pro osoby se zdravotním postižením Pramen se nachází v areálu bývalého kláštera. Tento klášter založily chudé školské sestry de Notre Dame v roce 1856. Původně sloužil jako dívčí penzionát.

Po druhé světové válce byly německé řeholnice vystřídány českými sestrami. Ty se staraly o jugoslávské a řecké děti. V letech 1947-1960 byl klášter obsazen vojenskými posádkami a staly se z něj kasárny. Ty byly zrušeny v roce 1961 a do kláštera byly opět povolány sestry, které ze zdevastovaných prostor po vojácích vybudovaly domov pro děti s mentálním postižením. Působilo zde 12 sester s pedagogickým vzděláním. V jejich čele stála Dr. Josefa Marešova.

Roku 1963 dostalo zařízení název Ústav pro mentálně postiženou mládež. V roce 1965 byl ústav se 115 lůžky plně obsazen dívkami s mentálním postižením. Dvanáctileté dívky sem přicházely z Ústavu sociální péče Bystřice nad Úhlavou, z psychiatrické léčebny Opařany nebo ze svých domovů.

Klientky zde byly dle možností jejich intelektu vzdělávány. Sestry je učily ručním pracím, kterými bylo například vyšívání, háčkování, pletení. Klientky se také podílely na pracích v okolním JZD, kde pomáhaly sbírat brambory, odstraňovat

kameny z polí apod. Sestry podporovaly v dívkách také duchovní život, chodily společně do kostela. Některé klientky do kostela chodily nedobrovolně. Další aktivitou v ústavu byl pěvecký sbor, který sestry vedly. Pro rodiče byly pořádány divadelní a taneční vystoupení.

Klientky žily ve velkých pokojích po deseti, což je z dnešního pohledu naprosto nevyhovující. Skříně s oblečením byly na chodbě. Koupelny byly v žalostném stavu.

V polovině devadesátých let řádové sestry ve věku 70-80 let ukončily svou působnost v ústavu. O ústav se tak starali už jen civilní zaměstnanci. V roce 1994 se počet klientek snížil ze 115 na 76. Začala postupná rozsáhlá rekonstrukce celé budovy ústavu i jejího okolí. Ta byla kompletně dokončena v roce 2003.³²

Díky celkové rekonstrukci vznikly v ústavu keramické, ergoterapeutické a tkalcovské dílny a také prostory pro večerní školu. Místo velkých ložnic, v nichž bydlelo deset klientek, malých společenských místností a zničených koupelen vznikly hezké dvoulůžkové pokoje. Většina z nich má vlastní sociální zázemí. Pokoje jsou upraveny podle vkusu klientek. V rámci rekonstrukce byly vybudovány společné obývací pokoje a kuchyňky, které slouží pro 8 až 10 klientek. Klientky tak mají možnost si uvařit jednoduchá jídla za podpory zaměstnanců. Také půdní prostory byly zrekonstruovány a přeměněny na dvoulůžkové pokoje, dílny, Večerní školu a malý obchod. Přibyla tělocvična s divadelním pódium, historicky cenný sál, v suterénu pak rehabilitační místnost. Vybudován byl také výtah, který zajišťuje bezbariérovost celé budovy. Také zahrada byla přestavěna, vznikla zde terasa, kde se nachází brouzdaliště a venkovní posezení.³³

1.3.3 Domov Pramen v současnosti

Ústav sociální péče v Mnichově byl v lednu 2008 přejmenován na Domov pro osoby se zdravotním postižením Pramen v Mnichově.

³² Srov. Domov pro osoby se zdravotním postižením : *Základní informace*

³³ Srov. Čamková, s. 55

Klientky jsou rozděleny do sedmi skupin, tzv. oddílů. Do těchto oddílů jsou rozděleny nejčastěji podle mentální a zdravotního stavu.

Domov je sociální pobytovou službou, která (stejně jako ostatní zařízení v této oblasti) pracuje se standardy kvality. V rámci standardů kvality vytváří zaměstnanci s klientkami individuální plány a definují osobní cíle klientek. Systematická individuální práce s klientkami není zcela možná. Na oddíle je totiž 8 – 15 klientek, které mají během dne k dispozici pouze jednoho pracovníka. Zaměstnanci Domova se však snaží najít možnosti, jak dosáhnout systematické individuální práce s klientkami. Klientky mají v současné době k dispozici dílny, v nichž mohou vyrábět různé výrobky, s imobilními klienty jezdí na procházky s asistent. V Domově fungují také rehabilitace, programy se speciálním pedagogem, s klíčovým pracovníkem mohou vést rozhovory a chodit do mnichovského obchodu na nákupy. V programu je realizován dobrovolnický program, díky kterému klientky Domova získávají sociální kontakty mimo ústavní prostředí.

Budova Domova je koncipována spíše pro klientky s lehčím postižením. V pokojích se nachází koupelny se sprchovým koutem a předsíň, to je nevhodné a nepraktické pro klientky s těžším postižením, které mají horší motoriku. Pro klientky s těžkým mentálním postižením bylo vyhrazeno oddělení, v němž se nachází zvedák a polohovací lůžka.

Každý den Domov pociťuje problém nedostatku zaměstnanců, kteří by pracovali přímo s klientkami. Kvalifikovaní pracovníci nemají zájem o práci v Domově už kvůli neodpovídajícímu finančnímu ohodnocení. Dalším faktem, který přispívá k nezájmu o zaměstnání v Domově, je špatná dostupnost a složitá doprava.

Problémy se objevují také ze strany zaměstnanců, kteří nejsou zvyklí jednat s klientkami jako se sobě rovnými, jako s partnery. Někteří zaměstnanci se nesžili s cíli Domova. Tuto práci berou jen jako zaměstnání, díky kterému si vydělají peníze.

Dalším nepříznivým faktorem zařízení je to, že se Domov nachází v malé vesnici, kde není téměř žádný přístup ke službám. V Mnichově se nachází pouze pošta, malý obchod s potravinami, není zde knihovna, žádné kulturní vyžití. Autobus

odtud jezdí pouze pětkrát denně do Mariánských Lázní. Na druhou stranu mohou klientky chodit na samostatné vycházky, protože je tu poměrně bezpečno, doprava je ve vesnici řídká.

Domov poskytl klientkám s lehkou mentální retardací možnost dojíždět do zaměstnání do Mariánských Lázní. Klientky se naučily samostatně jezdit do zaměstnání autobusem.

Nedostatek finančních prostředků je dalším problémem, který musí Domov řešit. „Platby za služby od klientů nekryjí náklady (nízké příspěvky u I. a II. stupně závislosti). Pokud se týká využití jiných zdrojů, nemá Domov pracovníka, který by se systematicky zabýval jejich vyhledáváním.“³⁴

1.3.4 Cílová skupina

Cílovou skupinou, na níž se zařízení zaměřuje, jsou osoby s mentálním nebo kombinovaným postižením, kteří jsou starší 26 let. Další podmínkou pro přijetí do zařízení je přiznaný příspěvek ve III. nebo IV. stupni závislosti na pomoci jiné fyzické osoby podle Zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách. Přesto v Domově Pramen žijí také klientky, které pobírají nižší příspěvek na péči. Přednost k ubytování mají občané, kteří žijí v Karlovarském kraji. Zájemci o službu nesmí trpět psychickým onemocněním nebo závislostí (např. na alkoholu, drogách apod.).³⁵

1.3.5 Poslání zařízení

Posláním Domova je poskytovat svým klientům pobytové služby a podporovat rozvoj osobnostně sociálních dovedností. Zařízení dále poskytuje ošetrovatelskou a rehabilitační péči a zajišťuje, aby zdravotní péče byla

³⁴ Čamková, s. 57

³⁵ Srov. Domov pro osoby se zdravotním postižením : *Základní informace*

pro jejich klientky dostupná. Domov Pramen nabízí svým klientům volnočasové aktivity a umožňuje jim důstojný život.³⁶

1.3.6 Hlavní účel zřízení organizace

Hlavním účelem Domova Pramen je poskytnout podporu a pomoc osobám, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci. Za tímto účelem je poskytnuta pobytová služba klientkám, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení a kteří potřebují kvůli své situaci pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.³⁷

1.3.7 Pracovní rehabilitace

Klientky mají možnost vybrat si v dílnách z mnoha činností. Mohou zde vyrábět svíčky, ruční papír, plést košíky, vyrábět keramiku, tkát, batikovat či aranžovat. Dále mohou klientky v budově Domova pomáhat v prádelně a v kuchyni nebo uklízet. Podílejí se na úklidu společných prostor Domova, pečují o zahradu. Některé klientky se učí vařit jednoduchá jídla.

1.3.8 Vzdělání

Domov pro osoby se zdravotním postižením Pramen nabízí dopolední kurzy Večerní školy. Kurzy pořádá Společnost pro podporu lidí s mentálním postižením. Kurzy Večerní školy jsou programem celoživotního vzdělávání, které se zaměřují na praktické činnosti, vědomosti a dovednosti. Většina klientek byla totiž v dětském věku považována za nevzdělatelné, a tak se jim vzdělání nedostalo. Jen některé klientky navštěvovaly několik let zvláštní či pomocné školy před tím, než se do tehdejšího ústavu dostaly.

Ve Večerní škole klientky rozvíjí sociální schopnosti a orientaci ve společnosti, učí se psát, počítat a číst. Klientky se učí také pracovat na počítači. Domov má

³⁶ Srov. Domov pro osoby se zdravotním postižením : *Základní informace*

³⁷ Srov. Domov pro osoby se zdravotním postižením : *Základní informace*

zapůjčen také počítač s hlasovým výstupem a klávesnici, která je speciálně upravena pro osoby se zrakovým postižením. Odpoledne mají obyvatelé Domova možnost účastnit se kurzu znakového a anglického jazyka a pracovat s piktogramy. Dále se klientky učí zacházet s penězi, psát dopisy, vyplňovat jednoduché dotazníky, porozumět textu a získávat potřebné informace. Cenným přínosem pro klientky je to, že se učí naslouchat, diskutovat a formulovat svůj názor.

Ke vzdělávacímu programu patří také tzv. „literární kavárna“. Do této kavárny chodí klientky, které navštěvují knihovnu. Ostatním účastníkům představují knihu, kterou právě čtou, a předčítají z ní ukázky. K těmto hodinám patří i popíjení kávy či cappuccina.

Také hudebnímu klubu je věnováno jedno odpoledne, kde si klientky s ostatními pouští svá oblíbená CD a kazety. Mnohé klientky si rády při svých oblíbených písních zatancují.

1.3.9 Volný čas

Jednou z možností, jak mohou klientky trávit svůj volný čas, je sportování. V doprovodu mohou jezdit do Mariánských Lázní na kuželky, spinning nebo do bazénu.

Mnohé klientky rády navštěvují dílny. V Domově se nachází různé dílny – dílna výtvarná, keramická, ergoterapeutická, tkalcovská a košíkářská. Výtvarná dílna má terapeutický vliv. Klientky se prostřednictvím výtvarného umění svobodně projevují. Panuje zde vstřícná atmosféra. Ve výtvarné dílně se kreslí, maluje, dělají koláže nebo se také maluje na sklo. Výtvary některých klientek byly na několika výstavách.

Další dílnou je dílna keramická. Zde klientky vyrábí například kachle s glazurou ze skleněných střepů, parafínové svíčky, ruční papír. Velká část výrobků je určena k prodeji na trzích či prodejních výstavách. Některé slouží jako dárky, které jsou věnovány rodičům nebo přátelům.

V ergoterapeutické dílny se zpracovává ruční papír. Z něho klientky vyrábí sady dopisního papíru a obálek, přání, alba či zápisníky. Také zde klientky batikují nebo malují textil. Oblíbenou činností je také drátkování, tj. oplétání kamínků a lahví.

V tkalcovské a košíkářské dílně většina klientek „pracuje na původně indiánském stavu zvaném „hrábě“, který je praktický tím, že udrží stejnou šířku výrobku (což činí klientkám jinak problémy). Z odstřížků látek vznikají na těchto stavech sedáky na židle apod.“³⁸ Konají se zde ruční práce, jako je vyšívání, háčkování, pletení. Klientky, které mají rozvinutou jemnou motoriku, se naučily z pedigu plést košíky, obaly na květináče, oplétat lahve, tácy, vyrábět vánoční zvonky.

Dílny navštěvují klientky převážně se „svými“ dobrovolníky, kde společně vyrábějí hrníčky, svíčky, košíky apod. Pokud je dobrovolník plnoletý, může s klientkou jezdit do Mariánských Lázní např. do kina, do kavárny či bazénu.

Pro klientky je důležitá také kultura. V Mariánských Lázních navštěvují kino, divadlo, koncerty a výstavy. Některé klientky dokonce absolvovaly kurzy tance a společenského chování v doprovodu svých partnerů, kterými jsou klienti Domova pro osoby se zdravotním postižením Stod.

Další aktivitou, které se klientky mohou ve svém volném čase věnovat, je focení. V roce 2005 byl založen v rámci Večerní školy zájmový fotokroužek. Klientky se učí zacházet s fotoaparáty. Některé fotografie byly vystaveny na výstavě velkoformátových barevných snímků. Tato výstava se jmenovala „S otevřenýma očima“.³⁹

V létě se jezdí v malých skupinkách na dovolenou po Čechách i do cizích zemí, např. do Itálie, Španělska.⁴⁰

38 Čamková, s. 60

39 Srov. Čamková, s. 59

40 Srov. Domov pro osoby se zdravotním postižením : *Aktivity pro klienty*

1.3.10 Vztahy a návštěvy

Pro každého člověka jsou velmi důležité vztahy s ostatními lidmi, stejně tak pro lidi s mentálním postižením. Sociální kontakty jim umožňují přiblížit svět mimo Domov Pramen. Prostřednictvím vztahu se mohou realizovat, dávat a přijímat lásku, pochopení. Zaměstnanci Domova se proto snaží klientkám zprostředkovat kontakty s lidmi mimo zařízení.

Mnoho žen, které bydlí v Domově, se přátelí s muži z jiných domovů pro osoby se zdravotním postižením. Podnikají společné výlety, jezdí na zábavy a koncerty, účastní se sportovních her. Partnerské páry spolu dokonce jezdí na společnou dovolenou.

Každý rok v květnu pořádá Domov pro osoby se zdravotním postižením Pramen „Festival porozumění“. Festival je příležitostí, kdy se mohou společně setkávat lidé s postižením, a to zejména s mentálním, a lidé bez postižení. Během čtyř dní různých kulturních akcí, jako jsou například koncerty, divadelní představení, výtvarné dílny, mají obě strany možnost nahlédnout do světa té druhé. Vzájemné vztahy lidí s postižením a bez postižení se díky festivalu pozitivně ovlivňují. „Festival porozumění“ pořádá chebská organizace Společnosti pro podporu lidí s mentálním postižením v ČR, která sídlí v Domově Pramen.

Dobrovolnický projekt „Otevřené dveře“ pomohl klientkám získat sociální kontakty. Díky dobrovolníkům mohou klientky prožívat přátelský vztah.

1.4 Dobrovolnický program „Otevřené dveře“

Dobrovolnický program „Otevřené dveře“ navázal na projekt „Budu ti přítelem“, který vznikl v září 2004. Na vzniku projektu se podílely ředitelka Domova Pramen Ing. Monika Šumová, Bc. Alena Kovandová, Mgr. Ivana Čamková a Jitka Dvořáková, DiS.

Dobrovolnický program „Otevřené dveře“ řeší otázku vztahů lidí s mentálním postižením a bez něj. Klientkám Domova Pramen se snaží prostřednictvím mimo

ústavní prostředí, zažívat zájem konkrétního člověka (nikoli jen zaměstnance) o svou osobu, jezdit do blízkého města, mít jít ke komu na návštěvu, aby tam mohli zažít rodinné prostředí.

Klientky Domova občas potkávají obyvatele Mnichova. Bohužel ze strany občanů se setkávají spíše s nepochopením, nevšímavostí nebo výsměchem. Dobrovolnický program „Otevřené dveře“ se snaží, aby klientky Domova pro osoby se zdravotním postižením nebyly odkázány pouze na prostředí ústavu a jeho zaměstnance, ale také aby poznaly nové lidi a získaly kamarády, se kterými by mohly trávit svůj volný čas.

1.4.1 Cíl projektu

Cílem projektu je narušit izolaci klientek s mentálním postižením, které žijí v Domově Pramen a zprostředkovat jim sociální kontakty mimo ústavní prostředí, a tak přispět k integraci klientek Domova. Zpočátku byl projekt zaměřen zejména na klientky, které neměly rodinu či jiné příbuzné nebo známé, kteří by je v Domově navštěvovali. V současné době jsou do programu zařazeny také klientky, které rodinu mají.

Dalším cílem je usnadnit vstup lidem mimo zařízení a pomoci jim porozumět světu lidí s mentálním postižením, zbavit se předsudků vůči nim.

1.4.2 Aktéři programu

Zaměstnanci Domova Pramen

Vytvořit dobrovolnický program pro Domov pro osoby se zdravotním postižením byl nápadem vedoucí vychovatelky zařízení Jitky Dvořákové, DiS. Ředitelka Domova Ing. Monika Šumová tento návrh ráda podpořila. Bc. Alena Kovandová a Mgr. Ivana Čamková dobrovolnický program zrealizovaly. Alena Kovandová v Domově působí jako sociální pracovnice. Mgr. Ivana Čamková již v ústavu nepracuje. Dříve v Domově pracovala jako vedoucí dílen.

Alena Kovandová v projektu zastává úlohu koordinátorek dobrovolníků, dříve ji zastávala též Ivana Čamková. Supervize vede Josef Slowík, Ph.D.

Klientky Domova pro osoby se zdravotním postižením Pramen

Dobrovolnický program „Otevřené dveře“ je zaměřen především na klientky s lehkým nebo středně těžkým mentálním postižením, které jsou po stránce sociální, vztahové a komunikační odkázány jen na prostředí, v němž žijí, tedy na Domov Pramen. Tyto klientky nemají se svou rodinnou pravidelný kontakt, a tak jim chybí zájem o jejich osobou ze strany blízkého člověka. Do programu je zařazena také klientka s těžkým mentálním postižením.

Dobrovolníci

V prvním roce byli jako dobrovolníci vybráni studenti z mariánskolázeňského gymnázia. V dalších letech se stali dobrovolníky také studenti obchodní akademie, jeden dobrovolník je se střední pedagogické školy v Karlových Varech a jedna dobrovolnice je pracující žena.

V prvním roce se dobrovolnického projektu účastnilo 13 dobrovolnic z gymnázia. V současné době se na projektu podílí okolo 20 dobrovolníků. Ti s klientkami Domova navázali individuální vztahy. Každý dobrovolník má „svou“ klientku.

Dobrovolníci se účastnili zácviků, společného výletu, několika vyrábění s klientkami v chráněných dílnách v Domově Pramen. Dobrovolníci klientky navštěvovali nejméně jednou za dva týdny, jezdily s nimi do města, někteří dobrovolníci klientku pozvali na Vánoce domů.

U dobrovolníků se objevují tři fáze, kterými během dobrovolné činnosti procházejí. První fáze je obdobím nejintenzivnějšího kontaktu dobrovolníka s klientkou. Nastává na začátku dobrovolné činnosti, dobrovolníci jsou zaškolováni, poznávají klientky a jejich vztah s klientkou se začíná rozvíjet. V této fázi jsou supervize pro dobrovolníky povinné.

V druhé fázi dobrovolník navštěvuje klientku méně často, protože se připravuje na maturitní zkoušku. Mnozí dobrovolníci se ale účastní společných akcí, pohledem nebo telefonním rozhovorem vynahrazují klientkám chybějící osobní kontakt.

Třetí fáze nastává při odchodu dobrovolníka na vysokou školu mimo město. Mnoho dobrovolníků se s klientkami přestane stýkat úplně, ale téměř polovina z nich s klientkou dál udržují kontakt. Dobrovolníci studující vysokou školu osobně navštěvují klientky, zpravidla když mají zkouškové období.

1.4.3 Způsob přípravy dobrovolníků

Školení probíhá v několika fázích. V první fázi získávají zájemci o dobrovolnictví základní informace při úvodním hodinovém setkání od koordinátora programu a již déle sloužících dobrovolníků. Informace se týkají vysvětlení, co znamená mentální postižení, jaké jsou potřeby, specifika a zájmy klientek. Přednáška se týká také Domova pro osoby se zdravotním postižením Pramen.

Ve druhé fázi školení probíhá návštěva Domova. Provádí ho koordinátorky programu Bc. Alena Kovandová a Mgr. Ivana Čamková. Zájemci se poprvé osobně setkávají s klientkami zařízení. Poznávají prostředí, v němž ženy s mentálním či kombinovaným postižením žijí. Dobrovolníci mají k dispozici písemný materiál o problematice osob s mentálním postižením, který obsahuje také zkušenosti bývalých a současných dobrovolníků.

Ve třetí fázi školení je část věnována bližšímu seznámení studentů s problematikou mentálního postižení. Důraz je přitom kladen na specifika chování osob, které v ústavních zařízeních strávily převážnou část života. V další části je zájemcům představena dobrovolná činnost a různé možnosti, jak ji vykonávat.

V poslední fázi získávají studenti informace o dobrovolnickém programu „Otevřené dveře“. Školení je završeno pozvánkou na společnou akci, kterou je převážně výlet, na němž mají možnost blíže poznat klientky Domova

a získat první praktické zkušenosti pod dohledem koordinátorek programu a speciálního pedagoga. Na výletě je možné podepsat smlouvu.

Obsah školení vypracoval tým pedagogů ve složení Josef Slowík, Ivana Čamková, Alena Kovandová, Jitka Dvořáková a Irena Hlaváčová.

1.4.4 Možná rizika dobrovolné činnosti

Jedním z možných rizik dobrovolné činnosti jsou hmotné škody. Hmotné škody mohou vzniknout jak na straně příjemce služby, tak i dobrovolníka. Prevence spočívá v kvalitním seznámení se s charakteristikou konkrétní klientky, upozorněním na faktory, ve kterých je riziko zvýšené. Takovými faktory mohou být například možnost krádeže, nízká mentální úroveň klientky a neschopnost posoudit důsledky svého chování. Pokud je dobrovolná činnost prováděna v zařízení, je dobrovolník seznámen s provozem a riziky na jednotlivých pracovištích (dílny, zdravotní oddělení, manipulace s mechanickým nebo elektrickým vozíkem).

Dalším rizikem mohou být rizika zdravotní včetně možnosti zranění. Toto riziko může vzniknout u klientky i u dobrovolníka. Prevence tkví v seznámení se s charakteristikou konkrétní klientky a s jeho zdravotním a psychickým stavem, a to formou individuálního pohovoru s vrchní sestrou.

Dále se můžeme setkat s riziky, která souvisejí s podmínkami, za kterých je dobrovolná služba vykonávána – psychická náročnost. Dobrovolníci jsou před uzavřením smlouvy seznámeni s prostředím Domova Pramen. První kontakty jsou vždy v přítomnosti koordinátora dobrovolnického programu. V průběhu dobrovolnické činnosti mají dobrovolníci možnost kdykoliv po domluvě konzultovat problémy s koordinátorkami. Jednou za tři měsíce pak probíhá supervize v malých skupinách formou klubového setkání s koordinátorkami.

1.4.5 Způsoby kontroly a hodnocení činnosti dobrovolníků

Kontrolu činnosti dobrovolníků provádí koordinátorky ve spolupráci s vedoucí vychovatelkou Jitkou Dvořákovou, DiS. Dobrovolníky kontrolují a hodnotí formou dotazníků a supervize přibližně jednou za dva měsíce. Supervizi vede Josef Slowík, Ph.D.

V případě odhalení závažných nedostatků v práci dobrovolníka je s ním veden pohovor, případně může dojít až k jednostrannému vypovězení smlouvy.

2. Praktická část

2.1 Výzkum

2.1.1 Cíl výzkumu

Hlavním cílem mého výzkumu je zjistit, zda se v průběhu dobrovolné činnosti změnilo vnímání dobrovolníků vůči lidem s mentálním postižením, popřípadě popsat, jakým způsobem. Dalším cílem je odhalit, co dobrovolníkům program „Otevřené dveře“ přinesl a zhodnotit, jestli se zvýšila jejich informovanost o problematice mentálního postižení.

2.1.2 Hypotézy

Předpokládám, že se dobrovolníkům díky projektu „Otevřené dveře“ změnilo vnímání vůči lidem s mentálním postižením, a to v pozitivním smyslu.

Domnívám se, že díky dobrovolnickému projektu získali dobrovolníci nejen cenné zkušenosti, ale také alespoň základní informace o problematice mentálního postižení.

2.1.3 Použité metody

Použitou metodou, díky které jsem pro svou práci získala potřebné informace ke zhodnocení programu, byl dotazník. Ten jsem prostřednictvím elektronické pošty rozeslala dobrovolníkům. Se souhlasem dobrovolníků mi kontakty na ně poskytla koordinátorka programu Bc. Alena Kovandová.

Dotazník obsahuje celkem 13 otázek. Z toho dvě otázky jsou otázky uzavřené, zbylé otázky jsou otevřené.

Další metodou výzkumu byla analýza dokumentů, kterými byly bakalářská práce „Mentálně postižení a my ostatní“, jejíž autorkou je Alena Kovandová, a diplomová práce Ivany Čamkové, která se nazývá „Dobrovolnický program v ÚSP Mnichov u Mariánských Lázní“. Obě práce se zabývají problematikou mentálního

postižení a dobrovolnickým programem v Domově pro osoby se zdravotním postižením Pramen.

2.1.4 Popis zkoumaného vzorku

Jako zkoumaný vzorek jsem pro svou práci zvolila dobrovolníky Domova Pramen. Tito dobrovolníci jsou vybíráni ze studentů gymnázia, obchodní akademie v Mariánských Lázních, střední pedagogické školy v Karlových Varech a jedna pracující žena. Dobrovolníci se od sebe liší délkou své dobrovolné činnosti v Domově Pramen.

2.1.5 Vyhodnocení dotazníků

Dotazník byl rozeslán 18 respondentům prostřednictvím elektronické pošty. Z toho mi přišlo zpět 12 vyplněných dotazníků.

1. Uveďte rok, kdy jste se stal/a dobrovolníkem v Domově Pramen.

Z odpovědí vyplývá, že jeden z respondentů se stal dobrovolníkem již roku 2004, tedy první rok, kdy dobrovolnický program začal fungovat. Jeden respondent se do projektu zapojil roku 2007, 4 respondenti roku 2008, 5 respondentů roku 2009 a jeden roku 2010.

2. Kdo nebo co vás motivovalo k této dobrovolné činnosti?

6 respondentů shodně odpovědělo, že do projektu vstoupili díky přednášce, která se konala v jejich škole a kterou vedly koordinátorky programu. Dva z těchto respondentů ještě dodávají, že je k dobrovolné činnosti motivovali také samotní dobrovolníci.

Jeden z respondentů uvedl, že ho k dobrovolné činnosti motivovala samotná návštěva Domova Pramen a radost klientek z návštěvy. Další respondent napsal, že vstoupil do projektu díky výletu s klientkami do Plzně. Oba respondenti se tedy

rozhodli zapojit se do programu až poté, co se osobně setkali s klientkami Domova Pramen.

Jeden respondent do programu vstoupil, protože se již několik let zajímal o problematiku mentálního postižení a toto byla příležitost, jak získat praktické zkušenosti v této oblasti. Pro jednoho respondenta důvodem, proč se stal dobrovolníkem, byl zájem o sociální práci a speciální pedagogiku.

Jeden respondent dobrovolnou činnost v Domově Pramen vnímal jako možnost, jak získat potřebnou praxi ke studiu na vysoké škole.

Pro jednoho respondenta byl motivací jeho otec, který je kazatelem a v Domově Pramen uváděl některé koncerty.



Z grafu je patrné, že nejčastěji dobrovolníky motivovala přednáška, kterou pro studenty střední školy připravily koordinátorky projektu.

3. Setkal/a jste se před dobrovolnickým programem s člověkem s mentálním postižením?

- a) *Ano, setkal/a jsem se s ním osobně.*
- b) *Ano, viděl/a jsem ho (např. na ulici, v autobuse).*
- c) *Ano, slyšela jsem o něm z vyprávění.*
- d) *Ne.*

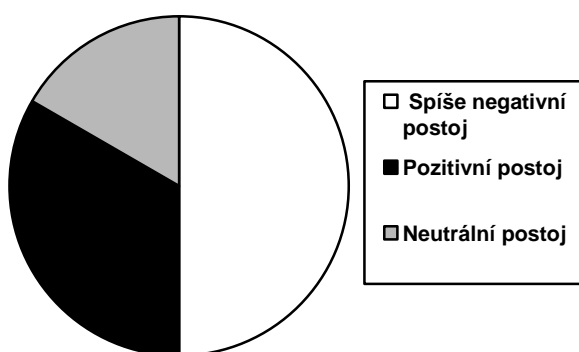
9 respondentů zaškrtnulo odpověď a), 2 dotazovaní si vybrali možnost b), 1 potrhнул dvě možnosti – b) a c).

Všichni respondenti se tedy již před projektem „Otevřené dveře“ nějakým způsobem setkali s člověkem s mentálním postižením. Mohli si tedy z osobní zkušenosti utvořit názor na lidi s tímto postižením.

4. Pokud ano, jaký jste měl/a dojem z lidí s mentálním postižením? Co jste si myslel/a o nich, o jejich chování? Jak na vás působili?

3 respondenti uvedli, že se lidí s tímto postižením spíše báli. 2 respondentům připadali lidé s mentálním postižením jako děti. Jeden respondent se před těmito lidmi cítil nejistý. Další respondent vypověděl, že měl tendence sledovat jejich chování a reakce. Další respondent před vstupem do dobrovolnického projektu lidi s mentálním postižením litoval. 1 z respondentů si představoval, že lidé, kteří žijí v domovech pro zdravotně postižené, jsou na tom hůře, než je tomu ve skutečnosti. 1 respondent lidi s mentálním postižením vnímal jako energické lidi, kteří se umí radovat i z maličkostí. 2 respondenti člověka s mentálním postižením znali před dobrovolnou činností v Domově Pramen. Přistupovali k těmto lidem jako k lidem bez postižení.

Dojmy dobrovolníků z lidí s mentálním postižením se liší. 6 dobrovolníků vnímalo tyto lidi spíše negativně, báli se jich, byli z nich nervózní nebo je litovali. Dojem 4 dobrovolníků byl pozitivní v tom smyslu, že se k nim chovali jako k ostatním lidem, vnímali je jako lidi, kteří se dokáží radovat. Pohled na lidi s mentálním postižením byl u 2 dobrovolníků spíše neutrální.



5. Než jste vstoupil/a do dobrovolnického programu, věděl/a jste něco o problematice mentálního postižení (např. co je mentální postižení, jak se dělí, příčiny)

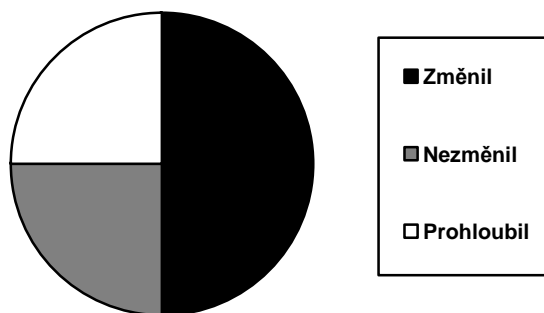
6 respondentů sdělilo, že informace o této problematice měli, avšak nebylo jich mnoho. Dva z těchto respondentů o mentálním postižení věděli více – jeden psal na toto téma seminární práci a jeden získal podrobnější informace od své matky, která vystudovala speciální pedagogiku. Jeden dotazovaný napsal, že jeho informace o mentálním postižení byly velmi zkreslené. Jaké měli konkrétní znalosti do dotazníku nenapsali.

Zbylí tři respondenti o problematice mentálního postižení před vstupem do dobrovolnického programu nic nevěděli.

6. Změnil se váš dojem z lidí s mentálním postižením během vaší účasti v dobrovolnickém programu? Jak? Co to způsobilo?

6 respondentů napsalo, že se jejich pohled na lidi s mentálním postižením změnil. Díky času stráveném s klientkami Domova Pramen dobrovolníci poznali, že se lidí s mentálním postižením nemusí bát, že jsou to lidé citliví, zruční a že klienti s lehčím mentálním postižením se o sebe dokážou postarat. Jeden z respondentů také napsal, že si díky projektu uvědomil, že lidé s mentálním postižením nejsou stejní. Naopak zjistil, že všichni lidé mají svou individualitu, stejně tak lidé s postižením.

U 3 respondentů zůstal dojem stejný a u 3 díky dobrovolnickému programu poznali lidi s mentálním postižením blíže a vytvořili si k nim hlubší vztah.



Po srovnání 4. a 6. otázky jsem zjistila, že těch 6 dobrovolníků, kteří spadají ve 4. grafu do kategorie „Spíše negativní postoj“, jsou ti samí, kteří jsou v tomto grafu v kategorii „Změnil“.

7. Co vám podle vás dobrovolnický program přinesl (např. jaké dovednosti, zkušenosti, kamarády atd.)?

Odpovědi byly velice rozmanité. 6 respondentů mimo jiné uvedlo, že díky programu získali nové vztahy. Jeden z těchto respondentů také napsal, že díky dobrovolné činnosti psychicky vospěl a změnil se jeho celkový pohled na svět v pozitivním smyslu slova.

Pro 3 respondenty bylo důležité, že se naučili s lidmi s mentálním postižením komunikovat.

2 z respondentů se naučili nesoudit lidi podle vzhledu a respektovat lidi takové, jací jsou, stejně tak i lidi s mentálním postižením.

Další respondent uvedl jako přínos zkušenosti, které během činnosti získal a které ho naučily mít zodpovědnost za někoho jiného.

Pro jednoho respondenta byl projekt možností, jak nahlédnout do světa lidí s mentálním postižením. Uvědomuje si, že problematika mentálně postižených je pro širokou veřejnost málo interpretována.

Jeden respondent si díky dobrovolné činnosti mohl ověřit, že se dokáže dlouhodobě věnovat lidem s mentálním postižením. Toto zjištění je pro něho velmi důležité z toho důvodu, že se mentálně postiženým chce věnovat profesionálně.

8. Jak ovlivnil dobrovolnický program váš život (např. výběr dalšího studia, názor na člověka s postižením apod.)?

5 respondentů projekt výrazně neovlivnil. 4 respondenti se díky dobrovolné činnosti rozhodli studovat vysokou školu, obor sociální práce či speciální pedagogika. Jeden z respondentů se díky programu cítí být potřebný, jeden respondent vidí dobrovolnou činnost jako krok k tomu, aby mohl získat zaměstnání v tomto oboru.

9. Účastnil/a jste se školení? Co bylo jeho náplní? Dozvěděl/a jste se i něco o mentálním postižení?

9 respondentů se školení účastnilo. Respondent, který se stal dobrovolníkem roku 2004 vypověděl, že jim byla vysvětlena pravidla, jak se mají v Domově Pramen chovat a že zde žijí klientky s různou hloubkou postižení. Já jsem se také stala dobrovolníkem roku 2004 a tohoto školení jsem se účastnila. Podrobnější informace o mentálním postižení nám neřekli. Spíše se nám snažili vysvětlit, jak se chovat nejen v domově, ale také ke klientkám.

Další respondent nastoupil roku 2007. Na školení získali informace o mentálním postižení a dále mluvili o dobrovolnictví, co se jim líbí a z čeho mají strach.

3 respondenti se začali věnovat dobrovolné činnosti roku 2008. Na školení zjistili, co je to mentální postižení, jeho příčiny, jak se projevuje. Dále získali informace o jednotlivých klientkách a jejich postižení.

4 respondenti, kteří se účastnili školení, se stali dobrovolníkem roku 2009. Také na tomto školení bylo dobrovolníkům vysvětleno, co je mentální postižení, příčiny a následky. Dozvěděli se, jak s klientkami jednat, na co si dávat při kontaktu s nimi pozor. Také společně s ostatními dobrovolníky a pracovníky Domova Pramen hovořili o hodnotách, které jsou pro lidi s postižením důležité.

3 respondenti se školení v Domově Pramen neúčastnili. Jeden z dotazovaných ale prošel rekvalifikačním kurzem, v němž získal informace o mentálním postižení.

Z odpovědí je patrné, že postupem času se obsah školení měnil a rozšířil. Myslím si, že je pro dobrovolníky užitečné získat alespoň základní informace o mentálním postižením. Také je důležité, aby jim bylo vysvětleno, jak s klientkami Domova Pramen jednat. Jako plus považuji i to, že koordinátorky projektu s dobrovolníky mluví také o hodnotách lidí s mentálním postižením.

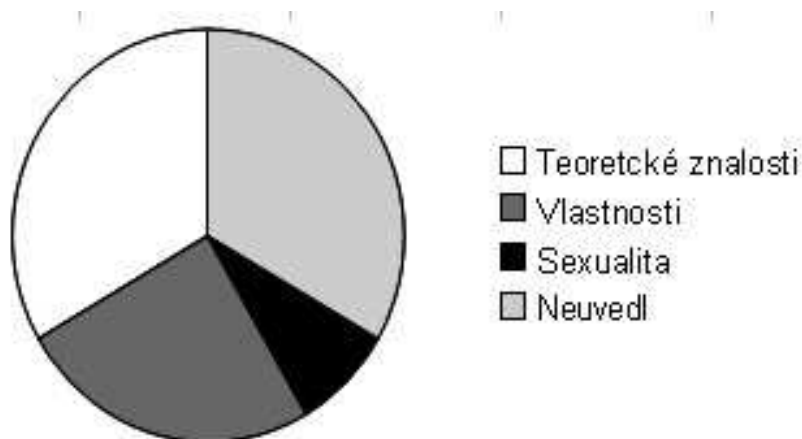
10. Co jste se dozvěděl/a během vůči dobrovolné činnosti o lidech s mentální retardací a jejich postižení? Od koho? Vyhledával/a jste sám/sama informace o dané problematice?

4 respondenti ve svých odpovědích uvedli, že se během dobrovolné činnosti dozvěděli příčiny, projevy a dělení mentálního postižení.

3 respondenti kladli důraz na to, že díky projektu zjistili, jací lidé s mentálním postižením jsou, než na teoretické znalosti. Jeden z těchto sedmi respondentů psal jednak o teoretických znalostech, jednak o vlastnostech lidí s mentálním postižením.

Jeden respondent se zaměřil na sexualitu lidí s mentálním postižením, informace o ní získával u ředitelky Domova Pramen.

4 respondenti pouze uvedli, že informace získali na školení, ve škole. 3 z nich uvedli, že si informace sami vyhledávali.



Od této otázky jsem očekávala, že se dozvím, jaké teoretické znalosti o mentálním postižení si dobrovolníci ze své dobrovolné činnosti odnesli. Je zajímavé zjistit, že jen malá část dobrovolníků teoretické znalosti do dotazníku uvedla a že někteří kladli důraz spíše na vlastnosti lidí s mentálním postižením. Podle mého názoru je zjistit to, jací jsou konkrétní lidé, ať už s postižením nebo bez něj, je cennější než získat teoretické znalosti.

11. Bylo po vás vyžadováno, abyste si zjistil/a nějaké informace o mentálním postižení?

10 respondentů odpovědělo, že toto po nich vyžadováno nebylo. 1 respondent, který se účastnil rekvalifikačního kurzu, si informace o mentálním postižení vyhledávat musel. A 1 respondent odpověděl, že neví.

12. Co si myslíte o zařazení lidí s mentálním postižením do společnosti?

11 respondentů je jednoznačně pro integraci lidí s tímto postižením do společnosti. 6 z nich si uvědomuje, že ne všichni lidé s mentálním postižením mohou být zařazeni do společnosti.

1 respondent je proti zařazení těchto lidí do společnosti, protože dnešní širokou společnost vnímá negativně a bojí se, že by lidé s mentálním postižením mohli být šikanováni. Dále se domnívá, že život v domově je pro ně lepší než život ve společnosti.

13. Představte si, že máte dítě s lehkým mentálním postižením, kterému je přibližně 25 let, a přijde za vámi s tím, že by chtělo bydlet samo. Podpořil/a byste ho v samostatném bydlení? Pokud ano, využil/a byste sociální služby, které se věnují lidem s mentálním postižením? Jaké?

Všichni respondenti by své dítě jednoznačně v samostatném bydlení podpořili. 8 respondentů by využilo sociální služby. 2 z nich jako službu uvedli chráněné bydlení, 1 by se obrátil na sociálního pracovníka, 1 by se snažil zajistit návštěvy např. zdravotní sestry, 1 by využil službu osobní asistence, 1 by žádal o radu Domov Pramen a 1 by vybral vhodnou sociální službu podle specifikace mentálního postižení jeho dítěte. 1 respondent žádnou sociální službu neuvedl.

2 respondenti by využili odborné pomoci až v případě, že by se vyskytly problémy, které by sami nedokázali řešit.

1 respondent by žádné sociální služby nevyužil kvůli pomluvám, které o nich slyšel.

Závěr

Teoretická část je věnována teoretickým poznatkům o mentálním postižení a dobrovolnictví. V kapitole „Domov Pramen“ je podrobněji popsáno zařízení, v němž žijí lidé s mentálním a kombinovaným postižením, které byly do projektu zařazeny. Dále v teoretické části píše o dobrovolnickém programu „Otevřené dveře“.

V praktické části se věnuji samotnému výzkumu. Jsou zde popsány použité metody, cíl, hypotézy a vyhodnocení dotazníků.

Hlavním cílem mé práce bylo zjistit, zda se v průběhu dobrovolné činnosti změnilo vnímání dobrovolníků vůči lidem s mentálním postižením, popřípadě popsat, jakým způsobem. U dobrovolníků, kteří vnímali lidi s mentálním postižením spíše negativně, se pohled na ně změnil. Bylo to způsobem tím, že díky projektu „Otevřené dveře“ měli možnost poznat konkrétního člověka s mentálním postižením a také nahlédnout do jeho světa. Zjistili tak, že se jich nemusí bát ani litovat, ale že jsou to lidé, kteří se umí radovat i z maličkostí.

Dalším cílem je odhalit, co dobrovolníkům program „Otevřené dveře“ přinesl. Díky programu získali dobrovolníci nové vztahy, a to nejen s klientkami Domova Pramen, ale také s jejich zaměstnanci. Někteří se naučili s lidmi s mentálním postižením komunikovat a respektovat je.

Dalším cílem bylo zhodnotit, jestli se zvýšila jejich informovanost o problematice mentálního postižení.

Díky školení získali základní informace o mentálním postižení. Co je ale podle mého názoru důležitější, je to, že během své dobrovolné činnosti poznali konkrétní lidi s mentálním postižením a přestali se jich bát.

Aby vznikly lepší podmínky pro integraci lidí s mentálním postižením do společnosti, je zapotřebí, aby se jich společnost přestala bát a zbavila se předsudků vůči nim. Myslím si, že dobrovolnický projekt „Otevřené dveře“ pomáhá lidem „zvenčit“ poznat svět lidí s mentálním postižením a ukazuje nám, že se jich skutečně nemusíme bát.

Seznam použitých zdrojů

ČAMKOVÁ, Ivana. *Dobrovolnický program v ÚSP Mnichov u Mariánských Lázní*. Hradec Králové : Univerzita Hradec Králové. Pedagogická fakulta. 2008. 169 s., 2 přílohy. Vedoucí práce PhDr. Josef Slowík, Ph.D.

DOBROVOLNICTVÍ : *O dobrovolnictví* [online]. 2009 [cit. 2009-08-15]. Dostupný z WWW: <http://www.dobrovolnik.cz/d_coje.shtml>.

Domov pro osoby se zdravotním postižením [online]. 2009 [cit. 2009-09-03]. Dostupný z WWW: <<http://www.kr-karlovarsky.cz/obce/MNICHOV>>.

GRUNEWALD, Karl. *Zavřete ústavy pro mentálně postižené : Každý může žít v otevřené společnosti* [online]. 2003 [cit. 2209-09-04]. Dostupný z WWW: <<http://www.kvalitavpraxi.cz/res/data/001/000182.pdf>>.

KOVANDOVÁ, Alena. *My a mentálně postižení*. Liberec : Technická univerzita. Pedagogická fakulta. 2005. 50 s.. Vedoucí práce doc. PhDr. Bohumil Stejskal, CSc.

ORTOVÁ, Marie. *Speciální pedagogika : Mentální postižení, osoby s mentálním postižením* [online]. 2006 [cit. 2009-08-20]. Dostupný z WWW: <www.jabok.cuni.cz/~ortova/dokumenty/ppspg/sppgmp.ppt>.

MARKOVÁ, Zdeňka. STŘEDOVÁ, Ljuba. *Mentálně postižené dítě v rodině*. 1. vyd. Praha : SPN, 1987. 128 s.

NAKONEČNÝ, Milan. *Úvod do psychologie*. 1. vyd. Praha : Academia, 2003. 507 s. ISBN 80-200-0993-0.

ŠVARCOVÁ, Iva. *Mentální retardace*. 1. vyd. Praha : Portál, 2000. 178 s. ISBN 80-7178-506-7.

TOŠNER, Jiří. SOZANSKÁ, Olga. *Dobrovolníci a práce s nimi v organizacích*. 2. vyd. Praha : Portál, 2006. 149 s. ISBN 80-7367-178-6.

VÁGNEROVÁ, Marie, HADJ-MOUSSOVÁ, Zuzana, ŠTECH, Stanislav.
Psychologie handicapu. 2. vyd. Praha : Karolinum, 1999. 230 s.

VALENTA, Milan. MÜLLER, Oldřich. *Psychopedie*. 1. vyd. Praha : PARTA, 2003.
439 s. ISBN 80-7320-039-2.

Příloha – Vyplněné dotazníky pro dobrovolníky