

**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
Katedra speciální pedagogiky**

**VOLNÝ ČAS A VOLNO ČASOVÉ AKTIVITY
V ZAŘÍZENÍ SOCIÁLNÍ PÉČE**

**FREE TIME AND FREE – TIME ACTIVITIES
IN SOCIAL SERVICES INSTITUTIONS**

Bakalářská práce

ZUZANA VYNŠOVÁ

**Vychovatelství
Kombinované studium**

Vedoucí práce: PaedDr. Jaroslava Zemková Ph.D.

PRAHA 2012

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně pod vedením PaedDr. Jaroslavy Zemkové PhD. V práci jsem použila informační zdroje uvedené v seznamu.

V Praze dne 6.4.2012

.....
vlastnoruční podpis

Poděkování

Ráda bych poděkovala své vedoucí práce PaedDr. Jaroslavě Zemkové Ph.D. za trpělivé vedení práce a čas strávený při konzultacích.

Anotace v českém jazyce

Svojí prací jsem chtěla ukázat, že v zařízení sociální péče žijí lidé, kteří mají stejná přání a potřeby jako my ostatní. Dotazníkovým šetřením jsem chtěla zjistit spokojenost klientů s poskytovanými službami. Změny ve stylu poskytování služeb přinesly mnoho pozitivního do života klientů (chráněné bydlení a snaha handicapované více osamostatnit). Uvedením do praxe Standardů pro poskytování sociálních služeb byl nastartován proces, který pomůže všem zdravotně postiženým k důstojnému životu a co největší integraci mezi jejich vrstevníky.

Klíčová slova

Klient, uživatel sociálních služeb, zařízení sociální péče, mentální retardace , dotazník, volný čas, volno-časové aktivity, chráněné bydlení, standardy pro poskytování sociálních služeb, integrace

Abstract

Writing this work, I wanted to show that in social care institutions, there live people with the same wishes and needs as we others have. By inquiry, I wanted to find out how the clients are satisfied with provided services. Changes in style of providing social care services, such as protected housing or helping the handicapped people become more independent, brought a lot of positives. Implementing Standards of providing social care services into practice has started a process which will help all handicapped people to live worthy and to integrate among their peers.

Key Words

Client, social services user, social care institution, mental retardation, inquiry, leisure time, leisure time activities, protected housing, standards of providing social care services, integration

Obsah

1	ZAŘÍZENÍ PRO POSKYTOVÁNÍ SLUŽEB MENTÁLNĚ POSTIŽENÝM UŽIVATELŮM KONIKLEC SUCHOMASTY	8
1.1	HLAVNÍ ČINNOSTI ZAŘÍZENÍ	9
1.2	HLAVNÍ CÍLE ZAŘÍZENÍ	10
1.3	PRINCIPY ZAŘÍZENÍ	11
1.4	RYTMUS DNE V ZAŘÍZENÍ	12
1.5	HISTORIE OBCE SUCHOMASTY	15
2	MENTÁLNÍ RETARDACE	17
2.1	KLASIFIKACE MENTÁLNÍ RETARDACE	18
2.1.1	Klasifikace mentální retardace dle hloubky	18
2.1.2	Klasifikace mentální retardace dle etiologie	22
2.1.3	Klasifikace mentální retardace dle klinických příznaků	23
2.2	PSYCHOLOGICKÉ ZVLÁŠTNOSTI MENTÁLNĚ RETARDOVANÝCH	23
2.2.1	Osobnost člověka s mentálním postižením v dospělosti	24
3	VOLNÝ ČAS	26
3.1	VOLNÝ ČAS V HISTORICKÉM POHLEDU	27
3.2	STANDARDSY KVALITY PÉČE V SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH	28
4	CÍL PRÁCE, ÚKOLY	31
4.1	HYPOTÉZY	31
4.2	METODIKA PRÁCE	31
4.2.1	Dotazníkové šetření mezi uživateli služeb v zařízení	33
4.2.2	Doba realizace dotazníkového šetření	33
4.2.3	Charakteristika zkoumaného souboru	34

5	VÝSLEDKY	35
5.1	VÝSLEDKY ŘÍZENÝCH ROZHOVORŮ A DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ U KLIENTŮ S MENTÁLNÍM POSTIŽENÍM	35
5.2	VOLNO ČASOVÉ AKTIVITY ZA PŮL ROKU	46
5.3	SLEDOVÁNÍ ÚSPĚŠNOSTI REALIZOVANÝCH AKCÍ OČIMA KLIENTŮ.	50
5.4	POUČENÍ PRO DALŠÍ PRÁCI	50
6	ZÁVĚR	52
	POUŽITÁ LITERATURA	53
	PŘÍLOHY	55

„Kvalita společnosti se může měřit podle způsobu, jak se stará o své nejzranitelnější a nejzávislejší členy. Společnost, která se o ně stará nedostatečně, je pochybená.“

Adrian D.Ward

Úvod

Úvodní citát vystihuje smysl sociální péče. V sociální péči jde vlastně o zkoušku demokracie a humanity každé společnosti. Hlavně o starost o občany, kteří její péči potřebují .

Pracuji již téměř dvacet let v zařízení pro poskytování sociálních služeb mentálně postiženým uživatelům. Je to zaměstnání, které mě lidsky naplňuje, a proto jsem si téma své bakalářské práce vybrala z této oblasti. Během téměř dvaceti let prošla péče o mentálně postižené mnoha změnami. Dle mého názoru nešlo vždy o dobrá rozhodnutí. Myslím si, že každý kdo chce a může učinit zásadní rozhodnutí, by si ho měl sám vyzkoušet a společnost by se vyvarovala špatných rozhodnutí.

Obecně lze říci, že práce v sociální péči je velmi náročná. O zdravotně postižené lidi se může starat pouze člověk s vysokým mravním kodexem. Musí vidět klienty jako lidi ze svého okolí a ne lidi s handicapem. Za těchto podmínek je možné co nejvíce bariér zbourat a pomoci uživatelům žít plnohodnotný život.

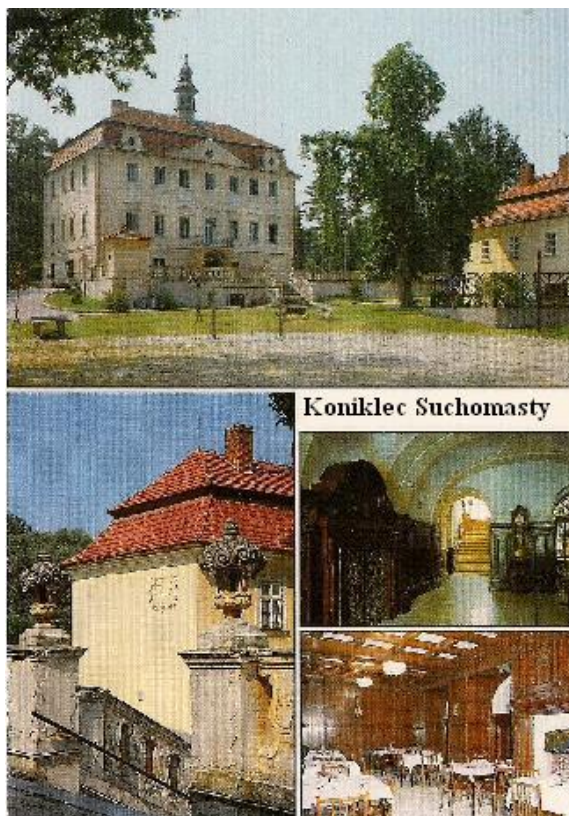
Cílem této práce bude na základě anket a řízených rozhovorů zjistit spokojenost uživatelů v zařízení pro mentálně postižené. Především se zaměřím na jejich spokojenost s vyplněním volno časové aktivity. Vše bude probíhat samozřejmě s ohledem na zdravotní a psychický stav dotázaných. Zařízení, které pro práci použiji, je také mým pracovištěm. V úvodní části se pokusím co nejlépe nastínit účel a chod tohoto zařízení. Dále vysvětlím základní pojmy diagnózy – mentální retardace. V další části popíši podrobně běžné aktivity během kalendářního týdne. Zpracuji veškeré větší aktivity konané v rámci zařízení za poslední půlrok. Na příkladu rekreace v zahraničí ukáži naše snahy zapojit klienty do výběru a realizace jejich vysněné dovolené a možnosti integrace do populace jejich vrstevníků. Výsledkem práce bude zhodnocení, zda aktivity pořádané zařízením Koniklec Suchomasty stačí potřebám uživatelů. Většina individuálních plánů a cílů uživatelů spočívá v realizaci rekreace na místo klientem vysněné. V mé práci chci také popsat mentálně postiženého dospělého člověka a změny v jeho chování během jeho života. Ukáži na příkladu jak se snažíme vytvářet individuální plány a cíle i pro volný čas samotných uživatelů našich služeb.

1 Zařízení pro poskytování služeb mentálně postiženým uživatelům Koniklec Suchomasty.

Zámek začal sloužit ke jmenovaným účelům v roce 1985. Vše tu bylo vybudované ještě za totalitního režimu a tomu odpovídal i přístup k péči v této době o chovance. Nemyslím , že bylo špatně postaráno o základní potřeby klientům, ale chyběl jim vztah a vlastně jakýkoliv kontakt ke svým vrstevníkům v běžné populaci. Uživatelé chodili na vycházky do okolí a na akce, které se pořádaly pouze pro mentálně postižené. Nejvíce zdravotně postižená skupina nesměla zařízení vůbec opustit. Nikdy jsem nedostala odpověď, proč tomu tak bylo. Byla jsem kárána i za to, že jsem s klienty stála u brány, aby mohli pozorovat auta. Byla to činnost, která je bavila – troufnu napsat , že z ní byli nadšení. Od roku 1985 máme již čtvrté úřední nařízení o oslovování postižených lidí, o které pečujeme.

Nejdříve to byli chovanci, svěřenci, klienti a nyní máme uživatele sociálních služeb. Nyní můžeme používat při běžné komunikaci slovo klient nebo uživatel sociálních služeb. Nejhůře se všechny změny odrážely na chování a životě samotných klientů. V době mého nástupu do nynějšího zaměstnání (tj. před 19 lety) jsme si vzájemně tykali. Po zhruba 10 letech jsme si měli začít vykat. Když jsem se toto nařízení snažila dodržet , tak reakce od klientů byly diskutabilní. „Co jsem ti udělal, že jsi na mě zlá?“ Oni to brali jako trest za svůj pomyslný prohřešek. V současné době se staráme o 50 uživatelů sociálních služeb.

Z toho je 46 mužů ve věku od 18 do 54 let a 4 ženy (21 - 60 let). Jádrem zařízení se nachází v areálu zámku. Vlastníme ještě dva domy, kde provozujeme chráněné bydlení. Jeden se nachází v obci Liteň a druhý je dokonce v okresním městě Beroun. Změny , které se udály za dobu, kterou jsem v Suchomastech zaměstnaná, budu v rámci práce popisovat podrobněji.



1.1 Hlavní činnosti zařízení

1) Suchomasty – domov pro osoby se zdravotním postižením

Poskytují se zde dlouhodobě pobytové služby osobám se zdravotním postižením jejichž situace vyžaduje nepřetržitou péči druhé osoby. Služba obsahuje pomoc při zvládnání běžných úkonů o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí ubytování, výchovné a vzdělávací aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti, pomoc při prosazování práv a zájmů. Tato služba je poskytována v nádherném areálu suchomastského zámku.

2) Liteň – chráněné bydlení

Chráněné bydlení je dlouhodobě pobytová služba poskytovaná osobám se zdravotním postižením jejichž situace vyžaduje pomoc jiné osoby. Chráněné bydlení má formu individuálního nebo skupinového bydlení. Každé potřebné osobě se poskytuje podle potřeby i služba osobního asistenta. Služba obsahuje poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti, pomoc při zajištění práv a zájmů. Nalézá se v zrekonstruovaném okále ve středu obce.

3) Beroun - chráněné bydlení

Chráněné bydlení v Berouně se nachází v pěkném dvougeneračním domě nedaleko berounské nemocnice a zřídili jsme jej v květnu roku 2010. Pravidla a činnosti jsou stejné jako v zařízení v Litni. Průměrný věk uživatelů sociálních služeb je kolem 43 let. Zdravotní postižení má diagnózu střední forma mentální retardace a mnoho z nich má přidružené i další druhy tělesného a smyslového postižení. Snahou všech, zhruba třiceti zaměstnanců, je aby každodenní život uživatelů služeb co nejvíce odpovídal běžnému životu spoluobčanů, kteří v jejich okolí žijí.

Cílem sociální práce je podpora sociálního fungování klienta v situaci, kde je taková potřeba buď skupinově, nebo individuálně vnímána a vyjádřena. Sociální práce se profesionálně zabývá lidskými vztahy v souvislosti s výkonem sociálních rolí.

„Sociální práce je profesionální aktivita zaměřená na pomáhání jednotlivcům, skupinám či komunitám zlepšit nebo obnovit jejich schopnosti sociálního fungování a na tvorbu společenských podmínek pro tento cíl. Plně vystihla funkci a cíle sociálního pracovníka ve své definici nizozemská asociace sociálních pracovníků (NOW).

Funkci sociálního pracovníka je pomáhat lidem, kteří se pokoušejí řešit a zvládnout problémy ve fungování, v interakcích s jejich sociálním prostředím. Prostřednictvím své pomoci se sociální pracovník snaží zlepšit způsob, kterým lidé sociálně fungují, nebo vztahy mezi lidmi a jejich sociálním prostředím.“¹

1.2 Hlavní cíle zařízení²

Základním posláním je podpora a pomoc mentálně postiženým uživatelům služeb. Smysluplnost práce spatřujeme v možnosti být prospěšní těmto lidem. Podstatné pro nás je podílet se na zlepšení kvality jejich života, na tvorbě a podpoře jejich osobního a lidského rozvoje. Poskytujeme uživatelům šanci žít běžným způsobem života, srovnatelným s jejich vrstevníky.

Zařízení KONIKLEC SUCHOMASTY prostřednictvím svých služeb umožňuje uživatelům svých služeb žít maximální měrou běžným způsobem života, který se co nejvíce přibližuje k životu běžné populace žijící mimo zařízení.

Služby poskytujeme lidem s mentální retardací, plně mobilním, pokud možno bez psychiatrické diagnózy a každodenní lékařské péče. Nechceme se pokoušet přizpůsobovat naše uživatele službám, které poskytujeme, ale naopak se snažíme, přizpůsobovat služby potřebám uživatelů.

¹ MATOUŠEK O. a kol. – Základy sociální práce, 1.vydání, Praha: Portál 2001, 312 str., ISBN 80-7178-473-7

² Činnost zařízení Koniklec Suchomasty [online] [cit. 2012-03-12]. Dostupné z WWW: <http://www.koniklec-suchomasty.cz/?sec=30>

Hlavní cíle zařízení jsou vytýčeny v těchto základních bodech:

- *Vytvořit a zajistit prostředí co nejvíce podobné běžnému životu, zprostředkovávat přirozené prostředí k životu (ubytování, strava, hygiena, volný čas).*
- *Podporovat uživatele při využívání volného času při kulturních, sportovních a společenských aktivitách.*
- *Podporovat uživatele v maximální možné míře zvládnout užívání veřejně dostupných služeb.*
- *Naučit se vážit si sám sebe, vést ke společenským a etickým zásadám.*
- *Podporovat zdokonalování komunikovat běžným nebo alternativním způsobem.*
- *Podporovat a zprostředkovávat možnosti vzdělávání.*
- *Podporovat samostatnost v navazování a udržování mezilidských vztahů uživatelů služby s rodinou a veřejností.*
- *Podporovat při zapojení se do pracovního procesu a udržení si práce.*
- *Zajišťovat ošetrovatelskou péči, zprostředkovávat zdravotní péči a vést uživatele k péči o své zdraví.*
- *Podporovat rozvíjení schopností rozpoznat nebezpečí, předcházet mu a nebezpečné situace zvládat.*
- *Pomáhat uživatelům prosadit svá práva a potřeby při jednání s úřady, při využívání sociálních dávek a mezi sebou životě v komunitě, vést k plnění povinností.*
- *Podporovat, vést uživatele v maximální míře k soběstačnému životu a rozhodování o svém životě.*

1.3 Principy zařízení³

Základní principy zařízení je možno shrnout do několika základních bodů:

- *Člověk s mentálním postižením je rovnocenný se všemi ostatními lidmi. Jeho potřeby zaslouží stejnou pozornost jako potřeby ostatních lidí.*

³ Činnost zařízení Koniklec Suchomasty [online] [cit. 2012-03-12]. Dostupné z WWW: <http://www.koniklec-suchomasty.cz/?sec=30>

- *Ve svém životě nesmí být člověk s mentálním postižením nijak ponižován ani krácen na svých právech.*
- *Člověk s mentálním postižením má právo vykonávat veškeré aktivity, které mu jeho aktuální stav dovoluje.*
- *Člověk s mentálním postižením má právo na podporu v těch situacích, které není sám schopen zvládat.*
- *Člověk s mentálním postižením má právo v maximální možné míře rozhodovat o svém vlastním životě, což vychází i z obsahu Základní listiny lidských práv a svobod.*

1.4 Rytmus dne v zařízení

Rytmus dne (domácí řád) je vydán z důvodu dodržování pravidel chodu zařízení v oblasti dodržování práv a povinností z pohledu uživatelů a zřizovatele. Podkladem pro jeho sestavování byly provozní možnosti zařízení pro poskytování sociálních služeb, potřeby uživatelů a procedurální standardy kvality pro poskytování sociální péče. Rytmus dne upravuje základní normy soužití uživatelů, ale také jejich práva a povinnosti, také rozsah poskytovaných služeb poskytovatelem s cílem vytvářet příznivé podmínky pro materiální, sociální a zdravotní zabezpečení uživatelů, pro podporu jejich seberealizace, kulturních a společenských potřeb, vztahy vzájemné úcty, pomoci a spolupráce. Koniklec Suchomasty je pobytovým zařízením a je určen pro obyvatele s mentálním postižením, kteří potřebují komplexnější péči, která jim nemůže být zajištěna jinak. Komplexní péče spočívá v zabezpečení ubytování, stravování a úkolech, dle časového rytmu dne.

Rytmus dne vychází zejména z individuálních potřeb uživatel, pracovních a zájmových programů. Rytmus dne je pro uživatele závazný z provozních důvodů hlavně v době jídla a nočního klidu, který je od 22 hodin do 6,30 hodin. V této době nesmějí být uživatelé rušeni s výjimkou ošetřovatelských úkonů nebo podávání léků dle medikace lékařů. V případě mimořádných pokynů jsou uživatelé povinni se přizpůsobit pokynům zaměstnanců zařízení.

Rámcový rytmus dne:

Uživatelé mohou vstávat kdykoliv chtějí, přitom však nesmějí rušit ostatní uživatele, jak na pokojích, tak v celém objektu zařízení. Personál je oprávněný požadovat po klientech pořádek na pokojích, neboť jde o majetek zřizovatele.

6,30 - 7,30 hod. - ranní vstávání, úklid osobních věcí, ranní hygiena

7,45 - 9,00 hod. - snídaně (nutné je rozdělení na 1. a 2. patro z kapacitních důvodů)

Oběd:

1.patro **11,00 - 11,50 hod.**,

2.patro **12,00 - 12,50 hod.**

Večeře:

1.patro **17,00 - 17,30 hod.**

2.patro **18,00 - 18,30 hod.**

- Mimo výše uvedené časy nelze jídlo vydávat z hygienických důvodů.
- Využití dopoledne - arteterapie, dopolední zaměstnání.
- Využití odpoledne – program dle individuálních zájmů uživatelů.
- Večer může každý uživatel trávit jakou aktivitou chce (TV, hudba).

Zařízení Koniklec Suchomasty podporuje vytváření přátelských vztahů mezi uživateli. Vzájemné návštěvy uživatelů na pokojích jsou možné vždy jen se souhlasem všech spolubydlících, vstup do cizího pokoje je možný jen po zaklepaní a výzvě obyvatel ke vstupu. Možnost návštěv v době nočního klidu není možná.

Oba hlavní vchody se uzamykají ve 22 hodin a odemykají se v 6,00 hodin. Zamykáním objektu v nočním režimu se zabezpečuje kontrola objektu a zajišťuje se bezpečí obyvatel, kteří zde žijí. Uživatelé mají právo na opuštění objektu zařízení v nočních hodinách pouze po dohodě se službou konajícími pracovníky a v jejich doprovodu. Zaměstnanci, kteří slouží noční službu, zkontrolují zda jsou všichni klienti na pokojích a poté zajistí uzamčení areálu. Možnosti

trávení volného času mají i své limity. I druhý má své právo na noční klid a soukromí. Poslech rozhlasu, sledování televize je v době klidových režimů vázán na domluvě mezi spolubydlícími. Máme smíšené zařízení, tj. žijí zde muži i ženy. To znamená, že páry mají právo být spolu, když chtějí. Mají právo na soukromí.

Vzhledem k věkové kategorii uživatelů je patrné, která část z celého dne a jaká aktivita jsou všem nejpříjemnější. Samozřejmě odpočinková. Snažíme se klienty stále motivovat k jakékoliv činnosti a není to jednoduché. V běžném pracovním dni mohou klienti trávit volný čas i v terapeutické dílně. Zde s dopomocí terapeutky vytvářejí různé maličkosti pro zpříjemnění okolí stylizované do svátků (vánoce, velikonoce).

Během celého týdne se opravdu dostane na všechny, kteří o tyto aktivity mají zájem. Dříve měli klienti funkční kuchyňku a mohli zde opět s dopomocí terapeutky zkusit svá kulinářská umění. Nyní je celý objekt přebudován na přípravné chráněné bydlení. Objekt je v areálu, tak klienti zatím využívají služeb prádelny a z části i kuchyni. Zatím se učí, že se o sebe budou muset postarat sami. Už si zvykli, že po jídle je nutné umýt nádobí. V případě vhodného počasí je k dispozici pěkné hřiště, kde si všichni rádi zahrají fotbal. Sportovní vyžití mohou mít klienti opravdu velké. Kdo umí jezdit na kole, tak má své. Ostatní mají koloběžky a tříkolky pro dospělé. Bohužel již o to není takový zájem jako před dvaceti lety.

Mezi méně oblíbené, ale nutné činnosti, patří úklid okolí a vlastně celého areálu zámku. V zimě je potřeba uklízet sněh. Pro klienty je nejlepší vhodná motivace vzít do ruky koště a pomáhat jim. V době zavádění Standardů kvality péče v sociálních službách do praxe bylo pro naše uživatele i novinkou, že běžný nákup domů nevozí zásobovací auto, ale rodina si to nakoupí a odnese v nákupní tašce z obchodu. V období podzimu klienti musí uklidit obrovský park od velkého množství listů.

Do nedávné doby se klienti starali o velkou zahradu. Nyní již není možné tuto práci vykonávat. Věk uživatelů nedovoluje, aby mohli a hlavně vydrželi plít plevel z plantáží jahod, cibule a jiných produktů. Plocha je zatravněná, a pro všechny to přináší o starost více s jejím sekáním a úklidem posekané trávy. Nyní jsou v zahradě nově vysázeny nové stromky třešní a jabloní. I péče o ně je náročná. U sklizně rybízu se všichni klienti baví a předhánějí se, kdo natrhá více. Mezi oblíbené zájmy většiny klientů patří knihy a noviny. Kupujeme běžný denní tisk. Klienti, kteří jsou gramotní, si v něm čtou. Knihy slouží z větší části k prohlížení obrázků (auta, lodě, zvířata, vlaky..). Velká část klientů má ráda naše pravidelné sedánky nad

pohádkami. Vyberou si obrázkovou knihu, která je zaujme, a pravidelně ji čteme. I když jsou všichni dospělí, tak pohádky jsou nejvíce žádané, a nejvíce si o nich chtějí povídat. Je to téma blízké všem, pohádky máme rádi v každém věku. Mezi méně oblíbené aktivity patří společný úklid pokojů včetně skříní. Každý klient má od svých stolků a pokojů klíč. Dodržovat právo na soukromí je samozřejmé. Každý den se vytírají pokoje a utírá prach. Osobní věci uklízí každý klient se svou klíčovou pracovnící, která už jej musí vhodně motivovat, aby snahy o pořádek byly oboustranné.

1.5 Historie obce Suchomasty ⁴

Mezi listnatým pásmem křivoklátských a brdských lesů, nedaleko Berounky v brdská krajině, jižně od vápencových skal rozkládá se v nadmořské výšce 334 m obec Suchomasty. Nejstarší písemná dochovaná zpráva je z roku 1088, ve které je uvedeno, že král český, panovník Vratislav, daroval nově založené kapitule vyšehradské ves Suchomasty i se dvěma poplužními dvory. Kdy byla panství založena a poddaný lid si začal stavět svá obydlí není známo. Je ale jisto, že to bylo několik desítek let před tímto letopočtem.

Původní název obce je uváděn jako Suchomazly a trvá až do XVI.století. Ještě na začátku XVII. století je osada vedena pod jménem Suchomastie a Suchomastly.

Suchomasty byly původně statkem panským (propůjčeným – svěřeným), jehož užitek byl odměnou za služby prokazované králi. Původní služebnost pánů ze Suchomast spočívala v tom, že byli povinni dělat svíce ke komoře královské, stavět a opravovat stan pro válečně výpravy králů.

Od roku 1415 byly postupně Suchomasty v držení rodů Tučků, Svárovských a Pešíkových. Tak to bylo až do roku 1800, kdy Suchomasty koupil Adam Pinta Bukovanský z Bukovan. Václav ze Svárova, předposlední držitel od roku 1562 byl jedním ze 22 rytířů, kteří drželi manská léna karlštejnská, a za to museli střežit hrad. V roce 1622 byl majetek zabaven ve prospěch císařské koruny, protože se jmenovaní majitelé zúčastnili povstání stavu českého proti císaři Ferdinandovi II. Bukovanský byl pravděpodobně vyznání protestantského a tak i jeho poddaní.

⁴ 1.kronika ÚSP Suchomasty, 1985

Kronika obce Suchomasty

Od roku 1623 vlastnili suchomastské panství Dorota Římská ze Sulevic, pání z Talمبرka, hrabata z Kojotova, od roku 1794 Barbara Zarabasová a roku 1827 převzal panství rod Novů, roku 1850 to byl rod Marešů.

První z rodu Marešů, Jan, byl dle zápisu z farní kroniky obecním pastýřem v Jistebnici u Tábora (velkostatek v Suchomastech, Bykoši, na Borku a zámek koupil v březnu 1850). Manželé Marešovi hospodařili na panství do listopadu 1864, kdy převzal majetek jejich syn Čeněk Mareš. Po získání majetku se stal zemským poslancem a starostou berounského okresu. V roce 1891 převzal správu nad majetkem jeho bratr František Mareš. Dne 14.10.1908 převzala panství dcera Ludmila, která se provdala za Schuberta, nadporučíka CK rakouské armády. Ludmila Schubertová prodala velkostatek v dubnu 1911 cukrovarníkovi Richardu Elborgerovi a jeho manželce Evelině za 1.460.000,-Kčs.

V roce 1921 byl velkostatek zaznamenán do záboru (první parcelace). Z polí bylo předáno velmi málo, a to nejodlehlejší, a málo výnosné pozemky. Při prodeji velkostatku byly prodány lesy Habří sedlákům v Suchomastech, Háj a Tetín sedlákům ve Vinařicích. Později roku 1933 – 1935 byl prodán i les v horách u hranic tmaňských, koněpruských, liteňských a měňanských s nevyčerpatelným bohatstvím vápence.

Z velkého suchomastského majetku zůstal pouze zámek a velkostatek s dvory v Suchomastech, Bykoši a Borku. Zámek původně renesanční pochází ze 16.století. V 18.století byl přebudován ve stylu baroka. Později byl ještě několikrát opravován a modernizován.

V květnu 1945 vstoupily Suchomasty do nového období svých dějin. Zkonfiskovaný zámek byl po dlouhém jednání přidělen Jednotě českých bratří v Praze, která v něm umístnila domov pro starší příslušníky své církve. V další řadě sloužil zámek v Suchomastech dlouhá léta jako Domov důchodců. Jeho poslední úkol po nutné úpravě a přebudování byl sloužit jako Ústav pro mentálně postiženou mládež. Tolik krátce z historie Suchomast nám dokládá suchomastská kronika a první kronika zařízení. Z těchto pramenů jsem čerpala při krátké procházce historií.

2 Mentální retardace⁵

Pojem mentální retardace pochází ze dvou latinských slov. Mens = mysl a retardace = zdržet, zaostávat. Mentální retardací rozumíme nevyvinutost celé osobnosti s výrazným postižením intelektové oblasti a rozumového vývoje. Pojem byl přejat z mezinárodního lékařského názvosloví podle návrhu Světové zdravotnické organizace v Miláně v roce 1959. Mentální retardaci lze definovat jako duševní poruchu se sníženou inteligencí projevující se snížením kognitivních, řečových, pohybových a sociálních schopností s prenatální, perinatální nebo postnatální etiologií. Užívají se též starší termíny např. oligofrenie (lat. oligo = málo, phrén = mysl), slabomyslnost, psychopédie. Psychopédie je speciální pedagogická disciplína, která se zabývá vzděláváním, výchovou a rozvojem osob rozumově postižených. Cílem psychopédie je dosažení maximálního stupně rozvoje osobnosti mentálně retardovaných jedinců a jejich integrace do společnosti.

Každý člověk je jedinečný a tak musíme své mentálně postižené klienty vnímat. Netvoří žádnou homogenní skupinu, jsou opravdu rozdílní jako lidé bez postižení. Mentální retardace není nemoc a tudíž se nedá léčit. Je to trvalý stav se stabilním poškozením mozku. Úkolem lidí, kteří se o zdravotně postiženého člověka starají, je zachovat co nejdéle schopnost sebe obsluhy a minimalizovat znevýhodnění (zapojením mezi běžnou populaci svých vrstevníků). Když srovnám schopnosti uživatelů během 19 let, které zde působím, jsou podstatně nižší. Je to asi normální. Na sobě také změny pozoruji (zapomínám, učit mi jde hůře než v mládí). Klienti potřebují povinností častěji připomínat a na jednoduché otázky často nedokáží odpovědět. Dnes již neužíváme označení mentálně retardovaný uživatel sociálních služeb, ale člověk (dítě, mladiství), který užívá sociální služby. Jinak je to považováno za neetické. Organizace Inclusion International, dříve známá jako Mezinárodní liga asociací pro osoby s mentálním handicapem (ISLMH), daný termín doporučila k užívání. Co je to handicap? Tj. znevýhodnění. Ztráta nebo omezení účastnit se života ve společnosti na stejné úrovni jako ostatní. Psychika mentálně postižených skrývá mnoho tajemství. Z vlastní zkušenosti mohu jen potvrdit. Za léta mého působení nemohu říct, že uživatele našich sociálních služeb znám a nemohou mě něčím překvapit. Jsou to lidé velice vnímaví citům druhých. Přijdu do zaměstnání

⁵ ŠVARCOVÁ I. – Mentální retardace, 3.vydání, Praha: Portál 2006, 198 st., ISBN 80-7367-060-7

v úplné psychické pohodě, a má nálada se přenese na ně, a čeká nás všechny pohodový den. V opačném případě je jisté, že přijdou nesnáze. Snažím se emoce neukazovat – nedokážu vysvětlit, jak je to možné.

2.1 Klasifikace mentální retardace

Mentální retardaci lze klasifikovat podle několika hledisek:

- dle hloubky
- dle etiologie
- dle klinických příznaků

2.1.1 Klasifikace mentální retardace dle hloubky

Obecně můžeme říct, že inteligence je vlastně schopnost učit se z minulé zkušenosti a umět se přizpůsobovat novým životním podmínkám a zkušenostem. Inteligence může být různá a je vyjadřovaná inteligenční kvocienem (IQ). Máme ještě inteligenci sociální a praktickou, na které nemůžeme také zapomínat. Praktická inteligence – znamená jak umíme zvládat komplikované problémy života. Sociální inteligence – znamená jak umíme jednat s druhými a má společenský aspekt.

Diagnostika mentální retardace je dlouhodobý proces a musíme při něm brát na zřetel vše, co může diagnostikovaného člověka ovlivnit. Na základě této diagnostiky se můžeme naučit co nejlépe se o zdravotně postiženého člověka postarat. Komplexní diagnostika zkoumá dítě v rovině sociální, biologické a v neposlední řadě i psychologické. Mentální retardaci je nutno odlišit od psychiatrických onemocněních.

Úroveň inteligence nejlépe vyjádříme pomocí inteligenčního kvocientu (zavedený do užívání byl W.Sternem). Vyjadřuje vztah mezi dosaženým výkonem v úlohách odpovídajících určitému vývojovému stupni (mentální věk) a mezi chronologickým věkem. Význam inteligenčního kvocientu spočívá v informovanosti o rozumové úrovni každého jedince. Mentální retardace představuje výrazně sníženou úroveň inteligence. Při stanovení platné klasifikace v současné době slouží 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí, zpracovaná Světovou zdravotnickou organizací v Ženevě, která vstoupila v platnost roku 1992. Hloubku mentální retardace lze podle inteligenčního kvocientu určit. Je tím vyjádřen stupeň mentální

úrovně a také inteligence jedince. Inteligence se dnes chápe jako souhrn obecných rozumových schopností s převahou schopností různých forem myšlení za účasti dalších složek osobnosti, zvláště paměti a osobnosti. S prvním inteligenčním testem je spjato jméno francouzského psychologa Alfreda Bineta.⁶ Po zpracování inteligenčních testů vznikla tato stupnice:

- genialita IQ nad 140
- vysoká inteligence IQ nad 130
- nadprůměrná inteligence IQ 110 - 119
- průměrná inteligence IQ 95 - 109
- lehce podprůměrná i. IQ 86 - 94
- těžce podprůměrná inteligence IQ 70 – 85

Všichni ostatní se diagnostikují jako mentálně postižení.

Rozlišujeme:

1. Lehká mentální retardace, IQ 50 – 69 (F 70)

Zdravotně postižení, kterým je diagnostikovaná lehká mentální retardace jsou schopni užívat řeč v každodenním životě, většina je nezávislá i v osobním životě. Největší problémy mají při teoretické práci ve škole. Jejich mentální věk se pohybuje na úrovni 10 – 11 let. Většina problémů se může vyřešit v kvalitní škole, které mají kvalifikované pedagogy schopné je řešit. V současné době se v rámci úsporných opatření uvažuje o jejich rušení a integraci zdravotně postižených do běžných škol. Nemyslím, že je to rozhodnutí správné. V rámci pedagogické praxe jsem byla na základní škole. Strávila jsem celé dopoledne se zdravotně postiženou dívkou a její asistentkou ve třídě s dalšími dvaceti dětmi. Jak plat osobní asistentky, ale i rušení ostatních dětí slovní komunikací mezi nimi jsou problémy, kterých jsem si všimla. Malá slečna byla opravdu šikovná, ale potřebovala na vše více času, než ostatní děti. Myslím, že ve třídě maximálně obsazené deseti dětmi, by jí bylo lépe a jedna asistentka by stačila

⁶ Marie Černá a kolektiv – Česká psychopedie, 1. vydání, Praha: Karolinum 2009, 222st., ISBN 978-80-246-1565-3

s pedagogickým pracovníkem všem. Pracovali by podle potřeb dětí a dokázali by určitě mnohem více.

2. Středně těžká mentální retardace, IQ 35 – 49 (F 71).

Zdravotně postižení této skupiny mají podstatně snížen rozvoj řeči a chápání. Pokroky ve škole jsou limitované. Při kvalifikovaném vedení ve škole si velká většina středně těžce mentálně postižených osvojí základy trivie (čtení, psaní, matematika). Speciálně vzdělávací programy mohou co nejvíce pomoci ke zvýšení jejich potenciálu. Tato diagnóza byla diagnostikovaná většině uživatelů zařízení. Vzhledem k dostupnosti speciální školy ze zařízení nikdo do školy dříve nechodil. V době mého nástupu do zaměstnání byli všichni zhruba 25 letí. Výchovnou práci zde prováděl v té době kvalifikovaný personál. Všichni se snažili zachovat co nejvíce sebe obslužných schopností a rozvíjet maximálně rozumové schopnosti v pravidelných časech během každého dopoledne v pracovní dny (tj. běžné dny školy). Klienti se těšili a rádi se svými dobrými výsledky chlubili i mezi sebou. Na rozvíjení rozumových schopností se učili i básničky. Co dříve trvalo několik dní, dnes už nemáme šanci zrealizovat vůbec. Dnes chceme jako soukromý cíl zachovat sebe obslužnou činnost klientů a tím hlavně jejich důstojnost. Klienti se rádi baví, tak realizujeme poznávací exkurze. Když něco vidí, jsou zvědaví a snaží se něco nového naučit. Na poslední exkurzi na letišti v Ruzyni překvapili svými otázkami i zaměstnance letiště, který je prováděl. Při zavádění Standardů kvality péče v sociálních službách byly klientům tehdejším vedením špatně vysvětleny principy. Pochopili, že mají na vše práva, ale nemají vůbec žádné povinnosti. To je špatné. Už několik let se snažíme vysvětlovat, že práva jsou úměrná povinnostem. Když si chceme být všichni rovní, tak je nutné i podle svých možností pracovat a plnit si své povinnosti. Když chtějí navštěvovat akce jako jejich vrstevníci, tak se musejí chovat jako oni. I když kolikrát opak je pravdou. Byly jsme s kolegyněmi na Vánočním koncertu Marie Rottové s několika uživateli zařízení Koniklec Suchomasty. Kdo se tam choval nevhodně nebyli ale klienti. Lidé z okolních míst se k nám nechovali vstřícně, odmítli vedle nás sedět. Pořadatelé místo aby vysvětlili všem, že stejnou cenu za vstupenku dali i uživatelé služeb suchomastského zařízení, poprosili nás , abychom si přisedli do VIP salonku pro novináře. Nechtěli jsme vyvolat skandál a hlavně dále netraumatizovat klienty, tak jsme si přisedli. V salonku bylo nesrovnatelně lepší pohodlí, ale obrazně vzato vzala naše integrace mezi běžnou populací za své. Moc se to ten večer nepovedlo. Opravdu chyba v nás , nebo v našich klientech nebyla. Myslím, že vyléčit musíme

nejdříve celou společnost. Musíme se naučit být nejen k sobě, ale ke všem kolem sebe tolerantní a ohleduplní. Musíme se naučit být přístupní citům druhých a nemyslet každý jen sám na sebe.

Klienti našeho zařízení jsou schopni se o sebe postarat, ale potřebují odborný dohled u všech běžných denních aktivit. Myslím, že zcela samostatný život by u nich nebyl možný. Chráněné bydlení s pomocí asistentky je vhodná alternativa. Spousta postižených touto diagnózou může zcela samostatně chodit. U většiny se vyskytují tělesná a neurologická onemocnění, zejména epilepsie. Může se vyskytovat i psychiatrické onemocnění, které díky špatné verbální komunikaci můžeme velmi špatně diagnostikovat. Záleží tu potom na informacích od lidí, kteří pacienta velmi dobře znají.

3. Těžká mentální retardace, IQ 20 – 34 (F 72)

Kategorie není v běžné populaci tak zastoupena (zhruba 5%). Žáci s těžkou mentální retardací nezvládají školní trivialium. Většina jedinců trpí poruchou motoriky. Mentální věk se nachází v pásmu 18 měsíců až 3,5 roku. Množnosti výchovy a vzdělávání této skupiny jsou poněkud omezené. Včasná a systematická rehabilitační činnost může zlepšit rozvoj motoriky, rozumových a komunikačních dovedností a podstatně zlepšit kvalitu jejich života.

4. Hluboká mentální retardace, IQ je nižší než 20 (F 73)

Kategorie je v běžné populaci zastoupena zhruba 1%. Lidé s touto diagnózou jsou většinou zcela odkázáni na pomoc druhých a jsou imobilní. Většinou nejsou schopni pečovat o své životní potřeby. Možnosti při péči o postižené jsou omezené. Minimálními výsledky se s vhodnou péčí můžeme pochlubit i v suchomastském zařízení. Klient, který nepřijímal žádný kontakt se dnes dokáže smát, tj. projevit radost. Mentální věk je nižší než 18 měsíců. U většiny případů lze alespoň určit organickou etiologii - těžké neurologické nebo tělesné nedostatky zejména postihující hybnost, epilepsie a poškození sluchového a zrakového vnímání. Nevyhýbají se jim ani nejtěžší pervazivní vývojové poruchy, zvláště atypický autismus. Myslím, že část uživatelů svým chováním a jednáním spíše odpovídá těžké a hluboké mentální retardaci.

5. Jiná mentální retardace (F 78)

Tato diagnóza je použita u osob když stanovení stupně intelektu není možné pro přidružené senzorycké nebo motorické poškození. (těžké poruchy chování, vada zraku, osoby s autismem..).

6. Nespecifikovaná mentální retardace (F 79)⁷

Užívá se tehdy, je-li mentální retardace prokázána a nemáme tolik informací, abychom jej mohli zařadit do jedné z těchto kategorií. Lidé s mentální retardací tvoří jednu z nejpočetnějších skupin mezi postiženými. Každý mentálně postižený je svébytný subjekt s charakteristickými osobnostními rysy. Můžeme ale říct že i člověk s těžkou mentální retardací umí vnímat dobře okolí a myslím si, že lidi, kteří dlouhou dobu pracují v zařízeních poskytující péči lidem s touto diagnózou umí poznat pocity a odhadnout chování svých klientů. Umí i každého svého uživatele služeb výstižně popsat. Já ze své praxe mohu taky říct, že už spoustu reakcí a pocitů, potřeb lidí ze zařízení, kde pracuji, umím odhadnout a v rámci možností je i zrealizovat. Jsou reakce, které se i po dvaceti letech praxe učím a stále se budu učit, protože si myslím, že naši péči si klienti zaslouží.

2.1.2 Klasifikace mentální retardace dle etiologie⁸

Mentální retardace je vždy spojena s určitým poškozením, odchylnou strukturou či odchylným vývojem centrální nervové soustavy. Následky poškození mozku se označují jako encefalopatie. Příčiny poškození můžeme rozdělit:

1. Endogenní (vnitřní) příčiny - jsou zakódovány již v systémech pohlavních buněk, jejichž spojením vzniká nový jedinec, jsou to příčiny genetické (genové mutace, chromozomové aberace)

2. Exogenní (vnější) příčiny - mohou způsobit mentální retardaci, mohou být však pouze činitelem, který spouští geneticky zakódované patologie, či jejich průběh modifikuje, dle doby působení lze exogenní příčiny dále dělit:

⁷ ŠVARCOVÁ I. – Mentální retardace, 4.vydání, Praha: Portál 2011, 224 st., ISBN 978 -80-7367-689-0

⁸ Marie Černá a kolektiv – Česká psychopedie, 1.vydání, Praha: Karolinum 2009, 222st., ISBN 978-80-246-1565-3

- a) *Prenatální příčiny - působí od početí do narození*
- b) *Perinatální příčiny - působí těsně před, během a těsně po porodu*
- c) *Postnatální příčiny - působí po narození*

2.1.3 Klasifikace mentální retardace dle klinických příznaků

Dle klinických příznaků rozlišujeme dva typy mentální retardace:

1) Typ eretický - je charakteristický velkou dráždivostí. U dítěte se velmi rychle střídá vzruch a útlum, neustále se pohybují, jsou prchlíví a zlí. Typické jsou rychlé změny emocí a citová nestálost, slabá vůle souvisí s poruchami pozornosti, nesoustředěností a přebíháním od jedné činnosti k další. Dítě je nedisciplinované, neovladatelné. Neumí se podřídit režimu a činí výchovné problémy. Vyžadují individuální péči a přizpůsobování se jejich momentálnímu rozpoložení a náladě.

2) Typ torpidní - je charakteristický chorobným zpomalením procesů vzruchu a útlumu. Jedinci jsou nepohybliví, nečinní, jejich duševní procesy probíhají velmi pomale a zpomalené jsou i veškeré pohyby. Nic je neupoutá a nezajímá. Chovají se tiše a klidně, ve škole se ale nic nenaučí, neboť se nedovedou soustředit a také si nezapamatují, co mají vykonat. Mezi oběma typy se vyskytují typy přechodné. Oběma typům, i typům přechodným se podávají léky pro aktivizaci či zklidnění, které působí pozitivně na pozornost a schopnost zvládat zátěž. Medikamenty ovlivňují stav dítěte, nikdy ale jeho rozumovou úroveň .

2.2 Psychologické zvláštnosti mentálně retardovaných

Každý mentálně postižený člověk je osobnost s charakteristickými rysy. Všichni mají určité společné znaky , které se podle druhu mentální retardace mírně liší.

Lehká a střední mentální retardace se projevuje zejména:

- Zpomalenou chápavostí, jednoduchostí a konkrétností úsudků
- sníženou schopností až neschopností vyvozování a chápání logických vztahů

- opožděným psycho sexuálním vývojem
- citovou vzrušivostí
- Sníženou mechanickou a zejména logickou pamětí
- těkavou pozorností
- nedostatečnou slovní zásobou, neobratností při vyjadřování
- nedostatky v osobní identifikaci a ve vývoji "já"
- sugestibilitou rigiditou chování
- zvýšenou potřebou uspokojení a bezpečí
- poruchami v interpersonálních skupinových vztazích a komunikaci
- Sníženou přizpůsobivostí
- zvýšenou závislostí na vychovatelích a rodičích
- infantilností
- poruchou vizuomotoriky a pohybové koordinace

Také u lidí s těžkou a hlubokou mentální retardací je charakteristické chování a individuální rozdíly v něm. Všechny schopnosti jsou u nich omezené (hlavně schopnost komunikovat) tak je těžké dozvědět se jejich pocity a stav dobře diagnostikovat. Lidé z blízkého okolí, kteří klienta dobře znají, často tyto rozdílnosti vnímají a výstižně charakterizují.

2.2.1 Osobnost člověka s mentálním postižením v dospělosti

Období dospělosti je charakterizováno různými změnami v osobnosti – člověk se často celkově zklidní a umírní. Postižení lidé patří mezi ohroženější skupinu, hrozí sociální izolace, protože závislost na pomoci druhých se většinou s věkem zvyšuje. Dospělý člověk s mentálním postižením se může často chovat jinak , než bychom od něj očekávali. Spousta lidí je považuje za přerostlé děti a s touto představou k nim někteří nepostižení přistupují (Vágnerová, 2004).

Mentálně handicapovaný člověk je skutečně dospělý. I když spousta chování mentálně postižených lidí je dětské a fyzickému věku neadekvátní, tak nemůžeme o něm hovořit jako o dítěti. I člověk s mentálním handicapem je osobnost s sexuálními,duchovními a kulturními potřebami a ty jim nikdo nesmí upírat. Naopak je potřeba hledat vhodné cesty k jejich

uspokojení. O tom je správná politika sociální péče. Jedním z hlavních problémů je omezená samostatnost. Často nedokáží zvládat běžné životní situace bez podpory druhých. Dospělý mentálně postižený člověk je sugestibilní a náchylný ke zneužití od nepostiženého člověka. Jako příklad uvedu příběh naší nedávno přijaté klientky, která byla zneužita vlastní matkou. Matka si vzala na půjčku na svoji dceru, vzhledem k tomu, že dívka nebyla zbavena způsobilosti k právním úkonům. Matka nedávno zemřela a dívku jsme přijali do zařízení. Ještě mnoho let bude mít několik exekucí na důchod, než dluh po matce zaplatí. Pro ni to znamená být zaměstnaná, aby jí peníze stačily na pokrytí nákladů na pobyt v zařízení. Nezbývá jí na rekreaci a na většinu nákladnějších aktivit mimo zařízení.

„Přes všechna omezení a různé zvláštnosti jsou lidé s mentálním postižením především lidmi, kteří mají především stejné potřeby jako všichni ostatní a také právo na adekvátní saturaci. Mnozí z nich mohou žít relativně samostatným a nezávislým způsobem života, mohou pracovat, navazovat partnerské vztahy, cestovat, sportovat a věnovat se dalším zájmovým činnostem. Najdeme mezi nimi také hudební, výtvarné a sportovní talenty, jejichž výkon je někdy až překvapivě srovnatelný s výkonem nadaných nepostižených jedinců.“⁹

⁹ SLOWÍK J.– Speciální pedagogika, 1.vydání, Praha: Grada Publishing. 2007, 160 s., ISBN 978 – 80–247–1733– 3

3 Volný čas

„Chápání, poznávání a zkoumání času prošlo v dosavadní historii lidstva podstatnými proměnami: od poznání pravidelně se opakujících jevů (dne a noci, ročních období) přes proměnlivost různých fází života až k pojetí času jako jevu objektivně měřitelného i subjektivně prožívaného. V novověké filozofii se čas stal vedle prostoru základní podmínkou každé smyslové zkušenosti: zahrnuje v sobě minulé, současné i budoucí.“¹⁰

Zájem o volný čas se prolíná několika vědními obory (od pedagogiky, psychologie a sociologie přes ekonomii až po právo), proto ani definice tohoto pojmu není jednoznačná. Vážanský a Smékal (1995) dělí přístup k definování volného času do dvou směrů:

Negativní vymezení – volný čas je chápán jako doba, která zbývá po pracovních a studijních povinnostech, úkolech v domácnosti a po uspokojení biologických potřeb.

Pozitivní vymezení – volný čas je vymezen jako časový prostor, který má jedinec k dispozici k volnému, svobodnému nakládání.

Volný čas je smysluplnou částí lidského života. Máme v životě čas pracovní (škola, práce) a vázaný čas (biofyziologické potřeby člověka, chod rodiny, provoz domácnosti, péči o děti, odjíždění za prací a další nutné mimopracovní aktivity. Volný čas je vlastně dobou, kterou má člověk po splnění těchto aktivit. U klientů v zařízení sociální péče je to trochu jinak. Mají trochu jiné povinnosti, ale v principu je to stejné.

S volno časovými aktivitami jsou uživatelé seznámeni již při nástupu do zařízení, ale i následně. Mohou využívat společné místnosti, prostory v areálu parku. Uživatelé mají možnost kulturního a společenského vyžití (koncerty, divadlo, výstavy, návštěvy kulturních akcí apod.). Uživatelé mohou mít na pokojích vlastní televizi, rádio, přehrávače. V nabídce jsou ruční práce

¹⁰ HÁJEK B., HOFBAUER B., PÁVKOVÁ J. Pedagogické ovlivňování volného času - Současné trendy, 1.vydání, Praha, Portál 2008, 240s. ,ISBN 978 – 80 – 7367-473-1

– vyšívání, společenské hry, společné posezení u kávy, společné zpívání, drobný úklid společných místností, kroužky – sportovní, dramatický. V individuálním plánu je zaznamenáno přání uživatele týkající se toho jakých aktivit se chce účastnit.

Volný čas je ta část dne, kdy není čas plánován a realizován za pomoci službu konajícího personálu, a uživatel má tzv. osobní volno. Každý může dělat, co jej nejvíce baví. Nejsmutnější je, že většina klientů by bez vhodné motivace, většinu osobního volna prospala. Ano mají právo, dělat si co chtějí, ale neměl by to být jen spánek. Proto pořádáme aktivity s hudbou – zveme klientům kamarády z ostatních zařízení. Na oplátku jezdíme i k nim. Hudba patří také k oblíbeným zájmům, tudíž je to oblíbená činnost. Jezdili jsme s klienty i na sportovní akce. Dříve to bylo velice oblíbené a dnes vzhledem k průměrnému věku našich uživatelů (přes 40 let) toto již tak oblíbené není.

3.1 Volný čas v historickém pohledu

S volným časem se setkáváme od počátku lidstva. Vyplýval přirozeně z biologické potřeby člověka odpočinout si po vykonané práci a zpočátku nepředstavoval problém, kterým by se bylo potřeba zabývat. Postupně se způsob trvání i délka volného času začaly diferencovat. Ve starověku, po rozpadu rodového zřízení, se majetkové rozdíly mezi lidmi značně zvětšily a společnost se rozdělila na několik sociálních vrstev. Práce se tak stala výhradně účelem vrstev nejnižších, zatímco volný čas výsadou bohatých svobodných lidí, kteří se mohli vzdělávat a kulturně rozvíjet. Úvahy o volném čase nalezneme už u Platóna či Aristotela. Ti kladli důraz na pěstování těla a ducha. Aristoteles tvrdil, že volný čas by se měl využít k uvažování, teoretické činnosti, filozofii a správě státu. Měl to být prostor pro další rozvoj člověka spojený s pocitem blaha a štěstí. Starořecké slovo scholazein (základ našeho slova škola) znamenalo původně míti volnou chvíli, prázdno, zahálet. Protože však ani staří Řekové neschvalovali, aby se volný čas mařil, položili důraz na činnost, které byl volný čas věnován. Význam slovesa scholazein se posunul, znamenalo mít čas pro něco, věnovat se něčemu. Konečný význam je poučovat, přednášet. Podobnou významovou proměnou prošlo i podstatné jméno scholé. Původně odpočinek, oddech, prázdná chvíle, potom přednáška, rozhovor a konečný význam – škola. Ve středověku byla nositelem moci církev. Ta určovala, jaké činnosti jsou vhodné pro správného křesťana a jaké ne. K nevhodným patřila zahálka, která byla dokonce považována za hřích. Volné chvíle po práci se měly využívat k návštěvám kostela, k náboženskému rozjímání a modlitbám. V 15. a 16. století se pojetí volného času

změnilo. Thomas More ve svém díle Utopie požadoval rozdělení práce mezi všechny občany a tím zkrácení pracovní doby na pouhých šest hodin. To ale byla jenom teorie. Ve skutečnosti se pracovní doba pohybovala kolem 14 hodin denně a volný čas nebyl prakticky žádný. Doba po namáhavé práci stačila akorát na načerpání sil do dalšího pracovního dne. Během 19. a 20. století se volný čas stal významnou dimenzí každého člověka, nejprve se tomu tak stalo ve vyšších vrstvách a ve městech. Odlišně byl vnímán volný čas u lidí různých společenských vrstev a sociálního postavení. Léta 60. a 70. se vyznačují konzumní orientací volného času. Sloužil k utrácení peněz. Heslo: Člověk musí v práci něco dokázat, aby si mohl ve volném čase něco dovolit! V 80. letech neprevládá již orientace na blahobytný konzum, člověk chce volný čas prožívat uvědoměle a intenzivně. Teprve zákonnou úpravou pracovní doby se stal volný čas samozřejmostí pro všechny. Volný čas se pro nás stal důležitou hodnotou a začali jsme mu přisuzovat velký význam.

3.2 Standardy kvality péče v sociálních službách ¹¹

Standardy byly vytvořeny v minulých letech ve spolupráci s uživateli poskytovateli sociálních služeb. Standardy jsou rozděleny do tří základních částí.

Procedurální standardy jsou nejdůležitější. Stanovují jak má poskytování sociálních služeb vypadat. Je třeba se přizpůsobit individuálním potřebám každého klienta. Velká část textu je věnována ochraně práv uživatelů služeb a vytváření ochranných mechanismů jako jsou stížnostní postupy, pravidla proti střetu zájmů. apod.

Personální standardy se věnují personálnímu zajištění služeb. Při poskytování služeb nejsou možné dodatečné opravy nebo vyřazení zmetků. Nepovedenou službu nelze dodatečně vyřadit. Kvalita služby je přímo závislá na pracovnících, na jejich dovednostech a vzdělání, vedení a podpoře, na podmínkách, které pro svoji práci mají.

Provozní standardy definují podmínky pro poskytování sociálních služeb. Soustřeďují se na prostory, kde jsou služby poskytovány, na dostupnost, ekonomické zajištění služeb a rozvoj jejich kvality.

¹¹ Sociální služby, Webové stránky ministerstva práce a sociálních věcí [online] [cit. 2012-02-12]. Dostupné z WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/9>

Pojem Standardy byl zaveden s nabytím účinnosti zákona číslo 108/2006 Sb., o sociálních službách. Jejich dodržování je dle § 88 tohoto zákona jednou z povinností poskytovatelů sociálních služeb. Přesný obsah standardů kvality sociálních služeb je uveden ve vyhlášce č.505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Kvalita sociálních služeb se dá odvodit od zásad, které když při péči o oslabené spoluobčany v rámci jejich práv a oprávněných zájmů prosazujeme a provádíme, důstojně a bezpečně tím poskytujeme sociální služby. Standardy kvality sociálních služeb jsou vlastně soubory kritérií, kterými je definována úroveň kvality poskytování sociálních služeb v oblasti personálního a provozního zabezpečení sociálních služeb a v oblasti vztahů mezi poskytovatelem a uživatelem těchto služeb.

Hlavní poslání sociální služby je:

- *lidem v nepříznivé životní situaci umožnit být stále rovnocennými členy společnosti a co nejvíce využívat vlastních zdrojů*
- *žít co nejvíce nezávisle, v přirozeném prostředí a v kontaktu s ostatními lidmi*

Orientace na osobní cíl uživatele je zde velmi důležitý. Umožňuje všechny potřeby konkretizovat. Standardy jsou vytvořeny obecně, aby mohly být použity pro všechny druhy sociálních služeb. V případě poskytování sociálních služeb, které patří k veřejným službám, je nutné, aby se jejich kvalita odvíjela od uspokojování potřeb nejen uživatelů, ale také zadavatelů služeb (př.obec, stát). Kvalita je popsána prostřednictvím souboru kritérií , ve kterých se předpokládá, že ovlivňují schopnost naplnit zájmy a potřeby obou zmiňovaných stran, jak zadavatele tak i uživatele. Standardy jsou sepsány proto, aby ochraňovaly zájmy a práva nejen uživatelů, ale také zaměstnanců, kteří danou službu poskytují. Na to zapomíná v rámci úsporných opatření spousta ředitelů těchto zařízení. V zařízení, o kterém píše, byl nyní od 1.1.2012 snížen stav pracovníků v přímé péči. O 16 členou skupinu uživatelů se vždy stará jedna pracovnice. Zdá se mi to jako šetření na nesprávném místě. Uživatelé si zaslouží a platí za úplně jiné služby, které jim nedokážeme v tomto personálním obsazení poskytnout. Je to nevhodný přístup k šetření, který je proti Standardům kvality péče v sociálních službách a vlastně všem správným pravidlům.

Standardy se mají správně vypracovávat cíleně na každé zařízení. Je dané pouze znění a vypracovat si je má každé zařízení samo. Pracovat by se s nimi mělo stále (upravovat při změně okolností a vzniku nových vyhlášek a nařízeních vlády). Znění všech Standardů by mělo být dostupné všem zaměstnancům. Hlavní myšlenku, v čem nám standardy mají pomoci, přiblížila autorka knihy Mentální retardace Iva Švarcová. „Výchozím principem při tvorbě standardů kvality byla snaha zajistit, aby sociální služby směřovaly k podpoře setrvání člověka nacházejícího se v nepříznivé životní situaci v přirozeném prostředí a k rozvoji jeho sociálních vazeb. Standardy jsou pomůckou pro poskytovatele usilující o poskytování dobrých a účinných sociálních služeb, které respektují a podporují rovný přístup ke vzdělání, k práci a k dalšímu občanskému a osobnímu uplatnění a jsou tak základním předpokladem plnohodnotného, důstojného a svobodného života jejich uživatelů.“¹²

¹² ŠVARCOVÁ I. – Mentální retardace, 4.vydání, Praha: Portál 2011, 224 st., ISBN 978 -80-7367-689-0

4 Cíl práce, úkoly

Cílem mé práce je zanalyzovat volno časové aktivity v zařízeních pro poskytování sociálních služeb mentálně postiženým uživatelům. Pomocí dotazníkového šetření a řízených rozhovorů chci dokázat, zda se potřeby klientů na realizaci volného času kryjí se skutečnými potřebami. Hlavním výsledkem by měla být celková spokojenost klientů v zařízení. S výsledky bude seznámena ředitelka zařízení. Vybrala jsem si k tomu pro klienty myslím nejvhodnější metodu. Pro gramotné klienty samostatné vypracování připravených dotazníků. Pro klienty, kteří jsou negramotní, jsem zvolila formu řízeného rozhovoru. Všichni klienti opravdu rádi komunikují, a proto si myslím že šetření mi pomohou zrealizovat rádi.

Chtěla bych touto prací zjistit, zda jsou klienti schopni si říct, co by je zajímalo a co by chtěli dělat. Chtěla bych si po vypracování práce umět odpovědět na otázku zda klienti žijí v zařízení v rámci možnosti plnohodnotný život a zda splňuje jejich nároky na využití volného času.

4.1 Hypotézy

- a) **Obecná hypotéza** – *v pobytových zařízeních je potřeba klienty více osamostatnit, tzn. pracovat dle Standardů kvality péče v sociálních službách.*
- b) **Pracovní hypotéza** – *pobytová zařízení poskytující sociální služby dostatečně nemotivují klienty (kteří mají zájem) k větší sebe obslužnosti a do většího zapojení do běžných denních aktivit. V této hypotéze se musí brát ohled na věk mentálně postiženého člověka. Myslím, že když podle těchto pravidel povedeme klienty již od dětství tak tyto činnosti pro ně budou samozřejmostí. Opečováváním jim opravdu dobrou službu neuděláme.*

4.2 Metodika práce

Pro zjištění informací o vnějších a vnitřních podmínkách jsou tyto metody pedagogické diagnostiky: pozorování, rozhovor a analýza výsledků činnosti. Lze používat i všechny ostatní diagnostické metody. Já jsem použila dotazníky a řízené rozhovory. Metodičtí pracovníci Mezinárodní nadace na podporu práce s mládeží (International Youth Foundation, IYF) se

pokusili vytvořit systém kritérií dobrého programu pro děti a mládež. Jsou v něm i zahrnuty požadavky pedagogicko-psychologické, manažerské i ekonomické. Uvádím je v následujícím přehledu.

Znaky dobrého zařízení/programu práce s dětmi a mládeží (Podle IYF)

A) Formy a metody práce

Respektování potřeb dětí a mládeže (mentálně postižených lidí)

- a) Zaměřuje se na prevenci nebo na zachycení problémů v ranných stádiích negativního vývoje spíše než na léčbu a nápravu problémů, které již vznikly.
- b) Rozvíjí kompetentnost, charakterové vlastnosti, důvěru a sebedůvěru, napomáhá vytváření vztahů.
- c) Respektuje věkové a kulturní zvláštnosti cílových skupin.
- d) Zahrnuje děti a mladé lidi do plánování, hodnocení a propagování programu.
- e) Vztah k rodině, obci a kultuře komunity

- f) Zve rodiče, další členy rodiny, ukazuje dětem pozitivní vzory dospělých.
- g) Zapojuje obec do realizace programů.
- h) Odpovídá na potřeby obce.
- i) Spolupracuje s jinými zařízeními pro děti a mládež v obci.

Organizační zajištění a dlouhodobá stabilita

- j) Vyhledává prostředky ekonomicky efektivní.
- k) Kvalita programu je sledována, evaluována, všem zúčastněným se dostává zpětná vazba.
- l) Vytváří příležitost pro obnovu sil a další odborný růst pracovníků.
- m) Zahrnuje plán získávání finančních prostředků z různých zdrojů zajišťující další provoz.
- n) Má kvalitní management, technické zajištění, administrativní zázemí, řádné účetnictví a dokumentaci.

Reprodukovatelnost

- o)** Obsahuje prvky použitelné opakovaně i jiném kontextu
- p)** Může zasáhnout významný počet dětí.

B) Výsledky (efekty)

- 1)** Zapojuje se značný počet dětí a mládeže (kvantitativní kritérium)

- 2)** Existují ověřitelné ukazatele úspěšnosti programu z hlediska naplňování potřeb dětí a mládeže a dosahování pozitivních změn v životě dětí a mládeže, jejich rodin nebo ve vztahu obce k dětem a mládeži(kvalitativní kritérium). Jsou to sice pravidla pro děti a mládež v běžné populaci, ale nechají se použít i pro práci s našimi klienty. ¹³

4.2.1 Dotazníkové šetření mezi uživateli služeb v zařízení

Během jednoho měsíce jsem realizovala dotazníkové šetření mezi uživateli služeb v zařízení pro poskytování sociální péče Koniklec Suchomasty. Vyplňovat jej mohli klienti, kteří umí číst a psát, tudíž jsou gramotní. Se zbývajících klienty jsem za pomoci kolegyně vedla řízené rozhovory a výsledky jsme zaznamenávali do dotazníků, abych mohla zpracovat výsledky. Respondentů, kteří vyplňovali dotazník bylo 15. Jde o klienty, kteří umějí číst a psát a jsou schopni dané otázky porozumět. Řízené rozhovory jsem vedla se zbývajících 35 klienty. Jde o klienty, kteří nevládají trivium a je jim potřeba i lépe dané otázky vysvětlit. Byla to zajímavá práce, klienti si konverzaci užívali a mnohokrát nás s reakcemi opravdu překvapili.

4.2.2 Doba realizace dotazníkového šetření

V zařízení Koniklec Suchomasty jak jsem již zmiňovala žije 46 mentálně postižených mužů a 4 mentálně postižené ženy. Z tohoto počtu je 15 klientů gramotných a 35 klientů negramotných. Podle toho jsem s nimi pracovala v dotazníkovém šetření a řízených rozhovorech. Patnáct klientů mi s pomocí klíčových pracovníků vyplnilo dotazníky. Potřebovali pomoc , protože nemají zkušenosti s vyplňováním čehokoliv. Byli spokojeni, protože jsem jim

¹³ HÁJEK B., HOFBAUER B., PÁVKOVÁ J. Pedagogické ovlivňování volného času - Současné trendy, 1.vydání, Praha, Portál 2008, 240s. ,ISBN 978 – 80 – 7367-473-1

vysvětlily důležitost jejich práce a možnosti se svobodně rozhodnout co dělat se svým volným časem a tudíž i možnost ohodnotit naši práci. Našemu snažení předcházela i dlouhá diskuse – co je vlastně volný čas? Zbývajících 35 klientů jsem postupně motivovala k řízeným rozhovorům. Hovořit klienty opravdu baví, ale téma musí být většinou dle jejich výběru. Vše mi trvalo shromáždit jeden měsíc.

4.2.3 Charakteristika zkoumaného souboru

V rámci kvantitativního výzkumu byla zvolena technika dotazníkového šetření a řízeného rozhovoru s klienty mentálním postižením. Dotazník a řízený rozhovor byl určen ke splnění cíle bakalářské práce.

S dotazníkem i řízeným rozhovorem byl nejprve seznámena ředitelka zařízení a po jeho schválení i uživatelé služeb, kterým jsem vysvětlila, co a proč vlastně chci zjistit. O realizaci mé práce jsem seznámila rodiče i opatrovníky klientů. Všichni podepsali informovaný souhlas s medializací klientů. Tudíž mohu použít i fotky z pořádaných akcí.

Specifickou skupinou, která byla zkoumána, byli klienti s mentálním postižením, kteří žijí v chráněných bydleních a zařízení Koniklec Suchomasty. Data a potřebné informace ke splnění cíle byly získávány v průběhu měsíce září 2011. K získání těchto dat a informací byly použity následující níže uvedené metody.

Hlavní metodou byla metoda dotazování, jako technika sběru dat byl použit řízený rozhovor a dotazník. Po zpracování všech dotazníků byly zjištěny reálné potřeby a zájmy klientů. Výsledky jsou zpracovány v grafické podobě.

5 Výsledky

5.1 Výsledky řízených rozhovorů a dotazníkového šetření u klientů s mentálním postižením ¹⁴

Veškeré výsledky jsou vyznačeny v grafech. Pro větší přehled jsou výsledky dotazníkového šetření a řízených rozhovorů pouze odlišeny barevně. Při tvorbě dotazníků jsem postupovala podle rad jak vytvořit dotazník pro danou cílovou skupinu. V diagnostice osob s mentálním postižením má dotazník velkou tradici. Pracovala s ním i spousta zkušených psychologů (např. Prof. MUDr. Karel *Herfort*, který vytvořil dotazník pro své klienty v Ernestinu (první pražský ústav pro výchovu slabomyslných).

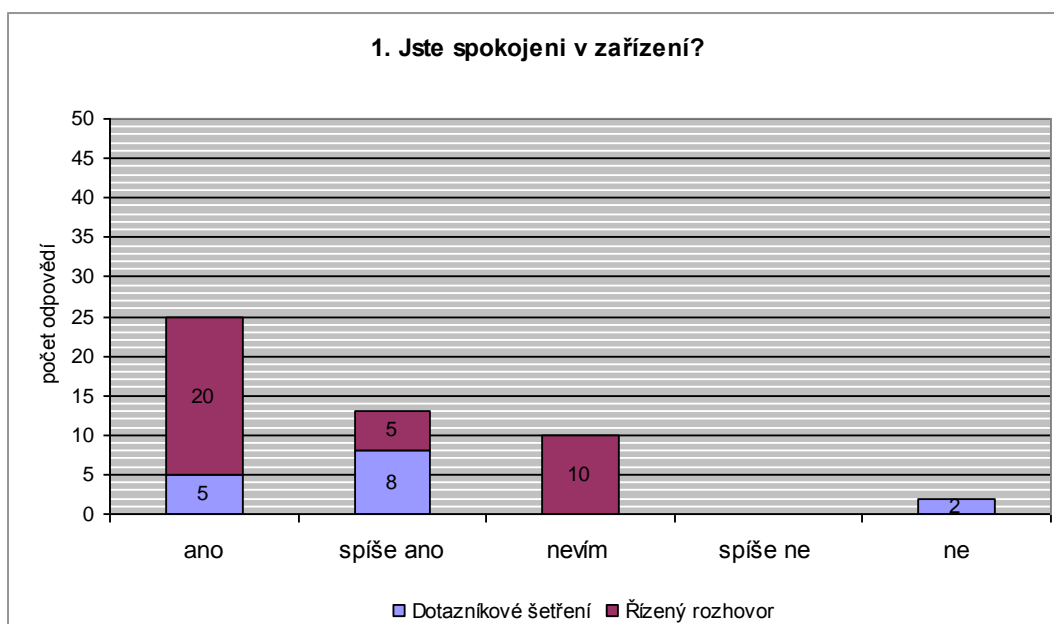
Dotazník by neměl být:

- příliš rozsáhlý
- dotazy musí být jasné, stručné a srozumitelné
- položky nesmějí být sugestivní
- otázky nesmějí obsahovat neznámé pojmy

Přesto jej můžeme používat jako v jiných oblastech. Mezi předpoklady této metody patří, že jedinec musí umět nejen číst, ale i zformulovat odpověď. (Svoboda in: Svoboda, Krejčířová, Vágnerová 2001) V případě, že to klient neumí, tak můžeme vést řízené rozhovory. ¹⁵

¹⁴ Příloha č. 1

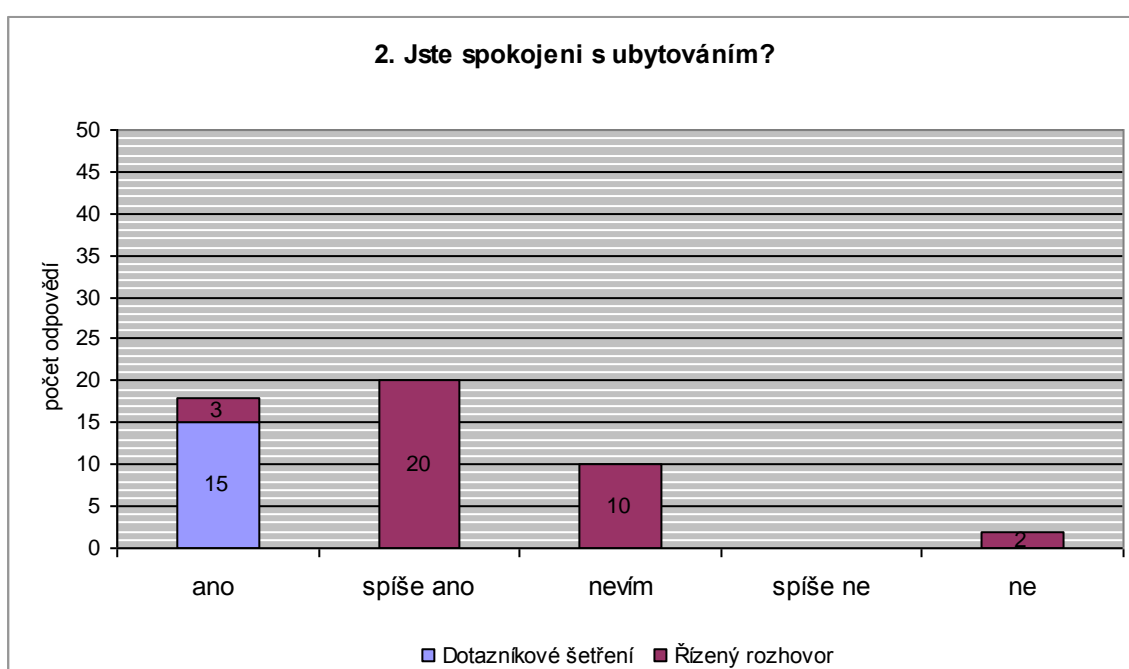
¹⁵ Marie Černá a kolektiv – Česká psychopedie, 1.vydání, Praha: Karolinum 2009, 222st., ISBN 978-80-246-1565-3



Dotazníkové šetření: Pět respondentů odpovědělo ano, osm spíše ano a pouze dva respondenti odpověděli ne. Sdělení v dotazníkú jsou diskrétní.

Řízený rozhovor: Dvacet respondentů odpovědělo ano, pět spíše ano a zbývajících deset odpovědělo nevím.

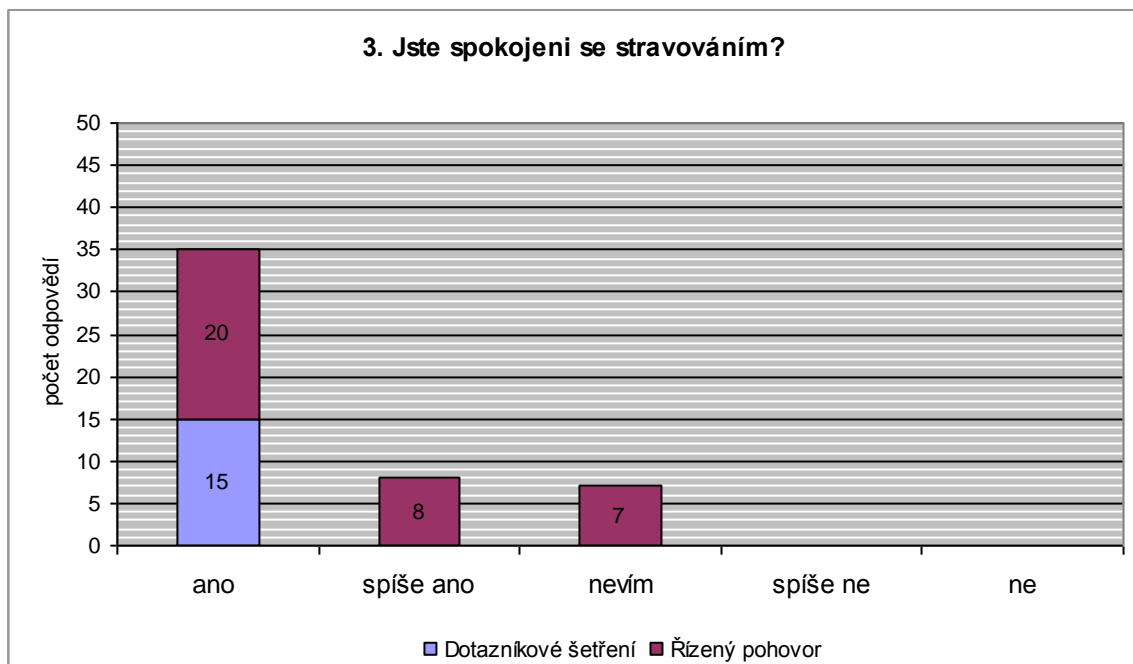
Domnívám se, že dva klienti, kteří odpověděli záporně chtějí bydlet s rodiči. Vědí, že to není možné s ohledem na věk rodičů, a proto se s tím nikomu nechtějí svěřit.



Dotazníkové šetření: Všech patnáct respondentů odpovědělo ano.

Řízený rozhovor: Tři respondenti odpověděli ano, dvacet spíše ano, dva odpověděli ne a deset respondentů odpovědělo nevím.

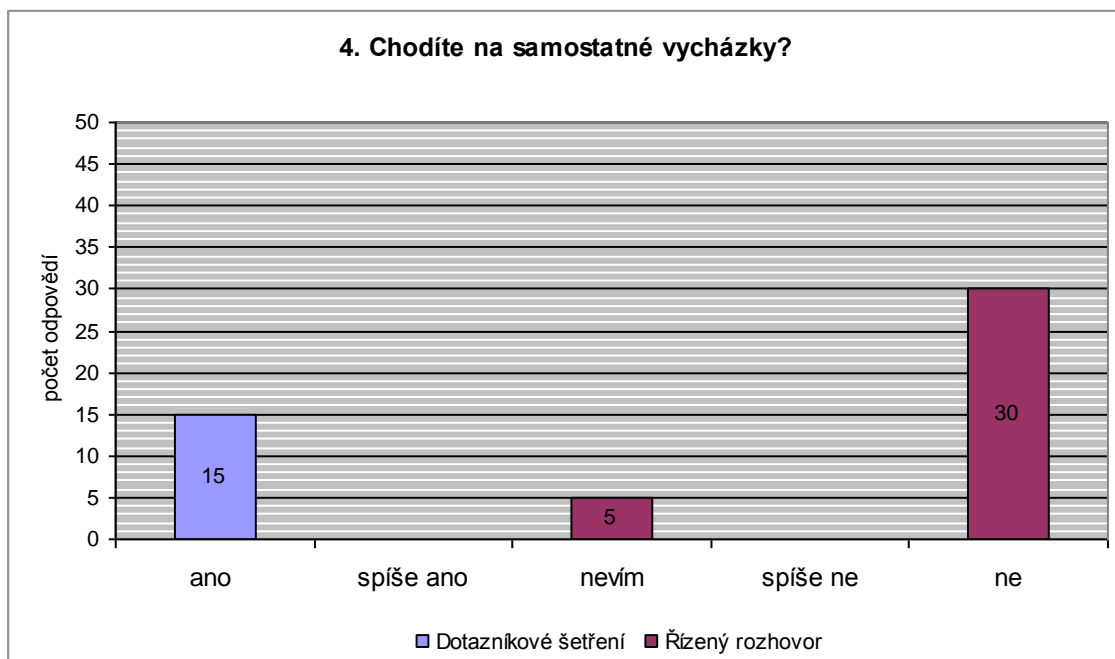
Ubytování v zařízení prošlo rekonstrukcí. Domnívám se, že ne odpověděli klienti, kteří chtějí bydlet ve větším kolektivu. Celá léta byli zvyklí na velký kolektiv a nyní je to pro ně nové a špatně si zvykají.



Dotazníkové šetření: Patnáct respondentů odpovědělo ano.

Řízený rozhovor: Dvacet respondentů odpovědělo ano, osm spíše ano a sedm respondentů odpovědělo nevím.

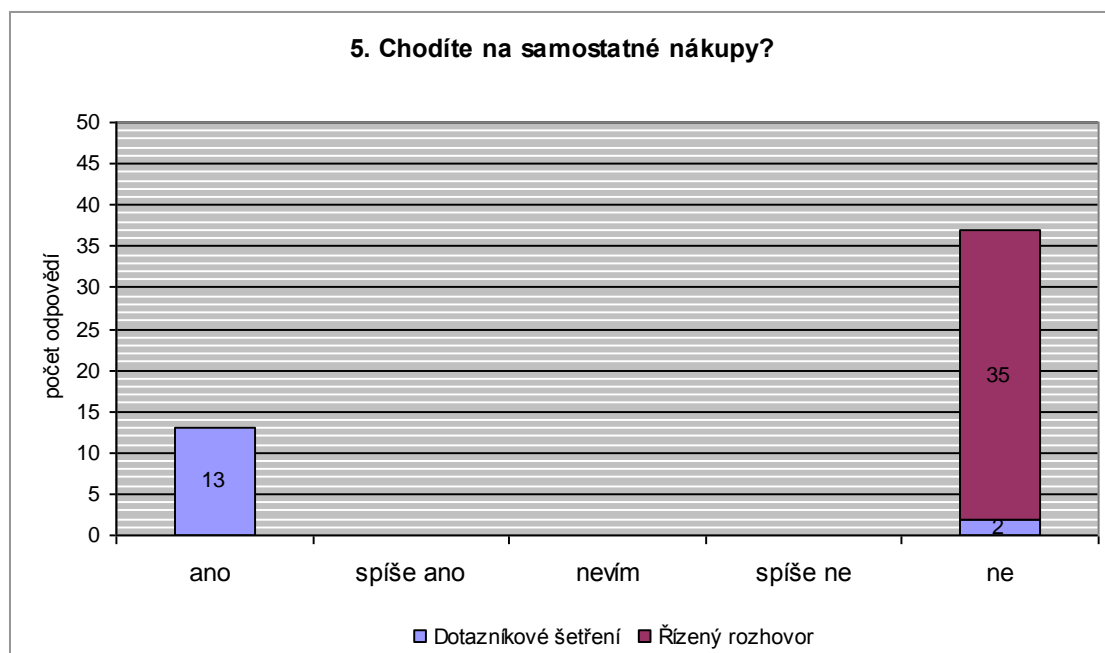
Kuchyň je bez připomínek ze strany klientů. Všem velice chutná a odráží se to na přibývajících kilogramech. Za poslední rok každý klient přibral více jak pět kilogramů. Vzhledem k jejich věku a možnostem nemocí z toho vyplývajících je to alarmující. Jídlo nelze omezit bez nařízení lékaře. Rodičům také těžce vysvětlujeme, že je důležitá kvalita stravy a ne obrovské množství. Domluvili jsme se s vedoucí kuchyně a ona sehnala dietní sestru, která bude jídelničky zpracovávat. Stárneme všichni a změna prospěje nejen klientům, ale i zaměstnancům. Domnívám se, že tímto řešením se nám povede dostat vše pod kontrolu.



Dotazníkové šetření: Patnáct respondentů odpovědělo ano.

Řízený rozhovor: Pět respondentů odpovědělo nevím a třicet jich odpovědělo ne.

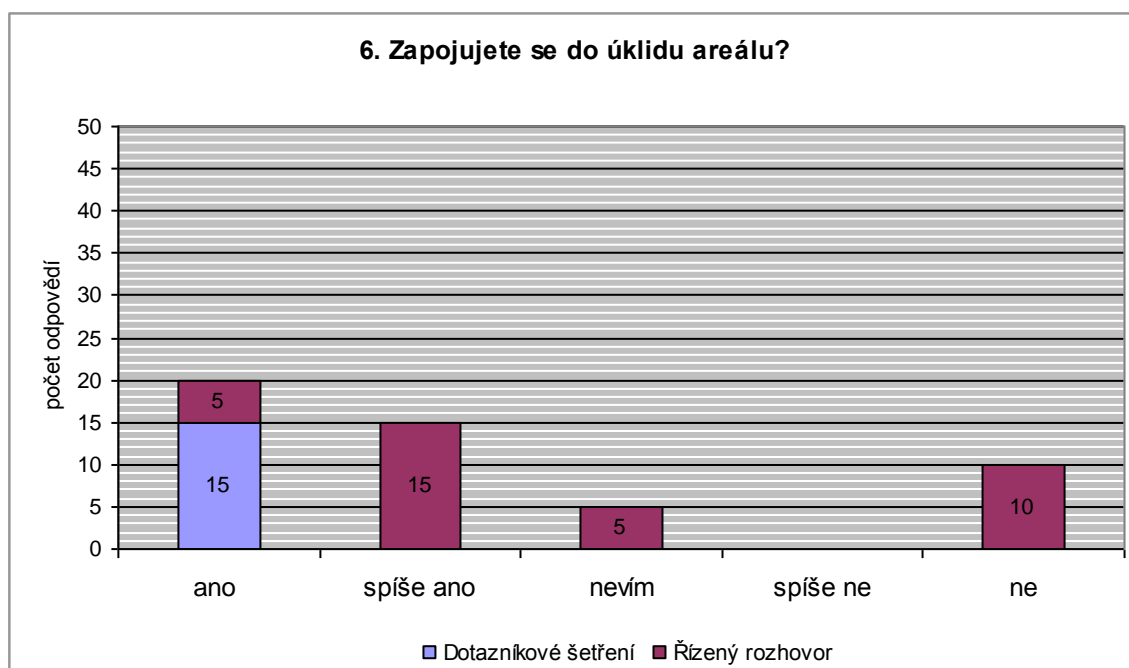
Zde je z výsledků vidět, že se snažíme klienty s lehčí formou mentální retardace nijak neomezovat. Ti co to dokáží, a máme písemný souhlas od opatrovníků, tak na samostatné vycházky chodí. Bohužel těm, kteří vycházku samostatně nezvládnou a nemají souhlas od opatrovníků, musí stačit vycházka v naší společnosti.



Dotazníkové šetření: Třináct respondentů odpovědělo ano a dva odpověděli ne.

Řízený rozhovor: Třicet pět klientů odpovědělo ne.

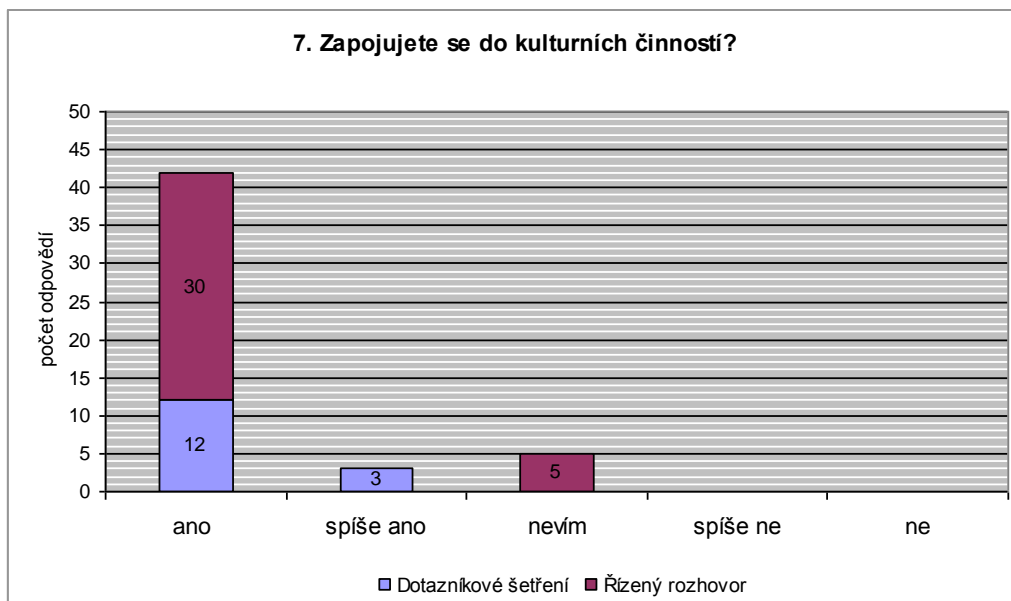
Snažíme se klientům umožňovat co největší samostatnost. Musí zde přihlížet k možnostem klientů a přání rodiny. Těžce musíme rodičům vysvětlovat, že jim děti nechceme nechat zneužít a opravdu se musí vše učit po částech a s malými sumami peněz. Toto je dlouhodobý proces, kde i malý pozitivní výsledek je motivující.



Dotazníkové šetření: Patnáct respondentů odpovědělo ano.

Řízený rozhovor: Pět respondentů odpovědělo ano, patnáct spíše ano, pět nevím a deset dalo zamítanou odpověď.

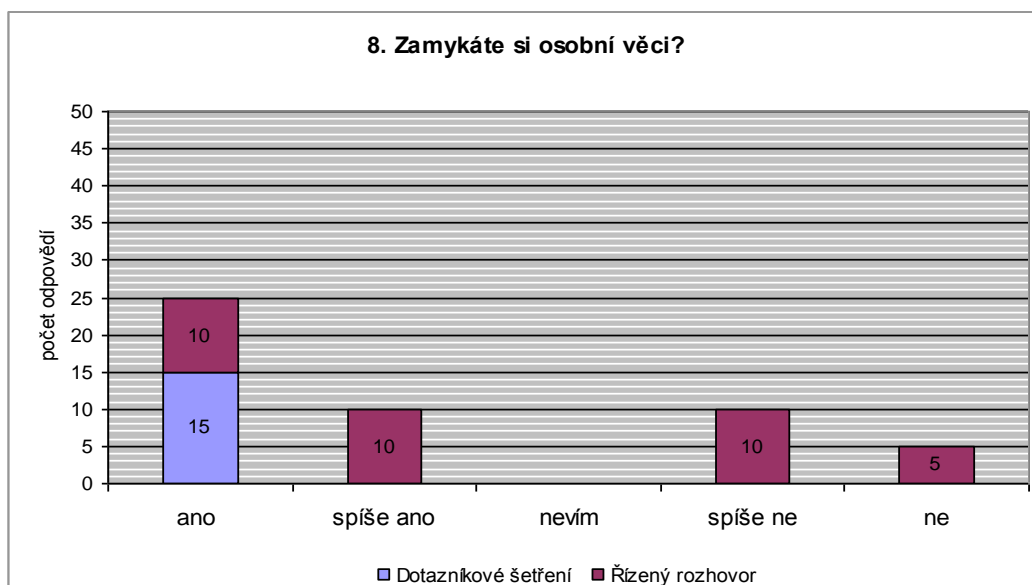
Klienti jsou při vhodném vedení a motivování schopni zastat veškeré úklidové práce v celém zařízení. Určitě se při plánování dne a pracovních terapií musí brát ohled na momentální psychický stav uživatelů sociálních služeb.



Dotazníkové šetření: Dvanáct respondentů odpovědělo ano a tři spíše ano.

Řízený rozhovor: Třicet klientů odpovědělo ano, pět nevím.

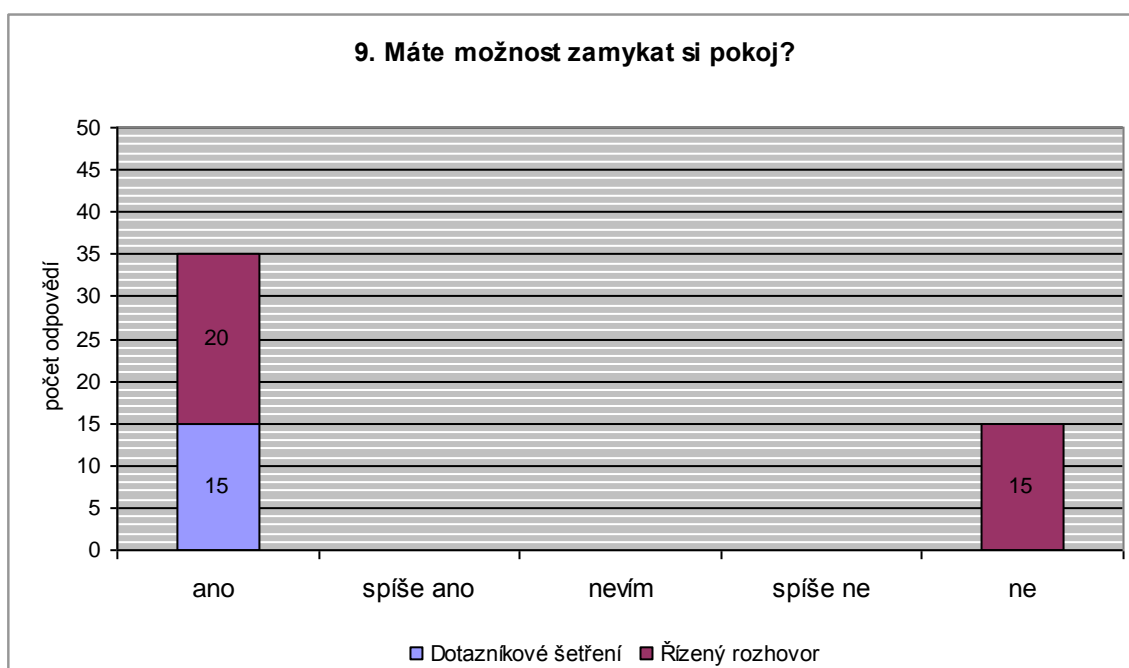
Bavíme se všichni rádi v každém věku a není tomu jinak i u našich klientů. Je tu pouze otázka druhů kulturních činností. Jsou tu aktivity, na které nebyli klienti zvyklí a učí se je poznávat. Ukazuje se, že v případě absolvování každé kulturní akce se umí uživatelé stejně bavit jako jejich zdraví vrstevníci. Při vhodném vedení klientů od mládeže a vyloučení populace od předsudků proti handicapovaným nevidím problém v integraci zdravotně handicapovaných mezi jejich vrstevníky.



Dotazníkové šetření: Patnáct respondentů odpovědělo ano.

Řízený rozhovor: Deset respondentů odpovědělo ano, deset spíše ano, deset spíše ne a pět jich odpovědělo ne.

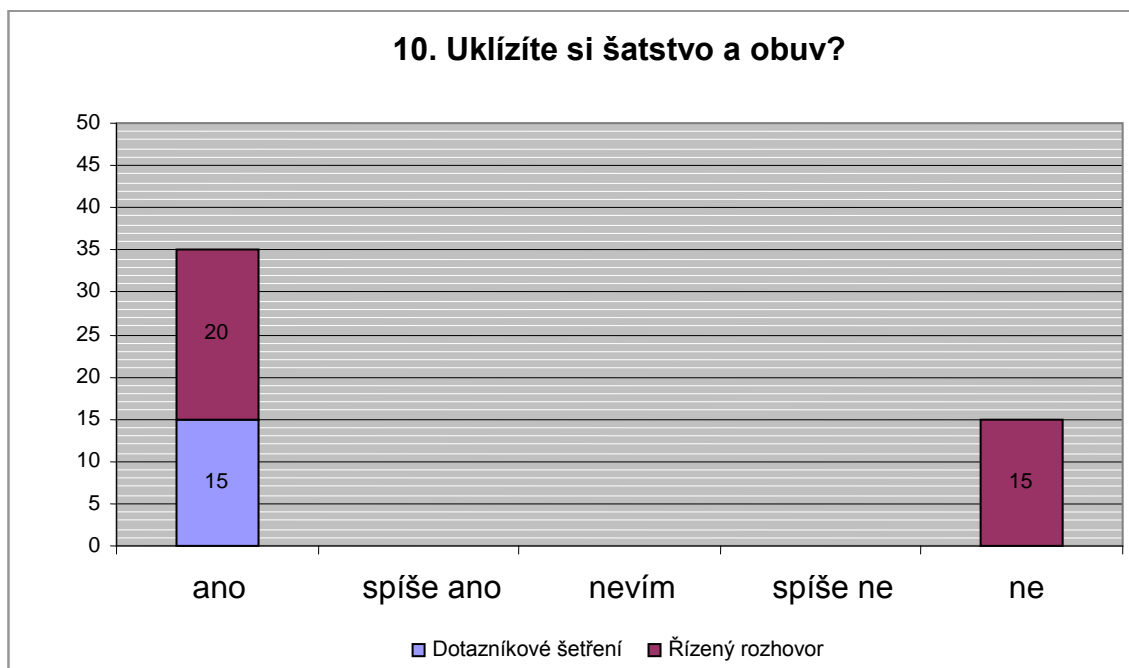
Toto je jedna z věcí, která je pro klienty opravdu nová. Učí se to realizovat a z výsledků je patrné jak je kdo tomu nakloněn.



Dotazníkové šetření: Patnáct respondentů odpovědělo ano.

Řízený rozhovor: Dvacet respondentů odpovědělo ano a patnáct ne.

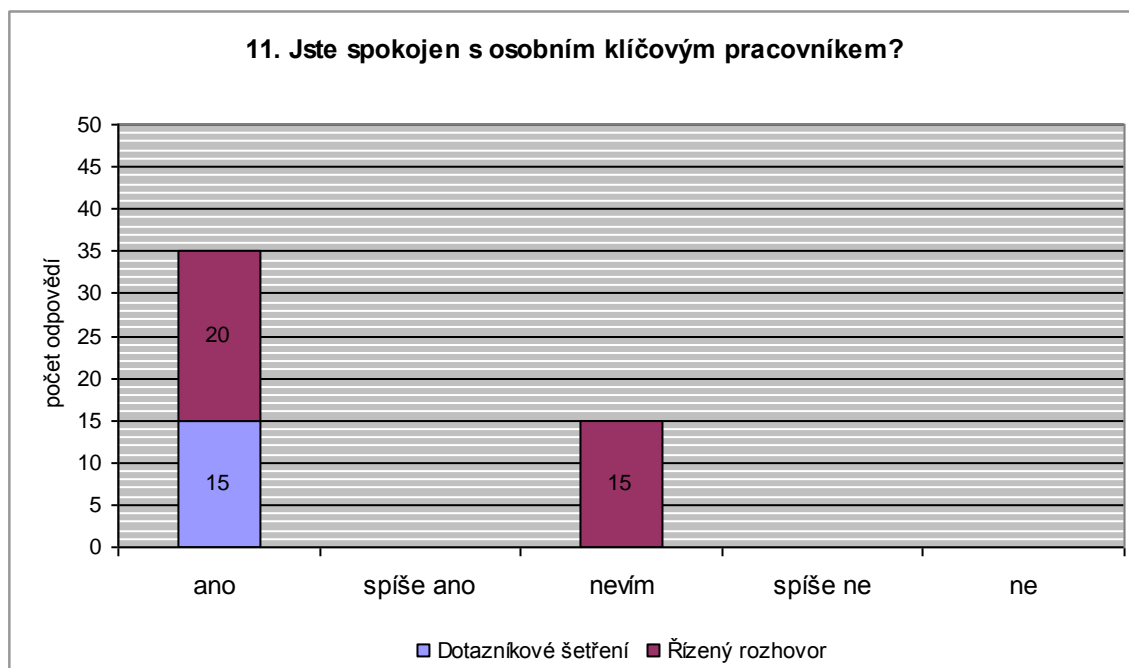
Ne odpověděli klienti nejvíce handicapované skupiny, kteří si pokoj opravdu nezamykají. Nemají k dispozici klíč, protože to nedokáží a ani nemají zájem to zkusit.



Dotazníkové šetření: Patnáct respondentů odpovědělo ano.

Řízený rozhovor: Dvacet respondentů odpovědělo ano a patnáct ne.

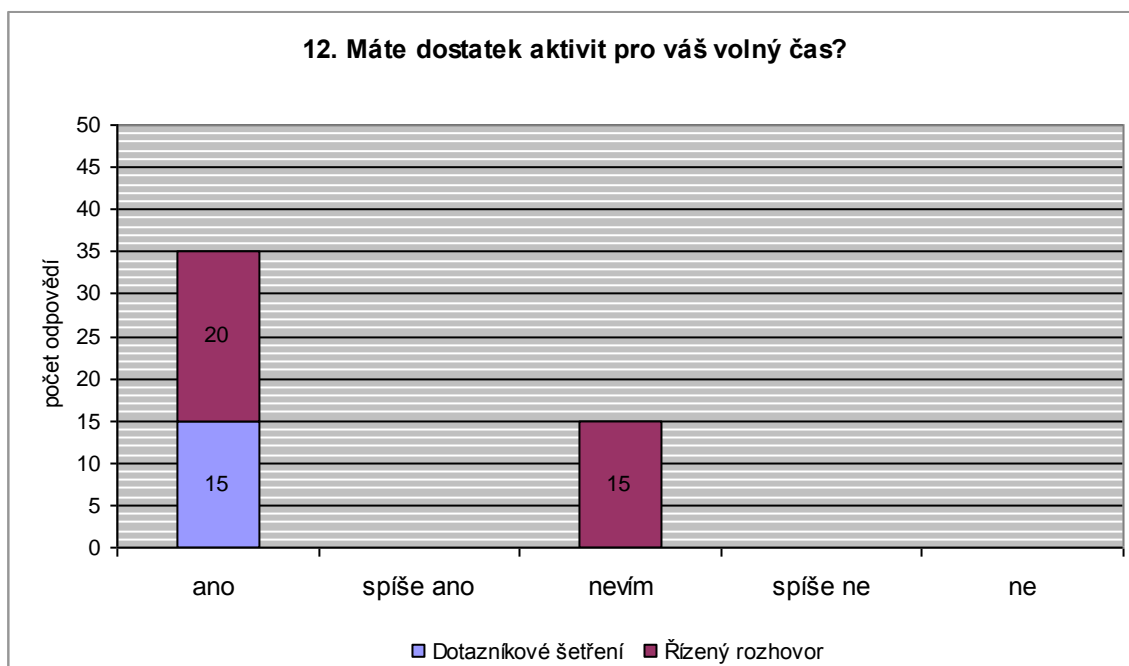
Odpovědi ne byly od klientů nejvíce handicapované skupiny. I přes snahy klíčových pracovníků klienti o mnoho nepokročili. V těchto aktivitách i minimální výsledek považujeme za jedinečný.



Dotazníkové šetření: Patnáct respondentů odpovědělo ano.

Řízený rozhovor: Dvacet respondentů odpovědělo ano a patnáct neví.

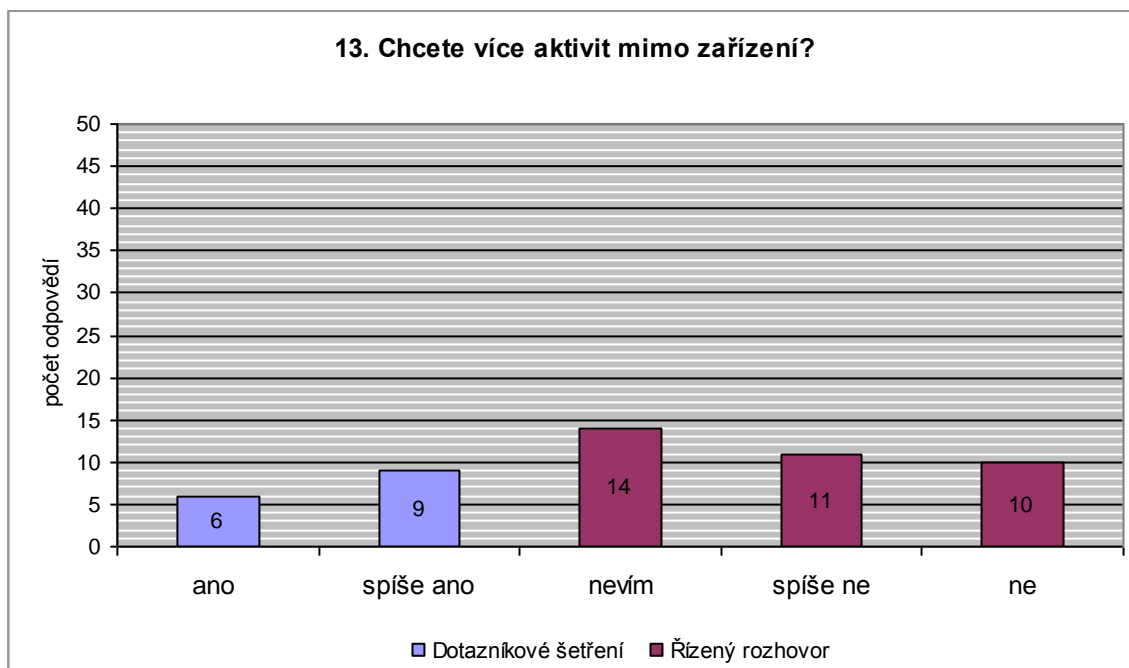
S určováním klíčových pracovníků se u nás neustále pracuje. V případě nespokojenosti jedné nebo druhé strany je v krátké době zapracována jakákoliv změna.



Dotazníkové šetření: Patnáct respondentů odpovědělo ano.

Řízený rozhovor: Dvacet respondentů odpovědělo ano a patnáct neví.

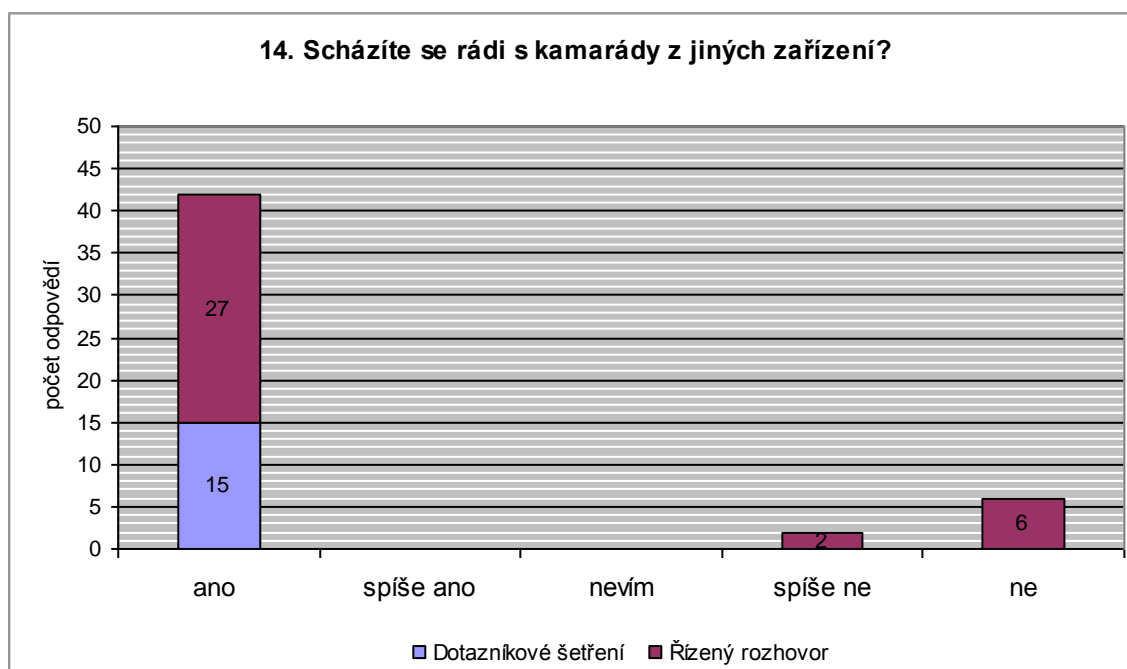
Domnívám se, že v těchto odpovědích se ukázala nerozhodnost našich klientů. Nedokáží dát zápornou nebo kladnou odpověď. Je to věc, na které musíme neustále pracovat, musíme klienty vést k samostatnosti.



Dotazníkové šetření: Šest respondentů odpovědělo ano a devět respondentů odpovědělo spíše ano.

Řízený rozhovor: Čtrnáct respondentů odpovědělo nevím, jedenáct spíše ne a deset jich odpovědělo ne.

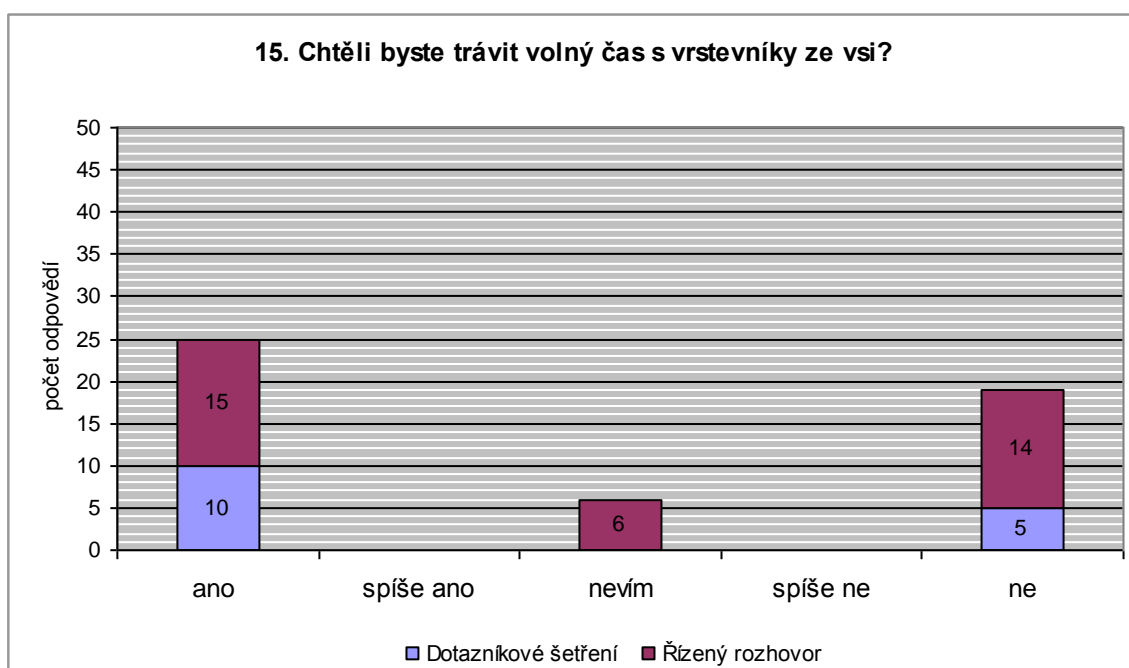
Jde o oblíbenou činnost. Klienti se vyjádřili podle svých pocitů, které je nutno akceptovat.



Dotazníkové šetření: Patnáct respondentů odpovědělo ano.

Řízený rozhovor: Dvacet sedm respondentů odpovědělo na danou otázku ano, dva spíše ne a šest jich odpovědělo ne.

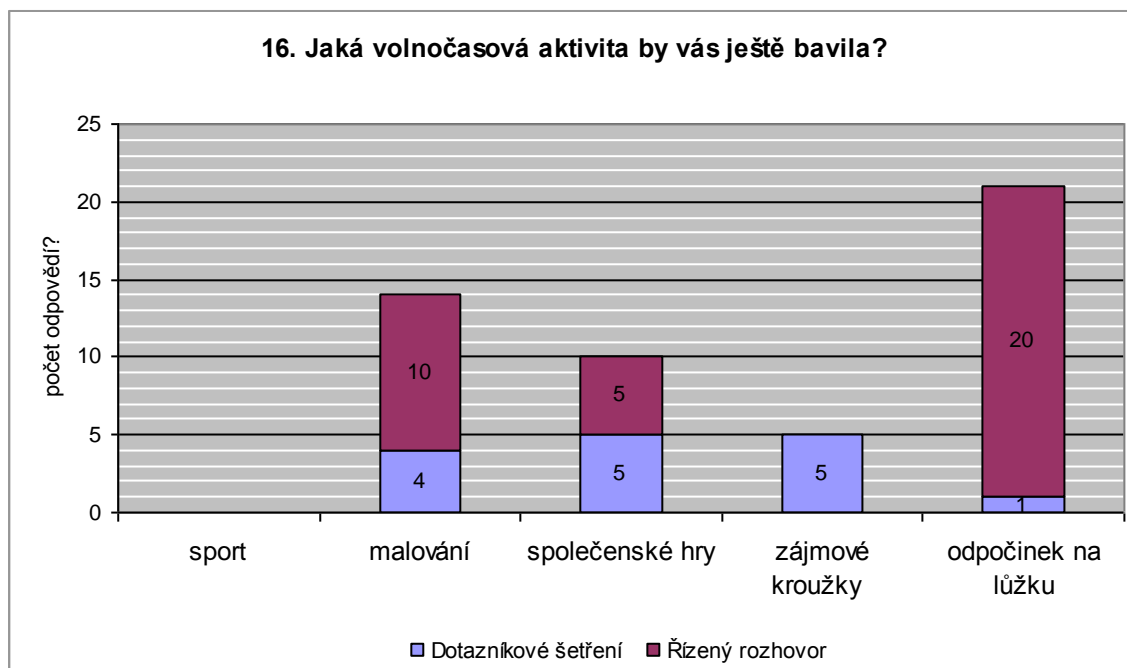
Tyto aktivity jsou v zařízení realizovány v maximální možné míře. I přes veškerou snahu to nepokrývá potřeby klientů.



Dotazníkové šetření: Deset respondentů odpovědělo ano a pět ne.

Řízený rozhovor: Patnáct respondentů odpovědělo ano, šest nevím a 14 respondentů odpovědělo ne.

Některé odpovědi sice byly ano, ovšem tento zájem od klientů nikdy nevzešel. Suchomastší občané nemají s klienty žádné problémy, přesto pokusy o integraci stále selhávají.



Dotazníkové šetření: Respondenti odpověděli takto – malování 4, společenské hry 5, zájmové kroužky 5 a jeden respondent chtěl být pouze na lůžku.

Řízený rozhovor: Respondenti odpověděli takto – malování 10, společenské hry 5 a dvacet respondentů chtělo klid na lůžku.

Zjištěné skutečnosti jsem poskytla paní ředitelce zařízení pro poskytování sociálních služeb.

5.2 Volno časové aktivity za půl roku

Jakákoliv aktivita než běžný režim je pro klienty vždy příjemné zpestření. Nyní je doba, že nikdy není dostatek financí, a proto se snažíme vybírat aktivity co nejméně nákladné. Klienti se podílejí na financování ze svých důchodů a část nákladů je kryta ze sponzorských darů. V nynější době mají klienti čím dál větší náklady i na doplatcích na léky, tak frekvence pořádaných aktivit povážlivě klesá.

Únor 2011 - Valentýnská maškarní tancovačka. Byla pořádána v suchomastské Pivovarské hospodě.

Pozvali jsme na ni klienty z okolních zařízení, rodinné příslušníky a opatrovníky, sponzory z obyvatel obce Suchomasty. Účast byla vysoká. Všichni klienti dorazili v maškarních kostýmech a opravdu si to užívali. Hrát nám na tyto akce chodí kamarád maminky klienta za

náklady. Při těchto akcích si klienti užívají i pohoštění, které opravdu bývá rozsáhlé (koláče, káva, zabíjačkové hody, nealko pivo, limo...).

Březen 2011 - Loučení se zimou. Opět tancovačka v Pivovarské hospodě za účasti velkého množství klientů z okolních zařízení. Do všech zařízení, které zveme, i na podobné akce jezdíme. Klienti mají v druhých zařízeních i každý svoji slečnu, na kterou se moc těší. Jsou spolu celé odpoledne a sami poté chtějí do svého klidu, tj. do Suchomast. Vše je o zvyku. Odpoledne je příjemná změna, ale klid na své koníčky ve svém pokoji je zásadní. Jako příklad mohu uvést. Uvolnilo se u nás místo a paní ředitelka jej nabídla rodičům klientky, kterou měl rád jeden z klientů. Setkala se však u rodičů s nepochopením a klientka k nám také nechtěla. Vyhovoval jim takový vztah, jaký měli, a nechtěli nic měnit.

Duben 2011 – Jako každý rok jsme byli na koncertě pořádaném nadací Nova - Chceme žít s vámi. Klienti se na tento koncert každý rok moc těší. Mají radost z dárků, které dostanou (tričko, cukrovinky, limo). Celé odpoledne je naplněné vystoupeními umělců, které mají rádi. Písničky znají pomalu z paměti a není hezčí podívána, když více jak 6000 mentálně nebo zdravotně postižených lidí rozezpívá např. Michal David, Heidi Janků nebo Maxim Turbulenc.

Tento měsíc jezdíme každým rokem také na Matějskou pouť. I když máme zařízení pro dospělé lidi, přesto si dvakrát do roka rádi užijí na Matějské pouti a předhánějí se, kdo absolvuje více atrakcí. K tomuto výletu opět patří nějaké pochutiny, které můžeme pořídit pouze na pouti (turecký med, cukrová vata a někdo si koupí klobásu). Každý klient má kapesné a za pomoci asistentky si může koupit na co má chuť.

Měsíc duben jsme zakončili společným pálením čarodějnic. Oheň je samozřejmě zajímavý, ale nejvíce se každý těší na opečení špekáčků, které mají všichni moc rádi. Letos chutnali ještě více, protože si je klienti vlastně vydělali. V rámci pracovní terapie byli klienti uklidit obec od odpadků a pan starosta jejich aktivitu odměnil množstvím buřtů. Čarodějnic, kterou každý rok pálí si klienti vyrábí také v rámci pracovní terapie v dílně. Mají větší radost z čehokoliv, na čem se mohou podílet.

Květen 2011 - Během tohoto měsíce proběhly prodejní výstavy výrobků klientů. Tato činnost sice moc nevynáší, ale klienti se zabaví a provozní náklady to jistě pokryje. Je to příležitost naší práci prezentovat a ukázat, že v našem kolektivu jsou šikovní a pracovití klienti. Snahy zapojit

je do vyrábění výrobků jsou náročné. Jsou dny, kdy chtějí pracovat všichni, ale někdy musíme moc motivovat, aby šel do keramické dílny alespoň někdo.

Tento měsíc proběhly sportovní hry pořádané zařízením Tloskov na Nové Živohošti. Sedm uživatelů se těchto sportovních klání každoročně účastní. Větší množství klientů, kteří rádi a dobře sportují se u nás i vzhledem k věku uživatelů nenajde. Jsou to tři dny plné sportování a kulturního vyžití klientů. Každým rokem akci provází i různá kulturní vystoupení zpěváků i herců. Vždy jsou to dny plné zážitků.

19.5.2011 jsme byli pozváni a zúčastnili jsme se sportovních her v zařízení Nalžovice. Vzhledem k tomu, že se jedná o ženské zařízení, tak chtěli sportovat úplně všichni. Většina kamarádek klientů je odsud. Odjelo deset klientů a prožili jsme tam krásné slunečné odpoledne.

27.5.2011 bylo asi deset klientů společně se zaměstnanci na muzikálu Kat Mydlář. Na takové programy mohou pouze movitější uživatelé služeb. Vstupenky jsou pro ostatní drahé. Klienti se umí mezi běžnou populací lépe chovat než většina dnešní mládeže.

Červen 2011 - Dalším sportovním odpolednem byl první červen v Leontýně. Sice už to o sportování moc není, ale to nevadí. Vždy je to den, který naruší běžný stereotyp a všichni jej vnímáme jako příjemnou změnu.

14.6.2011 jsme byli pozváni a samozřejmě jsme navštívili sportovní odpoledne v Zavidově. Den to byl plný sportu, legrace a navazování nových kamarádských vztahů.

25.6. 2011 byl den na který se nezapomíná v zařízení. Bylo vítání prázdnin a valná hromada rodičů. Celý den klienti trávili s rodiči. Po povinných formalitách na schůzi jsme prožili krásný slunečný den se společným pečením buřtů. Celé odpoledne provázel hrou na elektrické varhany pan Matějka. Klienti, co jezdí na celé prázdniny, odjeli domů. Začal tím vlastně prázdninový provoz. Tento den jsme se ještě zúčastnili na Borku Bernard kár. Jednalo se o charitativní závod, kde získané finance byly v náš prospěch.

Červenec 2011 – druhou charitativní akcí na Borku byl benefiční koncert a dražba keramické šachovnice od známé výtvarnice také ve prospěch klientů. Velice dobrou finanční hotovost, kterou zařízení získalo, jsme použili na nákup věcí na rekreaci v Chorvatsku, která také proběhla ve dvou turnusech v tomto měsíci. Aby uživatelé měli začátek prázdnin co nejlepší,

tak byl uspořádán výlet na hrad Český Krumlov. Klienti nás přesvědčili, že prohlídky hradů nepatří mezi oblíbené aktivity, ale káva v podhradí a zákusek jsou vždy výborné.

Exkurze na letišti Ruzyně spojená se shlédnutím muzikálu Děti ráje a to už bylo jiné. Z tohoto dne přijeli všichni nadšeni. Na muzikálu se všem líbili obzvláště písničky Michala Davida, kterého mají všichni rádi.

Dovolená v Chorvatsku (Donji Seget Trogir) - Zhruba deset klientů si do individuálních plánů přálo zanést rekreaci u moře. Bylo jim jedno kdy a kam pojedou. Vzhledem k tomu, že finanční prostředky u těchto uživatelů nebyly problémem, tak bylo schváleno realizovat výběr dovolené. Při jedné ze služeb jsem s klienty vedla řízený rozhovor, který měl pomoci zjistit požadavky na jejich plánovanou dovolenou.

1) Jakým dopravním prostředkem chcete na dovolenou jet?

Většinou všichni odpověděli, že letadlem nechtějí. Znali autobus, tak výběr byl jednoznačný.

2) Chcete jet k moři, kde jsou písčité pláže nebo oblázkové?

Všem to bylo jedno a rozhodnou se až podle nabídky a fotografií.

3) Co stravování? Budeme si vařit nebo se necháme obsluhovat?

Zvítězil zvyk na pohodlí. Domluvili jsme se, že jim bude stačit i polopenze a k obědu si vyberou něco z dobrot, které přímořské státy nabízejí.

4) Jakou si vyberete cestovní kancelář?

Klienti nechápali tuto otázku. Odpověděli otázkami. Co je cestovní kancelář? Snažila jsem se vysvětlit význam tohoto slova. Opět zakončili odpověď otázkou. Proč si máme vybírat, vždyť jsou všichni hodní?

Během měsíce dubna 2011 jsme naplánovali výlet do Příbrami. Sídli zde CK AŠA se kterou máme dlouhodobě kvalitní a výhodné vztahy. Paní majitelka klientům poskytuje výhodné ceny a pobyty s ní realizované jsou bezchybné. Při návštěvě se paní Šálová chovala ke klientům jako ke všem platícím zákazníkům. Vysvětlila jaké pobytové zájezdy u moře nabízejí. Poskytla množství fotografií, kde si mohli klienti vybrat. Nechala nám dostatek času a vůbec nechvátala na rozhodnutí. Po více jak hodině jsme dostali od klientů odpověď. Zvítězilo Chorvatsko a destinace nedaleko od Trogiru Donji Seget. Vyplněním všech formalit jsme realizovali nejdůležitější rozhodnutí. Velice všem usnadnilo situaci, že klienti nepotřebují pasy.

Mohou jet pouze s občanskými průkazy, které všichni klienti mají. Cesta byla naplánována do dvou turnusů na měsíc červenec. Vždy dvě pracovnice v sociálních službách a pět klientů. Byl nám poskytnut sedmilůžkový apartmán. Byl to vlastně několika pokojový byt. Každý pokoj měl své sociální zařízení. Jediný nedostatek byl v tom, že apartmán byl bez klimatizace. Chtěla jsem, aby klienti poznali, že dovolená není jen si užívat, ale že se spousta věcí musí zařídit. Deset dní před odjezdem jsme společně jeli do okresního města.

Navštívili jsme zdravotní pojišťovnu a sjednali si zdravotní připojištění na cesty. Opět jsem vysvětlovala, proč to děláme. V obchodech s potravinami jsme nakoupili suroviny na rychlou přípravu (instantní polévky). Každý klient si koupil opalovací prostředky a něco sladkého do autobusu. Během několika dnů jsme sbalili vše ostatní a věci osobní potřeby a těšili se na cestu. Snažila jsem se všechny zapojovat do těchto prací a musím přiznat, že to dělali s velkým nadšením. Celý pobyt proběhl bez jakýchkoliv zdravotních komplikací. Naše zapojení mezi běžnou populací proběhlo opravdu výborně. Klienti se s všemi lidmi z autobusu rychle seznámili. Všichni jsou velmi komunikativní a nebylo nikoho, komu by jsme vadili. Naopak si naše klienty zamiloval i personál hotelu. Chorvaté jako stát, mají vysoké sociální citění a týden strávený u nich byl nezapomenutelný.

5.3 Sledování úspěšnosti realizovaných akcí očima klientů.

Během téměř dvaceti let se potřeby klientů změnily. V čem jsou ale stejní? Mají rádi změnu, poznávají stále nové lidi a velmi rádi se baví při hudbě. Co už opravdu nechtějí dělat je sportování. V těchto dnech nám přišla pozvánka na sportovní hry pořádané zařízením v Tloskově. Nikdo nemá zájem, tak asi první rok nepojedeme nikam. Hudební akce by bylo možné pořádat každý týden a stále jich bude dle klientů nedostatek. Několik našich pokusů s návštěvou muzikálů se také setkalo s příznivým ohlasem. Co je ale mezi klienty a jejich vrstevníky za zásadní rozdíl? Umí dát najevo radost a neumí skrýt zklamání. Takže, kdo je dobře zná, okamžitě pozná jak se daná akce povedla. Samozřejmě jsou jejich chování a reakce jiné, když se jim akce líbí, než když nejsou spokojeni.

5.4 Poučení pro další práci

Začínala jsem v tomto zařízení pracovat za úplně jiných podmínek. Nefungovaly ještě Standardy kvality péče v sociálních službách a naše práce spočívala v opečovávání. Sice tehdy svěřencům nic materiálního nechybělo, přesto jsou dle mého spokojenější nyní. Každý klient je

osobnost, která je nutná respektovat. Snažit se co nejvíce jeho život přiblížit životu vrstevníků v běžné populaci. Je to těžké, ale samozřejmě podnět pro všechny ostatní pracující v sociální péči. V tomto duchu je nutné vychovávat klienty zdravotně handicapované už od mládí. U nás byl zaveden tento trend péče u zhruba třicetiletých mužů. O to těžší to bylo pro ně a hlavně pro nás, zaměstnance. Každý se k tomu postavil jak uměl. Zaměstnanci, kteří se s tím nemohli vyrovnat, tak postupně zařízení opustili. Náš stát věnoval mnoho prostředků na kvalitní proškolení všech zaměstnanců, aby mohli práci vykovávat dle nových pravidel. Co považuji za chybu, je šetření financí v přímé péči jak se to tento rok děje u nás. Myslím, že pracovat s klienty bychom měli v menších a ne 16 členných skupinách. Individuálně se věnovat každému klientovi je důležité. Tak můžeme dokázat víc a změny jsou viditelnější. Ne, když jsme postavení pouze do role „hlídačů“. Toto zaměstnání mohou vykovávat lidé, kteří to dělají rádi. Za dobu mého působení v Suchomastech se personál několikrát změnil a vždy to nejhůře nesli klienti. Nemohli pochopit, že člověk, kterého měli rádi, je pryč. Co nám velmi chybí je profesionální psycholog. Myslím, že by to zase o něco více pozvedlo úroveň poskytovaných služeb. Bohužel nedostatek financí toto neumožňuje.

6 Závěr

Volný čas se stal pro člověka obrovskou hodnotou, ale nakládání s ním tomu mnohokrát neodpovídá. Zdravý člověk neumí odpočívat a ve volném čase zregenerovat své síly. Handicapovaný člověk by rád jen odpočíval, ale potřebuje správně nastavit režim dne, kde je rovnoměrně rozdělen volný čas a denní povinnosti každého člena komunity. Správné je tak vést klienty již od dětství. Potom mají větší šanci se integrovat do běžné populace a dopomoc budou potřebovat minimální. To by měl být cíl i každého rodiče. Přesvědčila jsem se, že klienti v našem zařízení jsou stále zvyklí, že je jim život organizovaný a neumějí si sami vyplnit volný čas jinak než odpočíváním na lůžku. Jsou málo samostatní a tím směrem by se mělo ubírat naše snažení. Cíl práce jsem zrealizovala. Zjistila jsem, jak se klienti cítí a jak jim zařízení vyhovuje. Pozitivní zjištění byla v tom, že se klientům zde líbí a není jich mnoho, kteří chtějí domů k rodičům. Šetření ukázalo, co by se u nás mělo změnit: Klienti chtějí zvýšit objem volno časových aktivit (větší množství hudebních akcí, zajistit např.kroužek vaření a relaxační). Úkolem po zpracování výsledků práce je neustále klientům vysvětlovat změny, které jsou v jejich prospěch a nechtějí jim život zhoršit, ale naopak zkvalitnit. Je na nás, jak zdravotně handicapované lidi budeme motivovat, aby volný čas a celý den prožili plnohodnotně.

„Jiné je tvé dítě. Jiné je ve svém duševním bohatství, jiné v rozvoji svých schopností, jiné ve vztazích ke světu, jiné ve svém jednání a počínání, jiné v běžných reakcích. Je jiné, ale není horší.“

Heinrich Behr

Použitá literatura:

- [1] 1.kronika ÚSP Suchomasty, 1985

- [2] FILIPCOVÁ B., Člověk, práce a volný čas, 2.vydání, Praha: Svoboda 1966, 155 s.

- [3] HÁJEK B., HOFBAUER B., PÁVKOVÁ J. Pedagogické ovlivňování volného času - Současné trendy, 1.vydání, Praha, Portál 2008, 240s. ,ISBN 978 – 80 – 7367-473-1

- [4] HARTL P., HARTLOVÁ H. – Psychologický slovník, 1.vydání, Praha: Portál 2000, 774 s., ISBN 80 -7178 -303 – X

- [5] HELUS Z. – Osobnost a její vývoj, UK v Praze 2003, 77s., ISBN 80-7290-125-7

- [6] Kronika obce Suchomasty

- [7] Marie Černá a kolektiv – Česká psychopedie, 1.vydání,Praha:Karolinum 2009,222st., ISBN 978-80-246-1565-3

- [8] MATOUŠEK O. a kol. – Základy sociální práce, 1.vydání, Praha: Portál 2001, 312 str., ISBN 80-7178-473-7

- [9] SLOWÍK J. – Komunikace s lidmi s postižením, 1.vydání, Praha: Portál 2010, 160 s., ISBN: 978-80-7367-691-9

- [10] SLOWÍK J.– Speciální pedagogika, 1.vydání, Praha: Grada Publishing. 2007, 160 s., ISBN 978 – 80 – 247 – 1733 – 3

- [11] ŠVARCOVÁ I. – Mentální retardace, 4.vydání, Praha: Portál 2011, 224 st., ISBN 978 -80-7367-689-0

[12] ŠVARCOVÁ I. – Mentální retardace, 3.vydání, Praha: Portál 2006, 198 st., ISBN 80-7367-060-7

Internetové zdroje:

[13] AAMR, Definice mentálního postižení, přeložil Pergler I. [online] [cit. 2012-03-02]. Dostupné z WWW: <http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=32>

[14] Činnost zařízení Koniklec Suchomasty [online] [cit. 2012-03-12]. Dostupné z WWW: <http://www.koniklec-suchomasty.cz/?sec=30>

[15] Mentální retardace [online]. *Wikipedia : Otevřená encyklopedie* [cit. 2012-02-6]. Dostupný z WWW: http://cs.wikipedia.org/wiki/Ment%C3%A1ln%C3%AD_retardace

[16] Sociální služby, Webové stránky ministerstva práce a sociálních věcí [online] [cit. 2012-02-12]. Dostupné z WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/9>

Přílohy:

[1] Vzor dotazníkového šetření u klientů s mentálním postižením

1 - JSTE SPOKOJENI V ZAŘÍZENÍ?

	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ
ANO	
SPÍŠE ANO	
NE	
SPÍŠE NE	
NEVÍM	

2 - JSTE SPOKOJENI S UBYTOVÁNÍM?

	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ
ANO	
SPÍŠE ANO	
NE	
SPÍŠE NE	
NEVÍM	

3 - JSTE SPOKOJENI SE STRAVOVÁNÍM?

	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ
ANO	
SPÍŠE ANO	
NE	
SPÍŠE NE	
NEVÍM	

4 - CHODÍTE NA SAMOSTATNÉ VYCHÁZKY?

	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ
ANO	
SPÍŠE ANO	
NE	
SPÍŠE NE	
NEVÍM	

5 - CHODÍTE NA SAMOSTATNÉ NÁKUPY?

	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ
ANO	
SPÍŠE ANO	
NE	
SPÍŠE NE	
NEVÍM	

6 - ZAPOJUJETE SE DO ÚKLIDU AREÁLU?

	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ
ANO	
SPÍŠE ANO	
NE	
SPÍŠE NE	
NEVÍM	

7 - ZAPOJUJETE SE DO KULTURNÍCH ČINNOSTÍ?

	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ
ANO	
SPÍŠE ANO	
NE	
SPÍŠE NE	
NEVÍM	

8 - ZAMYKÁTE SI OSOBNÍ VĚCI?

	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ
ANO	
SPÍŠE ANO	
NE	
SPÍŠE NE	
NEVÍM	

9 - MÁTE MOŽNOST ZAMYKAT SI POKOJ?

	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ
ANO	
SPÍŠE ANO	
NE	
SPÍŠE NE	
NEVÍM	

10 - UKLÍZÍTE SI ŠATSTVO A OBUV?

	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ
ANO	
SPÍŠE ANO	
NE	
SPÍŠE NE	
NEVÍM	

11- JSTE SPOKOJEN S OSOBNÍM KLÍČOVÝM PRACOVNÍKEM?

	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ
ANO	
SPÍŠE ANO	
NE	
SPÍŠE NE	
NEVÍM	

12 - MÁTE DOSTATEK AKTIVIT PRO VÁŠ VOLNÝ ČAS?

	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ
ANO	
SPÍŠE ANO	
NE	
SPÍŠE NE	
NEVÍM	

13 - CHCETE VÍCE AKTIVIT MIMO ZAŘÍZENÍ?

	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ
ANO	
SPÍŠE ANO	
NE	
SPÍŠE NE	
NEVÍM	

14 - SCHÁZÍTE SE RÁDI S KAMARÁDY Z JINÝCH ZAŘÍZENÍ ?

	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ
ANO	
SPÍŠE ANO	
NE	
SPÍŠE NE	
NEVÍM	

15 - CHTĚLI BY JSTE TRÁVIT VOLNÝ ČAS S VRSTEVNÍKY ZE VSI?

	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ
ANO	
SPÍŠE ANO	
NE	
SPÍŠE NE	
NEVÍM	

16- JAKÁ VOLNO ČASOVÁ AKTIVITA BY VÁS JEŠTĚ BAVILA?

	DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ
ANO	
SPÍŠE ANO	
NE	
SPÍŠE NE	
NEVÍM	

[2] Foto: Dovolena v Chorvatsku – Donji Seget – Trogir



[3] Foto: Výlet v Českém Krumlově



[4] Foto: Sportovní den – Leontýn



[4] Foto: Valentýnská maškarní tancovačka



[3] Kopie dokumentu obsahující informovaný souhlas s použitím informací o zařízení
Koniklec Suchomasty a medializací klientů zařízení

**Informovaný souhlas s použitím informací o zařízení pro poskytování
sociálních služeb Koniklec Suchomasty pro potřeby bakalářské práce**

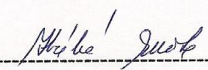
a

Souhlas s medializací klientů zařízení

Byla jsem seznámena s realizací bakalářské práce na téma Volný čas a volno časové aktivity
v zařízení sociálních služeb jejíž autorkou je paní Zuzana Vynšová.

Uživatelé zařízení byli také seznámeni s realizací práce a neměli námítky s medializací jejich
a zařízení ve kterém žijí. V zařízení je k dispozici písemný souhlas všech opatrovníků našich
klientů s medializací jejich dětí .

V Suchomastech dne 2.4.2012



Ředitelka zařízení

**Koniklec Suchomasty,
poskytovatel sociálních služeb
se sídlem 267 22, Suchomasty I
IČ 75009889**